

1. Em 1985 com a eleição indireta para Presidente da República, encerra-se o regime militar no Brasil. Neste contexto ocorre grande mobilização popular na qual foram discutidas as principais demandas do movimento sanitário que foram:
 - a) fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde, constituindo o Sistema Único de Saúde.
 - b) fortalecer o setor público e privado do setor saúde.
 - c) fortalecer o setor privado, expandir a medicina previdenciária e criar o SUS.
 - d) expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária.
 - e) simplesmente criar o Sistema Único de Saúde.
2. O Sistema Único de Saúde, criado após o movimento da Reforma Sanitária e da Constituinte de 1988, é embasado nas seguintes Leis:
 - a) Constituição Federal, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990
 - b) Constituição Federal e Decreto Nº 7.508/2011
 - c) Constituição Federal, a Resolução 322/2003 e a Lei 8080/1990
 - d) Constituição Federal e Resolução 322/2003
 - e) Constituição Federal e Lei 8.142/1990
3. O movimento sanitário que elaborou as bases para a implantação do Sistema Único de Saúde, teve sua culminância em uma Conferência Nacional de Saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa que corresponde a Conferência e ano de realização, respectivamente:
 - a) 8ª CNS em 1987
 - b) 5ª CNS em 1986
 - c) 7ª CNS em 1986
 - d) 8ª CNS em 1986
 - e) 9ª CNS em 1986
4. A Lei Orgânica da Saúde em seu artigo 7º prevê os princípios fundamentais do SUS que são:
 - a) Universalidade, Equidade e Controle Social.
 - b) Universalidade, Equidade e Integralidade.
 - c) Universalidade, Integralidade e Regionalização.
 - d) Universalidade, Equidade e Hierarquização.
 - e) Territorialização, Resolutividade e Controle Social.
5. A Política Nacional de Humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores do SUS, existe desde 2003 e deve se fazer presente em todas as políticas e programas do Sistema Único, possuindo os seguintes princípios:
 - a) acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.
 - b) acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
 - c) acolhimento, gestão participativa e valorização do trabalhador.
 - d) acolhimento, ambiência e clínica ampliada e compartilhada.
 - e) acolhimento, ambiência e cogestão.
6. A Constituição Brasileira em seu artigo 196 define saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. Esse artigo, na prática, significou:
 - a) a criação do Ministério da Saúde
 - b) a base fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde
 - c) a criação de Unidades Básicas de Saúde
 - d) definição de Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde
 - e) a criação do Conselho Nacional de Saúde
7. A formação e educação permanente é um tema prioritário da Política Nacional de humanização à saúde e compreende:
 - a) mobilizar gestores e trabalhadores para a educação em saúde.
 - b) promover alimentação adequada e saudável aos servidores gestores e usuários.
 - c) incluir práticas corporais e atividades físicas nas ações.
 - d) mobilizar, sensibilizar e promover capacitação para gestores e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.
 - e) promover o enfrentamento do uso abusivo de tabaco e do álcool.
8. Uma das Diretrizes do Sistema Único é a Participação Popular, para que a sociedade possa participar das formulações de estratégias de ação, do controle e avaliação das políticas de saúde. Para tanto devem existir:
 - a) Conselhos de Educação
 - b) Conselhos e Conferências de Saúde
 - c) Conselhos de pais e mestres
 - d) Clubes de mães da comunidade
 - e) Conselho Diretor das Unidades de Saúde

