



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020**

ODONTOLOGIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

01 de dezembro de 2019

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões do SUS e 35 (trinta e cinco) questões da especialidade Odontologia. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 9 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 10 No Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 11 O Cartão-Resposta será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14 horas e término às 18 horas, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.

Boa Prova!



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 M.A.P. desconhecia seus direitos relacionados ao uso do Sistema Único de Saúde (SUS). Após conversar com um profissional da área da saúde, ele foi esclarecido sobre as diretrizes e princípios do SUS, o que lhe possibilitou compreender melhor os seus direitos, baseado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- Em relação ao assunto, é correto afirmar que M.A.P.
- (A) não tem o direito de conhecer todas as informações relacionadas à sua saúde.
 - (B) tem igualdade nos seus direitos à assistência na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
 - (C) tem direito integral à assistência preventiva na atenção básica, sendo que os serviços curativos deverão ser realizados na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
 - (D) compreendeu que os serviços públicos são organizados visando a evitar duplicidade quando possuem a mesma finalidade.
 - (E) não tinha o conhecimento sobre as informações, pois não é obrigação do SUS divulgar aos usuários como poderão utilizar os potenciais serviços de saúde.
- 2 O sistema organizacional deve ser distribuído conforme proposto nos princípios e nas diretrizes do SUS, sendo necessário o processo de descentralização político-administrativa. Com base nessas informações, é correto afirmar:
- (A) A descentralização deve ocorrer em qualquer direção nas diferentes esferas do governo.
 - (B) O enfoque na descentralização dos serviços não deve ser direcionado aos municípios.
 - (C) Deve haver a regionalização da rede de serviços de saúde, mas não a hierarquização.
 - (D) Deve haver a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde.
 - (E) Deve haver a hierarquização da rede de serviços de saúde, mas não a regionalização.
- 3 Durante uma conferência sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) aos discentes dos cursos da área da saúde, o ministrante apontou os objetivos deste sistema visando a disseminar o conhecimento. Corresponde a um objetivo do SUS
- (A) realizar a recuperação do paciente por meio de atividades de promoção nos diferentes níveis de atenção.
 - (B) divulgar fatores determinantes para a saúde da população.
 - (C) promover política de saúde envolvendo os campos econômicos, mas não os sociais.
 - (D) oferecer assistência por meio de promoção e terapêuticas, visando a reduzir as intervenções preventivas da saúde da população.
 - (E) evitar a divulgação de fatores condicionantes para a saúde da população.
- 4 Conhecer a legislação estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) é necessário aos profissionais dessa área. Com base nesse conhecimento, é correto afirmar:
- (A) As leis complementares e ordinárias foram elaboradas antes de a Constituição Federal remeter a regulamentação deste sistema.
 - (B) A organização e o funcionamento dos serviços prestados pelo SUS estão regulamentados pela Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
 - (C) A promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população estão regulamentadas pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
 - (D) Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental da população, não sendo dever do Estado oferecer condições indispensáveis para o exercício de serviços nessa área.
 - (E) Os limites orçamentários mínimos que deverão ser aplicados periodicamente pela União são regulamentados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 5 O planejamento econômico promove organização à distribuição dos recursos que são providos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme regulamentado pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Esses recursos não serão alocados como
- (A) despesas de custeio e de capital do Ministério da saúde.
 - (B) investimentos previstos em lei orçamentária aprovados pelo Congresso Nacional.
 - (C) serviços de saúde dos municípios.
 - (D) serviços de saúde dos estados.
 - (E) cobertura de ações da saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
- 6 O processo de regionalização e a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em rede é uma estratégia que visa ao processo de consolidação dos princípios deste sistema. Nesse cenário, visando à maior integração entre os princípios, surgiu o Pacto pela Saúde, que se efetiva em três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- Em relação a essas dimensões, é correto afirmar:
- (A) O Pacto pela Vida está comprometido com a situação de saúde dos brasileiros.
 - (B) O Pacto de Gestão está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
 - (C) O Pacto de Gestão está comprometido com os princípios constitucionais do sistema.
 - (D) O Pacto em Defesa do SUS está comprometido com os princípios e diretrizes para a descentralização.
