



**CONCURSO DE SANTOS**

**CURSO PREPARATÓRIO  
INTENSIVO – RETA FINAL**  
de 04 a 06 de março de 2016

**[Confira, Clique Aqui ;\)](#)**



**SAÚDE COLETIVA  
SUS E LEGISLAÇÃO  
FUNDAÇÃO IBAM**

**Prof. Dr. Michael Arsenian  
Prof. Dr. Luiz Felipe Scabar**

## SAÚDE COLETIVA

### 04 – IBAM – LAGES/SC – 2009

**Embora o flúor seja extremamente importante no controle da cárie dental, seu uso sempre foi cercado de polêmica. A fluorose dental é decorrente da ingestão de flúor durante a formação dos dentes. Em relação à fluorose é correto afirmar que :**

- A.( ) As opacidades são assimétricas, pois os dentes formados no mesmo período não necessariamente deverão ter a mesma alteração.
- B.( ) Os defeitos de formação dependem diretamente da dose a que o indivíduo é submetido, isto implica dizer que quando houver ingestão de flúor, sempre haverá fluorose.
- C.( ) Haverá risco de desenvolvimento de fluorose dental durante toda a formação do esmalte menos nos períodos de formação tardia.
- D.( ) Fatores como temperatura ambiente, jejum alimentar, regiões de altas altitudes não contribuem para o aumento do risco da fluorose.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 4 - B

### 13 – IBAM – LAGES/SC - 2009

**O levantamento epidemiológico SB Brasil (2003), que utilizou o índice CPO-D, dentre outros, revelou que aos 18 anos 55,09% dos brasileiros apresentam P=0. Em relação à cárie dentária isto significa que:**

- A.( ) Quase a metade dos brasileiros já perdeu pelo menos 1 dente aos 18 anos.
- B.( ) A doença cárie está sob controle no Brasil para essa faixa etária.
- C.( ) A incidência da doença diminuiu mais de 50% nos últimos 10 anos.
- D.( ) O Brasil atingiu a meta da OMS (Organização Mundial de Saúde).

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 13 – A

### 18 – IBAM – LAGES/SC – 2009

**Acerca do “uso racional de flúor” é correto afirmar que:**

- A.( ) Deve ser recomendado indiscriminadamente de 6 em 6 meses a todos os pacientes.
- B.( ) Implica na razão da sua presença mais constante na cavidade bucal em função da necessidade.
- C.( ) Para pacientes com baixa atividade e baixo risco de cárie o recomendável é baixa frequência e alta concentração.
- D.( ) Só deve ser recomendado em baixa frequência e baixa concentração.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 18 - B

### 19 – IBAM – LAGES/SC – 2009

**A dose provavelmente tóxica ( DPT) de flúor tópico ( FFA gel a 1,23%) para uma criança de 20 kg de peso corresponde, em g, à:**

- A.( ) 8.
- B.( ) 6.
- C.( ) 4.
- D.( ) 2.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 19 – A

### 20 – IBAM – LAGES/SC – 2009

**O conhecimento atual da cariologia relacionado ao conceito de risco nos permite assumir que a doença cárie se instala na cavidade bucal muito antes do aparecimento de suas manifestações clínicas. Nesse contexto, a finalidade da avaliação da atividade cariogênica por meio de procedimentos clínicos e laboratoriais, é:**

- A.( ) Limitar a gravidade e a possibilidade de dano.
- B.( ) Possibilitar a definição da técnica restauradora.
- C.( ) Adiar o tratamento restaurador sempre que possível.
- D.( ) Permitir a previsão do aparecimento de novas lesões.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 20 - D

### 21 – IBAM – LAGES/SC – 2009

**Na normativa genérica da Lei Orgânica (LOS n.8.080), no que se refere às normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, podemos afirmar que:**

- A.( ) Regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executados conjuntamente em caráter permanente por pessoas jurídicas de direito privado, exceto aquelas executados de forma isolada ou eventual.
- B.( ) Atribui à União, Estados, Distrito Federal e Municípios a elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública.
- C.( ) Autoriza a participação direta e indireta de empresas de capitais estrangeiros na assistência à saúde, ou através de organismos internacionais, de entidades de cooperação técnica ou de financiamento e empréstimos.
- D.( ) Os princípios éticos e normas expedidas por órgão de direção do SUS-Sistema Único de Saúde –somente terão aplicação nos serviços privados que participam do SUS como prestadores de serviço.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 21 - B

**22 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**O artigo 196 da Constituição Federal do Brasil estabelece o papel do Estado e sua relação com o cidadão no setor de saúde, tendo a Lei Orgânica da Saúde (LOS n .8.080) regulamentado que:**

- A.( ) O dever do Estado como provedor das condições indispensáveis ao exercício do direito dos cidadãos à saúde sobrepõe e exclui o dever dos cidadãos.
- B.( ) O dever do Estado na saúde consiste na oferta de serviços e assistências qualificada todo cidadão que comprovar contribuição específica.
- C.( ) A saúde é um direito fundamental do ser humano ,devendo o Estado prover a condições indispensáveis ao seu pleno exercício .
- D.( ) As políticas sociais e econômicas são independentes e autônomas em relação saúde.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 22 - C

**23 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**Na legislação do SUS-Sistema Único de Saúde – as diretrizes que garantem descentralização numa organização unificada da “rede de serviços”, para evitar atuações compartimentadas interligações, evitando também a sobreposição de competências, são:**

- A.( ) Regionalização e Hierarquização.
- B.( ) Descentralização e Integralidade.
- C.( ) Equidade e Regionalização.
- D.( ) Hierarquização e Integralidade.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 23 - A

**24 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**O princípio da Universalidade na legislação do SUS - Sistema Único de Saúde –garante:**

- A( ) Assistência social e à saúde para todo o cidadão da condição de segurado ou beneficiário.
- B( ) Acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência a todo cidadão brasileiro.
- C( ) A saúde como um seguro social a ser satisfeito mediante contribuição especial do empregador.
- D( ) Prioridade para as atividades preventivas como forma de garantir acesso à totalidade dos cidadãos.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 24 - B

**25 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**O financiamento do SUS - Sistema Único de Saúde – é um tema relevante para a garantia de um atendimento universal e resolutivo para toda a população brasileira. Sobre este tema, considerando a legislação constitucional e infraconstitucional do Brasil é correto afirmar:**

- A.( ) A União deve suprir os Estados e Municípios com todos os recursos necessários a partir da arrecadação tributária de âmbito nacional.
- B.( ) Compete exclusivamente aos Estados arrecadar a suprir de recursos os fundos necessários e repassá-los para os Municípios.
- C.( ) Os Municípios devem dispor de receitas próprias para custear todas as despesas referentes à assistência à saúde.
- D.( ) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem contribuir com recursos próprios para o setor saúde.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 25 - D

**26 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**O Programa de Saúde da Família, hoje denominado Estratégia de Saúde da Família- ESF, teve grande importância para nortear algumas das mudanças propostas pela NOB-96 como criação do Piso da Atenção Básica –PAB, porque:**

