

1. Segundo a Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, um dos objetivos do Sistema Único de Saúde é:
 - a) fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.
 - b) preservar a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - c) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
 - d) articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - e) a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde, bem como o entendimento da saúde em seu conceito mais ampliado.
2. A lei Nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços no Sistema Único de Saúde. Com relação aos princípios do SUS, é correto afirmar que:
 - a) a universalidade estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, no entanto, fatores como gênero, cor, raça, local de moradia, situação de emprego ou renda, podem influenciar na priorização do acesso de indivíduos e comunidades.
 - b) a integralidade está relacionada ao atendimento pautado na visão holística do indivíduo e da coletividade, com oferta de serviços articulados e contínuos em todos os níveis de complexidade de acordo com as necessidades de promoção, prevenção e recuperação da saúde de cada caso.
 - c) a equidade no SUS está pautada no mesmo conceito de igualdade, onde deve-se ofertar o mesmo atendimento à todas as pessoas e comunidade independente das vulnerabilidades, riscos ou necessidades peculiares.
 - d) a participação social no SUS é conceituada como a participação dos seguimentos da sociedade na definição e execução da política de saúde nos níveis Estadual e Municipal, sendo materializada centralmente nas Conferências de Saúde.
 - e) a hierarquização está relacionada ao estabelecimento dos níveis de atenção, onde a atenção primária corresponde aos atendimentos mais simples e a atenção terciária aos atendimentos mais complexos, portanto mais importantes.
3. No Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde, o Estado tem o dever de garantir a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade. A respeito disto, são atribuições do Sistema Único de Saúde:
 - a) a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - b) coordenar a formulação da política e da execução de ações de saneamento básico, direcionando a proteção do meio ambiente em que está localizado.
 - c) atender às necessidades das Instituições de Ensino Superior pois estas são ordenadoras da formação de recursos humanos na área de saúde.
 - d) direcionar o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em todas as áreas dos serviços públicos.
 - e) vigilância nutricional e orientação alimentar voltada aos usuários dependente do SUS e dos serviços públicos de educação.
4. Sistemas nacionais de saúde, fundamentados no princípio da atenção integral, devem manter como base de orientação de suas agendas de prioridade para oferta de serviços:
 - a) os condicionantes econômicos e sociais.
 - b) a atenção primária em saúde como eixo orientador do modelo de atenção à saúde.
 - c) a efetividade do atendimento.
 - d) a racionalização de recursos físicos, humanos e financeiros.
 - e) os riscos individuais, coletivos, ambientais e sanitários.
5. A subnotificação das informações que envolvem a segurança do paciente está associada, fundamentalmente:
 - a) ao letramento em saúde dos pacientes e familiares.
 - b) a implantação do sistema de notificação.
 - c) as campanhas de divulgação do Notivisa.
 - d) a captura dos relatos dos pacientes.
 - e) a capacidade das equipes de saúde de reconhecer esses incidentes como problemas.

6. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos processos de gestão e de cuidado. Sobre os princípios da PNH é correto afirmar que:
- a) um dos principais princípios da Política Nacional de Humanização é a transversalidade, que estabelece a inserção da PNH em todas as políticas e programas do SUS.
 - b) indissociabilidade entre atenção e gestão, que estabelece que toda decisão de gestão interfere indiretamente na assistência à saúde, portanto quando possível deve-se levar em consideração as necessidades dos serviços e da rede de saúde.
 - c) o princípio do protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos prevê a participação ativa dos representantes da gestão e da assistência, considerando que estes são os atores principais na condução e efetivação dos processos voltados a promoção, prevenção e recuperação da saúde.
 - d) a Política Nacional de Humanização possui dois princípios estruturantes: a indissociabilidade entre atenção e gestão e; o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. Ambos estão pautados na necessidade de uma atenção à saúde que valorize todos os atores envolvidos.
 - e) a Política Nacional de Humanização foi criada em 2013 e está alicerçada na busca de construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
7. A equipe de apoio matricial se relaciona com as equipes de referência e objetiva:
- a) identificar os problemas de saúde do território.
 - b) estabelecer a metodologia de trabalho para as demais equipes.
 - c) oferecer suporte técnico pedagógico especializado a todas as equipes e profissionais.
 - d) assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais.
 - e) criar protocolos e centros de regulação.
8. O risco de entropia e instabilidade orgânica dos serviços de saúde no que se refere a organização da atenção à saúde das pessoas em condições crônicas se deve, basicamente, a transição demográfica, a transição epidemiológica e a inovação e incorporação tecnológica, dificultados pelo(a):
- a) organização da rede assistencial de saúde.
 - b) falta de capacitação dos profissionais de saúde.
 - c) formação dos profissionais de saúde.
 - d) modelo gerencial adotado nos serviços de saúde.
 - e) modelo assistencial programático e verticalizado.
9. Considerando a organização do Sistema Único de Saúde, a Lei Nº 8.080/90 estabelece as atribuições comuns e competências específicas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Sobre as competências específicas dos Estados, é correto afirmar que:
- a) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica; e vigilância sanitária.
 - b) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS); prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
 - c) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde de baixa complexidade, além de gerir e executar os serviços públicos de saúde.
 - d) formar consórcios administrativos intermunicipais; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - e) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano; promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.