- 9.** De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, todas as Unidades de Saúde são consideradas:
- a** espaço para consultas e atendimentos diversos.
 - b** locais para a realização de procedimentos em saúde.
 - c** espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de atenção à saúde.
 - d** espaço público para realização de atendimentos e atividades em saúde.
 - e** espaço somente para consultas.
- 10.** A longitudinalidade do cuidado é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e pressupõe:
- a** a relação de cuidado igualitário entre profissionais e usuários do SUS.
 - b** relação fraterna de trabalho entre trabalhadores e usuários do SUS.
 - c** uma relação horizontal e dialógica na atenção à saúde.
 - d** relação de compreensão e harmonia no serviço de saúde entre profissionais e usuários.
 - e** a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções.
- 11.** Implantado como Programa em 1994 com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, a Estratégia Saúde da Família é composta por no mínimo:
- a** médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e no máximo 12 agentes comunitários de saúde.
 - b** médico, enfermeiro, dentista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - c** dois médicos generalistas, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e dez agentes comunitários de saúde.
 - d** médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - e** enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- 12.** O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo objetivo principal é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica foi instituído pela Portaria:
- a** Portaria Nº 1.657 /MS /2011
 - b** Portaria Nº 1.654/MS /2014
 - c** Portaria Nº 1.654/MS/ 2011
 - d** Portaria Nº 1.802/MS/2008
 - e** Portaria Nº 150/MS/2018
- 13.** A Portaria Nº 4.279 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS e apresenta a seguinte conceituação de RAS:
- a** "São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade da assistência"
 - b** "São arranjos organizativos de ações e serviços que visam a assistência integral da saúde"
 - c** "São formas de gerenciar, planejar e organizar os serviços de saúde"
 - d** "É uma sequência de encaminhamentos"
 - e** "São ações de planejamento e execução de ações encadeadas e hierarquizadas"
- 14.** A constituição de 1988 determinou no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, duas leis trouxeram conteúdos importantes sobre essa participação. A Lei Nº 8.080 aborda aspectos relacionados ao Conselho Nacional de Saúde. A outra lei no mesmo ano que dispõe sobre a participação da comunidade é:
- a** Lei Nº 7.520 /90
 - b** Lei Nº 8.081/90
 - c** Lei Nº 8.142/90
 - d** Lei Nº 8.147/90
 - e** Lei Nº 8.242/90
- 15.** A Resolução Nº 333/2003 do CNS, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, os quais possuem as características:
- a** Colegiado e deliberativo
 - b** Colegiado e consultivo
 - c** Colegiado, consultivo e deliberativo
 - d** Colegiado, permanente e deliberativo
 - e** Colegiado, permanente e consultivo

- 16.** Entende-se por.....o conjunto de técnicas, de caráter preventivo, usados para impedir a penetração de microorganismos em local que não os contenha. A alternativa que preenche corretamente a lacuna é:
- a** desinfecção
 - b** profilaxia
 - c** esterilização
 - d** assepsia
 - e** antissepsia
- 17.** O câncer bucal é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células das estruturas da boca e lábios e pode evoluir de várias formas. É mais comum em homens acima dos 40 anos e a maioria dos casos é diagnosticado em estágio avançado. Em 2015 ocorreram 5.900 óbitos no Brasil por essa patologia. De acordo com as informações acima, dividindo-se o número de mortes pelo número de casos existentes no mesmo período, é correto afirmar que ocorre:
- a** prevalência
 - b** patogenicidade
 - c** morbidade
 - d** incidência
 - e** letalidade
- 18.** Fatores de risco são variáveis biológicas, ambientais e comportamentais que, se presentes, podem aumentar a ocorrência de doenças, ou se reduzidas ou eliminadas podem reduzir a ocorrência. De acordo com esse conceito assinale a alternativa correta:
- a** A elevada prevalência de câncer bucal em populações rurais está diretamente relacionada com a dieta.
 - b** Todas as placas bacterianas são odontopatogênicas.
 - c** O papilomavirus humano não é considerado fator de risco para o câncer bucal.
 - d** O fluxo salivar e a capacidade tampão quando muito altos podem aumentar o risco de cárie.
 - e** Os hábitos deletérios reduzem significativamente a má oclusão.
- 19.** A bioética é um ramo interdisciplinar que utiliza o conceito da Biologia, o Direito e os campos de investigação ética para problematizar questões relacionadas a conduta dos seres humanos em relação a outros seres humanos e a outras formas de vida. O Código de Ética Profissional é um conjunto de normas éticas, que devem ser seguidas pelos profissionais no exercício de suas atividades laborais. De acordo com o citado acima, assinale a alternativa correta.
- a** Imperícia é a ausência de cuidados comuns, a omissão de cuidados e precauções necessárias.
 - b** Adições de anotações da ficha dentária são permitidas, se datadas.
 - c** É dever do profissional assegurar a confidencialidade das informações prestadas, quando houver pedido do interessado, mantendo o sigilo profissional.
 - d** É dever do profissional recusar-se a realizar um atendimento onde as condições não sejam adequadas.
 - e** São valores éticos profissionais a moralidade, corporativismo, competência respeito e eficiência.
- 20.** Com relação às ações destinadas à prevenção e ao controle das doenças bucais, é correto afirmar que:
- a** a escovação é a melhor forma de evitar a instalação e a progressão da doença periodontal.
 - b** o controle da placa bacteriana com clorexidina para bochecho diário é eficaz como estratégia de ação preventiva populacional para tratamento e manutenção da saúde periodontal.
 - c** a odontotomia profilática é considerada eficiente para utilização em massa porque remove cirurgicamente os defeitos presentes em sulcos e fissuras dentais.
 - d** a utilização de gel fluoretado para aplicação tópica é o método mais utilizado para atingir grandes contingentes populacionais na prevenção das doenças bucais.
 - e** a redução do índice de cárie tem sido atribuída exclusivamente à utilização de bochechos fluoretados.

