

CADERNO

211

**RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
(COREMU)**

2.264.555

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES
EDITAL 3/2025**

Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso / Saúde do Idoso - Odontologia - Montes Claros

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

Questões numeradas de 01 a 10

QUESTÃO 01

As diferenças mais marcantes entre os sistemas de atenção à saúde estão presentes nas categorias de organização fragmentação/integração e de foco da atenção em condições de saúde agudas/condições crônicas. Mas há muitas outras características que diferenciam os sistemas de saúde fragmentados dos sistemas em Redes de Atenção à Saúde (RAS). A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O foco nos sistemas de saúde fragmentados está em condições agudas, por meio de unidades de pronto atendimento, e, nos sistemas em RAS, o foco está em condições agudas e crônicas de saúde.
- B) O modelo de gestão ideal dos sistemas em RAS dá-se por estruturas isoladas (gerência hospitalar, gerência da Atenção Primária à Saúde, gerência dos ambulatórios especializados etc.); em substituição à governança sistêmica que integra a Atenção Primária à Saúde, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede, presentes nos sistemas de saúde fragmentados.
- C) Os sistemas de saúde fragmentados são organizados na forma de poliarquia e os sistemas em RAS, na hierarquia dos pontos de atenção à saúde.
- D) Os sistemas em RAS são voltados para indivíduos isolados, enquanto os sistemas de saúde fragmentados são voltados para uma população adscrita estratificada por subpopulações de risco e sob responsabilidade da RAS.
- E) Os sistemas em RAS devem ser acionados pela demanda das pessoas usuárias, de forma reativa e episódica; em substituição à forma proativa e contínua, baseada em plano de cuidados de cada pessoa usuária, realizado conjuntamente pelos profissionais e pela pessoa usuária e com busca ativa, características dos sistemas de saúde fragmentados.

QUESTÃO 02

O problema central dos sistemas de Atenção à Saúde, em todo o mundo, está na incongruência entre uma situação de saúde de transição epidemiológica completa nos países desenvolvidos, ou de dupla ou tripla carga de doenças nos países em desenvolvimento, e uma resposta social inscrita num sistema fragmentado (Mendes, 2011).

A esse respeito, analise as assertivas I e II a seguir:

I. Os sistemas fragmentados de atenção à saúde, fortemente hegemônicos, são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados, sendo incapazes de prestar uma atenção contínua à população.

PORQUE

II. Nos sistemas fragmentados, não há uma população adscrita de responsabilização. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde, e esses dois níveis também não se articulam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio, nem com os sistemas logísticos.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- E) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.

QUESTÃO 03

Considerando a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I- O Conselho de Saúde possui caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- II- A Conferência de Saúde se reúne 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.
- III- A representação dos usuários deve ser paritária nos Conselhos de Saúde, em relação ao conjunto dos demais segmentos; situação não obrigatória nas Conferências, que podem ter composição arbitrária.
- IV- As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelos respectivos conselhos.
- V- Os municípios, os estados e o Distrito Federal, para receberem os recursos financeiros, devem contar com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 04

A Lei n.º 8.080/1990 define saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo outras ações, como:

- A) A informação restrita ao empregador e à respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- B) A informação restrita ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- C) A participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições públicas e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A revisão periódica da listagem de doenças originadas no processo de trabalho, sem contribuições sindicais.
- E) A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

INSTRUÇÃO: A presença dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante para a garantia dos resultados e da qualidade da atenção. Há evidências, produzidas em nosso país, de que a heterogeneidade da qualidade da APS está, em geral, associada à ausência de um ou mais desses atributos. Analise o trecho a seguir, considerando esses atributos.

_____ é o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.

_____ constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

_____ significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos, a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam as doenças.

_____ conota a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta os termos que preenchem corretamente as lacunas, na ordem do texto.

- A) Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- B) Acessibilidade, integralidade, longitudinalidade e coordenação.
- C) Acessibilidade, coordenação, integralidade e longitudinalidade.
- D) Coordenação, acessibilidade, integralidade e longitudinalidade.
- E) Longitudinalidade, acessibilidade, coordenação e integralidade.

QUESTÃO 06

A APS é um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivos a ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário. Sobre o papel da APS na RUE, é **CORRETO** afirmar:

- A) Desenvolve a clínica ampliada, capaz de realizar diagnósticos de problemas de saúde raros e incomuns com uso de tecnologias avançadas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- B) Elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- C) Identifica riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando tecnologias de elevada complexidade e densidade tecnológica no cuidado individual e coletivo.
- D) Mantém a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, sendo a sua participação no cuidado importante, mas não necessária.
- E) Realiza o acolhimento com escuta qualificada, com classificação de risco necessariamente segundo o Protocolo de Manchester, a avaliação de necessidade de saúde e a análise de vulnerabilidades.

INSTRUÇÃO: Leia o trecho da notícia a seguir para responder à questão 07:

Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo

Superlotação, demora no atendimento e burocracia estão entre os principais motivos apontados pela população para a desistência

Mais da metade dos brasileiros que precisaram de atendimento médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no último ano não procurou ajuda. É o que mostra nesta sexta-feira (25/4/2025) um levantamento inédito do estudo Mais Dados Mais Saúde, realizado pela organização Vital Strategies e pela Umame, com parceria técnica da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e apoio do Instituto Devive e da Resolve to Save Lives.

Segundo a pesquisa, 62,3% dos entrevistados relataram necessidade de atendimento em unidades básicas de saúde, públicas ou privadas, mas não buscaram o serviço. O estudo ouviu 2.458 brasileiros maiores de 18 anos, de todas as regiões do país, entre agosto e setembro de 2024.

Entre os principais motivos para a desistência, estão a superlotação e a demora no atendimento (46,9%), a burocracia no processo de encaminhamento (39,2%), o hábito de automedicação (35,1%) e a percepção de que o problema de saúde não era grave (34,6%).

Além da desistência de buscar atendimento, o levantamento também apontou que 40,5% dos participantes tentaram se consultar nos últimos 12 meses, mas não conseguiram. Entre os principais obstáculos, estão tempo de espera excessivo (62,1%), falta de equipamentos (34,4%), ausência de profissionais adequados (30,5%) e baixa atenção recebida durante o atendimento (29%).

Fonte: Correio Braziliense Brasil. Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo. Disponível em: https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2025/04/7122582-mais-da-metade-dos-brasileiros-nao-busca-atencao-primaria-a-saude-diz-estudo.html#google_vignette. Acesso em: 10 dez. 2025. Adaptado.

