



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n.º 51/2021 – Prova Objetiva

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

**213 – Saúde da Família – Odontologia**

**INSTRUÇÕES**

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. **Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
  - a) retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
  - b) recusar-se a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização (após decorridas 2 horas e 30 minutos do início da prova, será permitido ao candidato levar consigo somente o caderno de prova);
  - c) afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
  - d) ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
  - e) retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.15 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
  - f) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
  - g) praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
  - h) for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
  - i) realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
  - j) descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
  - k) utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
  - l) for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
  - m) deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
  - n) não permitir a coleta de sua assinatura;
  - o) não se submeter ao sistema de detecção de metal.
8. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
9. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
10. Após sair definitivamente da sala de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**



.....

**RESPOSTAS**

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

## CONHECIMENTOS GERAIS

### 01 - O significado de medicalização social é:

- a) Participação da comunidade frente às questões do processo saúde-doença.
- b) Alicerce atual da medicina após a superação do modelo biomédico.
- c) Prescrição excessiva de medicamentos influenciada pela indústria médico-farmacêutica.
- ▶ d) Apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida pela medicina.
- e) Redução dos limites do patológico frente ao que é considerado normal.

### 02 - Considerando a Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade no SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Os conselhos de saúde têm composição igualitária, com 1/3 representando os usuários, 1/3 os profissionais de saúde e 1/3 os prestadores de serviço e governo.
- ▶ b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- c) Os estados poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando parcelas de recursos previstos para cobertura das ações e serviços de saúde.
- d) As conferências e os conselhos municipais e estaduais deverão seguir o regimento da Conferência Nacional e do Conselho Nacional de Saúde.
- e) O Conselho de Saúde tem como função avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

### 03 - Com base na história da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Os primeiros anos de implantação da atenção primária no SUS foram marcados pela integração e fusões de instituições associadas à tentativa de manter e difundir novos princípios num contexto de grave crise fiscal e financeira.
- b) A formulação de novos modos de prática e formação de recursos humanos da atenção primária no SUS teve como base o movimento sanitário da década de 1970.
- c) As Normas Operacionais foram ao encontro das políticas neoliberais implementadas a partir de 1990, fazendo com que a descentralização do SUS e a implementação da atenção primária demorassem a se estabelecer.
- d) Durante a implementação da atenção primária no SUS, o que predominou foi a busca por reorganizar o modelo assistencial na tentativa de superar o modelo hospitalocêntrico até então vigente.
- e) Para a implementação da atenção primária no SUS, fez-se necessária a descentralização da administração, o que levou a uma implementação por todo o país de estruturas administrativas que depois foram utilizadas pelos municípios ao assumirem a gestão.

### 04 - Com base na história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Antes do surgimento do SUS em 1990, as políticas de saúde eram pouco efetivas, apesar de garantirem inclusão de toda a população, com uma assistência médica mínima coberta pela saúde pública.
- b) A implantação do SUS esbarrou em diversos obstáculos, mas pode acontecer devido às políticas econômicas de inspiração neoliberal, que garantiram recursos públicos para áreas principais, como a saúde.
- ▶ c) A política de saúde entre 1930 e 1980 foi representada de um lado pela saúde pública, direcionada para o controle de doenças específicas, e de outro pela assistência médica previdenciária, voltada para os trabalhadores do mercado formal.
- d) O ápice da Reforma Sanitária foi o relatório da 8.ª Conferência Nacional de Saúde, entretanto as suas propostas não foram incorporadas à Constituição de 1988, sendo realizadas somente após 1996 com a Estratégia Saúde da Família.
- e) Até o início dos anos 1980, existiam no Brasil dois sistemas de saúde concorrentes, um público e um privado, sendo os dois absorvidos pelo SUS a partir de seu surgimento.

### 05 - No Sistema Único de Saúde, tem-se o princípio de que a assistência à saúde deve ocorrer sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Com base na Lei n.º 8.080/1990, assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.

- a) Universalidade.
- b) Integralidade.
- c) Equidade.
- d) Longitudinalidade.
- ▶ e) Igualdade.