- 10.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fruto da luta e esforço dos defensores da educação como ferramenta para promover a transformação das práticas do trabalho em saúde. Sobre a PNEPS é correto afirmar que:
- a** para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde os conceitos de Educação em Saúde e Educação na Saúde são similares, ambos tratam dos processos de ensino e aprendizagem que ocorrem dentro dos serviços de saúde tendo como público-alvo formativo os usuários do SUS.
 - b** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi criada em 2007 e estabelece iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e serviços de saúde.
 - c** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é pautada na estruturação descendente das Políticas Públicas, cabendo os Estados e Municípios aplicarem as atividades formativas de acordo com os aspectos estabelecidos em nível nacional.
 - d** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde aponta a importância da integração dos representantes dos seguimentos de ensino, serviço, gestão e controle social, também chamado de quadrilátero da formação, para o efetivo fortalecimento da formação para o SUS.
 - e** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde está centrada apenas nas práticas formativas de profissionais já inseridos nos serviços do SUS, visando o aprimoramento do processo de trabalho concreto. Desta forma, as práticas formativas no âmbito das Instituições de Ensino Superior não são objetos desta política, cabendo este enfoque à Política Nacional de Educação Continuada em Saúde.
- 11.** A diretriz organizativa estabelecida pela Constituição Federal de 1988 está associada a:
- a** regulação do Sistema Único de Saúde no âmbito dos Municípios.
 - b** organização da linha de cuidado no âmbito dos Municípios.
 - c** participação da comunidade nas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde.
 - d** priorização do atendimento à população dentro da rede de atenção à saúde.
 - e** forma de organização da comunidade no território subordinado as unidades de atendimento.
- 12.** A portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a atribuição dos profissionais na Atenção Básica, é correto afirmar que:
- a** é atribuição comum a todos os profissionais de saúde na Atenção Básica encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
 - b** cabe a todos os profissionais de nível superior atuantes na Atenção Básica supervisionar as ações do Agente Comunitário de Saúde.
 - c** é atribuição comum a todos os profissionais membros das equipes que atuam na Atenção Básica realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
 - d** é atribuição específica do Agente Comunitário de Saúde cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
 - e** participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

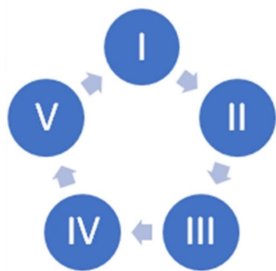
- 13.** A Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, estando pautada no conceito ampliado de saúde. Sobre os objetivos da PNPS, é correto afirmar que:
- a** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase nos três níveis de atenção a saúde: primária, secundária e terciária.
 - b** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva ampliar a autonomia e a coresponsabilidade de sujeitos e coletividades, diminuindo a responsabilidade do poder público na sobrecarga do cuidado integral à saúde.
 - c** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva valorizar e ampliar a cooperação entre os setores da saúde para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das desigualdades sociais.
 - d** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa contribuir para o aumento do encaminhamento e acesso aos serviços especializados (atenção secundária), garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
 - e** a Política Nacional de Promoção a Saúde tem como objetivo promover a qualidade de vida, reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
- 14.** No processo de operacionalização do Sistema Único de Saúde o fortalecimento das ferramentas de Planejamento em Saúde é essencial para a efetividade e eficiência dos serviços prestados. Sobre os instrumentos de Planejamento em Saúde é correto afirmar que:
- a** O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de planejamento que proporciona, a partir de uma análise situacional, a definição de intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Este instrumento deve expressar as políticas e os compromissos de saúde na esfera Municipal.
 - b** A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Relatório Anual de Gestão (RAG), por meio da PAS são detalhadas as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo RAG.
 - c** O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento da esfera municipal que apresenta os objetivos traçados para o próximo ano de execução da Programação Anual de Saúde (PAS).
 - d** O Plano Estadual de Saúde (PES), assim como a Programação Anual de Saúde (PAS), são ferramentas de planejamento com periodicidade de um ano. Ao final de cada ano deve ser realizado a avaliação e monitoramento das ações planejadas por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).
 - e** O principal elemento da Programação Anual de Saúde (PAS) é a análise situacional com identificação, formulação e priorização de problemas da realidade local.
- 15.** O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, ele estabelece o novo modelo de financiamento e altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios. Sobre o Previne Brasil, é correto afirmar que:
- a** no previne Brasil o financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em 2 componentes: a capitação ponderada e o pagamento por desempenho.
 - b** dentre os sete indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, para o ano de 2022, estão: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação; Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
 - c** para o ano de 2022, estão previstos oito indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, dentre eles está: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no ano; Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no ano.
 - d** os incentivos para ações estratégicas abarcam as ações do: Programa Saúde na Hora; Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB; Programa Saúde na Escola (PSE).
 - e** a capitação ponderada é uma forma de repasse financeiro da Atenção Primária às prefeituras ao Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de habitantes no território.