 - (E) O Pacto pela Vida está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
- 7 A Rede de Atenção à Saúde são os arranjos organizacionais das ações e serviços de saúde, visando a oferecer a integralidade do cuidado. Quanto ao atributo essencial que esse modelo organizacional deve seguir, é correto afirmar:
- (A) O sistema deve definir os territórios para atuação e oferta dos serviços do SUS, sem verificar as necessidades específicas de cada população.
 - (B) O sistema deverá se estruturar em diferentes níveis de atenção, sendo a Atenção Terciária em saúde a sua porta de entrada.
 - (C) Os serviços especializados deverão ser oferecidos em locais adequados.
 - (D) A Atenção à saúde é centrada na distribuição territorial.
 - (E) O recurso humano não precisa estar comprometido com o alcance de metas da rede.
- 8 Na Atenção Básica é considerada necessária a operacionalização das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a garantir o funcionamento adequado do sistema. Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, são diretrizes a serem operacionalizadas na Atenção Básica:
- (A) Universalidade e Territorialização.
 - (B) Equidade e Coordenação do cuidado.
 - (C) Integralidade e Resolutividade.
 - (D) Ordenação da rede e Cuidado centrado na pessoa.
 - (E) Participação da comunidade e Equidade.
- 9 Todas as esferas do governo apresentam responsabilidades comuns voltadas para a Atenção Básica. Uma dessas responsabilidades é
- (A) estabelecer estratégias e prioridades que visem a bloquear a elaboração de metas para a organização da atenção primária.
 - (B) ofertar e realizar o pagamento de procedimentos cirúrgicos autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
 - (C) garantir a atuação de profissionais de saúde visando a promover ofertas de cuidado à saúde com atendimento de alta complexidade.
 - (D) garantir o acesso universal aos serviços de saúde de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
 - (E) oferecer apoio, mas não realizar, planejar, monitorar e executar avaliações das ações executadas na atenção primária.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 10 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) objetiva oferecer suporte ao Ministério da Saúde quanto ao uso seguro de tecnologias. Nesse contexto, é correto afirmar que compete ao CONITEC
- (A) emitir relatório sobre os dados epidemiológicos em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) emitir relatório sobre a exclusão de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (C) definir quais são os diferentes níveis de atenção em saúde.
 - (D) definir como será organizada a Rede de Atenção à Saúde nacional.
 - (E) estabelecer quais tecnologias serão utilizadas nos serviços privados não conveniados ao SUS, em nível de atenção terciária.
- 11 O Estado é o responsável por determinar as Regiões de Saúde, sendo necessária a articulação junto aos municípios. Contudo, para que seja considerada uma Região de Saúde, é necessário que serviços básicos sejam oferecidos. Assinale a alternativa que **não** corresponde ao mínimo que uma Região de Saúde deve apresentar.
- (A) Atenção básica.
 - (B) Serviços de urgência.
 - (C) Centro de transplante.
 - (D) Atenção hospitalar.
 - (E) Atenção ambulatorial especializada.
- 12 A humanização da assistência objetiva ofertar atendimento de qualidade junto a ambientes adequados para o cuidado e com melhores condições aos profissionais da área da saúde. Além disso, esse tipo de atendimento faz com que a relação entre profissionais e os usuários seja mais humana. Com base nesse conhecimento, assinale a alternativa que corresponde a um princípio norteador da Política de Humanização.
- (A) Desvalorizar a dimensão subjetiva, enquanto a social deverá ganhar espaço nas atividades de gestão.
 - (B) Restringir projetos de produção de saúde.
 - (C) Estimular a transdisciplinaridade, porém restringindo o trabalho grupal e em equipe multiprofissional.
 - (D) Construir a autonomia e o protagonismo de sujeitos e coletivos, por meio de educação permanente.
 - (E) Seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde, objetivando a atuação em rede sem cooperação entre as Regiões de Saúde.
- 13 A humanização da assistência apresenta diretrizes específicas para os diferentes níveis de atenção. A diretriz específica para a atenção especializada é
- (A) ter foco na promoção de saúde.
 - (B) ter foco na prevenção de doenças.
 - (C) oferecer atendimento multiprofissional envolvendo diagnóstico e atividades terapêuticas com diferentes saberes.
 - (D) suporte familiar durante procedimentos cirúrgicos.