QUESTÃO 07

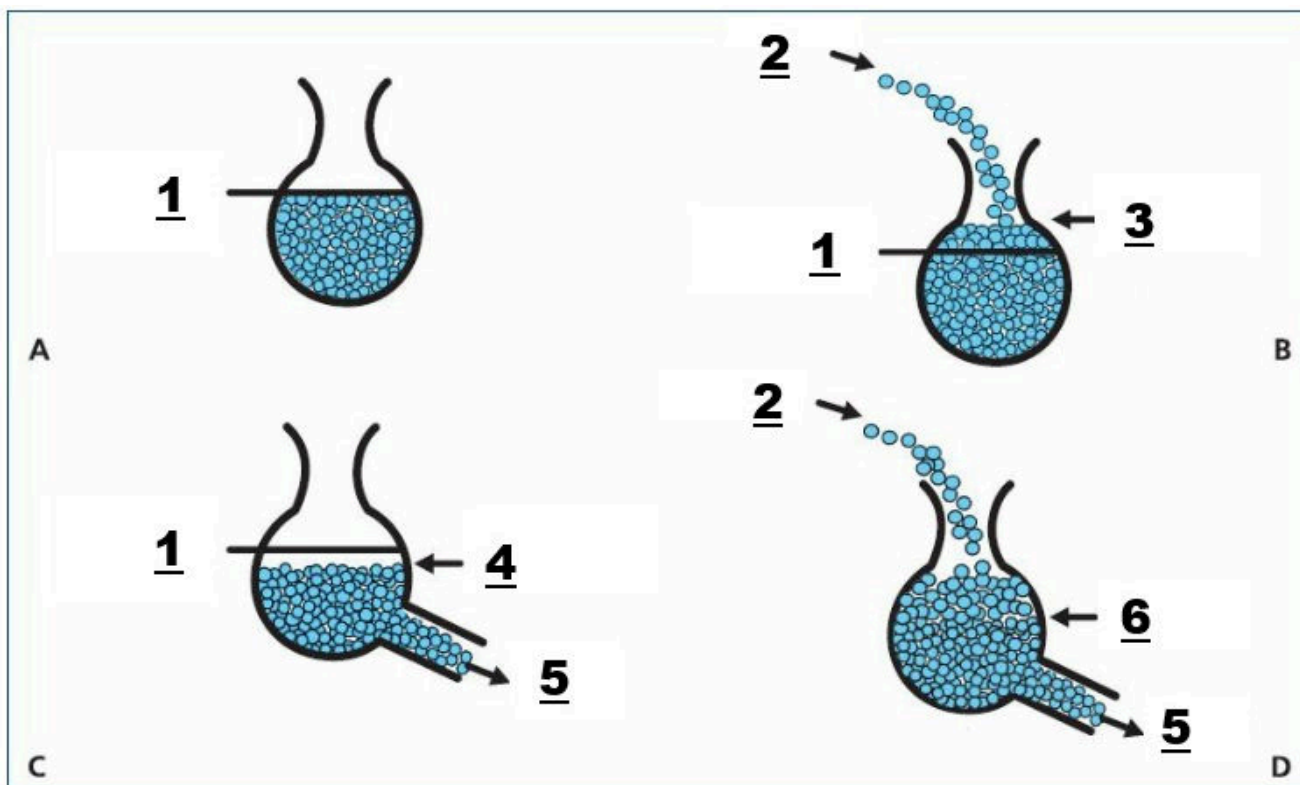
O Ministério da Saúde define a APS como o primeiro nível de cuidado, caracterizado por um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo. Analise as afirmativas a seguir sobre os atributos da APS:

- I- Os resultados da pesquisa caracterizam fatores que dificultam a operacionalização do primeiro contato, relacionados ao serviço, como a superlotação e a demora no atendimento, bem como aos fatores culturais, como a automedicação e a percepção de saúde.
- II- Os fatores apontados como obstáculos para o acesso ao atendimento, como a falta de equipamentos e a ausência de profissionais adequados, impõem limites à integralidade, entendida como a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde.
- III- A tentativa de atendimento, sem sucesso, nos últimos 12 meses, por importante parcela de entrevistados (40,5%), caracteriza uma situação que indica prejuízos na longitudinalidade do cuidado, definido como o aporte regular de cuidados e o seu uso consistente ao longo do tempo.
- IV- O tempo de espera excessivo, apontado como uma das barreiras para o atendimento, dificulta a operacionalização do primeiro contato, o qual significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Observe a figura a seguir. Ela esquematiza a relação entre a incidência e a prevalência, medidas de morbidade muito utilizadas na epidemiologia, ao longo do tempo. Considere A o tempo inicial e D o tempo final:



Fonte: GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. 91 p. Adaptado.

QUESTÃO 08

Baseado na figura e nos conceitos de incidência e prevalência, é **CORRETO** afirmar:

- A) Em 1, registra-se a incidência, ou seja, o número de pessoas afetadas na população por determinada doença dividido pelo número de pessoas da população naquele momento.
- B) Em 2, registra-se a prevalência, ou seja, inclui somente casos ou eventos novos em um período determinado, durante o qual esses eventos ocorreram.
- C) Em 3, registra-se o aumento da prevalência em virtude dos casos novos surgidos ao longo do tempo, acrescidos dos casos já existentes de determinada doença.
- D) Em 5, registra-se as mortes ou as curas de determinada doença ao longo do tempo, o que impacta na incidência dos casos no período analisado.
- E) Em 6, registra-se a prevalência final no período analisado, isto é, uma medida de risco da ocorrência da doença analisada ao longo do tempo.

QUESTÃO 09

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os seus parceiros consideram a colaboração interprofissional como uma estratégia inovadora que desempenha um papel importante no fortalecimento dos sistemas de saúde e na promoção da melhoria dos resultados do cuidado. Baseando-se nesse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1- Educação continuada | () Ocorre no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa. |
| 2- Educação permanente em saúde | () É uma abordagem em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa. |
| 3- Trabalho colaborativo | () É entendido como complementaridade de diferentes atores atuando de forma integrada, pois permite o compartilhamento de objetivos em comum para alcançar os melhores resultados de saúde. |
| 4- Educação interprofissional | () Tem o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional. |
| | () Visa promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de práticas de escolarização de caráter mais formal. |
| | () É um processo permanente, sustentado pela parceria, interdependência, sintonia de ações e finalidades, e equilíbrio das relações de poder. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a segunda coluna de cima para baixo.

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

QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde devem ser baseadas em evidências científicas de qualidade, que justifiquem intervenções efetivas e seguras para a população. Por diversas razões, os estudos de revisão sistemática da literatura têm sido considerados “padrão-ouro” na saúde baseada em evidências. No final de 2024, o Ministério da Saúde recomendou a suplementação de cálcio para todas as gestantes no pré-natal, a fim de reduzir o risco de pré-eclâmpsia. A recomendação está fundamentada em publicação da OMS que, por sua vez, se baseou na revisão sistemática de Hofmeyr e colaboradores, publicada em 2018. No final de 2025, uma nova revisão foi publicada, agora por Cluver e colaboradores, trazendo importantes alterações nos resultados encontrados. O quadro a seguir apresenta uma síntese comparativa das metodologias e conclusões dos autores das duas revisões citadas.