- 16.** Considerando a política do Brasil Sorridente, marque a alternativa que mostra os anos onde foram realizados os levantamentos nacionais de saúde bucal guiados por esta política.
- 1986, 1993, 2003, 2010
 - 1986, 1993, 2003, 2010, 2020
 - 1986, 1993, 2000, 2010, 2020
 - 1993, 2003, 2010, 2020
 - 2003, 2010, 2020
- 17.** A alternativa que melhor descreve a importância dos Levantamentos Epidemiológicos Nacionais (LEN), é:
- os LEN possuem grande relevância, pois constituem uma base de dados relativa ao perfil de saúde bucal da população brasileira. Sendo uma estratégia inserida no componente de vigilância à Política de Saúde, na perspectiva da construção de uma série histórica de dados de saúde bucal com o objetivo de verificar tendências, planejar e avaliar serviços.
 - os LEN possuem relevância relativa, pois constituem uma base de dados questionável ao perfil de saúde bucal da população brasileira. Sendo uma estratégia inserida no componente de vigilância à Política de Saúde, na perspectiva da construção de uma série histórica de dados de saúde bucal com o objetivo de verificar tendências, planejar e avaliar serviços.
 - os LEN possuem grande relevância, pois constituem uma base de dados relativa ao perfil de saúde geral da população brasileira. Sendo uma estratégia inserida no componente de APS, na perspectiva da construção de uma série histórica de dados de saúde bucal com o objetivo de verificar tendências, planejar e avaliar serviços.
 - os LEN possuem grande relevância, pois constituem uma base de dados relativa ao perfil de saúde bucal da população brasileira. Sendo uma estratégia inserida no componente de APS, na perspectiva da construção de uma série histórica de dados de saúde bucal com o objetivo de verificar tendências, planejar e financiar serviços considerando o Previn Brasil.
 - os LEN possuem grande relevância, pois constituem uma base de dados relativa ao perfil de saúde geral da população brasileira. Sendo uma estratégia inserida no componente de APS, na perspectiva da construção de uma série histórica de dados de saúde bucal com o objetivo de verificar índices específicos, planejar e financiar serviços considerando o Previn Brasil.
- 18.** A finalidade pela qual se aplica a CALIBRAÇÃO, em um levantamento epidemiológico em saúde bucal, é:
- atividade essencial de harmonizar o trabalho da equipe baseado no princípio das quatro mãos.
 - etapa essencial da pesquisa de aferição das sondas milimetradas em parâmetros aceitáveis.
 - etapa essencial que constitui um processo para estabelecer padrões uniformes para o exame em parâmetros aceitáveis.
 - etapa que assegura a interpretação e distância as variações entre os diferentes examinadores.
 - etapa que ajusta todas as máquinas e recursos humanos para os parâmetros aceitáveis.
- 19.** Considerando uma população em que haja as seguintes condições:
- | |
|---|
| <p>A. exposição à água de abastecimento sem flúor.</p> <p>B. exposição à água de abastecimento com teores de fluoretos abaixo da concentração indicada.</p> <p>C. índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) médio maior que 3, aos 12 anos de idade.</p> |
|---|
- Considerando as informações acima e também a escolha de utilizar, entre outros procedimentos individuais e coletivos, o uso de bochechos com solução de fluoreto de sódio (NaF) de periodicidade semanal ou quinzenal, a concentração desta solução indicada para estes bochechos é:
- 0,02%
 - 0,2%
 - 0,002%
 - 0,123%
 - 0,12%
- 20.** O Flúor gel deve ser usado, independente da técnica adotada, em pacientes que apresentem controle da deglutição, tomando os cuidados necessários para reduzir a ingestão acidental deste produto. Marque a alternativa abaixo que corretamente completa a frase: "No caso de pacientes com a idade de até ____ anos, deve-se optar preferencialmente pelo uso do verniz com flúor". A alternativa que preenche corretamente o espaço acima é:
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