 - (E) oferecer atendimento psicoterapêutico à equipe multiprofissional em setores cirúrgicos.
- 14 O centro de comunicação para a Rede de Atenção à Saúde é a Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, esse nível de atenção tem papel-chave na coordenação do cuidado e possui atributos específicos. É atributo da APS
- (A) realizar o primeiro contato, levando a um aumento nos custos totais do sistema de saúde.
 - (B) ser centralizado na família, possibilitando conhecer os problemas de saúde dos seus membros.
 - (C) favorecer a integralidade da atenção, não oferecendo suporte para os serviços serem adaptados às necessidades populacionais.
 - (D) oferecer orientação à comunidade sem utilizar de dados epidemiológicos.
 - (E) realizar a disponibilidade da coordenação, gerindo as informações sobre os problemas de saúde da população, mas não registrando os serviços prestados.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 15 Segundo a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as equipes que atuam na Atenção Básica garantem a oferta de serviços que levam em consideração as necessidades e os problemas de saúde das populações específicas. Assinale a alternativa que se refere à equipe que atua na Atenção Básica e sua característica.
- (A) Equipe de Saúde da Família (eSF) – estratégia que atua no setor de atendimentos terapêuticos de alta complexidade voltados à saúde no país.
 - (B) Equipe da Atenção Básica (eAB) – organiza-se posteriormente à eSF, que é considerada o modelo prioritário de saúde.
 - (C) Equipe de Saúde Bucal (eSB) – composta por médico, dentista e técnicos em enfermagem e auxiliares de saúde bucal.
 - (D) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) – visa compartilhar saberes e exercer a prática terapêutica de alta complexidade, visando otimizar as habilidades particulares de cada profissional.
 - (E) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) – considerada a estratégia prioritária de atenção à saúde.

ODONTOLOGIA

- 16 Anafilaxia é uma reação alérgica grave e de rápida progressão que pode provocar a morte. Os sintomas estão relacionados à liberação de _____. A _____ é a droga de primeira escolha para reversão do quadro. As palavras que preenchem as lacunas na sequência correta são
- (A) adrenalina/ heparina.
 - (B) heparina/histamina.
 - (C) histamina/adrenalina.
 - (D) epinefrina/adrenalina.
 - (E) histamina/heparina.
- 17 A hemostasia corresponde a uma série de processos que acontecem dentro dos vasos sanguíneos que tem o objetivo de manter o sangue fluido, sem que haja a formação de coágulos ou hemorragia. Assinale a estrutura que está associada à hemostasia primária.
- (A) Plaqueta.
 - (B) Trombina.
 - (C) Fibrina.
 - (D) Trombomodulina.
 - (E) Fibrinogênio.
- 18 Em uma unidade de terapia intensiva (UTI) as chances de contrair infecção podem aumentar devido às condições do paciente e aos procedimentos realizados. A infecção fúngica que mais acomete a boca dos pacientes internados em UTI é a
- (A) actinomicose.
 - (B) histoplasmose.
 - (C) paracoccidiodomicose.
 - (D) criptococose.
 - (E) candidíase.
- 19 A coagulação sanguínea é uma sequência complexa de reações químicas que resultam na formação de um coágulo de fibrina. Assinale a vitamina essencial para a síntese hepática de alguns fatores da cascata de coagulação.
- (A) Vitamina A.
 - (B) Vitamina B12.
 - (C) Vitamina C.
 - (D) Vitamina K.
 - (E) Vitamina D.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 20 Antiagregantes plaquetários são fármacos usados para evitar a ativação e a agregação das plaquetas para prevenir trombose em pacientes de risco. O fármaco que pertence à classe dos antiagregantes plaquetários é o
- (A) ácido acetil salicílico.
 - (B) heparina.
 - (C) warfarina.
 - (D) cumarínico.
 - (E) inibidor de fator X.
- 21 A infecção odontogênica pode gerar quadros agudos graves que podem evoluir a óbito. Infecções em molares inferiores em pacientes imunocomprometidos podem gerar quadros graves que são denominados de
- (A) trombose do seio cavernoso.
 - (B) angina de ludwig.
 - (C) actinomicose.
 - (D) septicemia odontogênica.
 - (E) histiocitose.