- 21.** Sobre epidemiologia é correto afirmar que:
- a** a prevalência é a proporção de casos novos de uma patologia em uma população delimitada durante um tempo determinado.
 - b** o aumento do número de dentes cariados entre 12 e 15-19 anos sugere controle dos níveis da doença.
 - c** as respostas das questões básicas da epidemiologia desvendarão o porquê dos problemas de saúde e quais são os motivos para a sua persistência.
 - d** a incidência é a proporção de casos novos e antigos de certa doença em uma população delimitada, em um determinado tempo.
 - e** a polarização é a concentração de maior número de cavidades de cárie em um grande grupo da população.
- 22.** São funções do(a) Auxiliar de Consultório Dentário-ACD:
- a** agendar e orientar o paciente quanto ao retorno.
 - b** identificar usuários com necessidades de visita domiciliar por parte da equipe de saúde bucal.
 - c** realizar acabamento e polimento de peças protéticas.
 - d** realizar prescrição de medicamentos.
 - e** realizar raspagem, alisamento e polimento dental.
- 23.** Homem, de 40 anos, diabético se apresentou em unidade de saúde odontológica 48 horas após exodontia de molar incluso com seguinte quadro: dor intensa, edema facial, trismo e febre alta. De acordo com a classificação de risco, marque a alternativa correta:
- a** recebeu pulseira amarela
 - b** teve atendimento até 24 horas
 - c** recebeu pulseira vermelha
 - d** recebeu pulseira azul
 - e** recebeu pulseira branca
- 24.** São doenças bucais mais comuns na população brasileira:
- a** cárie, halitose e gengivite
 - b** cárie, câncer bucal e fluorose
 - c** cárie, câncer bucal e periodontite
 - d** cárie, gengivite e fluorose
 - e** cárie, halitose e má-oclusão
- 25.** São princípios da bioética:
- a** equidade, justiça, maleficência
 - b** autonomia, hierarquização, justiça
 - c** autonomia, justiça, descentralização
 - d** justiça, beneficência, autonomia
 - e** beneficência, integralidade, justiça
- 26.** Os profissionais da odontologia estão expostos a riscos ocupacionais. Em relação a biossegurança assinale a alternativa correta.
- a** O glutaraldeído é o agente químico utilizado para a esterilização de instrumentais cortantes odontológicos, capaz de destruir vírus, fungos e esporos bacterianos.
 - b** A AIDS é a doença infecciosa de maior risco para a equipe de saúde bucal.
 - c** As luvas não protegem o profissional das perfurações de agulhas podendo diminuir em até 20% a penetração do sangue.
 - d** O tempo de acompanhamento que o profissional deve ter, quando acidentado por agulha no atendimento a paciente portador de HIV, é de 12 meses.
 - e** O ciclo de esterilização em autoclave é de 60 min a uma temperatura de 160° C.
- 27.** O índice utilizado para aferição do agravo fluorose dental na pesquisa SBBRASIL 2003 e SBBRASIL 2010 foi:
- a** CPI
 - b** CEO-D
 - c** DEAN
 - d** DAI
 - e** CPO-D
- 28.** No Programa Saúde da Família a atribuição específica do cirurgião-dentista é:
- a** realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento local.
 - b** realizar levantamento epidemiológico para traçar o perfil de saúde bucal da população.
 - c** agendar e orientar o paciente quanto ao tratamento e retorno para a consulta.
 - d** realizar procedimentos preventivos coletivos ou individuais.
 - e** preparar materiais para o uso em procedimentos clínicos.
- 29.** Em relação a epidemiologia das doenças bucais no Brasil, assinale a alternativa correta:
- a** a prevalência de alterações gengivais em crianças pré-escolares é alta.
 - b** estudos epidemiológicos mostram que há maior chance de ocorrência de traumatismos dentais em crianças e adolescentes que apresentam famílias reconstituídas.
 - c** as alterações oclusais não são objetos de avaliação nos levantamentos epidemiológicos de alcance nacional.
 - d** levantamentos epidemiológicos são necessários tanto para o conhecimento da prevalência das doenças bucais como para estimar necessidades de tratamento.
 - e** os estudos epidemiológicos das doenças bucais da população brasileira são realizados por instituições privadas.