Hofmeyr <i>et al.</i> , 2018	Cluver <i>et al.</i> , 2025
Estudos incluídos Foram incluídos 27 estudos (18.064 mulheres). Os estudos incluídos foram avaliados como apresentando baixo risco de viés, embora o viés tenha sido frequentemente difícil de avaliar devido à má qualidade dos relatos e à informação inadequada sobre os métodos.	Estudos incluídos Foram incluídos 10 ensaios clínicos randomizados (ECR), com um total de 37.504 participantes. Foram excluídos 20 estudos previamente incluídos: 11 devido a mudanças nos critérios de elegibilidade e nove por apresentarem problemas de confiabilidade e aguardarem classificação.
Risco de viés Dois autores da revisão avaliaram independentemente o risco de viés para cada estudo, utilizando os critérios descritos no Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções (Higgins, 2011). As divergências foram resolvidas por meio de discussão ou com a participação de um terceiro avaliador.	Risco de viés O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado, usando a ferramenta <i>Cochrane tool (RoB 2)</i> .
Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo A suplementação com altas doses de cálcio (≥ 1 g/dia) pode reduzir o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro, particularmente em mulheres com dietas pobres em cálcio (evidência de baixa qualidade). O efeito do tratamento pode estar superestimado devido ao efeito de pequenos estudos ou viés de publicação.	Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo As metanálises mostram que a suplementação de cálcio, em comparação com o placebo, pode resultar em pouca ou nenhuma diferença na ocorrência de pré-eclâmpsia. No entanto, há incerteza quanto ao seu efeito sobre o parto prematuro antes de 37 semanas. Evidência de alta certeza proveniente de análises de sensibilidade com apenas estudos grandes (mais de 95% dos participantes das análises principais) indicam pouca ou nenhuma diferença, tanto para a pré-eclâmpsia quanto para o parto prematuro.

Fonte: [1] HOFMEYR, G. Justus *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 10, 2018. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub5>. Acesso em: 28 out. 2023. [2] CLUVER, Catherine A. *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 12, 2025. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub6>. Acesso em: 22 dez. 2025.

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- () A metanálise é uma análise estatística de uma coleção de análises estatísticas de estudos individuais.
- () A tendência dos periódicos em publicar somente resultados “significantes” é também chamada viés de seleção.
- () A revisão sistemática da literatura mais recente sobre um assunto deve sempre ser considerada, independentemente da metodologia empregada pelos autores.
- () O poder de inferência dos estudos originais é baseado no controle de vieses, que são erros sistemáticos introduzidos em qualquer fase da pesquisa e estão presentes quando os resultados do estudo são distorcidos.
- () A revisão sistemática, ao combinar informação de estudos individuais, aumenta o tamanho da amostra, ampliando o poder de investigação e garantindo a elucidação sobre os efeitos de tratamentos.
- () A revisão sistemática da literatura, por ser um estudo secundário, depende da qualidade da fonte primária, podendo gerar ou não a melhor evidência científica.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, V, F, V, F, V.
- B) F, V, F, F, V, V.
- C) F, V, F, V, F, F.
- D) V, F, F, V, F, V.
- E) V, F, V, F, V, V.

PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA

Questões numeradas de 11 a 25

QUESTÃO 11

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.528/2006 redefiniu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) ao reconhecer o envelhecimento populacional e as questões relativas à rede de atenção à saúde para responder às necessidades desse grupo. A política estabelece diretrizes que orientam os serviços de saúde para a promoção do envelhecimento ativo, prevenção de agravos, recuperação e reabilitação funcional da pessoa idosa, ou seja, para a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa (Brasil, 2006).

Analise as afirmativas a seguir sobre as diretrizes da PNSPI:

- I- A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deve ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades; estabelecimento de fluxos bidirecionais funcionantes, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção.
- II- A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica.
- III- Os instrumentos gerenciais baseados em levantamento de dados sobre a capacidade funcional (inventários funcionais) e sociofamiliares da pessoa idosa devem ser implementados pelos gestores municipais e estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS), para que haja a participação de profissionais de saúde e usuários na construção de planos locais de ações para enfrentamento das dificuldades inerentes à complexidade de saúde da pessoa idosa.
- IV- Os mecanismos que promovem a melhoria da qualidade e aumento da resolutividade da atenção à pessoa idosa, com envolvimento dos profissionais da atenção básica e das equipes do Saúde da Família, incluindo a atenção domiciliar e ambulatorial, com incentivo à utilização de instrumentos técnicos validados, como de avaliação funcional e psicossocial, devem ser incorporados na atenção terciária.
- V- Uma abordagem preventiva e uma intervenção precoce são sempre preferíveis às intervenções curativas tardias. Para tanto, é necessária a vigilância de todos os membros da equipe de saúde, a aplicação de instrumentos de avaliação e de testes de triagem para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade, entre outros.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 12

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.528/2006 considera que a finalidade primordial da PNSPI é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. É alvo dessa política todo cidadão brasileiro com 60 anos ou mais de idade (Brasil, 2006).

Analise as afirmativas a seguir sobre a PNSPI, e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () Prevê a inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordam o processo do envelhecimento, a desmistificação da senescência, que é diferente de doença ou de incapacidade, valorizando a pessoa idosa e divulgando as medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias
- () Incentiva a criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que possam atuar de forma integrada com o SUS, mediante o estabelecimento de referência e contrarreferência de ações e serviços para o atendimento integral dos indivíduos idosos.
- () Indica a realização de estudos e pesquisas de cunho epidemiológico junto aos segurados, relativos às doenças e agravos mais prevalentes nessa faixa etária, sobretudo quanto aos seus impactos no indivíduo, na família, na sociedade, na previdência social e no setor de saúde.
- () Assinala a adequação de currículos, metodologias e material didático de formação de profissionais na área da saúde, visando ao atendimento das diretrizes fixadas nessa política, além da inclusão das diretrizes estabelecidas pela PNSPI em seus programas de educação continuada.
- () Reconhece o risco social da pessoa idosa como fator determinante de sua condição de saúde e sugere a elaboração de medidas, com o apontamento de soluções, para abordagem da população idosa sob risco social, como a elaboração de inquérito populacional para levantamento das condições de risco social dos idosos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, F, V, V, V.
- B) F, V, F, V, V.
- C) V, V, F, V, V.
- D) V, F, F, V, V.
- E) V, V, V, V, V.