- 21.** Na Cidade da Felicidade, uma jovem adulta vai até uma Unidade Básica de Saúde da Família com queixa de dor na região correspondente ao terceiro molar superior direito (dente 18). A referida paciente relata que faz dois dias que não consegue abrir a boca direito e também possui dificuldade para higienizar o local. Na ESF, não há possibilidade de realizar o exame radiográfico periapical, porém, clinicamente, observou-se o irrompimento de parte da coroa, causando a retenção de alimentos entre a gengiva e a coroa dentária exposta. A paciente não apresentou secreção purulenta, febre e nem linfonodos palpáveis na região submandibular direita. Diante dos sinais e sintomas clínicos, o cirurgião-dentista diagnosticou pericoronarite aguda leve. Com base no caso apresentado, assinale a alternativa que indica a conduta clínica adequada.
- a** Realizar curetagem da região pericoronária e orientar antibioticoterapia e higiene local com uso tópico de solução de gluconato de clorexidina a 0,12% duas vezes ao dia, por sete dias.
 - b** Realizar curetagem da região pericoronária, orientar anti-inflamatório e higiene local com uso tópico de cloreto de cetilpiridínio a 0,05% e, após 18 horas, realizar a exodontia do dente 18.
 - c** Realizar orientação de higiene local com uso tópico de solução de gluconato de clorexidina a 0,12% duas vezes ao dia, prescrever uso de anti-inflamatório e aguardar seis meses para exodontia do dente 18.
 - d** Realizar curetagem da região pericoronária, orientar higiene local com uso tópico de cloreto de cetilpiridínio a 0,05% por 15 dias, prescrever antibiótico e, após sete dias, realizar a exodontia do dente 18.
 - e** Realizar curetagem da região pericoronária, orientar higiene local com uso tópico de solução de gluconato de clorexidina a 0,12% duas vezes ao dia, manter controle e, cessando a fase aguda, realizar a exodontia do dente 18.
- 22.** Pensando nos conceitos da Odontologia em Saúde Coletiva, quando consideramos o conjunto de ações, individuais ou coletivas, direcionadas para promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de assistência, é correto afirmar que:
- a** Odontologia Integral
 - b** Atenção Primária
 - c** PIA – Programa de Inversão da Atenção
 - d** Odontologia Sanitária
 - e** Odontologia Sistêmica
- 23.** Para atuar em uma ESF, o cirurgião dentista deve prestar uma assistência integral. Considerando uma prescrição para um paciente odontopediátrico, a dose correta do medicamento é determinante para a sua eficácia. Nesse sentido, avalie e calcule a dose correta para o seguinte caso: criança com 9 anos de idade, pesando 25Kg, com cardiopatia de risco para endocardite infecciosa e será submetida a uma cirurgia para exodontia dos dentes 84 e 85. Como protocolo recomenda-se administração de antibioticoterapia profilática 1h antes do procedimento. As opções que indicam a dose correta a ser administrada para esta criança são:
- a** 2,5ml de Amoxicilina (suspensão, 250mg/5ml).
 - b** 20ml de Amoxicilina (suspensão, 500mg/5ml).
 - c** 25ml de Amoxicilina (suspensão, 250mg/5ml).
 - d** 500mg de Amoxicilina (comprimido).
 - e** 50ml de Amoxicilina (injetável).
- 24.** O Conselho Federal de Odontologia (CFO) publicou no dia 4 de junho de 2020, a Resolução 226, que disciplina a prestação de serviços através da Telessaúde, assunto que ganhou espaço nos últimos tempos em meio a pandemia do novo coronavírus. O documento busca determinar diretrizes para o melhor exercício da teleodontologia, tanto para o cirurgião-dentista quanto para o paciente. Sobre esta instrução, é correto afirmar que:
- I. Fica expressamente vedado o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.
 - II. Admite-se como exceção os casos em que, estando o paciente obrigatoriamente sob supervisão direta de Cirurgião-Dentista, este realize a troca de informações e opiniões com outro Cirurgião-Dentista, com o objetivo de prestar uma melhor assistência ao paciente.
 - III. Será admitido o telemonitoramento realizado por Cirurgião-Dentista, que consiste no acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I
 - b** I, II e III
 - c** I e II
 - d** II e III
 - e** I e III