- A.( ) Produziu um consenso quanto a necessidade de uma nova lógica de financiamento que não fosse por procedimentos.
- B.( ) Limitou a arrecadação e financiamento dessa estratégia prioritária ao âmbito municipal a partir de impostos específicos.
- C.( ) Delegou à união a responsabilidade de financiar integralmente a ESFem todo o território nacional.
- D.( ) Redirecionou para os estados a competência de gerenciar e financiar os recursos financeiros da ESF.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 26 - A

**27 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**Os dispositivos jurídico –legais de caráter administrativo elaborados pela Secretaria Nacional de Assistência à Saúde /MS durante a década de 90 que possibilitaram a consolidação do SUS-Sistema Único de Saúde – são denominados:**

- A.( ) NOAS - Normas Operacionais de Assistência à Saúde.
- B.( ) LOS - Leis Orgânicas da Saúde.
- C.( ) CMS - Conselhos Municipais de Saúde.
- D.( ) NOBS - Normas Operacionais Básicas.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 27 - D

**28 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**Em 2006 o Ministério da Saúde publicou através da PORTARIA N 399/GM o Pacto pela Saúde. O documento citado propõe.” Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS”.**

- A.( ) pela educação.
- B.( ) pela vida.
- C.( ) em defesa do SUS.
- D.( ) de Gestão.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 28 - C

**29 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

**A Política Nacional de Atenção Básica estabelece como característica do processo de trabalho da ESF- Estratégia de Saúde da Família:**

- A.( ) Trabalho interdisciplinar, integrando técnicas e profissionais de diferentes formações.
- B.( ) Valorização do conhecimento científico em detrimento do saber popular, possibilitando alta eficiência .
- C.( ) Diagnóstico, programação e implantação das atividades segundo os recursos disponíveis, priorizando os problemas mais complexos.
- D.( ) Prática do cuidado individual padronizado e baseado nas patologias mais graves.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 29 - A

**30 – IBAM – LAGES/SC – 2009**

A Lei Orgânica da Saúde n 8.142 de 28 de dezembro de 1990 determina a organização de espaços institucionais destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS propondo diretrizes para a formulação de políticas de saúde nos níveis correspondentes, como parte vital do controle social, devendo ocorrer no nível nacional a cada quatro anos ,com a representação dos vários segmentos sociais e convocação pelo poder executivo. Essa definição corresponde aos (as):

- A.( ) Conselhos de Saúde.
- B.( ) Conferências de Saúde.
- C.( ) Comissões Bipartite.
- D.( ) Comissões Tripartite.

GABARITO IBAM LAGES/SC 2009: 30 - B

**38. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**Assinale a alternativa correta para o índice de Morelli .**

- a) É representado pelo número médio de dentes CPO por pessoa, dividido por 32.
- b) É um índice de cárie dentária baseado na unidade do dente.
- c) É um índice de fluorose dental baseado na severidade da lesão .
- d) Nesse índice os indivíduos são classificados em grupos, de acordo com o número de dentes CPO em 0, 1 a 4 e 5 ou mais.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 38 - B

**39. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**“Estudos de prevalência são aqueles mediante os quais estamos interessados em medir a quantidade total de ataque pela cárie, ocorrida num dado grupo e num período dado de tempo e o índice CPOD é em geral o de escolha para este tipo de estudo”.**

- a) totalmente correta.
- b) parcialmente correta, pois nesses estudos só pretende verificar a modificação global no estado dentário de uma comunidade ,antes e depois da utilização de uma determinada medida, porém o índice CPOD é realmente em geral o de escolha.
- c) parcialmente correta, pois o índice de escolha para estes estudos é o CPOS.
- d) incorreta, pois nesses estudos se pretende verificar a modificação global no estado dentário de uma comunidade ,antes e depois da utilização de uma determinada medida e o índice de escolha é o CPOS.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 39 - B

**13. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**A organização da Atenção Básica tem como fundamentos os princípios do SUS:**

- I. Resolutividade: eficiência na capacidade de resolução de ações e serviços da saúde, através da assistência integral resolutiva, contínua e de boa qualidade à população adscrita, no domicílio e na Unidade de Saúde, buscando identificar e intervir sobre as causas e fatores de risco aos quais essa população está exposta.
- II. Intersetorialidade: desenvolvimento de ações integradas entre os serviços de saúde e outros órgãos públicos com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, potencializando, assim, os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis e evitando duplicidade de meios para fins idênticos .
- III. Humanização do atendimento: responsabilização mútua entre os serviços de saúde e a comunidade e estreitamento do vínculo entre as equipes de profissionais e a população.

Estão corretos os itens:

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

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 13 - D

**14. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**...política que objetivam orientar, regulamentar e avaliar os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde.**

**São constituídas, paritariamente, por representantes indicados pelo Secretário do Estado da Saúde e representantes indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). A definição acima corresponde às:**

- a) Comissões Intergestores Tripartites.
- b) Comissões Intergestores Bipartites.
- c) Comissões Estaduais de Implementação e Regulação da Saúde .
- d) Comissões Interministeriais de Gestão da Saúde.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 14 - B

**15. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**Gestores estaduais e municipais devem se organizar para compor o desenho e os pactos da rede de atenção integral às urgências, envolvendo todos os níveis do SUS, desde a atenção básica até a terapia intensiva. Grades de referência devem ser claramente estabelecidas e o fluxo de pacientes deve se dar por meio da regulação médica das urgências, realizada pela Central SAMU 192.**

**O trecho acima transcrito está:**

- a) correto.
- b) incorreto, pois apenas os gestores municipais são responsáveis pela atenção integral às urgências .
- c) incorreto, pois os gestores estaduais são responsáveis pela organização das estratégias de atendimento às urgências e os gestores municipais pela regulamentação das estratégias em seus centros de referência e contra-referência.
- d) Incorreto, pois cabe à União a elaboração das estratégias de atenção às urgências, bem como as atribuições das centrais SAMU.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 15 - A

**16. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**São princípios do SUS:**

- I. Universalidade: acesso aos serviços de saúde em alguns níveis de assistência
- II. Integralidade de assistência: garantir a assistência em alguns níveis de atenção (atenção primária).
- III. Equidade: dispor recursos para o restabelecimento do equilíbrio saúde –doença, na proporção da necessidade e para aqueles em situação de maior vulnerabilidade e risco de agravos à saúde .

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II está correta.
- c) Apenas III está correta.
- d) I,II e III estão corretas.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 16 - C

**17. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**Assinale a alternativa que contém a sequência correta.**

I. Pacto pela Saúde

II. Pacto pela Vida

III. Pacto de Gestão

IV. Pacto em Defesa do SUS

A. Tem entre suas prioridades o controle das doenças emergentes e endemias, a atenção à saúde do idoso, o fortalecimento da Atenção Básica e a ênfase na promoção da saúde.