QUESTÃO 13

O envelhecimento deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional, o que exige promoção da saúde em todas as idades. Contudo, é importante acrescentar que muitos idosos brasileiros envelheceram e envelhecem apesar da falta de recursos e da falta de cuidados específicos de promoção e de prevenção em saúde (Brasil, 2006). Analise os itens a seguir, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), e marque **V** para os verdadeiros e **F** para os falsos:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social.
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- Formação e educação permanente de profissionais do SUS e de instituições filantrópicas em saúde do idoso.
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta os itens de cima para baixo:

- A) V, F, V, V, V, F, V.
- B) V, V, V, V, V, V, V.
- C) V, V, V, V, V, F, F.
- D) V, V, V, V, V, F, V.
- E) V, V, F, V, V, F, F.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) apoia o desenvolvimento de estudos e pesquisas que avaliam a qualidade e aprimoram a atenção de saúde à pessoa idosa, e deve identificar e estabelecer redes de apoio com instituições formadoras, associativas e representativas, universidades, faculdades e órgãos públicos nas três esferas (Brasil, 2006). Analise as afirmativas a seguir, considerando o item sobre o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas da PNSPI, e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- Identificar e apoiar estudos/pesquisas relativos ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa existentes no Brasil, com o objetivo de socializar, divulgar e embasar novas investigações.
- Identificar e divulgar as potenciais linhas de financiamento – Ministério da Ciência e Tecnologia, Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa, terceiro setor e outros – para a pesquisa em envelhecimento e saúde da pessoa idosa;
- Priorizar a realização de estudo longitudinais e ensaios clínicos randomizados, junto à população idosa e aos profissionais de saúde.
- Criar banco de dados de pesquisadores e pesquisas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa realizados no Brasil, interligando-o com outros bancos de abrangência internacional.
- Priorizar as linhas de pesquisas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa a serem implementadas pelo SUS, visando ao aprimoramento e à consolidação da atenção à saúde da pessoa idosa no SUS.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) V, V, V, V, V.
- B) V, F, F, V, V.
- C) V, V, F, V, V.
- D) F, F, V, V, V.
- E) F, V, F, V, V.

QUESTÃO 15

Conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), deve haver uma atenção à saúde adequada e digna para os idosos e idosas brasileiras, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco.
- Informar sobre os seus direitos, como ser acompanhado por pessoas de sua rede social (livre escolha) e quem são os profissionais que cuidam de sua saúde.
- Promover a saúde por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa, em conformidade com a Política Nacional de Imunização.
- Realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos.
- Realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra o idoso.
- Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis.
- Reconhecer e incorporar as crenças e os modelos culturais dos usuários em seus planos de cuidado, como forma de favorecer a adesão e a eficiência dos recursos e tratamentos disponíveis.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, V, V, V, V, V, V.
- B) V, V, V, V, V, F, F.
- C) V, V, V, V, V, V, F.
- D) V, F, V, V, V, F, V.
- E) V, V, V, V, V, V, V.

QUESTÃO 16

A avaliação multidimensional da pessoa idosa, recomendada no Caderno de Atenção Básica n.º 19, permite identificar condições clínicas, funcionais, cognitivas e psicossociais que influenciam o envelhecimento e a capacidade funcional. Essa abordagem possibilita intervenções precoces e planejamento do cuidado baseado nas necessidades reais do idoso (Brasil, 2007).

Relacione o aspecto avaliado, na coluna A, com o respectivo instrumento de avaliação, na coluna B.

<u>Coluna A</u>		<u>Coluna B</u>
1- Cognitivo	()	Miniexame do estado mental
2- Mobilidade	()	Teste de Tinetti
3- Comunicação	()	Índice de Katz
4- Atividade de vida diária (básicas e instrumentais)	()	Teste do sussurro
	()	Escala de Lawton-Brody
	()	Teste de fluência verbal por categorias semânticas

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

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

QUESTÃO 17

A queda representa um grande problema para as pessoas idosas dadas as suas consequências (injúria, incapacidade, institucionalização e morte), resultado da combinação de alta incidência com alta suscetibilidade a lesões. Cerca de 30% das pessoas idosas caem a cada ano. Essa taxa aumenta para 40% entre os idosos com mais de 80 anos e 50% entre os que residem em instituições de longa permanência para idosos (Brasil, 2007).

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os fatores associados à queda na pessoa idosa.

- A) A presença de polifarmácia é um fator extrínseco que aumenta o risco de queda e dependência.
- B) O risco de queda é determinado principalmente pelos fatores ambientais, independentemente das condições clínicas do idoso.
- C) As alterações da marcha, o equilíbrio diminuído e as alterações cognitivas constituem fatores intrínsecos que contribuem para o risco de quedas.
- D) Os fatores extrínsecos são relacionados ao histórico clínico das pessoas idosas (doenças prévias e medicamentos) e ao meio ambiente.
- E) Os fatores intrínsecos são os biológicos, excluindo-se as reações adversas de medicações em uso.

QUESTÃO 18

Os medicamentos estão presentes no cotidiano das pessoas idosas. Segundo o Caderno de Atenção Básica n.º 19, a gestão racional dos medicamentos é essencial para prevenir iatrogenias e promover segurança (Brasil, 2007).

Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A polifarmácia aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos, sendo fundamental a revisão periódica de todos os fármacos utilizados pelo idoso.
- B) A ocorrência de iatrogenias em idosos é pouco associada ao uso inadequado de medicamentos.
- C) A revisão medicamentosa deve ser realizada somente por especialistas, não sendo atribuição da atenção básica.
- D) O envelhecimento pouco interfere na metabolização dos medicamentos, sendo mantidas as doses usadas na população adulta jovem.
- E) O uso simultâneo de vários medicamentos garante maior eficácia terapêutica e menor risco de efeitos adversos.

QUESTÃO 19

O Caderno de Atenção Básica n.º 19 reforça que a promoção do envelhecimento ativo é um dos pilares na atenção integral à pessoa idosa no Brasil (Brasil, 2007). Sobre ações de promoção do envelhecimento ativo, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O envelhecimento ativo concentra-se na reabilitação funcional e, de maneira secundária, em ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças.
- B) A inclusão do idoso em ações comunitárias pouco contribui para a sua autonomia ou qualidade de vida, as quais podem ser focadas nos aspectos individuais.
- C) A manutenção da capacidade funcional é responsabilidade exclusiva dos serviços de saúde, sem participação do idoso ou da comunidade.
- D) A promoção da saúde do idoso deve ocorrer prioritariamente após os 70 anos, quando o risco de doenças aumenta significativamente.
- E) A promoção do envelhecimento ativo envolve estímulo à prática de atividade física, alimentação saudável, participação social e acesso à informação.

QUESTÃO 20

A avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa, descrita no Caderno de Atenção Básica n.º 19, consiste em uma síntese da estrutura avaliativa. Representa uma avaliação rápida que pode ser utilizado para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas (Brasil, 2007).

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a temática avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa.

- A) A avaliação multidimensional deve ser realizada somente por especialistas em geriatria ou gerontologia, devido à complexidade dos instrumentos utilizados.
- B) A avaliação funcional, na atenção primária, deve focar na verificação da marcha e do equilíbrio devido ao risco de queda no domicílio, sendo recomendada a aplicação de testes cognitivos em serviço especializado.
- C) A avaliação rápida inclui exames, como o teste de caminhada, índice de Katz, escala de Lawton, minixame do estado mental, entre outros, que indicam, quando necessário, a utilização de outros instrumentos mais complexos.
- D) Os aspectos sociais ou emocionais são abordados de forma secundária na avaliação multidimensional, pois tem foco no diagnóstico de doenças.
- E) Os testes de rastreio sensorial, como Snellen e teste do sussurro, são contraindicados para o uso rotineiro na avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa.