- 30.** De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, é correto afirmar que:
- a odontologia não está envolvida nas políticas públicas de saúde, visto que não há verba e nem apoio para o desenvolvimento de ações de saúde bucal devido a sua pouca significância em relação a saúde geral da população.
 - o Brasil Sorridente é uma política do governo federal para ampliar o atendimento e melhorar as condições da saúde bucal da população.
 - CEO são estabelecimentos de saúde classificados como clínica de atenção básica.
 - o CEO é composto exclusivamente por cirurgiões dentistas e auxiliares de saúde bucal.
 - o Brasil Sorridente busca a recuperação da saúde bucal, independente de ações, sem ampliação ao tratamento odontológico gratuito.
- 31.** Quando um instrumental não é descontaminado e esterilizado corretamente pode promover uma infecção cruzada. Todo objeto inanimado capaz de servir como veículo de microorganismos é denominado:
- fômite
 - vetor biológico
 - agente etiológico
 - vetor mecânico
 - produto vetorial
- 32.** Durante muitos anos a população brasileira sofreu com a dificuldade de acesso à saúde bucal. Em 2003 o Ministério da Saúde lançou o Programa Brasil Sorridente. Sobre esse programa assinale a alternativa correta:
- a responsabilidade da execução do programa é do estado, cabendo ao governo federal o financiamento e o estabelecimento de normas de funcionamento.
 - a fluoretação da água, a implantação do CEO, a implantação do laboratório de prótese, a implantação das equipes de saúde bucal e a implantação de unidades móveis estão entre as ações da atenção especializada do programa.
 - tem como objetivo garantir ações de promoção e recuperação da saúde.
 - propõe a ampliação do acesso ao atendimento odontológico parcial à crianças e adultos em todo o país.
 - reorganiza a prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos à população.
- 33.** O índice utilizado para a apuração da média total de dentes- decíduos ou permanentes- extraídos, cariados e obturados é:
- CPOS
 - CPOD
 - ECO
 - Morelli
 - Sloman
- 34.** No Brasil, a Saúde bucal fundamenta-se em diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Sobre a Política vigente no Brasil é correto afirmar que:
- as diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do SUS são resultantes de processos de discussões com os coordenadores estaduais de saúde bucal em consonância com as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde e da I e II Conferência Nacional de Saúde Bucal.
 - constitui o eixo político complexo para a intervenção vertical do cuidado e modificação da práxis no campo da saúde bucal, capazes de propiciar um novo processo de trabalho tendo como meta à produção do cuidado.
 - representa um processo conceitual político direcionado pela coordenação de saúde bucal para os municípios baseados unicamente na Conferência Nacional de Saúde Bucal.
 - é compreendida como referência inovadora no modelo de atenção no espaço da micropolítica, onde ocorre, diante de diversos problemas e demandas, centrado no conhecimento do profissional.
 - trata-se de documento norteador de natureza técnica específico a Odontologia construído coletivamente baseado nas diferenças sanitárias, epidemiológicas regionais e culturais do Brasil.
- Leia o Texto abaixo para responder à questão 35.
- “(…)Quando alguém sorri, independentemente da sua nacionalidade e da língua que fale, da idade que tenha ou da conta bancária que possua, somos logo tomados por um sentimento de simpatia. Mas hoje, no nosso país, quem vai ao dentista só o faz, na grande maioria dos casos, quando está sentindo muita dor e a situação já é grave. (...) É preciso evitar que tantas pessoas tenham seus dentes extraídos sem, sequer, ter tido a chance de tratá- los. (...)”

Parte do Discurso do Ex- Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, em cerimônia de inauguração de serviço de saúde em 08 de outubro em Londrina, 2004.
- 35.** O texto é referente a Política aplicada a odontologia conhecida como:
- Brasil Sorrisos
 - Brasil Sorridente
 - Política de Saúde Bucal
 - Brasil do Sorridente
 - Centro de Especialidades Odontológicas.