- 25.** Os Procedimentos Coletivos (PC), criados no governo Collor (1992) e extintos em 2006, funcionaram como elemento central da política de saúde bucal, os PC pretendiam reverter o modelo assistencial cirúrgico-restaurador e extinguir o TC (Tratamento Completado) como instrumento para remuneração do setor, visando possibilitar que Estados e Municípios fossem remunerados por ações preventivas. Durante os anos 1990, os PC ocuparam lugar de destaque nas ações de saúde bucal no SUS, impulsionando, sob apoio financeiro, as ações de promoção e prevenção em centenas de municípios. Mas a sua vinculação com os mecanismos de transferência de recursos, tida inicialmente como um avanço, foi tirando a sua característica de instrumento potente para mudar o modelo de atenção. Não obstante as dificuldades e limitações, sua criação e amplo emprego representaram um esforço para alterar substancialmente o modelo de prática odontológica predominante no setor público, redirecionando-o para ações preventivas e de promoção da saúde, o que se tornou seu principal legado. Sobre este tema é correto afirmar que:
- a** a extinção formal do PC, com sua exclusão da Tabela SIA-SUS por meio da Portaria 95/06 (Brasil, 2006), tem levado alguns especialistas a negar sua extinção sob o argumento de que o ato administrativo do Ministério da Saúde não teria extinguido o Procedimento Coletivo, mas, simplesmente, produzido uma mudança na denominação dos códigos. Segundo esse ponto de vista, teria havido evolução para uma melhor definição acerca dos PC, evitando-se que quaisquer procedimentos fossem considerados PC.
 - b** a extinção informal do PC, com sua exclusão da Tabela SIA-SUS tem levado alguns especialistas a negar sua extinção sob o argumento de que o ato administrativo do Ministério da Saúde não teria extinguido o Procedimento Coletivo, mas, simplesmente, produzido uma mudança na denominação dos códigos. Segundo esse ponto de vista, teria havido evolução para uma melhor definição acerca dos PC, evitando-se que quaisquer procedimentos fossem considerados PC.
 - c** a extinção formal do PC, com sua exclusão da Tabela SIA-SUS por meio da Portaria 95/06 tem levado alguns especialistas a concordar com a sua extinção sob o argumento de que o ato administrativo do Ministério da Saúde não teria extinguido o Procedimento Coletivo, mas, simplesmente, produzido uma mudança na denominação dos códigos. Segundo esse ponto de vista, teria havido evolução para uma melhor definição acerca dos PC, evitando-se que quaisquer procedimentos fossem considerados PC.
 - d** a extinção informal do PC, com sua exclusão da Tabela SIA-SUS tem levado alguns especialistas a concordar com a sua extinção sob o argumento de que o ato administrativo do Ministério da Saúde não teria extinguido o Procedimento Coletivo, mas, produzido novo nome na denominação dos códigos. Segundo esse ponto de vista, teria havido evolução para uma melhor definição acerca dos PC, evitando-se que quaisquer procedimentos fossem considerados PC.
 - e** a extinção formal do PC, com sua exclusão da Tabela SIA-SUS tem levado alguns especialistas a concordar com a sua extinção sob o argumento de que o ato administrativo do Ministério da Saúde não teria extinguido o Procedimento Coletivo, mas, produzido novo nome na denominação dos códigos. Segundo esse ponto de vista, teria havido evolução para uma melhor definição acerca dos PC, evitando-se que quaisquer procedimentos fossem considerados PC.
- 26.** A Política Nacional de Saúde Bucal "Brasil Sorridente" está transformando o modelo tradicional de atenção à saúde no modelo de atenção integral. Este novo modelo de atenção à saúde promove prevenção, promoção de saúde, recuperação e reabilitação oral, buscando melhorar as condições de saúde bucal dos brasileiros. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são classificados em tipo I, tipo II e tipo III. O serviço que é obrigatório em todos os tipos de CEO, é:
- a** dentística
 - b** diagnóstico bucal com ênfase ao câncer
 - c** ortodontia
 - d** implantodontia
 - e** atendimento a PNE

27. Considerando o ciclo das políticas de saúde bucal, assinale a alternativa que melhor preenche os espaços do Ciclo da política.



- a) I – construção social do problema, II inclusão do problema na agenda, III formulação da política, IV implementação da política, V avaliação e ajustes.
- b) I – construção social do problema, II publicidade da agenda, III formulação da política, IV implementação da política, V avaliação e ajustes.
- c) I – construção social do problema, II publicidade da agenda, III avaliação da política, IV implementação da política, V redação e ajustes.
- d) I – construção social do problema, II inclusão do problema na agenda, III avaliação da política, IV implementação da política, V redação e ajustes.
- e) I – construção social do problema, II publicidade da agenda, III avaliação da política, IV implementação da política, V publicização de dados.
28. Considerando as necessidades e problemas de saúde bucal no Brasil, são considerados como critérios de seleção e priorização dos problemas de saúde coletiva, **EXCETO**:
- a) magnitude.
- b) gravidade.
- c) vulnerabilidade do dano à saúde.
- d) impacto potencial das medidas de controle.
- e) aspectos culturais.
29. A Política de Saúde Bucal é objeto de interesse de muitas pesquisas, contudo alguns temas são incluídos equivocadamente como agravos em saúde bucal. Segundo os aspectos epidemiológicos atuais podemos dizer que são problemas de saúde bucal no Brasil:
- I. Cárie dentária
- II. Doença periodontal
- III. Câncer de boca
- IV. Doenças raras de afecção facial
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I, II, III e IV
- b) I, II e III
- c) I, II e IV
- d) II, III e IV
- e) I e II

30. O ano da criação da PNSB foi:

- a) 2001
- b) 2002
- c) 2003
- d) 2004
- e) 2008

31. A fluorose dentária é um defeito de formação do esmalte, resultante da ingestão de flúor durante o desenvolvimento do dente, cujo comprometimento estético depende do efeito dose-resposta. No Brasil, é recente a inclusão da fluorose dentária nos inquéritos nacionais. Sua ocorrência só foi investigada a partir do Século XXI, tendo como resultado uma baixa prevalência e percentual insignificante das condições mais severas. A medida para avaliar a fluorose é:

- a) TOMITA
- b) DEAN
- c) CPOD
- d) CPI
- e) DMC

- Observe a charge abaixo para responder à questão 32.