B. Visa expressar os compromissos entre os gestores do SUS e pessoas envolvidas na ampliação e desenvolvimento do sistema de saúde.

C. Lançado pelo Ministério da Saúde em 2016, diante do desafio de efetivar o SUS e intervir sobre a situação da baixa cobertura das ações de saúde.

D. Tem como objetivo organizar o sistema de saúde por meio da integração e pactuação das diferentes instâncias estruturais que compõem o sistema de saúde.

- a) I-C;II-A;III-D;IV-B.
- b) I-A;II-B;III-C;IV-D.
- c) I-D;II-C;III-B;IV-A.
- d) I-B;II-D;III-A;IV-C.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 17 - A

**18. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**As diretrizes do SUS visam imprimir racionalidade no processo de organização e na assistência às necessidades dos cidadãos. São elas:**

- I. Descentralização: com ênfase na municipalização da gestão, de modo que os municípios se constituam responsáveis diretos pela organização de seu sistema local de saúde (SILOS), sendo a base desse processo o perfil social, epidemiológico, sanitário político e cultural da região e da população.
- II. Regionalização: propõe a organização racionalizada entre municípios por meio, prioritariamente, da elaboração de um Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) e da Pactuação Programada e Integral (PPI).
- III. Hierarquização: centralização do atendimento à saúde.
  - a) Apenas I e II estão corretas.
  - b) Apenas I e III estão corretas.
  - c) Apenas II e III estão corretas.
  - d) I, II, III estão corretas.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 18 - A

**19. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**São considerados procedimentos de média complexidade no âmbito do SUS, exceto:**

- a) exames ultra-sonográficos.
- b) fisioterapia.
- c) procedimentos traumatológico-ortopédicos.
- d) procedimentos de neurocirurgia.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 19 - D

**20. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**No âmbito do SUS, são atribuições de nível Federal, Estadual e Municipal, respectivamente:**

- I. definir a Política Nacional de Saúde.
  - II. avaliar os sistemas municipais de saúde.
  - III. definir a Política Municipal de Saúde.
- a) I, III e II.
  - b) I, II e III.
  - c) II, I e III.
  - d) III, II e I.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 20 - B

**21. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**Associe as informações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.**

- I. Atenção Primária.
  - II. Atenção Secundária.
  - III. Atenção Terciária .
  - A. Centros hospitalares, com suas unidades ambulatoriais, unidades de emergência e unidades de internação, sendo nelas aferidos cuidados de maior complexidade.
  - B. Podem ser ambulatoriais e hospitalares, onde são prestados os cuidados nas várias especialidades para as afecções de maior prevalência .
  - C. Cuidados básicos de promoção ,manutenção e recuperação da saúde.
- a) I-A;II-B;III-C.
  - b) I-B;II-A;III-C.
  - c) I-C;II-B;III-A.
  - d) I-A;II-C;III-B.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 21 - C

**22. IBAM – LIMEIRA - 2009**

Em relação à VIII Conferência Nacional de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Realizada em 1986, foi o grande marco das conferências de saúde no Brasil, sendo aprovadas, em parte, as propostas do Movimento Sanitarista.
- b) Apesar do Movimento Sanitarista, não houve participação da população nas discussões da Conferência .
- c) Suas propostas foram contempladas tanto no texto da Constituição Federal 1988 como nas Leis Orgânicas de Saúde n 8.008/90 e 8.142/90.
- d) Os participantes, impulsionados pelo movimento da Reforma Sanitária, propuseram a criação de uma ação institucional correspondente ao conceito ampliado de saúde, que envolve promoção, proteção e recuperação.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 22 – B

**36. IBAM – LIMEIRA - 2009**

**Para a aplicação tópica de flúor, considere as frases abaixo:**

- ( ) Com frequência de uso anual o fluoreto de sódio a 2% pode reduzir a cárie em 80%.
- ( ) Uma aplicação semestral de fluorofosfato acidulado a 1,23% de íons flúor em forma de solução ou gel pode reduzir a cárie em 24 %.

( ) O uso de dentifrícios com flúor (1,0 ou 1,5 mg de íons flúor /g) pode reduzir a cárie em 24%.

( ) Bochechos semanais com fluoreto de sódio a 0,05 % podem reduzir a cárie em 50%.

Assinale a alternativa que classifica, respectivamente, em Verdadeiro (V) e Falso (F) as frases acima:

- a) F;V;V;F.
- b) F;F;V;F.
- c) V;V;F;V.
- d) V;F;V;F.

GABARITO - IBAM – LIMEIRA - 2009: 36 - A

**16. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Cabe ao SUS a tarefa de promover e proteger a saúde, como direito de todos e dever do Estado e, para isso, se organiza conforme alguns princípios e diretrizes, como universalidade, integralidade, equidade, participação da comunidade, descentralização, regionalização e hierarquização. A participação da comunidade ocorre por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde. A função do Conselho de Saúde é:**

- a) formular estratégias para o enfrentamento dos problemas de saúde, controlar a execução das políticas de saúde e observar os aspectos financeiros e econômicos no setor.
- b) garantir a oferta necessária aos indivíduos e à coletividade, independentemente das condições econômicas, da idade, do local de moradia e outros, com ações e serviços de promoção à saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação.
- c) promover a justiça social, canalizando maior atenção aos que mais necessitam.
- d) oferecer toda a assistência necessária, sem distinções ou restrições.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013):16-A

**17. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Quando se fala em Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica, o Ministério da Saúde define a Saúde da Família como estratégia prioritária e, por meio dela, a atenção à saúde é feita por uma equipe multidisciplinar composta por, no mínimo:**

- a) médico, enfermeiro, cirurgião-dentista e ACS (Agente Comunitário de Saúde).
- b) médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e ACS.
- c) médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e ACS.
- d) médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e cirurgião-dentista.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 17-C

**18. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Segundo disposto no Decreto Federal nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, \_\_\_\_\_ referem-se aos serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna acima.**

- a) Portas de Entrada.
- b) Regiões de Saúde.
- c) Territórios Básicos de Saúde.
- d) Serviços Especiais de Acesso Aberto.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 18 - A

**19. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Sobre o processo saúde-doença podemos dizer que:**

- a) O conceito de saúde-doença estuda exclusivamente os fatores orgânicos e sociais das enfermidades e pretende obter possíveis causas para o surgimento de determinada doença.
- a) O conceito de multicausalidade exclui a presença de diferentes agentes etiológicos numa pessoa como fator de aparecimento de doenças.
- c) A fase patológica pré-clínica corresponde ao período que antecede às manifestações clínicas das doenças. Somente conhecido por associação de possíveis fatores causais às posteriores manifestações epidemiológicas das distintas patologias, considerados a partir de sua confirmação como somente por fatores de risco.
- d) O processo saúde-doença é uma expressão usada para fazer referência a todas as variáveis que envolvem a saúde e a doença de um indivíduo ou população e considera que ambas estão interligadas e são consequência dos mesmos fatores.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 19 - D

**20. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Assinale a alternativa correta considerando o disposto na Lei nº 8.080/90.**

- a) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo em caráter complementar.
- b) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, sendo que seu dever não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- c) A assistência terapêutica integral, excetuando-se a farmacêutica é campo de atuação da esfera Estadual do SUS.
- d) Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), não poderão ser exercidos em regime de tempo integral.



GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 20 - B

**21. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Em relação ao Sistema Único de Saúde, a Lei nº 8.142/ 90:**

- a) estabelece que a prevenção primária fica sempre a cargo do Estado.
- b) dispõe sobre a participação da comunidade em sua gestão e sobre as transferências intergovernamentais dos recursos financeiros da área da saúde.
- c) convalida uma concepção de que os Municípios têm que suprir financeiramente a saúde.
- d) estabelece um aumento no espaço de atuação dos Estados.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 21 - B

**22. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**Participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que, tenham repercussão na saúde humana e elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde são competências:**

- a) da direção nacional do SUS.
- b) da direção estadual do SUS.
- c) das secretarias municipais de saúde.
- d) das Comissões Intergestores.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 22 - A

**23. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**São abrangências da Saúde do Trabalhador:**

- I. assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- II avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- III. participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.

Estão corretas:

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

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 23 - D

**26. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**É um índice de cárie dentária baseado na unidade lesão, nele, a cada dente é atribuída uma nota, de acordo com o grau de cárie presente. Esse é o Índice de:**

- a) Mellanby.
- b) Bodecker.
- c) Clune.
- d) Sloman.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013): 26 - A

**34. (IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013)**

**É possível uma redução de cárie de 50% quando utilizamos:**

- a) dentifrícios com flúor (1,0 ou 1,5 mg de íons flúor/g).
- b) bochechos semanais com fluoreto de sódio a 0,2%.
- c) bochechos diários com fluoreto de sódio a 0,05%.
- d) bochechos semanais com fluoreto de sódio a 0,5%.

GABARITO(IBAM – PREFEITURA DE PRAIA GRANDE – 2013):34 - C

**01 - IBAM – ITAPEMA - 2009**

**Durante a década de 80 no Brasil, ao conceito de "Saúde Bucal" foi acrescentado o termo " coletiva ", consolidando a expressão "Saúde Bucal Coletiva ou SBC" como um marco teórico conceitual. Segundo os autores Botazzo; Narvai e Frazão, a SBC:**

- A.( ) Corresponde à abordagem e assistência em serviços odontológicos coletivos estatais ou filantrópicos.
- B.( ) É uma prática odontológica baseada em tecnologias simples voltadas para os estratos sociais menos favorecidos.
- C.( ) É um marco teórico que pretende corresponder a um marco distinto daquele classicamente identificado como odontologia.
- D.( ) É sinônimo de odontologia sanitária, odontologia social, odontologia preventiva ou ainda odontologia integral.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 1 - C

### 03 - IBAM – ITAPEMA - 2009

No Período de 2002 a 2003 foi realizado no Brasil o levantamento epidemiológico nacional de saúde bucal, SB Brasil - Condições de Saúde Bucal da População Brasileira. Considerado um marco na saúde bucal coletiva por a sua abrangência e diversidade de variáveis em estudo. Compare os resultados do levantamento brasileiro sobre cárie dentária com as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o ano 2000. Os dados nos permitem afirmar, em relação às metas estabelecidas para 2000, que:

IDADE	META OMS 2000	BRASIL 2003
5 a 6 anos	50% livres de cárie (ceod = 0)	40,62%
12 anos	CPO-D menor que 3,0	CPO-D = 2,78
18 anos	80% com P = 0	55,09% com P=0
35 a 44 anos	75% com 20 ou mais dentes presentes na boca.	53,96% com 20 ou mais dentes presentes na boca.
65 a 74 anos	50% com 20 ou mais dentes presentes na boca.	10,23% com 20 ou mais dentes presentes na boca.

- A. ( ) Todas foram atingidas.  
 B. ( ) Nenhuma foi atingida.  
 C. ( ) Apenas uma foi atingida.  
 D. ( ) Apenas duas foram atingidas.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 3 - C

### 04 - IBAM – ITAPEMA - 2009

As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, explicitada no programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde em 2004, reconhece a necessidade de expansão do conceito de atenção básica e o aumento da oferta e diversificação de procedimentos nos níveis secundário e terciário de atenção para reverter o sério quadro de saúde bucal da população brasileira. Qual a estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para a obtenção desse objetivo é a:

- A. ( ) Contratação de mais especialistas no nível Federal para serem cedidos aos Municípios após a devida capacitação.  
 B. ( ) Implantação e habilitação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.  
 C. ( ) Exigência de concurso público para o ingresso de especialistas no nível municipal e estadual do SUS.  
 D. ( ) Reformulação dos currículos de formação em odontologia através das Diretrizes Curriculares Nacionais.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 4 - B

### Questão 21 - IBAM – ITAPEMA - 2009

Tendo como objetivo atingir o melhor nível de qualidade de vida possível para o paciente terminal e seus familiares a OMS (Organização Mundial da Saúde) definiu o conceito de "cuidado paliativo" em 1990, apontando um caminho para um cuidado mais humanizado na saúde pública. Dentre as opções abaixo, a que melhor se enquadra ao conceito de "cuidado paliativo" é:

- A. ( ) Adiar o máximo possível à morte de pacientes terminais.  
 B. ( ) Apressar o máximo possível à morte de pacientes terminais.  
 C. ( ) Integrar os aspectos psicossocial e espiritual aos cuidados do paciente.  
 D. ( ) Tratar a doença estritamente na perspectiva da cura e da biomedicina.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 21 - C

### 22 - IBAM – ITAPEMA - 2009

O funcionário público da administração direta que ao favorecer terceiros em função do seu cargo, receber, para si ou para outrem, importância em dinheiro, estará incorrendo em (conforme a Lei no 8.429, de 2 de janeiro de 1992):

- A. ( ) Estelionato administrativo.  
 B. ( ) Improbidade administrativa.  
 C. ( ) Comissionamento funcional.  
 D. ( ) Abono funcional.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 22 - B

### 23 - IBAM – ITAPEMA - 2009

O SUS (Sistema Único de Saúde) tem seus princípios regulamentados na Lei Orgânica nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Em suas disposições gerais, no Título I, o dever do Estado em relação à saúde é:

- A.( ) Garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B.( ) Possibilitar o direito de acesso aos serviços condicionado ao recolhimento de contribuição específica do trabalhador empregado.
- C.( ) Prestar assistência médica ao indivíduo para reverter ou curar as manifestações de doenças de caráter coletivo.
- D.( ) Fiscalizar os serviços de saúde público e privado no âmbito individual e coletivo.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 23 - A