Leia o Texto abaixo para responder à questão 36.

A saúde está prevista no artigo 196 da Constituição da República, e norteia a mudança progressiva dos serviços, evoluindo de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, onde haja a incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação. Na garantia deste direito, a PNSB prevê princípios fundamentais ao processo de trabalho do cirurgião dentista.

36. Com base no texto acima, associe as colunas abaixo e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos conceitos de cima para baixo.

1. Interdisciplinaridade
2. Integralidade da Atenção
3. Parâmetros
4. Intersetorialidade

5. Condições de Trabalho

6. Ampliação e Qualificação da Assistência

- () capacidade da equipe de oferecer de forma conjunta ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, tanto no nível individual quanto coletivo.
- () compreende a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico-odontológico. Ademais de suas funções específicas, a equipe deve interagir com profissionais de outras áreas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, atenta ao contexto sócio-econômico-cultural no qual ele está inserido. A ESB deve ser — e se sentir — parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de qualquer nível de atenção.
- () organiza o processo de trabalho de forma a garantir procedimentos mais complexos e conclusivos, de forma a resolver a necessidade que motivou a procura da assistência evitando o agravamento do quadro e futuras perdas dentárias e outras sequelas. Para isso, os serviços precisam disponibilizar tempo de consulta suficiente e adequado à complexidade do tratamento.
- () definições para orientar o processo de trabalho devem ser discutidos e pactuados entre as coordenações de saúde bucal (nacional e estaduais; e estaduais e municipais), com o objetivo de garantir a dignidade no trabalho para profissionais e usuários, a qualidade dos serviços prestados e observando as normas de biossegurança.
- () assegura a plena utilização da capacidade instalada da rede de serviços, propõe-se o desenvolvimento de políticas de suprimento de instrumentos e material de consumo e de conservação, manutenção e reposição dos equipamentos odontológicos, de modo a garantir condições adequadas de trabalho. É indispensável, neste aspecto, observar estritamente as normas e padrões estabelecidos pelo sistema nacional de vigilância sanitária.
- () define como as ações de promoção de saúde podem ser mais efetivas se a escola, o local de trabalho, o comércio, a mídia, a indústria, o governo, as organizações não-governamentais e outras instituições estiverem envolvidas.

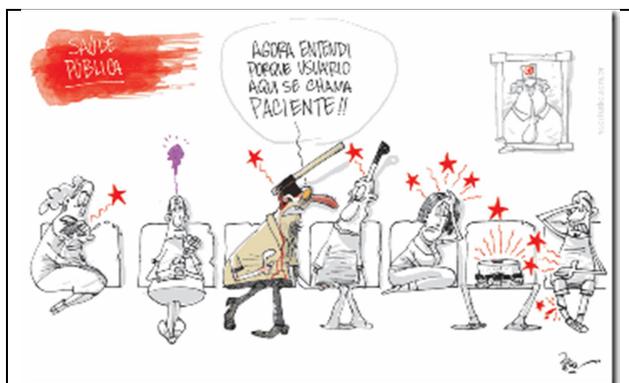
A alternativa que contém a sequência correta é:

- a** 1-2-6-3-4-5
- b** 2-1-6-5-3-4
- c** 4-1-6-5-3-2
- d** 2-1-6-3-5-4
- e** 4-1-6-3-5-2

37. Compreendendo o alcance da Política Nacional de Saúde Bucal, são princípios desta política de cuidado:

- a** Gestão participativa, humanização do cuidado, bioética, acolhimento, vínculo, responsabilidade da gestão.
- b** Gestão participativa, acesso, bioética, acolhimento, vínculo, responsabilidade da gestão.
- c** Gestão participativa, referência-contrarreferência, bioética, acolhimento, vínculo, responsabilidade profissional.
- d** Gestão participativa, humanização do cuidado, bioética, acolhimento, vínculo, responsabilidade profissional.
- e** Gestão participativa, acesso, ética, acolhimento, vínculo, responsabilidade profissional.

Analise o Texto e a imagem abaixo para responder à questão 38.



(Figura 01): Charge da Sala de Espera na saúde pública.