QUESTÃO 21

A demência, quando identificada precocemente, pode ser tratada com medidas farmacológicas e não farmacológicas que reduzem as repercussões clínicas, melhoram o prognóstico de saúde dos pacientes e diminuem a sobrecarga dos cuidadores. Porém, segundo o Relatório Nacional sobre a Demência, cerca de 80% das pessoas com demência no país desconhecem o diagnóstico, dificultando a implementação de planos terapêuticos singulares adequados (Brasil, 2024).

Analise as afirmativas a seguir, considerando a identificação da demência na atenção primária:

- I- A caderneta da pessoa idosa possui perguntas a respeito de alterações de memória (uma das mudanças mais comuns em demências), que servem como um primeiro alerta aos profissionais de saúde.
- II- Caso os testes aplicados não indiquem alterações sugestivas de demência, a suspeita não deve ser completamente eliminada, e esses pacientes devem ser mantidos em acompanhamento, no mínimo, a cada seis meses.
- III- As alterações, como esquecimentos, desatenções, trocas frequentes de palavras, comportamentos inadequados etc., podem ser notadas tanto pelo próprio paciente, quanto pela família ou pelos profissionais assistentes.
- IV- A aplicação de testes cognitivos em toda a população idosa tem apresentado benefício comprovado, sendo recomendada a ampliação da investigação nas pessoas idosas, com ou sem sinais suspeitos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 22

Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (Brasil, 2020). Considere as afirmativas a seguir quanto aos princípios norteadores para a organização dos cuidados paliativos:

- I- Iniciar os cuidados paliativos o mais precocemente possível, após o tratamento modificador da doença, e as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.
- II- Promover o alívio da dor e de outros sintomas físicos, do sofrimento psicossocial, espiritual e existencial, incluindo o cuidado apropriado para familiares e cuidadores.
- III- Aceitar a evolução natural da doença, não acelerando, nem retardando a morte e repudiando as futilidades diagnósticas e terapêuticas.
- IV- Trabalhar em equipe multiprofissional e interdisciplinar para abordar as necessidades do paciente e de seus familiares, incluindo aconselhamento de luto, se indicado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 23

Os cuidados paliativos buscam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, prevenindo e aliviando o sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Os cuidados paliativos devem ser iniciados o mais precocemente possível, independentemente da fase da doença, e devem ser integrados às práticas assistenciais dos recursos de cuidados presentes na rede de saúde.

Considerando que os cuidados paliativos devem ser ofertados em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde, relacione o ponto da Rede de Atenção à Saúde, na coluna A, com a sua respectiva atribuição, na coluna B.

Coluna A

- 1- Atenção básica
- 2- Atenção domiciliar
- 3- Atenção ambulatorial
- 4- Urgência e emergência
- 5- Atenção hospitalar

Coluna B

- () Modalidade definida a partir da intensidade do cuidado, observando-se o plano terapêutico singular. É indicada para pessoas que necessitam de cuidados paliativos em situação de restrição ao leito ou ao domicílio, sempre que esta for considerada a oferta de cuidado mais oportuna.
- () Responsável por acompanhar os usuários com doenças ameaçadoras de vida em seu território, prevalecendo o cuidado longitudinal, com a retaguarda dos demais pontos da rede de atenção, sempre que necessária.
- () Estruturada para atender as demandas em cuidados paliativos proveniente de outros pontos de atenção da rede.
- () Cuidados no alívio dos sintomas agudizados, focados no conforto e na dignidade da pessoa, de acordo com as melhores práticas e evidências disponíveis.
- () Assistência voltada para o controle de sintomas que não sejam passíveis de controle em outro nível de assistência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

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

QUESTÃO 24

No contexto do rápido envelhecimento da população brasileira, em que a autonomia e a independência da pessoa diagnosticada são um dos principais desafios, as demências têm grande impacto na manutenção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, seus familiares e outros cuidadores, gerando incapacidades e ônus sociais, revelando-se, portanto, um importante problema de saúde pública (Brasil, 2024). Analise as afirmativas a seguir com base no Relatório Nacional sobre a Demência.

- I- A taxa de mortalidade geral da população acima de 60 anos apresentou declínio entre 2010 e 2019 (período pré-pandemia), enquanto a taxa relacionada à demência sofreu tendência de aumento. Entre 2020 e 2021 (período de pandemia), tanto as taxas de mortalidade geral quanto as relacionadas à demência aumentaram acentuadamente.
- II- Durante o período pré-pandemia (2010-2019), houve uma tendência de aumento na média da idade do óbito na população acima de 60 anos, tanto nos óbitos relacionados à demência quanto nos óbitos por qualquer causa. Entre 2020 e 2021, essa tendência de aumento da média da idade do óbito relacionado à demência foi mantida.
- III- As regiões Nordeste e Norte apresentam as menores taxas de mortalidade por 100 mil habitantes; em contrapartida, as regiões Sul, Centro-Oeste e Sudeste apresentam taxas mais elevadas. Notadamente, de 2010 a 2021, o maior aumento de mortalidade foi observado na região Centro-Oeste e o menor, na região Sudeste.
- IV- A robustez dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) depende da qualidade dos dados atestados nas declarações de óbito, podendo variar nas diferentes regiões do país. Similarmente, a qualidade dos dados também é dependente da qualidade das taxas de diagnóstico.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 25

O Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2023, enfatiza a importância de ações que promovem o envelhecimento saudável e reforça que esse processo envolve mais do que apenas aspectos físicos, incluindo também participação social e estilos de vida que contribuam para o bem-estar geral da pessoa idosa (Brasil, 2023). Considerando as orientações desse guia, avalie as afirmativas a seguir:

- I- O conceito de envelhecimento saudável baseia-se no processo de desenvolvimento individual, ou seja, ao longo da trajetória de vida e na manutenção da capacidade funcional, que pode permitir o bem-estar geral em idades mais avançadas.
- II- Com o passar dos anos, o avanço da tecnologia e a mecanização de certos processos do cotidiano, ocorreu um aumento nas atividades de forma geral, no trabalho, em casa e no lazer.
- III- O conceito de envelhecimento saudável vai além das relações com a força física e está diretamente relacionado à participação social do idoso, apontando para uma nova concepção sobre a velhice, com maior engajamento social.
- IV- Os determinantes sociais da saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e os seus fatores de risco na população.
- V- O deslocamento ativo da pessoa idosa deve ser estimulado: por exemplo, o deslocamento a pé ou de bicicleta ao sair de casa, em vez do uso do carro ou transporte público.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

PROVA ESPECÍFICA DE CADA CATEGORIA PROFISSIONAL – ODONTOLOGIA

Questões numeradas de 26 a 45

QUESTÃO 26

Paciente de 76 anos apresenta perda de dimensão vertical de oclusão (DVO), desgaste dental severo e histórico de edentulismo parcial não reabilitado adequadamente. Considerando o caso descrito, avalie as afirmativas a seguir:

- I- O desgaste dentário fisiológico relacionado à idade pode contribuir para a redução progressiva da DVO.
- II- A perda da DVO em idosos pode levar a alterações estéticas, fonéticas e musculares.
- III- A diminuição da DVO deve ser sempre restabelecida ao valor original estimado na juventude do paciente.
- IV- A adaptação neuromuscular pode mascarar sinais clínicos de perda de DVO.
- V- A avaliação da DVO deve considerar critérios estéticos, funcionais e fonéticos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 27

No planejamento oclusal em Odontologia Restauradora, especialmente em pacientes idosos, devem ser considerados os princípios biomecânicos, funcionais e adaptativos do sistema estomatognático, respeitando as limitações impostas pelo envelhecimento, conforme descrito por Mendes (2013).