#### 24 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**O SUS (Sistema Único de Saúde) é uma política pública que envolve diferentes setores da sociedade civil e do Estado, desde a sua concepção até a sua plena implantação, sendo fundamental a dimensão política desse processo, além das questões de ordem tecnológica e social. Por este motivo o Ministério da Saúde divulgou o Pacto pela Saúde em 2006 (Portaria N2 399/GM de 22 de Fevereiro de 2006) que tem o objetivo de consolidar o SUS. Esse Pacto é constituído por três Pactos com ações e objetivos específicos. São os chamados pactos:**

- A.( ) Pela vida; em defesa do SUS e de gestão do SUS.
- B.( ) De financiamento; pela vida e de integração do SUS.
- C.( ) Participativo; em defesa do SUS e pela Integralidade.
- D.( ) Pela Integralidade; de gestão do SUS e participativo.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 24 - A

#### 25 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**Conforme a política estabelecida no Pacto pela Saúde de 2006 do Ministério da Saúde, o modelo de atenção considerado prioritário na atenção básica, que deve ser consolidado e qualificado nacionalmente como centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS é o(a):**

- A.( ) Programa de Agentes Comunitários — PAC.
- B.( ) Programa de Aceleração do Crescimento — PAC.
- C.( ) Estratégia de Saúde da Família — ESF.
- D.( ) Estratégia de Atenção Terciária — EAT.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 25 - C

#### 26 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**O artigo 35 da Lei 8.80/90 estabelece os critérios para o repasse dos valores a serem transferidos pela União, a partir do Fundo Nacional de Saúde, para os Estados, Distrito Federal e Municípios no âmbito do SUS. Os três critérios que são utilizados para a definição desse repasse, dentre outros, são:**

- A.( ) Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede; contrapartida de 30% do Fundo Municipal; consórcio municipal.
- B.( ) Perfil demográfico da região; cogestão popular na rede de serviços; humanização do atendimento.
- C.( ) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área; adequação aos programas de governo; gestão plena.
- D.( ) Perfil epidemiológico da população a ser coberta; desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior; níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): Parece que a questão foi cancelada

#### 27 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**Com base na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, composta por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, para formulação de estratégias e para exercer o controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo é denominada:**

- A.( ) Conferência de Saúde.
- B.( ) Secretaria Municipal de Saúde.
- C.( ) Conselho de Saúde.
- D.( ) Conselho Comunitário.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 27 - C

#### 28 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**O Art. 1º da Lei Orgânica nº 8.142/90 estabelece:**

**§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Considerando o parágrafo acima citado assinale a opção correta quanto à representatividade e a participação do segmento popular (usuários) no SUS (Sistema Único de Saúde):**

- A.( ) A paridade aumentou o poder de decisão e governabilidade do gestor, melhorando o gerenciamento do setor saúde.
- B.( ) A paridade significa que, em termos numéricos, o segmento de usuários terá 50% das vagas nas instâncias representativas.

C.( ) A paridade representa uma menor participação do segmento popular com um número maior de participantes nos conselhos.

D.( ) A paridade significa que o segmento dos gestores e prestadores de 'Serviço será igual ao segmento de usuários e profissionais de saúde.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 28 - B

### 29 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**Em relação à estabilidade de servidor público nomeada para cargo de provimento efetivo, em virtude de concurso público, considerando o capítulo VII da Administração Pública da Constituição Federal do Brasil de 1988, é correto afirmar que:**

A.( ) Não poderá ocorrer à perda do cargo após a posse.

B.( ) A avaliação periódica de desempenho não pode acarretar demissão.

C.( ) A demissão poderá ocorrer somente no período de estágio probatório

D.( ) Poderá ser demitido em virtude de sentença judicial transitada em julgado.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 29 - D

### 30 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**A atenção básica à saúde é considerada o primeiro nível de atenção no modelo adotado pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Integra um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo que inclui a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes. Segundo o Ministério da Saúde, estima-se que uma atenção básica bem estruturada pode garantir a resolução dos problemas de saúde da população de um município, percentualmente, em torno de:**

A.( ) 30%.

B.( ) 50%.

C.( ) 80%.

D.( ) 90%.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 30 - C

### 31 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**A descentralização é uma importante diretriz político-administrativa e um princípio organizativo do SUS (Sistema Único de Saúde), considerando a complexidade e a diversidade das demandas sociodemográficas de saúde no território brasileiro. Para a devida efetivação do SUS a tomada de decisões deve estar localizada, prioritariamente, em nível:**

A.( ) Municipal.

B.( ) Estadual.

C.( ) Federal.

D.( ) Distrital.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 31 - A

### 32 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**O conceito de "responsabilidade sanitária" abrange gestores e usuários do SUS (Sistema Único de Saúde). Segundo a legislação específica brasileira, são direitos e deveres dos pacientes, respectivamente:**

A.( ) Direito a acompanhante em caso de consulta e internação, independentemente da idade ou gravidade do caso e estar ciente das possibilidades de intercorrências e das suas consequências para o seu estado de saúde.

B.( ) Poder escolher os profissionais, a equipe e a unidade em caso de internação para cirurgia eletiva de qualquer gravidade e participar efetivamente de associações filantrópicas de saúde.

C.( ) Ter disponíveis, caso solicite, cópia do prontuário e quaisquer outras informações sobre o seu tratamento e seguir as recomendações e orientações médicas, acompanhar e participar das decisões e rumos dos serviços de saúde do seu município.

D.( ) Garantia de acesso imediato à consulta ambulatorial para evitar o agravamento do seu estado de saúde e remarcar a consulta com antecedência de 24 horas, em caso de falta justificada.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 32 - C

### 33 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**Em relação às doenças de notificação compulsória, assinale a opção correta, considerando a legislação sanitária do SUS (Sistema Único de Saúde):**

A.( ) A notificação deve ser feita quando ocorre a confirmação do diagnóstico pela autoridade sanitária municipal.

B.( ) Deve ser realizada por especialista qualificado para o diagnóstico correto do agravo ou doença.

C.( ) As doenças que não precisam mais ser notificadas são: cólera, febre tifoide, botulismo, tuberculose, peste, dengue, febre amarela, hepatite A e Influenza.

D.( ) No caso das paralisias flácidas e do sarampo deve ser feita a notificação negativa (não ocorrência).