Cenas assim fazem refletir situações reais da vida de muitos brasileiros no uso de serviços públicos de saúde. A inserção das Equipes de Saúde Bucal junto às Equipes de Saúde da Família contribui para a consolidação de um modelo de atenção que melhora efetivamente as condições de vida dos brasileiros, pois propõe organizar as ações no nível da atenção básica.

38. A imagem demonstra situações em que é preciso o profissional ter critérios de organização da demanda reprimida de seus territórios, bem como, saber claramente a classificação de risco em saúde bucal. Nessa lógica, seria classificado como prioridade de atendimento o paciente que:

- a** tem história de dente restaurado.
- b** chega cedo na unidade de saúde e pega a primeira senha.
- c** apresenta dor.
- d** apresenta cárie crônica.
- e** está cadastrado no território adstrito.

39. A atenção primária impõe ao cirurgião dentista um processo de trabalho voltado à rede de atenção em saúde, no qual, ele precisa utilizar-se de ferramentas para avaliação e monitoramento das doenças do grupo populacional sob sua responsabilidade profissional. Dentre elas identifica-se:

- a** Levantamento situacional estratégico
- b** Levantamento em saúde bucal
- c** Levantamento epidemiológico em saúde bucal
- d** Inquérito situacional odontológico
- e** Levantamento de necessidades de saúde

40. De acordo com a Resolução RDC ANVISA Nº 306/04 e a Resolução CONAMA Nº 358/05, os Resíduos do Serviço de Saúde (RSS) são classificados em 5 grupos: A, B, C, D e E. O grupo B engloba as substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Esses resíduos merecem atenção especial em todas as suas fases de manejo (segregação, condicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final). Fazem parte do grupo B:

- I. Resíduos de alginato;
- II. Resíduos de agentes cimentantes;
- III. Resíduos de amálgama;
- IV. Revelador e fixador radiográficos.

São corretos, apenas, os itens:

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

41. As necessidades básicas sociais, psicológicas e educacionais das crianças com deficiência são idênticas às de todas as crianças e podem ser satisfeitas praticamente da mesma maneira. Pacientes com limitações motoras, com deficiência visual, com deficiência auditiva ou de fala, diabéticos, cardiopatas, HIV positivos, pacientes com disfunção renal, defeitos congênitos ambientais ou transplantados, sem outras limitações, deverão ser atendidos nas unidades básicas de saúde. A conduta que determina o atendimento a essas crianças com necessidades especiais, dentro dos princípios bioéticos é:

- a** elaborar novos paradigmas de promoção de saúde, para controle da cárie e da doença periodontal nesse tipo de paciente.
- b** prover a unidade de atendimento de equipamentos para sedação com óxido nitroso.
- c** disponibilizar atendimento multidisciplinar, com pessoal que possua conhecimento técnico e científico e formação humanística.
- d** disponibilizar atendimento às urgências, para eliminação da dor, e tratamento restaurador atraumático.
- e** submeter esses pacientes a tratamentos não invasivos, tendo em vista as suas características de saúde.

Leia o Texto abaixo para responder à questão 42.

Os resíduos de serviços de saúde são geralmente considerados apenas aqueles provenientes de hospitais, clínicas médicas e outros grandes geradores. Tanto que os resíduos de serviços de saúde são muitas vezes chamados de "lixo hospitalar". Entretanto, resíduos de natureza semelhante são produzidos por geradores bastante variados, incluindo farmácias, clínicas odontológicas e veterinárias, assistência domiciliar, necrotérios, instituições de cuidado para idosos, hemocentros, laboratórios clínicos e de pesquisa, instituições de ensino na área da saúde, entre outros. Os grandes geradores possuem maior consciência a respeito do planejamento adequado e necessário para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Contudo, os pequenos geradores muitas vezes não possuem essa consciência e os conhecimentos necessários. Muitas vezes também lhes falta infraestrutura para realizar adequadamente o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, realizada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), são coletadas diariamente 228.413 toneladas de resíduos no Brasil. Em geral, estima-se que 1% desses corresponda aos resíduos de serviços de saúde, totalizando aproximadamente 2.300 toneladas diárias.

42. Sobre o lixo, produzido pela prática odontológica, baseado nas Resoluções do CONAMA são considerados do grupo A:

- a** gazes utilizadas em cirurgia, agulhas de sutura, elementos radioativos.
- b** agulhas, lâminas e embalagens vazias de algodão e gaze.
- c** resíduos químicos, secreções, e material orgânico humano.
- d** dentes extraídos, lâminas e agulhas.
- e** gesso, embalagens de material vazias e vencidas.