32. A Odontologia no Brasil antes de 2004, era praticada dentro do SUS por critérios de hierarquização e/ou prioridades balizadas pela dor, urgências e emergências. O nome do serviço especializado que atende os pacientes com necessidades odontológicas mediante hierarquização de fluxos de saúde bucal é.

- a) Centro de Especialistas em Odontologia.
- b) Centro de Odontologia Especializada.
- c) Centro de Especialidades Odontológicas.
- d) Unidades Complexas de atendimento Odontológico.
- e) Unidades Móveis de atendimento odontológico.

- 33.** Paciente de 14 anos com trauma do dente 21 com fratura coronária, sem exposição pulpar e luxação dental, sem problemas sistêmicos, procura a ESF. Nesse caso, a conduta do CD é:
- a este tipo de paciente deve ser encaminhado diretamente para a alta complexidade.
 - b este tipo de paciente deve ser encaminhado diretamente para um especialista.
 - c este tipo de caso deve ser acolhido, medicado, restaurado e manter o dente em observação, caso necessário após acompanhar ao CEO.
 - d este tipo de caso recomenda-se o acesso endodôntico e restauração imediata.
 - e este tipo de caso deve ser medicado e aguardar para qualquer intervenção.
- 34.** Considerando os indicadores de saúde bucal adotados no PREVINE BRASIL, assinale o índice que faz parte desse monitoramento:
- a raspagem e controle periodontal da gestante.
 - b consulta odontológica de pré-natal.
 - c índice de teste da linguinha.
 - d índice de exodontias/população atendida.
 - e índice de escovação supervisionada.
- 35.** No SB 2020, o índice CPI foi utilizado para identificar a presença de sangramento e cálculo na idade de ____ anos, sangramento, cálculo e bolsas periodontais rasas (de 3mm a 5mm) e profundas (6mm ou mais) nos grupos representativos dos adolescentes (de ____ a ____ anos), dos adultos (de ____ a ____ anos). A alternativa que expressa as idades índices que completa os espaços vazios é:
- a 12 anos, 15 a 19 anos e 35 a 44 anos.
 - b 15 anos, 18 a 19 anos e 35 a 44 anos
 - c 12 anos, de 15 a 21 anos e 35 a 44 anos
 - d 12 anos, 15 a 19 anos e 35 a 45 anos
 - e 15 anos, 18 a 19 anos e 35 a 45 anos
- 36.** A saliva desenvolve um papel fundamental na saúde bucal, e na percepção dos sabores, como um solvente para os alimentos, um transportador de moléculas que provocam o sabor pela sua composição. Quando a produção salivar está reduzida, a função do paladar pode estar afetada adversamente. Esta sensação é conhecida como:
- a Disgnostia
 - b Disgestia
 - c Disgeusia
 - d Disgeustia
 - e Dissalivacao
- 37.** No SB BRASIL 2003 e 2010 para a realização da avaliação de condição de doença periodontal. A quantidade de áreas em que o CPI é aplicado é:
- a 2 quadrantes
 - b 4 quadrantes
 - c 3 quadrantes
 - d 2 sextantes
 - e 6 sextantes
- 38.** O trabalho a quatro mãos é pratica do cirurgião dentista, desse modo o TSB tem papel fundamental para essas atividades. São atribuições do TSB:
- I. Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista.
 - II. Supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal.
 - III. Realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas.
 - IV. Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista.
 - V. Proceder à limpeza e à antissepsia do campo operatório, antes e após de atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares.
 - VI. Remover suturas.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a I, III, IV e VI
 - b I, II, III, IV, V e VI
 - c I, III, IV e V
 - d I, II, III e V
 - e II, III, IV, V e VI
- 39.** Para o Código de Ética Odontológico na Resolução 118/2012, o Art. 44º. Constitui infração ética: I - fazer publicidade e propaganda enganosa, abusiva, inclusive com expressões ou imagens de antes e depois, com preços, serviços gratuitos, modalidades de pagamento, ou outras formas que impliquem comercialização da Odontologia ou contrarie o disposto neste Código. Contudo, atualmente vemos continuamente nas mídias sociais publicidades diversas, e o CFO normatiza o uso através da.
- a Resolução 216/2019 do CFO
 - b Resolução 196/2021 do CFO
 - c Resolução 196/2020 do CFO
 - d Resolução 216/2021 do CFO
 - e Resolução 196/2019 do CFO