### 06 - Sobre a história da gestão do hospital no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que passou a ser a empresa responsável por gerir os hospitais universitários no Brasil.
- b) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares é uma organização da sociedade civil de interesse público, sendo tal empresa a atual gestora dos hospitais universitários.
- ▶ c) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares tem como objetivos a busca de resultados, o alcance de metas quantitativas e o controle hierarquizado com pouca participação dos funcionários no processo decisório das atividades de trabalho.
- d) Passados alguns anos da implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no HC/UFPR, a percepção dos trabalhadores é de que muitos problemas que existiam antes de sua inauguração foram resolvidos.
- e) A gestão atual do HC/UFPR se dá pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, uma autarquia de administração direta do setor público, que gere também outros hospitais universitários do Brasil.

**07 - Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa correta.**

- a) O movimento da Reforma Sanitária, em conjunto com agências multilaterais internacionais, foi responsável pela criação do Sistema Único de Saúde.
- b) Quando se iniciou o movimento da Reforma Sanitária na década de 1970, o Brasil possuía um sistema de saúde público, mas altamente ineficiente, baseado principalmente nos chamados postinhos de saúde.
- c) Um dos objetivos alcançados pela Reforma Sanitária foi a mudança do caráter da Saúde Pública, que passou do âmbito privado para o âmbito público com programas verticalizados e centralizados.
- ▶ d) A Reforma Sanitária tem origem no meio acadêmico, nos profissionais da rede pública de saúde, nas organizações sindicais dos trabalhadores de saúde e do setor produtivo, nos setores da Igreja Católica progressista e demais organizações.
- e) Apesar de surgir durante a ditadura civil-militar, a Reforma Sanitária teve independência dos movimentos que lutavam pela redemocratização, principalmente por causa do caráter técnico e neutro da própria área da saúde.

**08 - Sobre a história do hospital, assinale a alternativa correta.**

- a) O hospital, cuja origem pode ser remontada aos templos gregos e aos hospitais militares romanos, transformou-se durante a Idade Média no estabelecimento cuja função era a prestação de serviços de saúde.
- ▶ b) Os hospitais preservaram, durante a Idade Média, suas características de estabelecimentos de assistência social, mantendo-se como uma combinação de hospedaria e asilo, instituição de abrigo e de tratamento de doentes.
- c) Com o nascimento da clínica e a utilização de novas técnicas, desacelerou a transformação do hospital em sua constituição contemporânea, pois se abriu espaço para o surgimento do médico de família e atendimento na comunidade.
- d) A dinastia de monarcas franceses que governou a França de 987 até 1792 foi uma das responsáveis por atribuir aos hospitais a função principal de local de cura, a qual vai se consolidar no formato atual no século XIX.
- e) Com o surgimento dos hospitais durante a Idade Média, um dos principais eventos que levou o hospital à conformação atual foi a segregação e o tratamento das pessoas que contraíam a peste negra.

**09 - A Determinação Social da Saúde:**

- a) pode ser definida como o conjunto das condições sociais nas quais os indivíduos vivem e trabalham.
- b) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- c) busca entender a saúde nos âmbitos micro – dos indivíduos, da comunidade e nas condições de vida – e macro – nas desigualdades sociais.
- d) é uma teoria que busca explicitar as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais, de vida e de trabalho e redes sociais e comunitárias da população.
- ▶ e) tem como eixo explicativo o deslocamento do indivíduo para o contexto sociopolítico e para a estratificação social, relacionando perfis de saúde com contextos sociais, modo de produção e classes sociais.