43. A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. As práticas das Equipes de Saúde Bucal são integradas as práticas comuns das Equipes de Estratégia em Saúde da família. São atribuições da PNAB:

- I. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- II. Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- III. Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, somente no âmbito da unidade de saúde.
- IV. Participar das atividades de educação permanente.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

44. Sobre Estratégia de Saúde da família e, considerando as equipes completas com os três profissionais trabalhando juntos, avalie as afirmativas abaixo e identifique com a letra **C** para as atribuições do Cirurgião dentista, a letra **T** para as atribuições do Técnico em saúde bucal e a letra **A** para o Auxiliar em saúde bucal.

- () Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- () Processar filme radiográfico
- () Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.
- () Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.
- () Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos.
- () Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista.
- () Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal.

A alternativa que contém a sequência correta de cima para baixo é:

- a D, T, T, D, T, T, D
- b D, A, D, D, T, T, A
- c D, A, T, T, A, T, D
- d T, A, D, D, T, D, A
- e T, A, D, D, T, A, A

45. Lesões na boca devem ser cuidadosamente monitoradas até a sua remissão, frente à possibilidade de se tornarem malignas e ao crescente aumento na ocorrência do câncer bucal. O exame clínico detalhado de uma lesão intrabucal (cor, textura, tamanho, consistência e localização) deve ser precedido de avaliação completa de cabeça e pescoço. Sobre essas avaliações, as etapas corretas são:

- I. Exame dos lábios, da mucosa jugal e labial, dos palatos duro e mole, da orofaringe, da língua e do assoalho da boca, na pesquisa de possíveis sinais relacionados à lesão.
- II. Palpação dos ductos salivares e observação em relação à existência de fluxo salivar límpido, abundante e indolor.
- III. Exame extrabucal, incluindo a observação de simetria facial e dos ouvidos, nariz e olhos, à procura de qualquer erupção ou lesão.
- IV. Palpação das regiões submentoniana, submandibular, cervical e tireoidiana à pesquisa de linfadenopatia, também relacionada à lesão.

A alternativa que apresenta as etapas corretas é:

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

46. Nos últimos 10 anos, diversos estudos têm investigado a temática associação entre doença periodontal materna e baixo peso do recém-nascido. Observe, abaixo, os resultados da análise da condição periodontal em 302 mulheres e o desfecho gestacional.

Periodontite	Baixo Peso		
	Sim	Não	Total
Sim	59	78	137
Não	43	122	165
Total	102	200	302

CRUZ, S.S. et al. Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer. Revista de Saúde Pública, vol. 39, 2005 (adaptado).

Com a lógica de se obter o percentual de prevalência de periodontite entre as mães de filhos com baixo peso, o resultado é:

- a) 39,00%
 - b) 43,06%
 - c) 61,00%
 - d) 57,84%
 - e) 76,47%
47. Na cidade de Prainha, uma menina de 11 anos de idade sofreu um acidente de bicicleta na calçada em frente a sua casa, ocorrendo a avulsão do dente 21. A vizinha que presenciou o acidente pegou o dente pela coroa, lavou rapidamente em água corrente filtrada e reimplantou o dente. Após três horas do reimplante, a família da criança levou-a a unidade de saúde para uma avaliação. Nesse contexto, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.
- I. O sucesso de um dente reimplantado depende do período de tempo em que ele permaneceu fora do alvéolo até a sua recolocação.
- PORQUE
- II. O desenvolvimento radicular incompleto na ocasião da avulsão proporciona maior chance de recuperação da vitalidade pulpar após o reimplante.
- A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.
- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
 - b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
 - c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
 - d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
 - e) As asserções I e II são proposições falsas.