- 40.** Na rotina do consultório odontológico, ao ASB incluem-se várias tarefas, tanto na execução como no auxílio a outros profissionais. Entre essas tarefas inclui-se:
- Controlar e checar o odontograma e plano de tratamento.
 - Realizar polimento de restaurações.
 - Realizar teste de mordida, remover suturas.
 - Controlar o acesso ao campo de trabalho do cirurgião dentista, aspirando saliva por exemplo.
 - Definir critérios para agenda e atendimento dos usuários pelo cirurgião dentista.
- 41.** O cirurgião-dentista, os profissionais técnicos e auxiliares, e as pessoas jurídicas, que exerçam atividades no âmbito da Odontologia, devem cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética:
- Exercer a profissão mantendo comportamento digno.
 - Resguardar o sigilo profissional.
 - Propugnar pela harmonia na classe.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I e II
 - II e III
 - I e III
 - II
 - I, II e III
- 42.** Maria de Nazaré, com 7 anos de idade, moradora da região metropolitana de Belém do Pará, em decorrência de cárie, perdeu o segundo molar decíduo direito. Em consulta com o cirurgião dentista na unidade de saúde da família, em que a sua acompanhante mostrou a radiografia panorâmica, observou-se que o sucessor permanente estava presente e em formação. Com base na situação clínica descrita, analise as asserções a seguir.
- A região lesionada tem o espaço livre de Nance para a acomodação dos pré-molares, mesmo ocorrendo a mesialização do primeiro molar permanente.

PORTANTO

A melhor conduta clínica para o caso deve ser de acompanhar a erupção do dente permanente.
- Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.
- As duas asserções são falsas.
 - A primeira é falsa e a segunda é verdadeira.
 - A primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
 - A segunda é a melhor conduta e é uma justificativa para a primeira.
 - A primeira é a justificativa da conduta da segunda.
- 43.** Há vários anos, as ciências médicas ocupam-se em desenvolver e experimentar estratégias para diagnóstico e controle de indivíduos com alto risco às doenças crônicas, como as cardíacas, o câncer entre outras. A Odontologia, sob uma perspectiva de avaliação de risco, pode identificar indivíduos predispostos à doenças bucais podendo assim, submetê-los previamente a medidas preventivas e de controle. Considerando a avaliação de risco de doenças bucais dos indivíduos, assinale a alternativa correta.
- Um fator de risco pode ser uma característica física, comportamental ou relativa à exposição ao ambiente associada a uma doença. Pode ser o agente causador ou a cadeia da causa
 - A falta de higiene bucal é considerada um fator de risco à iniciação da cárie dental. Epidemiologistas apresentam dados consistentes de associação de altos escores de placa e a prevalência da doença.
 - O risco de cárie sob o ponto de vista bioquímico, deve considerar que a atividade metabólica das bactérias presentes no biofilme dental, associados a determinados fatores, direta ou indiretamente levará a aumento no pH provocando a desmineralização da superfície dental.
 - No tocante a avaliação da Dieta, pode-se afirmar que um biofilme formado na presença de sacarose é menos viscoso por ser pobre em matriz intermicrobiana, o que facilita a difusão de ácidos em direção à superfície dental, favorecendo a colonização de microrganismos.
 - Considerando os fatores de risco microbiano para a cárie dental pode-se aduzir que os lactobacilos estão associados com o início do desenvolvimento da lesão e com o consumo de sacarose e os estreptococos do grupo Mutans com o desenvolvimento da lesão de cárie e o consumo de carboidratos.
- 44.** Desde 1995, A Organização Mundial de Saúde, através de seu informe técnico nº 137, estabeleceu o que poderia ser considerado como um indicador de saúde. Segundo Pereira (1995), um bom indicador deve considerar a questão científica formulada, além de aspectos éticos e operacionais. Quando descreve-se que um indicador deve ter "adequação para medir ou representar sinteticamente o fenômeno considerado, sendo capaz de discriminar corretamente um determinado evento de outros, assim como detectar as mudanças ocorridas com o passar do tempo", este indicador atende ao critério de:
- aspectos técnicos administrativos
 - representatividade
 - ética
 - confiabilidade
 - validade