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 33 - D

#### 34 - IBAM – ITAPEMA - 2009

Em relação à Emenda Constitucional nº 29/2000 (EC 29), que busca assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde é correto afirmar, no que se refere a sua fiscalização:

- A. ( ) É de competência exclusiva do poder executivo local representado pelo prefeito municipal.
- B. ( ) Deve ser feita pelos Conselhos de Saúde e pelas assembleias legislativas e câmaras municipais.
- C. ( ) É realizada pelos Conselhos dos Profissionais de Saúde e Sindicatos do respectivo município.
- D. ( ) Deve ser exercida pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 34 - B

#### 35 - IBAM – ITAPEMA - 2009

O princípio da Integralidade legalmente estabelecido no SUS (Sistema Único de Saúde) pode ser entendido como:

- A. ( ) Ações preventivas e assistenciais ou curativas combinadas de forma harmônica em todos os níveis de complexidade.
- B. ( ) Prioridade para as atividades preventivas no combate às causas das doenças e agravos.
- C. ( ) Principal foco na atenção coletiva em detrimento da atenção individual como estratégia de ampliar a cobertura.
- D. ( ) Ênfase na atenção terciária como forma de melhorar a resolubilidade dos procedimentos de alta complexidade.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 35 - A

#### 36 - IBAM – ITAPEMA - 2009

Segundo a resolução nº 333 de 04 de novembro de 2003 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes para a criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde no âmbito do SUS (Sistema único de Saúde), é correto afirmar que:

- A. ( ) O poder legislativo deverá estar representado pelo presidente da câmara de vereadores do município ou pelo vereador mais antigo.
- B. ( ) Poderão representar órgãos ou entidades locais: entidades indígenas, organizações religiosas, entidades patronais, dentre outras.
- C. ( ) Deverão ser dois segmentos: 1) representação do governo com 50% das vagas e 2) entidades dos usuários com 50% restantes.
- D. ( ) O segmento do poder judiciário deve estar representado no Conselho de Saúde através de Juiz eleito por seus pares.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 36 - B

#### 37 - IBAM – ITAPEMA - 2009

O ano de 2008 marcou os 30 anos da Conferência Internacional de Alma-Ata organizada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e Unicef (Fundo das Nações Unidas para a infância). Este evento consolidou mundialmente a Atenção Primária em Saúde (APS) como alternativa ao modelo médico hegemônico especializado e intervencionista de caráter vertical. Como características fundamentais da APS no SUS (Sistema Único de Saúde), pode-se afirmar como correto:

- A. ( ) Destina-se ao controle de doenças infecciosas e transmissíveis, para grupos populacionais de extrema pobreza, com objetivo de evitar epidemias utilizando recursos de alta densidade tecnológica
- B. ( ) É o mesmo que Atenção Básica e por ser de baixo custo e baixa complexidade é o único nível de atenção garantido, de forma gratuita, pelo SUS e destinado ao atendimento da população de baixa renda.
- C. ( ) Diz respeito à saúde essencial, não desvinculada de outros níveis de atenção, a partir de tecnologias apropriadas e custo-efetivas, contemplando a plena participação da comunidade nesse processo.
- D. ( ) É o mesmo que Prevenção Primária, ou seja, adotar as medidas necessárias para impedir que a doença se manifeste depois de instalada, a partir do conhecimento específico da biomedicina.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 37 - C

#### 38 - IBAM – ITAPEMA - 2009

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com o processo de descentralização e pela necessidade de sua operacionalização, no período de 1991 e 1993, foram criadas as Normas Operacionais Básicas (NOB). Nesse contexto, a direção do SUS compete ao gestor do Poder Executivo e ao Conselho de Saúde (Leis nº 8.80 e nº 8.142) nos respectivos níveis de gestão. Os órgãos em que deve ocorrer, preferencialmente, o processo de articulação entre os gestores dos diferentes níveis do SUS são:

- A. ( ) Conselho Municipal de Saúde (CMS) e Conselho Estadual de Saúde (CES).
- B. ( ) Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES).
- C. ( ) Conselho Municipal de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Estadual de Secretários de Saúde (CONASES).
- D. ( ) Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 38 - D

#### 39 - IBAM – ITAPEMA - 2009

A vigilância sanitária (VS) é estabelecida na Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080/90. Como um subsistema do Sistema Único de Saúde (SUS), a VS tem como objetivo fundamental:

- A.( ) Monitorar a qualidade das tecnologias para diagnóstico e terapêutica utilizadas nos serviços, bem como os processos necessários para a sua realização.
- B.( ) Regular os valores dos procedimentos executados por estabelecimentos privados na área da saúde em defesa do consumidor.
- C.( ) Fiscalizar o cumprimento das obrigações dos profissionais de saúde junto aos respectivos conselhos profissionais.
- D.( ) Avaliar e classificar a infração sanitária e encaminhar para a polícia civil ou militar aplicar a penalidade.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 39 - A

#### 40 - IBAM – ITAPEMA - 2009

**O Pacto de Gestão do SUS (MS - Portaria N° 399/GM de 22 de Fevereiro de 2006) atende aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde. Assinale abaixo a opção que corresponde ao conjunto de princípios prioritários desse pacto:**

- A.( ) Universalidade, integralidade, resolução e igualdade na assistência.
- B.( ) Preservação da autonomia, divulgação de informação e financiamento.
- C.( ) Capacidade de resolução, organização dos serviços e equidade.
- D.( ) Descentralização, regionalização, participação e controle social.

GABARITO (IBAM – ITAPEMA – 2009): 40 - D

#### 01 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Assinale a alternativa que contenha uma informação incorreta considerando o disposto na Constituição Federal.**

- a) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução, ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- b) O Sistema Único de Saúde será financiado, exclusivamente, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados e dos Municípios.
- c) As normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas Federal, Estadual, Distrital e Municipal serão estabelecidas por Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos.
- d) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

GABARITO (IBAM – ARARAQUARA – 2010): 01 - B

#### 02 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Ainda considerando o disposto na CF/88 - A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:**

- I. Cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada.
- II. Proteção à maternidade, especialmente à gestante.
- III. Proteção ao trabalhador em situação de desemprego voluntário ou involuntário.
- IV. Salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda.
- V. Pensão por morte do segurado homem à cônjuge ou companheira e dependentes diretos.

Está correto o que consta em:

- a) apenas um dos itens.
- b) apenas dois dos itens.
- c) apenas três dos itens.
- d) apenas quatro dos itens.

GABARITO (IBAM – ARARAQUARA – 2010): 02 - C

#### 03 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Assinale a alternativa que contenha uma ação que seja exclusiva da direção Estadual do SUS conforme disposto na Lei n° 8.080/90.**

- a) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- c) Gerir todos os laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- d) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

GABARITO (IBAM – ARARAQUARA – 2010): 03 – A

#### 04 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Assinale a alternativa incorreta considerando o disposto na lei n° 8.080/90.**

- a) São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.
- b) Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1(um) acompanhante apenas durante o período de pós – parto imediato.
- c) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

d) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 04 - B

**05 - IBAM – ARARAQUARA - 2010**

**Observe as assertivas abaixo acerca da Lei nº 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.**

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- II. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- III. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos no artigo 4º, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.
- IV. É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Estão corretas:

- a) apenas uma das assertivas.
- b) apenas duas das assertivas.
- c) apenas três das assertivas.
- d) as quatro assertivas.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 05 – D