- 22 A anemia é a mais frequente doença hematológica na prática clínica. Doenças metabólicas, doenças crônicas, deficiências de ferro, de vitamina B12 e de ácido fólico podem alterar os parâmetros eritrocitários. A redução dos níveis do fator intrínseco está associada à diminuição direta dos níveis de
- (A) ferro.
 - (B) hemoglobina.
 - (C) transferrina.
 - (D) vitamina b12.
 - (E) ferritina.
- 23 Anti-inflamatórios não esteroides – AINES são um grupo variado de fármacos que têm em comum a capacidade de controlar a inflamação, de promover a analgesia (reduzir a dor) e de combater a febre. Assinale o principal efeito colateral associado aos AINES.
- (A) Alergia.
 - (B) Transtornos gástricos.
 - (C) Transtornos renais.
 - (D) Síndrome de reye.
 - (E) Transtornos hepáticos.
- 24 Anticoagulantes são fármacos utilizados para prevenção de trombozes. O exame que deve ser realizado para avaliação do paciente tomando um inibidor de vitamina K é o(a)
- (A) INR- International Normalized Ratio do tempo de protrombina.
 - (B) contagem de plaquetas.
 - (C) PFA- 100 – teste da função plaquetária.
 - (D) tempo de sangramento.
 - (E) tempo de tromboplastina parcial ativado.
- 25 O centro cirúrgico é um lugar especial dentro do hospital, convenientemente preparado segundo um conjunto de requisitos que o tornam apto à prática da cirurgia. Para efeito de controle asséptico, divide-se o centro cirúrgico em três áreas: irrestrita, semirrestrita e restrita. Assinale a alternativa que descreve uma área restrita.
- (A) Vestiário.
 - (B) Sala de preparo de material.
 - (C) Sala de recuperação pós-anestésica.
 - (D) Corredor de entrada.
 - (E) Secretaria.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 26 São fármacos que possuem potencial para induzir osteonecrose:
- (A) Antiagregantes plaquetários.
 - (B) Bifosfonatos.
 - (C) Fibrinolíticos.
 - (D) Sialogogos.
 - (E) Cumarínicos.
- 27 Hipertensão arterial é uma doença crônico-degenerativa de natureza multifatorial, que compromete principalmente o equilíbrio de sistemas vasodilatadores, que mantém o tônus vasomotor, levando à redução da luz dos vasos e danos aos órgãos por eles irrigados. Assinale os valores da PA sistólica e da PA diastólica que são utilizados como parâmetros para o diagnóstico de um quadro de hipertensão.
- (A) PA sistólica \geq 140 e PA diastólica \geq 90 mmHg.
 - (B) PA sistólica \geq 120 e PA diastólica \geq 90 mmHg.
 - (C) PA sistólica \geq 140 e PA diastólica \geq 80 mmHg.
 - (D) PA sistólica \geq 140 e PA diastólica \geq 120 mmHg.
 - (E) PA sistólica \geq 120 e PA diastólica \geq 80 mmHg.
- 28 O risco cirúrgico é especificado pela American Society of Anesthesiologist através do sistema ASA. Assinale a alternativa que corresponde a um paciente que apresenta doença sistêmica leve.
- (A) ASA I.
 - (B) ASA II.
 - (C) ASA III.
 - (D) ASA IV.
 - (E) ASA V.
- 29 Endocardite infecciosa é uma doença rara, grave, de alta mortalidade e morbidade. Assinale a alternativa que corresponde ao esquema padrão de antibiótico e dose para a profilaxia da endocardite infecciosa bacteriana.
- (A) Amicacina IV 15mg/kg uma hora antes do procedimento.
 - (B) Azitromicina 1g via oral uma hora antes do procedimento.
 - (C) Amoxicilina 2g via oral uma hora antes do procedimento.
 - (D) Metronidazol 400mg via oral uma hora antes do procedimento.
 - (E) Penicilina G cristalina 5 milhões de UI IV uma hora antes do procedimento.
- 30 O _____ e o _____ estão entre as neoplasias malignas mais encontradas em pacientes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). As palavras que preenchem as lacunas corretamente são
- (A) mieloma múltiplo/carcinoma verrucoso.
 - (B) sarcoma pleomórfico/ carcinoma odontogênico de células claras.
 - (C) sarcoma de Ewing/ plasmocitoma.
 - (D) sarcoma de Kaposi/ linfoma plasmablastico.