**10 - A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), considere as seguintes afirmativas:**

1. **Com base na concepção de seguro social, o SUS supõe uma sociedade solidária e democrática, movida pelo princípio da equidade.**
2. **O sistema de saúde no Brasil, apesar do adjetivo “único”, é composto por estabelecimentos e serviços vinculados a diversas organizações públicas e privadas.**
3. **A educação, cultura, esporte, lazer, segurança pública, previdência e assistência social são capazes de reduzir o risco a doenças e agravos se compuserem as políticas sociais.**
4. **Apesar de a saúde constar como direito de todos e dever do Estado, não está bem definido se deve ser considerada um bem público ou um serviço a ser comprado no mercado.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****11 - Sobre o conhecimento para realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, acumulado pelo Brasil nas últimas décadas, assinale a alternativa correta.**

- a) Desde 1996 o país desenvolve estudos epidemiológicos de base nacional com o objetivo de compreender a distribuição e a frequência das doenças bucais na população.
- b) No estudo mais recente, realizado em 2020, o Brasil passou a fazer parte do grupo de países com baixa prevalência de cárie aos 12 anos, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS).
- ▶ c) Na idade de 12 anos, o índice de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D) reduziu de 2,8 em 2003 para 2,1 em 2010.
- d) Atualmente, no Brasil, as crianças chegam à idade de 12 anos livres de cárie dentária.
- e) De acordo com o último levantamento, o número de adolescentes e adultos que sofreram algum tipo de perda dentária foi reduzido em 70%.

**12 - Sobre os estudos publicados entre 1975 e 2016, que evidenciam os determinantes sociais da saúde (DSS) mais frequentemente associados a doenças, assinale a alternativa correta.**

- a) Os DSS mais frequentes associados a doenças bucais foram faixa etária e etnia.
- b) Os DSS levam em consideração o enfoque médico-biológico do processo de saúde e doença.
- c) As regiões com maiores proporções de pessoas jovens estão associadas a uma menor gravidade na prevalência de cárie dentária.
- ▶ d) Do ponto de vista clínico, epidemiológico e econômico, os DSS que produzem iniquidades em saúde também afetam a prevalência da cárie dentária e doença periodontal.
- e) Para doença periodontal, os estudos relataram que a alta condição socioeconômica na infância estava associada à pior saúde periodontal na vida adulta.

**13 - A doença cárie dentária é a patologia mais prevalente no mundo. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A doença cárie dentária é considerada infecciosa, transmissível e de caráter biossocial.
- ▶ b) As lesões de cárie são resultantes da ação metabólica de micro-organismos do biofilme dentário sobre as superfícies dentárias.
- c) É açúcar-dependente, pois os micro-organismos usam diferentes açúcares, produzindo energia, os quais desmineralizam as superfícies dentárias.
- d) As manchas brancas ativas são opacas e lisas, e o processo pode ser inativado com a correta remoção do biofilme dentário e o uso de produtos fluoretados.
- e) As lesões de cárie são resultantes da ação metabólica de micro-organismos do biofilme dentário sobre os ameloblastos.

**14 - A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (primária). Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade que pode compor as equipes que atuam na Atenção Básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em prótese dental.
- b) A Equipe de Saúde Bucal (eSB) Modalidade II é composta por cirurgião-dentista, agente comunitário de saúde e técnico em prótese dental.
- c) A Equipe de Saúde Bucal deverá realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local.
- d) Independentemente da modalidade adotada, os profissionais de Saúde Bucal são vinculados a uma equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe.
- ▶ e) Os profissionais de Saúde Bucal que compõem as Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB) devem estar vinculados a uma UBS ou a uma Unidade Odontológica Móvel.

**15 - A cárie na primeira infância (CPI) tem influência significativa no indivíduo, na família e na sociedade. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A doença afeta os dentes permanentes além de influenciar diretamente a saúde geral e a qualidade de vida da criança.
- ▶ b) De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2019), para reduzir a CPI no mundo, deve-se limitar o consumo de açúcar no início da vida e escovar os dentes com creme dental fluoretado (1.000 - 1.500 ppm).
- c) As lesões de cárie progridem mais rapidamente na dentição permanente comparativamente à dentição decídua.
- d) A cárie dentária compartilha fatores de risco comuns a outras doenças transmissíveis associadas ao consumo excessivo de açúcar, como doença cardiovascular, diabetes e obesidade.
- e) As Equipes de Saúde Bucal que atuam na atenção secundária geralmente têm um profundo conhecimento das condições de saúde da comunidade e trabalham com enfoque na prevenção da CPI.