- 45.** No tocante a prevenção secundária de lesões bucais, as ações mais efetivas são oriundas do treinamento e preparo dos cirurgiões dentistas para detectar lesões em seus estágios iniciais ou detectar as lesões que as precedem (Lamster et al., 2008). Desta forma torna-se importante que o profissional conheça as características anatômicas normais e as lesões que podem ser encontradas. A lesão que frequentemente afeta indivíduos de pele clara, em geral com mais de 40 anos, que tiveram exposição solar prolongada, em geral afetando trabalhadores rurais, pescadores ou outros trabalhadores expostos aos ambientes, sendo caracterizada pela atrofia da cobertura epitelial do vermelhão do lábio inferior, que perde sua definição em relação à pele e desenvolve áreas ásperas e escamosas, enegrecidas ou esbranquiçadas, avermelhadas ou ulceradas. Com a progressão pode haver o surgimento de pontos de malignização. O Diagnóstico clínico dessa lesão sugere:
- a** fossetas labiais.
 - b** hiperplasia fibrosa.
 - c** queilite angular.
 - d** queilite actínica.
 - e** líquen plano da mucosa bucal.
- 46.** A epidemiologia como ferramenta de organização dos serviços proporciona, além de uma racionalidade nos gastos com saúde, a possibilidade da oferta de um modelo de atenção pautado nos princípios basilares do SUS. Na avaliação de ações em saúde bucal, quando fazemos referência aos indicadores relacionados ao uso de recursos humanos e materiais, e aos custos das ações e serviços, em uma medida de custo-efetividade, estamos fazendo referência à definição de:
- a** Efetividade
 - b** Eficácia
 - c** Eficiência
 - d** Equidade
 - e** Aceitação
- 47.** O Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB foi implantado em 1998 em substituição ao Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - SIPACS, pela então Coordenação da Saúde da Comunidade/Secretaria de Assistência à Saúde, hoje Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde, em conjunto com o Departamento de Informação e Informática do SUS/Datasus/SE, para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família - PSF. Em sua operacionalização, os dados utilizados para monitorar situação de saúde, que tem a função de exercer vigilância sobre a população adscrita em relação a fatores de risco e agravos, acompanhando portanto, gestantes, hipertensos, diabéticos, portadores de hanseníase e tuberculose, devem ser registrados na ficha:
- a** ficha A
 - b** ficha B
 - c** ficha C
 - d** ficha D
 - e** ficha E
- 48.** A fluoretação da água de abastecimento público representa, se não o principal, um dos mais importantes meios de saúde pública oferecidos às populações, sendo considerado o método de prevenção de cáries mais efetivo em termos de abrangência coletiva. Segundo a classificação proposta por Leavell & Clark (1958), na qual enquadra-se uma possível atuação com o intuito de interromper a progressão de determinada enfermidade, este método poderia ser caracterizado como:
- a** 1º Nível - Promoção de Saúde
 - b** 2º Nível - Proteção específica
 - c** 3º Nível - Diagnóstico e tratamento precoce
 - d** 4º Nível - Limitação do dano
 - e** 5º Nível - Reabilitação

- 49.** Descrever a distribuição de saúde e doença na população é uma dimensão importante da definição do conceito de epidemiologia firmado por Porta (2008). A análise de dados epidemiológicos consiste em identificar, avaliar e conceituar fatores associados à distribuição de doenças. Considerando os conceitos de epidemiologia, necessários para a análise de dados em estudos epidemiológicos em Odontologia, assinale a alternativa correta.
- a** Estudos caso-controlado são um tipo de pesquisa longitudinal, no qual dois grupos independentes são constituídos: um com pacientes já afetados pela doença de interesse (grupo caso), outro com pessoas não afetadas pela doença. A exposição é afetada de modo prospectivo.
- b** Levantamentos epidemiológicos e inquéritos populacionais são chamados estudos transversais pois indivíduos não são acompanhados longitudinalmente. Com isso, os dados de exposição e adoecimento são coletados simultaneamente, sem controlar a relação temporal, e desta forma pode-se inferir sobre a incidência ou o risco de doença.
- c** Define-se como prevalência o número de casos novos da doença que ocorrem durante um período específico com risco de desenvolver a doença. Desta forma, a prevalência de cárie pode ser definida como o número de indivíduos que passam a apresentar um ou mais dentes afetados no período monitorado.
- d** Ensaios clínicos (estudos experimentais) e estudos de coorte (estudos observacionais) envolvem o controle de tempo na coleta de dados. Com isso, pode-se identificar se a exposição ocorreu antes da incidência da doença, e os modelos explicativos são reforçados pelo nexo temporal entre expostos e afetados.
- e** O risco relativo em estudos longitudinais corresponde à razão entre duas incidências: (incidência de afetados dentre os não expostos / incidência de afetados dentre os expostos). Por meio desse recurso, é possível comparar risco de adoecer entre os expostos e os não expostos
- 50.** Sobre os princípios da estratégia de Saúde da Família, associe as colunas considerando os conceitos e em seguida assinale a alternativa correta.
- I. Territorialização.
 II. Integralidade e Hierarquização.
 III. Vínculo.
 IV. Acolhimento.
- () Responsabilizar a unidade ou o serviço na solução dos problemas em sua área de abrangência, através da oferta de ações qualificadas e que permitam o controle pelo usuário no momento da execução, buscando conhecer os moradores da área, identificando em seu contexto familiar, de trabalho e comunidade.
- () A Unidade de Saúde da família está inserida no primeiro nível das ações e serviços do sistema local de assistência, denominado atenção básica. Deve estar vinculado à rede de serviços de forma que garanta a atenção e sejam asseguradas a referência e a contrarreferência para clínicas e serviços mais complexos.
- () Ação técnico-assistencial possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade.
- () A unidade de Saúde da Família trabalha com território de abrangência definido e é responsável pelo cadastramento e o acompanhamento da população vinculada (adscrita) a esta área.

A sequência correta de cima para baixo é:

- a** III, IV, II e I
b III, II, IV e I
c III, I, II e IV
d III, IV, I e II
e II, IV, III e I



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2023
Categoria Profissional: Odontologia: Saúde da Família

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	