 - (E) leiomiossarcoma/ rhabdomiossarcoma.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 31 Os corticoides são fármacos muito utilizados na prática clínica odontológica para o controle dos quadros inflamatórios e autoimunes. Sobre os corticoides analise as afirmativas seguintes.
- I Os corticoides potencializam a ação fagocítica dos neutrófilos e macrófagos, sendo úteis na presença de quadros infecciosos.
 - II Os corticoides, se administrados cronicamente, podem produzir um quadro clínico conhecido como Doença de Addison.
 - III Os corticoides podem provocar aumento da pressão arterial pela retenção de sódio renal.
 - IV Os corticoides podem promover osteoporose pela diminuição da absorção intestinal de cálcio.
- Estão corretas
- (A) I e III, somente.
 - (B) I e IV, somente.
 - (C) II e III, somente.
 - (D) II e IV, somente.
 - (E) III e IV, somente.
- 32 Assinale o antibiótico que possui ação exclusivamente em bactérias anaeróbicas.
- (A) Amoxicilina.
 - (B) Cefalexina.
 - (C) Azitromicina.
 - (D) Levofloxacino.
 - (E) Metronidazol.
- 33 Sobre a odontologia hospitalar, marque verdadeiro (V) ou Falso (F) nas sentenças seguintes.
- () Os procedimentos realizados em âmbito hospitalar exigem o trabalho em equipe multidisciplinar.
 - () A responsabilidade dos procedimentos é compartilhada entre médicos e cirurgiões-dentistas.
 - () Todos os pacientes atendidos em hospitais possuem condições de saúde que contraindicam ou impedem a sua intervenção em consultórios odontológicos.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V.
 - (B) V – F – V.
 - (C) V – F – F.
 - (D) V – V – F.
 - (E) F – V – V.
- 34 Na frase: “procedimentos realizados em âmbito hospitalar exigem o trabalho em _____, na lógica de um cuidado integral”, a expressão que preenche corretamente a lacuna é
- (A) equipe multidisciplinar.
 - (B) equipe setorial.
 - (C) equipe pop.
 - (D) equipe integrada.
 - (E) equipe padronizada.
- 35 A efetivação das ações de uma Rede de Atenção à Saúde Bucal depende fundamentalmente de uma sólida política de educação permanente, capaz de produzir profissionais com habilidades e competências que lhes permitam compreender e atuar no SUS. A política que regula e define a atuação do cirurgião dentista no SUS é conhecida como
- (A) Política Sorridente.
 - (B) Política Mais Sorrisos.
 - (C) Política Brasil Sorridente.
 - (D) Política Brasil Mais Sorrisos.
 - (E) Política Brasil Bucal.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 36 A odontologia hospitalar é uma prática que visa aos cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Quando se trata de uma odontologia integrada a uma equipe multidisciplinar deve-se tratar o indivíduo como um todo, não somente focar a região da cavidade bucal, pois a boca abriga micro-organismos que com facilidade ganham a corrente circulatória, expondo o paciente a um risco de enfermidade. Considerando estes aspectos, o cirurgião dentista deve estar preparado para atuar em
- (A) nível hospitalar como internações, solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções que auxilia de forma indireta na diminuição de custos e na média de permanência do paciente no hospital.
 - (B) nível hospitalar como internações, solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções que auxilia de forma indireta na diminuição de custos e na alta rápida do paciente no hospital.
 - (C) nível hospitalar como internações, solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções que auxilia de forma direta na diminuição de custos e na média de permanência do paciente no hospital.
 - (D) nível hospitalar como solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções que auxilia de forma indireta na diminuição de custos e na média de permanência do paciente no hospital.
 - (E) Todos os níveis assistenciais como solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções de pacientes de alto risco.
- 37 De acordo com o Código de Ética Odontológica, considera-se infração por parte do cirurgião dentista
- (A) manter regularizadas suas obrigações financeiras no Conselho Regional.
 - (B) manter seus dados cadastrais atualizados no Conselho Regional.
 - (C) zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão.
 - (D) assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da odontologia, quando investido em função de direção ou responsável técnico.
 - (E) aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política.