**16 - J.J. trabalha como motorista, tem 20 anos de idade e buscou atendimento na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de sua cidade para consulta de rotina. Foi orientado a buscar atendimento em Unidade Básica de Saúde (UBS), com Equipe de Saúde da Família (eSF), próxima à sua casa. Na primeira consulta, durante a anamnese, J.J. relatou ser fumante e usuário de drogas. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista (CD) verificou presença de biofilme em todas as superfícies dentárias, lesões cariosas, cálculos supragengival e subgengival e mobilidade grau 3 no primeiro molar superior direito (16) causada por perda óssea e doença periodontal. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. J.J. deveria ter sido atendido na Unidade de Pronto Atendimento (UPA).
2. Na UBS, o plano de tratamento será: adequação de meio, raspagem, alisamento e polimento (RAP), restauração das superfícies dentárias com lesões de cárie e exodontia do dente 16.
3. Após o tratamento inicial, J.J. será referenciado para a atenção secundária (Centro de Especialidades Odontológicas) para o tratamento periodontal e, ao finalizar o tratamento, deve ser contrarreferenciado para a UBS para a preservação da doença periodontal.
4. O cirurgião-dentista deverá solicitar que J.J. seja atendido pela equipe multiprofissional (eSF) da própria UBS e pela equipe do Centro de Assistência Psicossocial (CAPS) e/ou do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf).

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**17 - É/São reflexo(s) na cavidade bucal causado(s) pelo processo de envelhecimento:**

- ▶ a) epitélio mais delgado, friável e sensível aos estímulos externos, como os induzidos pelas próteses dentárias.
- b) aumento do fluxo sanguíneo, tornando o processo de cicatrização mais demorado.
- c) migração da inserção epitelial da gengiva, aumento da incidência de cárie dentária, atrofia das papilas e mobilidade dentária.
- d) mineralização dos canalículos dentinários e aumento da câmara pulpar com aumento do limiar da dor.
- e) diminuição da deposição de cemento e reabsorção das raízes dentárias.

**18 - M.D. levou sua filha de 2 anos e 6 meses de idade a consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde. Ao exame clínico realizado pelo cirurgião-dentista, foram identificadas as seguintes condições bucais: dentes 51, 52, 61, 62 com lesões de cárie extensas na região cervical das faces vestibulares; dentes 53 e 63 com manchas brancas opacas e rugosas na região cervical; e dentes 54, 55, 64 e 65 com manchas brancas opacas rugosas e cavitadas nas superfícies oclusal e vestibular. Durante a anamnese, a mãe relatou que a criança tem queixa de dor nos incisivos, que deixa a criança realizar sua própria higiene bucal, duas vezes ao dia; que a criança toma mamadeira com leite achocolatado duas vezes durante a noite; e que ela não faz restrição à criança quanto ao consumo de alimentos açucarados. O plano de tratamento proposto pelo cirurgião-dentista para essa paciente é:**

- a) orientação e treinamento sobre higiene bucal, com controle do biofilme, podendo essa higiene bucal ser realizada pela criança e supervisionada pelos responsáveis.
- b) orientação sobre os hábitos alimentares da criança, e prescrição de bochecho semanal com solução de fluoreto de sódio (NaF 0,2%).
- c) orientação sobre higiene bucal adequada, com creme dental, contendo 1500 ppm de flúor, realizada pela criança e supervisionada pelos responsáveis.
- d) início de tratamento odontológico após a criança completar 3 anos de idade.
- ▶ e) realização de tratamento odontológico restaurador nos dentes que apresentam lesões cavitadas, aplicação de verniz com flúor nas lesões de manchas brancas e orientação e treinamento sobre higiene bucal.