À luz desses fundamentos, analise as afirmativas a seguir.

- I- A reabilitação deve respeitar a capacidade adaptativa reduzida do sistema estomatognático.
- II- As mudanças abruptas na oclusão são bem toleradas em pacientes idosos.
- III- A avaliação funcional deve preceder decisões estéticas.
- IV- As oclusões estática e dinâmica devem ser analisadas conjuntamente.
- V- A idade cronológica, isoladamente, contraindica reabilitações extensas.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 28

Com base em Lindhe, Karring e Lang (2010), o envelhecimento populacional exige atenção especial à manutenção da saúde periodontal, considerando que fatores locais e sistêmicos influenciam o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico periodontal. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre esse assunto.

- A) A cirurgia periodontal é obrigatória em todos os casos avançados.
- B) A idade avançada contraindica a raspagem e o alisamento radicular.
- C) O controle do biofilme é etapa fundamental em todas as idades.
- D) O prognóstico periodontal é sempre desfavorável em idosos.
- E) O tratamento periodontal básico é contraindicado em idosos.

QUESTÃO 29

De acordo com Oliveira e Haddad (2018), pacientes idosos frequentemente apresentam doenças sistêmicas que demandam o uso contínuo de medicamentos, como anticoagulantes orais, o que requer planejamento cuidadoso dos procedimentos odontológicos. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto.

- I- O uso de anticoagulantes é comum em idosos devido a doenças cardiovasculares.
- II- A suspensão do anticoagulante deve ser realizada rotineiramente, antes de procedimentos odontológicos.
- III- A avaliação do risco hemorrágico deve considerar o tipo de procedimento odontológico.
- IV- As medidas locais de hemostasia são estratégias importantes no controle do sangramento.
- V- A decisão clínica deve ser individualizada.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 30

O envelhecimento promove alterações fisiológicas sistêmicas que impactam os processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, bem como a resposta do organismo aos medicamentos. No contexto da prática odontológica, essas modificações exigem atenção especial na prescrição e no manejo da terapêutica medicamentosa em pacientes idosos, conforme descrito por Andrade (2013). Analise as afirmativas a seguir sobre o assunto.

- I- A redução da função renal no idoso pode prolongar a meia-vida de fármacos eliminados principalmente por essa via.
- II- A diminuição da albumina plasmática pode aumentar a fração livre de alguns medicamentos.
- III- A absorção gastrointestinal é o principal fator responsável pelo aumento da toxicidade medicamentosa no idoso.
- IV- As alterações na composição corporal do idoso interferem no volume de distribuição de fármacos lipossolúveis.
- V- As alterações farmacodinâmicas relacionadas ao envelhecimento geralmente são previsíveis e, na maioria das situações clínicas, não alteram de forma significativa a resposta terapêutica aos medicamentos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 31

O envelhecimento, com base em Neville e Damm (2009), promove modificações estruturais e funcionais na mucosa oral, que podem impactar a saúde bucal e o conforto do paciente idoso, especialmente usuários de próteses. Analise as afirmativas a seguir sobre o assunto.

- I- A mucosa oral do idoso pode apresentar-se mais fina e frágil.
- II- O envelhecimento pode estar associado à diminuição da elasticidade dos tecidos bucais.
- III- A mucosa oral do idoso é completamente resistente a traumas mecânicos.
- IV- As alterações atróficas da mucosa podem favorecer desconforto durante o uso de próteses.
- V- As alterações histológicas da mucosa oral, no envelhecimento fisiológico, ocorrem de forma gradual e, isoladamente, raramente são associadas a repercussões clínicas significativas.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 32

Paciente de 82 anos, sexo feminino, institucionalizada, dependente parcial para as atividades de vida diária, com histórico de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo 2 e comprometimento cognitivo leve, usa prótese total superior antiga e mal-adaptada e queixa-se de dor e dificuldade para se alimentar. Também apresenta sinais de fragilidade clínica.

Analise as afirmativas a seguir, considerando o caso clínico descrito.

- I- A idade cronológica, isoladamente, é suficiente para definir a complexidade do tratamento odontológico.
- II- A presença de fragilidade indica maior risco de eventos adversos durante o tratamento.
- III- A substituição imediata da prótese total por uma nova prótese definitiva é a conduta prioritária.
- IV- O planejamento deve considerar funcionalidade, cognição e capacidade de manutenção da prótese.
- V- As abordagens terapêuticas menos invasivas são preferíveis, nesse contexto clínico.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 33

As mudanças progressivas no complexo dentino-pulpar acompanham o avanço da idade associada a alterações morfofuncionais na polpa e na dentina. Ao longo da vida, ocorrem formação contínua de dentina secundária, mudanças na celularidade pulpar, na vascularização e na inervação, além de modificações no colágeno e nos proteoglicanos. Na dentina, destacam-se processos como a esclerose dentinária, que interfere diretamente em suas propriedades físicas.

Considerando as alterações pulpares e dentinárias relacionadas ao processo de envelhecimento, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O envelhecimento dental causa estabilidade da polpa dentária, com número constante de odontoblastos e vasos sanguíneos, apesar do aumento da permeabilidade dentinária.
- B) O envelhecimento dental está associado ao aumento da vascularização pulpar e redução da dentina peritubular, favorecendo maior difusão através dos túbulos dentinários.
- C) O envelhecimento dental determina aumento da dentina secundária, maior diâmetro dos túbulos dentinários e aumento da sensibilidade pulpar ao longo do tempo.
- D) O envelhecimento dental resulta em aumento da câmara pulpar, manutenção da celularidade pulpar e redução das fibras colágenas, sem alterações relevantes na permeabilidade da dentina.
- E) O envelhecimento dental promove redução progressiva da câmara pulpar, diminuição da celularidade e aumento das fibras colágenas, além de maior esclerose dentinária e menor permeabilidade da dentina.