- 38 O Brasil avançou com o SUS ao estabelecer a universalidade e a integralidade como princípios e a ampliação da cobertura da Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). O resultado do último levantamento epidemiológico nacional – SB Brasil 2010 – mostrou mudança no perfil epidemiológico das doenças bucais: o Brasil entrou no grupo dos países com baixa prevalência de cárie, CPO-D 2,07. Embora os resultados sejam satisfatórios nacionalmente, chamam atenção as diferenças regionais na prevalência e na gravidade da cárie, que são marcantes, o que indica a necessidade de
- (A) políticas voltadas para a equidade na atenção.
 - (B) políticas municipais para atender às especificidades.
 - (C) protocolo único de cuidado à saúde.
 - (D) desenvolvimento de mais tecnologias no combate à cárie.
 - (E) estabelecer critérios de organização de fluxo e agenda.
- 39 A Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar em saúde bucal está associada à consolidação da Política Nacional de Saúde Bucal. A Atenção Especializada Ambulatorial foi potencializada por meio da criação do CEO e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária. Por outro lado, a organização de serviços de atenção especializada hospitalar na área odontológica no SUS é incipiente. Os avanços recentes remontam à garantia da oferta de procedimentos em nível
- (A) ambulatorial da atenção ao câncer de boca nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade (Unacon) e nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).
 - (B) ambulatorial de atenção ao câncer de boca nas Unidades básicas de saúde e nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).
 - (C) hospitalar nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).
 - (D) hospitalar e à obrigatoriedade da atenção ao câncer de boca nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).
 - (E) hospitalar e à obrigatoriedade da atenção ao câncer de boca nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade (Unacon) e nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 40 Para o enfrentamento ao câncer de boca, a política nacional de atenção à saúde bucal recomenda que as redes de atenção ao câncer de boca precisam envolver iniciativas de
- (A) promoção e recuperação.
 - (B) diagnóstico precoce.
 - (C) diagnóstico precoce e proteção.
 - (D) prevenção, proteção e recuperação.
 - (E) prevenção e diagnóstico precoce.
- 41 Leia o texto: “as condições da saúde bucal e o estado dos dentes eram, sem dúvida, um dos mais significativos sinais de exclusão social, [e que] o enfrentamento, em profundidade, dos problemas nessa área exigia mais do que ações assistenciais desenvolvidas por profissionais competentes. Eram necessárias políticas intersetoriais, integração de ações preventivas, curativas e de reabilitação e enfoque de promoção da saúde, universalização do acesso, responsabilidade pública de todos os segmentos sociais e, sobretudo, compromisso do Estado com envolvimento de instituições das três esferas de governo.”
- Esse texto foi retirado da
- (A) 1a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB).
 - (B) 2a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB).
 - (C) 3a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB).
 - (D) 4a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB).
 - (E) 5a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB).
- 42 Para a operacionalização do SUS são necessárias formas de organização que articulem os serviços existentes, considerando os princípios da regionalização e da hierarquização, de modo que o processo de descentralização não sobrecarregue os municípios. Para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde, ainda persistente, mesmo após representativos avanços alcançados pelo SUS, a proposta discutida atualmente diz respeito à estruturação de Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nesse sentido, o documento na rotina do trabalho do cirurgião dentista no SUS essencial para a RAS é a
- (A) Guia de referência e contrarreferência.
 - (B) Guia de referência e encaminhamento.
 - (C) Guia de referência e internação.
 - (D) Guia de regulação de leitos.
 - (E) Guia da AIH.
- 43 Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede horizontal de atenção à saúde. Assim, não há hierarquia entre os diferentes pontos de atenção à saúde, mas a conformação de uma rede horizontal de pontos de atenção à saúde de distintas densidades tecnológicas e seus sistemas de apoio, sem ordem e sem grau de importância entre eles. Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos das Redes de Atenção à Saúde; apenas se diferenciam pelas diferentes densidades tecnológicas que os caracterizam. A RAS foi incorporada oficialmente ao SUS
- (A) por dois instrumentos jurídicos: a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para saúde bucal no âmbito do SUS; e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
 - (B) por dois instrumentos jurídicos: a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS; e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
 - (C) por dois instrumentos jurídicos: a Portaria nº 8.080, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS; e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
 - (D) pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
 - (E) pela Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 44 A interconsulta é um instrumento
- (A) do matriciamento e define-se como uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral de saúde; tem como objetivo complementar ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento, para traçar um plano terapêutico.