**19 - Uma clínica de Atenção Primária à Saúde implica necessariamente a introdução de ferramentas de abordagem familiar na rotina dos cuidados primários. As ferramentas são tecnologias oriundas da sociologia e da psicologia e visam a estreitar as relações entre os profissionais e as famílias, promovendo a compreensão em profundidade do funcionamento do indivíduo e de suas relações com a família e a comunidade. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.**

- a) O APGAR familiar identifica a estrutura familiar e seu padrão de relação, mostrando as doenças que costumam ocorrer, a repetição dos padrões de relacionamento e os conflitos que desembocam no processo de adoecer.
- b) O F.I.R.O. aplica-se às unidades familiares nas seguintes situações: para cada estágio evolutivo das famílias, as tarefas a serem cumpridas pelos membros familiares e os tópicos de promoção da saúde familiar que podem ser implementados.
- ▶ c) O P.R.A.C.T.I.C.E. é utilizado na clínica para organizar e sistematizar a atenção à família com um enfoque sistêmico, consistindo em anotar, de forma sequencial e curta, cada um de seus momentos: problema atual, afeto, comunicação, tempo, enfermidades na família, lidando com o estresse e meio ambiente ou ecologia.
- d) O ciclo de vida das famílias identifica, quando as interações na família podem ser categorizadas nas dimensões da inclusão, do controle e da intimidade, ou seja, a família pode ser estudada quanto às suas relações de poder, comunicação e afeto; quando a família sofre mudanças importantes ou ritos de passagem.
- e) Os genogramas precisam ser realizados rotineiramente com todos os pacientes, devendo incluir quatro gerações.

**20 - Entre os vários instrumentos epidemiológicos utilizados para avaliar a cárie dentária, o mais comum é o índice CPO. Esse índice avalia dentes permanentes em três categorias: C – cariado; P – perdidos por cárie; e O – (obturados) restaurados. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) Para o cálculo do índice CPO, é feito o escore individual correspondente à soma de dentes C e O.
- ▶ b) O índice CPO-d deve ser usado para apoiar o planejamento, a gestão e a avaliação da efetividade de ações de prevenção da cárie dental.
- c) A idade de 12 anos é adotada no Brasil como parâmetro básico para uso do indicador, enquanto que no restante do mundo a idade de medida é aos 16 anos.
- d) A cárie dentária se distribui igualmente na população, independentemente da região considerada e da faixa etária.
- e) O índice CPO-d mede a experiência presente desde a cárie dental até a dentição permanente.

**21 - Em uma Unidade Básica de Saúde com Estratégia Saúde da Família localizada na área rural, a equipe de saúde bucal, ao planejar as ações para sua população adscrita, incorporou a medição de íon flúor nas águas dos poços artesianos utilizadas pelas famílias para o consumo humano, com o objetivo de realizar o mapeamento das áreas com teores residuais de flúor. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A presença de flúor em teores acima do recomendado nas águas dos poços artesianos que abastecem a população na área rural constitui um dos fatores de risco à cárie dentária na população.
- b) O baixo teor de flúor residual na água de poços artesianos de consumo humano na área rural dispensa a realização dos levantamentos epidemiológicos de fluorose dentária pela equipe da Estratégia Saúde da Família.
- ▶ c) A realização de levantamento epidemiológico de cárie e fluorose dentária e a determinação da concentração de flúor nas águas dos poços artesianos contribuem para o planejamento das ações coletivas de saúde.
- d) A orientação à população rural quanto às várias formas de utilização do flúor são medidas necessárias para o controle das formas agudas e crônicas da doença periodontal.
- e) A vigilância, o controle e a orientação à população rural quanto às várias formas de utilização do flúor são medidas necessárias na prevenção do câncer de boca.

**22 - O atendimento à urgência odontológica em uma Unidade Básica de Saúde diferencia-se do atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. **A UBS trabalha em equipe, tem conhecimento prévio da população, possibilita o retorno com a mesma equipe de saúde e estabelece vínculo, o que caracteriza a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual.**
2. **A urgência odontológica na UBS caracteriza-se por um atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, os quais são acolhidos e recebem atendimento sem agendamento prévio, tendo sua necessidade assistencial atendida.**
3. **A maioria das urgências odontológicas envolve casos de infecções agudas com origem endodôntica ou periodontal, existindo ainda as urgências decorrentes do comprometimento da função mastigatória, de traumatismos dentários e afecções agudas da mucosa bucal.**
4. **Em muitos casos, os profissionais não dispõem de recursos diagnósticos auxiliares, reforçando-se a necessidade de uma anamnese acurada que auxilie na tomada de decisão, direcionando o exame clínico e permitindo a escolha da melhor terapêutica para cada caso.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