QUESTÃO 34

O envelhecimento está associado a mudanças biológicas e funcionais na cavidade oral, além de maior exposição a fatores locais, como próteses removíveis, e sistêmicos, como alterações imunológicas. Em idosos, observam-se com frequência lesões reacionais decorrentes de trauma crônico, bem como doenças mucocutâneas autoimunes e infecções virais que podem apresentar manifestações orais relevantes. Essas condições possuem características clínicas e etiológicas distintas, mas compartilham maior prevalência nessa faixa etária.

Considerando as principais doenças orais observadas na terceira idade, conforme descrito na obra "Odontologia integrada da terceira idade" (2012), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As alterações orais em idosos incluem, predominantemente, modificações relacionadas ao envelhecimento tecidual, com menor participação de doenças autoimunes e infecções virais na mucosa oral.
- B) As doenças orais mais comuns em idosos restringem-se às cáries radiculares e à doença periodontal, sem envolvimento de lesões mucosas relevantes.
- C) As doenças orais mais frequentes na terceira idade apresentam maior associação com processos neoplásicos, enquanto lesões reacionais ou inflamatórias tendem a ocorrer com menor prevalência.
- D) As hiperplasias fibrosas inflamatórias, o pênfigo vulgar, o pênfigoide das membranas mucosas e o herpes zoster estão entre as condições orais frequentemente observadas em idosos.
- E) As lesões orais na terceira idade decorrem predominantemente de processos infecciosos bacterianos agudos, raramente associados ao uso de próteses removíveis.

QUESTÃO 35

O envelhecimento populacional impõe novos desafios à prática odontológica, sobretudo quando se consideram as repercussões da condição bucal sobre a saúde geral. As alterações na dentição natural, no padrão alimentar, na função mastigatória e no uso de próteses podem desencadear efeitos em cadeia que ultrapassam o sistema estomatognático. Nesse contexto, as decisões clínicas devem levar em conta não apenas a cavidade oral, mas também o estado sistêmico, cognitivo e psicossocial do paciente idoso.

A partir dessa perspectiva ampliada, considere a relação entre perda da dentição natural, tratamentos odontológicos e saúde geral do paciente idoso e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A perda dentária pode desencadear alterações nutricionais, psicossociais e sistêmicas, e a sua abordagem exige integração entre cuidados odontológicos, orientação nutricional e avaliação global do idoso.
- B) A perda dentária tende a reduzir riscos sistêmicos ao eliminar focos infecciosos periodontais, sendo a reabilitação protética indicada apenas por razões estéticas.
- C) A substituição protética em idosos, inclusive com demência avançada, é sempre recomendada, pois garante melhora funcional e previne desnutrição, independentemente da cognição.
- D) A restauração da oclusão em pacientes idosos melhora apenas a mastigação mecânica, sem interferir na digestão, absorção de nutrientes ou saúde geral.
- E) A higienização de próteses removíveis tem impacto predominantemente local, não sendo considerada relevante na prevenção de complicações sistêmicas em idosos.

QUESTÃO 36

O cuidado odontológico destinado a pacientes com demência requer do cirurgião-dentista uma abordagem abrangente do processo saúde-doença, que incorpore as limitações cognitivas, motoras e comportamentais inerentes à condição, assim como a evolução progressiva do quadro clínico. Nesse contexto, as decisões terapêuticas devem fundamentar-se em princípios de humanização, definição de prioridades clínicas, viabilidade técnica e preservação da qualidade de vida, articulando estratégias preventivas, curativas e paliativas de acordo com o estágio da doença e com o apoio familiar e da equipe multiprofissional.

Com base nos princípios que orientam a anamnese, o exame clínico, o plano e a manutenção do tratamento odontológico em pacientes com demência, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A adaptação a próteses dentárias ocorre de forma semelhante em pacientes idosos com e sem demência, desde que o ajuste técnico seja adequado.
- B) A presença do cuidador durante a anamnese e o atendimento clínico é obrigatória em todas as fases da demência, independentemente da autonomia do paciente.
- C) O tratamento odontológico de pacientes com demência deve concentrar-se em procedimentos invasivos precoces, visando evitar intervenções futuras em ambiente hospitalar.
- D) O atendimento odontológico deve ser individualizado conforme o estágio da demência, priorizando condutas preventivas e conservadoras, manejo humanizado e participação interdisciplinar quando indicada.
- E) O acompanhamento odontológico periódico perde relevância com a progressão da demência, sendo indicado apenas quando houver queixa de dor.

QUESTÃO 37

O cuidado à saúde do idoso institucionalizado exige articulação entre diferentes áreas do conhecimento, uma vez que alterações sistêmicas, cognitivas e funcionais coexistem com condições bucais que podem interferir tanto na saúde geral quanto na qualidade de vida. A atuação integrada dos profissionais permite identificar relações bidirecionais entre a cavidade bucal, o estado nutricional, o uso de medicamentos, a funcionalidade mastigatória e os riscos sistêmicos, demandando decisões compartilhadas e planejamento conjunto das condutas assistenciais.

Considerando o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar de saúde do idoso institucionalizado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A inserção do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar é fundamental, pois a saúde bucal mantém relação direta com condições sistêmicas, exigindo integração com outros profissionais no cuidado ao idoso.
- B) A abordagem odontológica do idoso institucionalizado pode ocorrer com relativa autonomia, desde que as decisões clínicas estejam alinhadas às diretrizes gerais de cuidado da instituição.
- C) A atuação do cirurgião-dentista concentra-se, principalmente, nos procedimentos clínicos odontológicos, enquanto aspectos nutricionais, funcionais e medicamentosos são abordados prioritariamente por outros profissionais da equipe.
- D) A participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar envolve, principalmente, o acompanhamento protético e funcional, com repercussões indiretas sobre a saúde geral do idoso.
- E) A presença do cirurgião-dentista na equipe contribui para o cuidado do idoso institucionalizado, embora as alterações bucais apresentem impacto limitado sobre o estado sistêmico e a qualidade de vida global.

QUESTÃO 38

Em determinados quadros clínicos, o cirurgião-dentista depara-se com queixas orais intensas e persistentes, cuja expressão subjetiva não encontra correspondência direta com achados clínicos objetivos. Nessas situações, a investigação diagnóstica exige raciocínio clínico avançado, capaz de integrar dados epidemiológicos, exclusão sistemática de condições orgânicas, compreensão de mecanismos neurofuncionais e análise crítica da resposta limitada a intervenções exclusivamente locais.

Considerando a complexidade etiopatogênica e os critérios clínicos envolvidos na Síndrome da Ardência Bucal (SAB), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A SAB representa uma manifestação clínica decorrente exclusivamente de transtornos psiquiátricos, na qual a investigação de fatores orgânicos ou neurológicos não altera a definição diagnóstica.
- B) A SAB caracteriza-se por disfunção sensorial secundária a alterações estruturais da mucosa oral, sendo o diagnóstico confirmado prioritariamente por exames complementares e testes histológicos específicos.
- C) A SAB corresponde a uma afecção bucal de origem predominantemente inflamatória, na qual a ausência inicial de lesões evolui obrigatoriamente para alterações morfológicas detectáveis ao longo do acompanhamento clínico.
- D) A SAB consiste em um distúrbio funcional transitório, associado a fatores irritativos locais isolados, cuja resolução ocorre espontaneamente após remoção do agente desencadeante identificado.
- E) A SAB configura-se como uma condição definida pela presença de sintomatologia oral crônica, sem substrato clínico ou laboratorial identificável, cujo diagnóstico depende de exclusão criteriosa de causas locais, sistêmicas, neurológicas e farmacológicas.