**06 - IBAM – ARARAQUARA - 2010**

**Assinale a alternativa correta com relação ao SUS.**

- a) De acordo com os novos atos normativos do SUS, trazidos pelo Pacto pela Saúde 2006, o Programa de Assistência Farmacêutica Básica passa a ser denominado de Componente Básico da Assistência Farmacêutica, integrando, assim, o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica. Esse componente é a Parte Variável, cujo financiamento dá-se pela transferência de recursos financeiros do Governo Federal para as outras instâncias gestoras, a Parte Fixa, financiada exclusivamente pelo Governo Federal, consiste em valores per capita destinados à aquisição de medicamentos e de insumos farmacêuticos dos programas de Hipertensão e Diabetes, Saúde Mental e Saúde da Família.
- b) As Comissões Intergestores Tripartites são espaços estaduais de articulação e pactuação política que objetivam orientar, regulamentar e avaliar os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde. São constituídas, paritariamente, por representantes do governo federal - indicados pelo Ministro da Saúde, estadual - indicados pelo Secretário de Estado da Saúde - e pelos secretários municipais de Saúde.
- c) A Conferência Municipal de Saúde deve ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde. Deve se reunir pelo menos uma vez por ano, com a participação paritária dos usuários, de representantes do governo e dos prestadores de serviços, sendo convocada exclusivamente pelo Poder Executivo.
- d) A Descentralização é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas à União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 06 - D

**07 - IBAM – ARARAQUARA - 2010**

**A \_\_\_\_\_ é um princípio fundamental do SUS. Garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde.**

**Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna acima.**

- a) integralidade.
- b) equidade.
- c) universalidade.
- d) regionalização.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 07 - A

**08 - IBAM – ARARAQUARA - 2010**

**Assinale a alternativa incorreta.**

- a) O relacionamento entre gestores municipais de saúde, conselhos municipais de saúde e câmaras municipais de vereadores é vital para o funcionamento adequado do SUS. Trimestralmente os gestores municipais devem apresentar aos conselhos municipais de saúde, em audiência pública realizada nas câmaras municipais, relatório para análise e ampla divulgação, contendo, entre outros itens: os dados sobre os montantes e as fontes dos recursos aplicados; as auditorias concluídas ou iniciadas no período, além do relatório sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.

- b) A contratação de prestadores de saúde abrange todas as relações pactuadas e formalizadas de gestores com prestadores de serviços de saúde, estabelecendo obrigações recíprocas. No geral, cabe somente aos prestadores públicos, a produção de serviços de saúde cujos custeios são feitos com recursos públicos, geridos sempre pela esfera Municipal.
- c) O Controle Social abrange as práticas de fiscalização e de participação nos processos deliberativos relacionados à formulação de políticas de saúde e de gestão do SUS.
- d) Credenciamento na Saúde da Família anteriormente denominado de “Qualificação da Saúde da Família” refere-se à autorização da esfera estadual e/ou federal para implantar a Estratégia Saúde da Família após sua solicitação por parte do município ou Distrito Federal.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 08 - B

#### 14 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Para medir os problemas de odontologia social de uma comunidade podemos utilizar diversos índices ou unidades de medida. O índice de East Pohlen é um índice de:**

- a) cárie dentária baseado na unidade indivíduo.  
b) cárie dentária baseado na unidade dente.  
c) cárie dentária baseado na unidade superfície.  
d) fluorose dentária.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 14 - A

#### 19 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**“Considerando a aplicação tópica de flúor, bochechos diários com fluoreto de sódio a 0,05% promovem uma redução de cárie de 50%, enquanto bochechos semanais com fluoreto de sódio a 0,2% ou 0,5% reduzem a cárie em 70%. Já o uso dos dentifrícios com flúor (1 ou 1,5mg de íons flúor/g) reduz a cárie em 24%.” O texto acima está:**

- a) totalmente correto.  
b) incorreto, pois a redução no caso citado do bochecho semanal é de 30%.  
c) incorreto, pois a redução de cárie dentifrícios com flúor é de 10%.  
d) incorreto, pois a redução de cárie de 70% ocorre no uso diário dos bochechos com fluoreto de sódio a 0,05%.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 19 - B

#### 20 - IBAM – ARARAQUARA - 2010

**Baseando-se na administração sistemática e efeitos sistêmicos flúor, assinale a alternativa correta.**

- a) A dose ideal de íons flúor na água de abastecimento é de 1 ppm, e essa concentração não depende da temperatura da região.  
b) No esquema adotado pela ADA (American Dental Association) a quantidade de íons flúor que um indivíduo de 0 a 2 anos de idade deve receber é de 0,25 mg de íons flúor /dia.  
c) A ingestão prolongada de 2 ppm de flúor na água de abastecimento pode provocar fluorose anquilosante.  
d) A ingestão aguda de aproximadamente 5mg de flúor /kg de peso corporal pode provocar depressão respiratória, queda de pressão e hipoglicemia.

GABARITO(IBAM – ARARAQUARA – 2010): 20 - B

#### 13 - IBAM – BRAGANÇA

**Assinale a alternativa incorreta .**

**Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS a execução de ações de:**

- a) Assistência Terapêutica Integral (com exceção do controle de sangue e derivados).  
b) Saúde do Trabalhador.  
c) Vigilância Epidemiológica.  
d) Vigilância Sanitária.

GABARITO (IBAM – BRAGANÇA): 13 - A

#### 14 - IBAM – BRAGANÇA

**Os esforços para a organização e desenvolvimento da Atenção Básica devem apontar para o redirecionamento do modelo de atenção, buscando:**

- I. a integralidade da assistência no âmbito de um sistema que é constituído por uma rede hierarquizada e regionalizada.  
II. resguardar o preceito constitucional da autonomia do município no processo de descentralização.  
III. cumprir os demais princípios: universalização, equidade, integralidade, intersetorialidade e participação social

Está(ão)correta(s) a(s) afirmativa(s) contida(s) em:

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

GABARITO (IBAM – BRAGANÇA): 14 - D



### 15 - IBAM – BRAGANÇA

**Assinale a alternativa incorreta:**

- O “ Pacto de Gestão” tem como objetivo organizar o sistema de saúde por meio da integração e pactuação das diferentes instâncias estruturais que compõem o sistema de saúde.
- O “Pacto em Defesa do SUS “ visa a arrecadação de financiamento e manutenção do SUS pela medicina privada, delegando, assim, plenos poderes e centralização da saúde.
- O “Pacto pela Saúde” normatiza a adesão de Municípios, Estado e União ao termo de Compromisso de Gestão (TCG) do SUS.
- O “Pacto pela Vida” tem entre suas prioridades o fortalecimento da atenção básica e a ênfase na promoção da saúde .

GABARITO (IBAM – BRAGANÇA): 15 - B

### 16 - IBAM – BRAGANÇA

**De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, é considerado agravo de Notificação Imediata.**

- Raiva Humana.
- Esquistossomose
- Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
- Sífilis

GABARITO (IBAM – BRAGANÇA): 16 - C

### 20 - IBAM – BRAGANÇA

**Assinale a alternativa incorreta.**

- Deve-se realizar Notificação Compulsória em todos casos suspeitos de Dengue.
- A dengue Clássica, caracteristicamente, manifesta-se com: febre de início súbito, cefaleia, dor retroorbital, mialgia, astenia e prostração.
- Fazem parte dos sinais de alerta de Dengue Hemorrágica: hipotermia, sudorese, hipotensão arterial, cianose, vômitos persistentes.
- A sorologia para a Dengue deve ser colhida no 3º e 5º dia da febre.