**23 - Hepatite significa inflamação do fígado. As hepatites virais são as mais frequentes, sendo causadas pelos vírus hepatotrópicos mais comuns: A, B, C, D, E, F e G. Quanto aos cuidados clínicos odontológicos na abordagem do paciente portador de hepatite viral:**

- a) deve-se dar atenção especial a manifestações associadas à hepatite, como candidíase, durante o exame clínico.
- ▶ b) deve-se considerar a necessidade de preparo e cuidados em relação à coagulação sanguínea e profilaxia antibiótica.
- c) deve-se postergar o tratamento odontológico eletivo de pacientes com hepatites virais crônicas sempre que possível.
- d) podem ser prescritos fármacos como acetaminofeno e azitromicina.
- e) podem ser prescritos fármacos como paracetamol e ácido acetilsalicílico.

**24 - R.R., com 12 anos de idade, sofreu uma queda de bicicleta em frente à sua casa, a qual resultou em avulsão do dente 21. O dente foi colocado em um copo com água e seus pais o levaram à Unidade Básica de Saúde com Estratégia em Saúde da Família próxima à sua residência. A conduta clínica para reimplantação do dente 21 nesse paciente é:**

- ▶ a) lavagem do dente 21 com soro fisiológico, fixação semirrígida, verificação da caderneta de vacinação contra tétano, medicação antibiótica, bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12% por uma semana, retorno em 15 dias e preservação.
- b) raspagem da raiz do dente 21 para remoção dos detritos, fixação rígida, medicação antibiótica, bochecho com digluconato de clorexidina a 0,2% por uma semana e retorno em 30 dias.
- c) lavagem do dente 21 com gluconato de clorexidina a 0,12%, fixação semirrígida, verificação da caderneta de vacinação contra tétano, medicação anti-inflamatória por 5 dias e retorno em 15 dias.
- d) lavagem do dente 21 com água oxigenada 10 volumes, fixação rígida, prescrição de medicação analgésica e preservação de seis em seis meses.
- e) lavagem do dente 21 com hipoclorito de sódio, fixação rígida, prescrição de medicação analgésica e preservação de seis em seis meses.

**25 - De acordo com a Coordenação Nacional de Saúde Bucal (2010), a doença cárie dentária continua sendo o principal problema de saúde bucal dos brasileiros, mas a situação melhorou entre 2003 e 2010. Na idade de 12 anos, idade essa utilizada mundialmente para avaliar a situação em crianças, a doença atingia 69% da população em 2003. Essa porcentagem diminuiu para 56% em 2010. Esse declínio de 13 pontos percentuais corresponde a uma diminuição de 19% na prevalência da enfermidade. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A partir do comparativo dos dados epidemiológicos, é possível concluir que determinantes sociais, ambientais e comportamentais têm grande impacto na saúde bucal da população, além dos fatores de risco como: dieta rica em açúcar, tabaco, álcool, higiene bucal deficiente e exposição inadequada ao flúor.
- b) A doença cárie deve ser entendida como uma patologia dinâmica, transmissível, que resulta na perda mineral dos tecidos moles dos dentes.
- c) O tratamento efetivo da doença consiste na prescrição de antimicrobianos por 30 dias.
- d) O profissional deve se conscientizar de que a filosofia contemporânea de manejo da cárie dental recomenda, sempre que possível, o tratamento "cirúrgico" das lesões de cárie postergando a necessidade do tratamento não cirúrgico por meio de fluoroterapia e controle de biofilme e dieta.
- e) A doença cárie deve ser entendida como uma patologia transmissível de mãe para filho na dentição decídua.