QUESTÃO 39

Uma paciente idosa procura atendimento odontológico relatando sensação persistente de boca seca, necessidade frequente de ingerir líquidos para engolir alimentos secos e histórico de aumento bilateral e recorrente das glândulas parótidas. O exame clínico evidencia mucosa oral ressecada, pálida e atrófica, além de múltiplas lesões de cárie em regiões cervicais e margens gengivais. Considerando a possibilidade de uma doença sistêmica subjacente, o cirurgião-dentista deve integrar achados clínicos e critérios diagnósticos reconhecidos para orientar a investigação adequada.

Com base nos critérios internacionais revisados do *American-European Consensus Group (2002)*, assinale a alternativa **CORRETA** quanto à evidência objetiva necessária para a confirmação diagnóstica da Síndrome de Sjögren, em pacientes com manifestações orais compatíveis.

- A) A identificação clínica de cáries cervicais extensas substitui a necessidade de testes funcionais das glândulas salivares no processo diagnóstico.
- B) A presença de envolvimento de glândulas salivares, confirmada por sialometria não estimulada reduzida ou por sialografia compatível, constitui critério diagnóstico objetivo para a síndrome.
- C) A presença predominante de sintomas bucais, mesmo quando persistentes, permite a classificação da síndrome como primária, independentemente da realização de exames complementares objetivos.
- D) A queixa subjetiva de xerostomia associada à ingestão frequente de líquidos é suficiente para estabelecer o diagnóstico definitivo da síndrome.
- E) A resposta positiva ao uso de saliva artificial confirma isoladamente o envolvimento glandular característico da síndrome.

QUESTÃO 40

Durante o atendimento odontológico, em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), um paciente de 79 anos apresenta sonolência acentuada, hipotensão postural e lentificação psicomotora logo após o início do procedimento. Na anamnese farmacológica, consta uso contínuo de benzodiazepínico de longa duração associado a anti-hipertensivos. Considerando os princípios da farmacologia clínica no envelhecimento, qual interação medicamentosa explica de forma mais adequada o quadro observado?

- A) Aceleração do metabolismo hepático dos anti-hipertensivos induzida pelos benzodiazepínicos.
- B) Antagonismo farmacodinâmico entre benzodiazepínicos e anti-hipertensivos.
- C) Ativação reflexa do sistema nervoso simpático associada ao uso crônico dessas medicações.
- D) Interação com inibidores da bomba de prótons, reduzindo a biodisponibilidade dos fármacos.
- E) Somatório dos efeitos depressor do sistema nervoso central e hipotensor decorrente da ação dos benzodiazepínicos.

QUESTÃO 41

Durante atendimento domiciliar, uma idosa de 83 anos, acamada, com doença de Alzheimer em estágio moderado, é avaliada por apresentar dor à mastigação, lesão ulcerada em mucosa jugal e ardor bucal persistente. Faz uso contínuo de haloperidol, furosemida e omeprazol. Ao exame clínico, observam-se sinais de candidíase atrófica associada à trauma protético.

Do ponto de vista farmacológico, qual fator contribuiu de forma mais relevante para o desenvolvimento da condição bucal?

- A) Alteração metabólica do cálcio induzida pelo uso prolongado de omeprazol.
- B) Efeito hipoglicemiante indireto provocado pela furosemida.
- C) Exclusivamente a ação mecânica da prótese mal adaptada, sem influência medicamentosa.
- D) Redução do fluxo salivar relacionada à ação central e periférica do haloperidol.
- E) Reação imunológica cruzada entre haloperidol e antifúngicos azólicos.

QUESTÃO 42

Um paciente idoso de 76 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) moderada e hipertensão arterial controlada, necessita de exodontia simples em ambiente ambulatorial. Considerando as alterações fisiológicas do envelhecimento e a segurança cardiovascular e respiratória, qual é a alternativa anestésica mais adequada?

- A) Articaina associada à epinefrina 1:100.000, respeitando doses máximas seguras.
- B) Bupivacaína com epinefrina, devido à maior duração anestésica.
- C) Lidocaína com norepinefrina 1:50.000, pelo maior efeito vasoconstritor.
- D) Mepivacaína sem vasoconstritor, visando à menor interferência respiratória.
- E) Prilocaína com felipressina, por sua ação predominantemente venosa.

QUESTÃO 43

Um idoso de 81 anos, portador de prótese valvar cardíaca, com histórico documentado de reação alérgica imediata à penicilina, será submetido a um procedimento periodontal invasivo com sangramento previsível.

De acordo com as recomendações atuais para prevenção de endocardite infecciosa, qual conduta é a mais apropriada?

- A) Utilizar azitromicina por três dias antes do procedimento.
- B) Prescrever clindamicina 600 mg, por via oral, uma hora antes do procedimento.
- C) Iniciar antibiótico apenas após o procedimento odontológico.
- D) Evitar antibioticoprofilaxia devido ao risco de resistência bacteriana.
- E) Administrar amoxicilina em dose reduzida devido à idade avançada.

QUESTÃO 44

Um paciente idoso, em uso contínuo de varfarina, necessita de procedimento cirúrgico odontológico de pequeno porte. Durante a avaliação pré-operatória, é realizado exame de INR recente.

Qual é a conduta mais segura e baseada em evidências para a realização do procedimento?

- A) Contraindicar qualquer procedimento cirúrgico enquanto o paciente estiver anticoagulado.
- B) Manter a varfarina sem qualquer cuidado adicional, pois não é necessário.
- C) Proceder à cirurgia, se o INR estiver ≤ 3 , adotando medidas locais rigorosas de hemostasia.
- D) Substituir a varfarina por ácido acetilsalicílico previamente ao procedimento.
- E) Suspender a varfarina cinco dias antes, independentemente do valor do INR.

QUESTÃO 45

No planejamento farmacoterapêutico em odontologia geriátrica, é fundamental considerar as alterações farmacocinéticas associadas ao envelhecimento. Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma modificação fisiológica comum no idoso com repercussão clínica relevante.

- A) Redução progressiva da absorção gastrointestinal, associada a alterações da motilidade e do pH gástrico.
- B) Intensificação do fluxo sanguíneo hepático, resultando em maior depuração e eliminação dos fármacos.
- C) Elevação da taxa de filtração glomerular, com aceleração da eliminação renal de fármacos.
- D) Aumento da capacidade metabólica hepática, demandando ajustes para doses mais elevadas.
- E) Aumento da proporção de gordura corporal, com prolongamento da meia-vida de fármacos lipossolúveis.