48. Durante a realização de exodontia com seccionamento do dente 17 de paciente do sexo feminino, com 25 anos de idade, uma técnica em saúde bucal (TSB) utilizava o sugador, quando percebeu a ruptura da luva cirúrgica em sua mão esquerda. A TSB é destra e, no momento em que notou o rompimento da luva, comunicou o fato ao cirurgião-dentista (CD). O CD solicitou que a TSB continuasse o atendimento ao paciente, que estava anestesiado e não deveria ter o procedimento cirúrgico interrompido. Diante dessa situação, a TSB deve:

- a) perguntar ao paciente se ele tem alguma doença infectocontagiosa e, em caso de resposta negativa, atender à solicitação do CD.
 - b) deixar sua função e proceder à lavagem cirúrgica das mãos, para remoção da flora residente, em que predominam os estafilococos, desconsiderando, assim, a solicitação do CD.
 - c) proceder à antissepsia das mãos, pois as bactérias Gram+ presentes na flora transitória são as principais responsáveis pelas infecções hospitalares, desconsiderando, assim, a solicitação do CD.
 - d) continuar o atendimento ao paciente e efetuar exames sorológicos para detecção de hepatite B e Aids, de forma a atender à solicitação do CD.
 - e) proceder à troca das luvas na lavagem das mãos, evitando que a flora residente oriunda de suas mãos torne-se patogênica, por se tratar de procedimento cirúrgico, e justificar sua atitude ao CD.
49. A prática profissional da Odontologia em práticas comunitárias e na atenção primária envolvem uma práxis complexa que utiliza de ferramentas da epidemiologia para monitoramento e avaliação das atividades, bem como de estratégias individuais e coletivas de cuidado a saúde bucal. Marque a alternativa que contém somente ações que podem ser executadas como ações coletivas de odontologia.
- a) Escovação supervisionada, exames periodontais individuais, exame preventivo de câncer de boca.
 - b) Aplicação tópica de flúor, educação em saúde, biópsia.
 - c) Escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, e biópsia preventiva para câncer de boca.
 - d) Aplicação tópica de flúor, aplicação de selante cavitário e exame preventivo de câncer de boca.
 - e) Escovação supervisionada, educação em saúde, exame preventivo de câncer de boca.

- 50.** O uso do flúor é uma prática e orientação de uso em diversas formas na odontologia mundial. A necessidade da terapia múltipla com flúor e a mudança comportamental de pacientes com alto risco de cárie é reconhecida na Odontologia. No entanto, mesmo que se utilizem algumas ferramentas para estabelecer o risco de cárie, algumas crianças têm as chamadas com "ECC" (cáries prematuras de infância). Nestes casos, para este grupo populacional é indicado como terapêutica e plano de cuidado:
- a** na visita inicial deve ser feita a aplicação de uma solução de alta concentração de flúor (flúor-fosfato acidulado em gel a 2,23% por 4 minutos ou verniz fluoretado com 22.600 ppm flúor), com controle de quatro vezes ao ano pelo cirurgião dentista. Recomendar uso associado de bochecho diário com solução de flúor a 0,05% e nas escovações utilizar dentifrícios fluoretados.
 - b** na visita inicial deve ser feita a aplicação de uma solução de alta concentração de flúor (flúor-fosfato acidulado em gel a 1,23% por 4 minutos ou verniz fluoretado com 22.600 ppm flúor), com controle semestral ao ano pelo cirurgião dentista. Recomendar uso associado de bochecho diário com solução de flúor a 0,05% e nas escovações utilizar dentifrícios fluoretados.
 - c** somente após o condicionamento e na consulta de alta odontológica se faz a aplicação de uma solução de alta concentração de flúor (flúor-fosfato acidulado em gel a 1,23% por 4 minutos, ou verniz fluoretado com 22.600 ppm flúor), com controle de quatro vezes ao ano pelo cirurgião dentista. Recomendar uso associado de bochecho diário com solução de flúor a 0,05% e nas escovações utilizar dentifrícios fluoretados.
 - d** na visita inicial deve ser feita a aplicação de uma solução de alta concentração de flúor (flúor-fosfato acidulado em gel a 1,23% por 4 minutos ou verniz fluoretado com 22.600 ppm flúor), com controle de quatro vezes ao ano pelo cirurgião dentista. Recomendar uso associado de bochecho diário com solução de flúor a 0,05% e nas escovações utilizar dentifrícios fluoretados.
 - e** somente após o condicionamento e na consulta de alta odontológica se faz a aplicação de uma solução de alta concentração de flúor (flúor-fosfato acidulado em gel a 1,23% por 4 minutos, ou verniz fluoretado com 22.600 ppm flúor), com controle de quatro vezes ao ano pelo cirurgião dentista. Recomendar uso associado de bochecho diário com solução de flúor a 0,05% e nas escovações utilizar dentifrícios sem flúor para evitar fluorose.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2020
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	