GABARITO (IBAM – BRAGANÇA): 20 - A

### 16. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**Segundo a lista de doenças de notificação compulsória do Estado de São Paulo, a Tuberculose é considerada doença:**

- de notificação imediata de casos suspeitos.
- de notificação apenas de casos confirmados.
- de notificação após nota da imunização.
- de notificação compulsória apenas em caso de surtos ou epidemias.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 16 - B

### 17. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**A mensuração do estado de saúde da população é uma tradição em saúde pública. Teve seu início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com os avanços no controle das doenças infecciosas (informações Epidemiológicas e Morbidade) e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde.**

**Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de Indicadores de Saúde, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde.**

**São considerados Indicadores de Estatísticas Vitais, exceto:**

- nascidos vivos.
- mortalidade geral.
- atlas de mortalidade por câncer.
- abastecimento de água.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 17 - D

### 18. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**Ao operar os Processos de Acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde se objetiva, dentre vários:**

- a melhoria dos usuários aos serviços de saúde mudando a forma tradicional de entrada por filas e ordem de chegada.
- a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar estes usuários em seus problemas e demandas.
- mudança de objeto (da doença para o sujeito).
- o aperfeiçoamento do trabalho em equipe com a integração e complementaridade das atividades exercidas por cada categoria profissional, buscando orientar o atendimento dos usuários aos serviços de saúde por risco apresentados, complexidade do problema, grau de saber e tecnologias exigidas para a solução.

Está correto o que se afirma em:

- a) apenas um dos objetivos acima.
- b) apenas dois dos objetivos acima.
- c) apenas três dos objetivos acima.
- d) todos os objetivos acima.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 18 - D

### 20. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:**

- I. a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- II. a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde .
- III. a vigilância nutricional e orientação alimentar.
- IV. a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- V. a formulação da política de medicamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde não compreendendo a participação na sua produção.

Estão corretas as ações contidas em:

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

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 20 - A

### 21. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**"Desde 1974 a fluoretação da água de abastecimento é obrigatória no Brasil, onde exista estação de tratamento de água. Os produtos mais frequentemente empregados são o fluorsilicato de sódio e o ácido fluorsilícico, Estudos brasileiros e internacionais mostram que a eficácia dessa medida preventiva reduz em torno de 40% a ocorrência de cárie dentária."**

O texto acima está:

- a) correto.
- b) incorreto, pois a fluoretação no Brasil não é obrigatória.
- c) incorreto, pois apenas o fluorsilicato de sódio pode ser empregado na fluoretação da água de abastecimento.
- d) incorreto, pois a redução de cárie na fluoretação da água de abastecimento é em torno de 60%.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 21 – D

### 22. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**Assinale a alternativa incorreta para os dentífricos fluoretados.**

- a) O dentífrico aumenta a concentração de flúor na saliva por 40 minutos após a escovação.
- b) Para os dentífricos que utilizam o fluoreto de sódio, a sílica não deve ser usada como agente abrasivo, pois ela reage com o flúor impedindo a liberação de fluoreto na cavidade bucal.
- c) Nos dentífricos pode ser usado o fluoreto de sódio ou o monofluorofosfato de sódio.
- d) A análise de muitos ensaios clínicos mostrou que a redução de cárie, no uso correto dos dentífricos, é da ordem de aproximadamente 21% a 28%.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 22 - B

### 23. IBAM – MONGAGUÁ- 2011

**É correto afirmar para os enxaguatórios bucais fluoretados e os géis usados nas aplicações tópicas que:**

- a) tanto para o bochecho diário quanto para o semanal com os enxaguatórios, a forma correta de uso é o bochecho vigoroso com 10 ml de solução por 1 minuto.
- b) para bochechos semanais devemos utilizar o fluoreto de sódio a 0,02%.
- c) gel de fluorofosfato acidulado com concentração mínima de 13% de fluoreto em ácido orto-fosfórico deve ser usado na aplicação tópica profissional.
- d) a aplicação tópica flúor como método populacional deve ser realizada 1 vez ao ano.

GABARITO IBAM - MONGAGUÁ - 2011: 23 - A

### 23. IBAM – FRANCA – 2009

**Considerando os índices de cárie dentária, não podemos dizer que:**

- a) O índice de East e Pohlen e o índice de Knutson são baseados na unidade do indivíduo.
- b) O índice de Morelli e o índice de Sloman, assim como o CPOD são baseados na unidade do dente.
- c) O índice de Sloman é representado pelo número médio de dentes CPO por pessoa, dividido por 32.
- d) no índice de Clune os indivíduos são classificados em grupo, de acordo com o número de dentes CPO por eles apresentados.

GABARITO IBAM – FRANCA – 2009: 23 - D

**24. IBAM – FRANCA – 2009**

**O índice de fluorose dentária de Dean é obtido na prática respeitando qual pressuposto?**

- a) A nota ou grau atribuído para uma lesão de fluorose moderada é 4.
- b) Consideramos uma lesão leve quando essa age áreas maiores do que 25% da superfície dental, porém sem exceder 50% da mesma superfície.
- c) Consideramos uma lesão muito leve quando essa se apresentar como pequenas manchas brancas no esmalte, porém difíceis de discernir e raras.
- d) Uma lesão moderada é representada por manchas brancas que acometem entre 30 e 70% da superfície dentária.

GABARITO IBAM – FRANCA – 2009: 24 - B

**25. IBAM – FRANCA – 2009**

**Analise as frases abaixo para o sistema de atendimento do modelo Aimorés.**

- I. Há a intenção de tratar todas as crianças inicialmente.
  - II. A duração do ciclo não é determinada, acabando apenas quando todas as necessidades forem tratadas.
  - III. Procura-se tratar, no primeiro ano, as crianças de menor idade, recém-ingressadas na escola.
- a) Apenas a frase III está correta.
  - b) Apenas as frases II e III estão corretas.
  - c) Apenas as frases I e II estão corretas.
  - d) I, II e III estão corretas.

GABARITO IBAM – FRANCA – 2009: 25 - A

**26. IBAM – FRANCA – 2009**

**Avaliando os níveis de prevenção de Leavell e Clark para as periodontopatias, a profilaxia oral periódica pode se encaixar no:**

- a) 1º nível de prevenção, que é a proteção específica.
- b) 1º nível de prevenção, que é a promoção de saúde.
- c) 2º nível de prevenção, que é a proteção específica.
- d) 3º nível de prevenção, que é o diagnóstico e tratamento imediato.

GABARITO IBAM – FRANCA – 2009: 26 - C

**38. IBAM – FRANCA – 2009**

**A ingestão prolongada de 20 ppm de Flúor nas águas de abastecimento pode provocar:**

- a) náuseas e vômitos.
- b) fluorose anquilosante.
- c) retardo de crescimento.
- d) retardo mental.

GABARITO IBAM – FRANCA – 2009: 38 - A