 - (B) do CEO e define-se como uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral de saúde; tem como objetivo complementar ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento, para traçar um plano terapêutico.
 - (C) da PNSB e define-se como uma prática profissional para a construção do modelo integral de saúde; tem como objetivo complementar ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento, para traçar um plano terapêutico.
 - (D) do matriciamento e define-se como uma prática profissional para a construção do modelo integral de saúde; tem como objetivo tratar de aspectos da situação de cuidado em andamento, para traçar um plano terapêutico.
 - (E) do matriciamento e define-se como uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral de saúde; tem como objetivo complementar ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento, para traçar um plano terapêutico.
- 45 A prestação de serviços de saúde bucal deve priorizar os agravos de maior gravidade e/ou mais prevalentes. Vários são os agravos que acometem a saúde bucal no Brasil e que têm sido objeto de estudos epidemiológicos em virtude de sua prevalência e gravidade. Não está(ão) entre esses agravos
- (A) cárie dentária.
 - (B) más formações congênitas.
 - (C) doença periodontal.
 - (D) edentulismo.
 - (E) câncer de boca.
- 46 No Brasil, a oferta de serviços da Atenção Especializada Ambulatorial (média complexidade) constitui-se em um dos maiores pontos de estrangulamento do sistema e tem sido organizada e financiada, historicamente, com base na lógica de oferta de procedimentos. O Brasil Sorridente, em seu componente especializado (CEO), busca reverter esta situação de maneira que a demanda por tais serviços não seja condicionada pela oferta, mas sim pelas necessidades e pelo perfil epidemiológico da população. A especialidade obrigatória em todos os tipos de CEO é a
- (A) implantodontia.
 - (B) odontogeriatría.
 - (C) acupuntura.
 - (D) estomatologia.
 - (E) prótese.
- 47 O envelhecimento populacional requer novos arranjos organizacionais de saúde, de forma a promover a longitudinalidade do cuidado numa abordagem interdisciplinar dos fatores comuns de risco. Vale destacar que a prestação de cuidados à saúde da pessoa idosa é necessariamente multiprofissional, tendo em vista a presença das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a necessidade do cuidado longitudinal. A especialidade que presta o atendimento a este grupo de vulnerabilidade é a
- (A) odontologia para pacientes especiais.
 - (B) odontologia hospitalar.
 - (C) odontogeriatría.
 - (D) odontologia ao idoso.
 - (E) odontologia integral.
- 48 O Capítulo II do CEO elenca os direitos fundamentais dos profissionais da odontologia. São eles:
- (A) CD, TSB e ASB.
 - (B) CD, TPD, TSB, ASB e APD.
 - (C) CD, TPD, TSB e ASB.
 - (D) CD, TSB, ASB e APD.
 - (E) CD, TSB e APD.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 49 Em relação aos deveres do cirurgião-dentista, segundo o CEO, analise os itens seguintes.
- I Exercer a profissão mantendo comportamento digno.
 - II Exercer a profissão mantendo o perfil de detentor e responsável pela saúde bucal.
 - III Zelar pela saúde e pela dignidade do paciente.
 - IV Zelar pela sua reputação em redes sociais.
 - V Promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado.
- Estão corretos
- (A) I, III e V, somente.
 - (B) I, II e III, somente.
 - (C) I, IV e V, somente.
 - (D) I, III, IV e V, somente.
 - (E) I, II, III, IV e V.
- 50 A Política Nacional de Saúde Bucal coloca como prerrogativa a vigilância em odontologia, na lógica de conhecer e identificar os principais agravos da área. Os grandes levantamentos SB 2003 e SB2010 tiveram diferenças metodológicas e analíticas. Assinale a diferença mais marcante, quando se comparam os dois levantamentos.
- (A) A faixa etária de bebês foi excluída no levantamento de 2010.
 - (B) A faixa etária de superidosos foi excluída no levantamento de 2010.
 - (C) Utilizaram-se bases diferenciadas apoiadas em coordenadas geográficas e nos resultados do PNUD.
 - (D) Utilizaram-se registros do datasus para critérios de escolha amostral.
 - (E) Utilizou-se amostra delineada de convivência nos dois levantamentos.