**26 - A biossegurança em odontologia pode ser definida como o conjunto de medidas empregadas com a finalidade de proteger a equipe e os pacientes no ambiente clínico. É/São medidas de biossegurança em odontologia com a finalidade de proteger a equipe e os pacientes no ambiente clínico:**

- a) imunização dos agentes comunitários de saúde.
- b) melhora da comunicação entre profissionais de saúde.
- c) protocolos que minimizem riscos sanitários.
- ▶ d) notificação e protocolo em caso de acidentes perfurocortantes.
- e) atendimento clínico aos pacientes agendados.

- 27 - **Uma dupla de alunos do curso de odontologia escolheu como tema para seu trabalho de conclusão de curso realizar uma pesquisa sobre a incidência de cárie dental em alunos de ensino fundamental de escolas públicas e privadas. A característica do método proposto é:**
- realizar estudos transversais.
  - realizar estudos de caso múltiplo.
  - ▶ c) pesquisar ocorrências naturais de cárie dentária.
  - investigar em profundidade a associação entre dois eventos de cárie.
  - levantar dados para diminuir a incidência de cárie.
- 28 - **S.S., 40 anos de idade, trabalha como diarista e buscou atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde, com equipe Saúde da Família (eSF) de sua cidade, para exodontia do elemento dentário 48. No início da consulta, durante a anamnese, antes da realização da anestesia, relata mal-estar, sudorese e tontura. Observam-se palidez e perda de consciência. A causa mais comum de perda de consciência na clínica odontológica é:**
- ▶ a) síncope vasovagal.
  - síncope extrapiramidal.
  - hipertensão arterial.
  - hipotensão arterial.
  - choque anafilático.
- 29 - **L.L., 6 anos de idade, foi levada por sua mãe a uma consulta com o cirurgião-dentista na Unidade Básica de Saúde por apresentar tumefação do tecido mole localizada sobre o rebordo alveolar do elemento dentário 11, ainda não erupcionado. A tumefação, denominada hematoma de erupção, revela coloração azulada pela presença de sangue no espaço tecidual, e L.L. não relata sentir dor. A conduta a ser instituída pelo cirurgião-dentista com a paciente é:**
- ▶ a) acompanhamento clínico, aguardando a erupção do elemento dentário.
  - drenagem do conteúdo da lesão e prescrição de analgésicos.
  - biópsia excisional e prescrição de analgésicos.
  - drenagem do conteúdo da lesão e antibioticoterapia.
  - tratamento cirúrgico, por meio da remoção do tecido gengival que recobre o elemento dentário não erupcionado, e tracionamento ortodôntico do dente 11.
- 30 - **H.H., 7 anos de idade, foi levado por seu pai a uma consulta com o cirurgião-dentista na Unidade Básica de Saúde por apresentar cárie no elemento dentário 65. Durante a remoção de tecido cariado, ocorre exposição pulpar, ainda permanecendo dentina cariada em volta da polpa exposta. O dente apresenta dor à mastigação, não havendo evidência clínica e/ou radiográfica de alteração patológica irreversível da polpa. A conduta a ser instituída pelo cirurgião-dentista com o paciente é:**
- capeamento pulpar direto com hidróxido de cálcio e restauração definitiva.
  - tratamento expectante com óxido de zinco e eugenol.
  - ▶ c) pulpotomia e restauração definitiva.
  - pulpectomia e restauração definitiva.
  - exodontia e confecção de mantenedor de espaço.
- 31 - **O flúor tem sido um importante aliado na prevenção da cárie dentária. Sobre a ação dos fluoretos no meio ambiente bucal, assinale a alternativa correta.**
- Quando exposto ao flúor, o pH crítico do esmalte se eleva, passando de 4,5 para 5,5, inibindo assim perdas minerais da estrutura desse esmalte.
  - O fluoreto incorporado sistemicamente no mineral dental durante o processo da amelogênese tem um efeito importante na prevenção e controle da cárie dentária.
  - Uma vez incorporada à estrutura dentária, quando da formação do elemento dentário, a fluorapatita torna o dente menos solúvel aos ácidos produzidos no biofilme dental.
  - ▶ d) Fluoreto dinamicamente importante é aquele presente constantemente na cavidade bucal, interferindo no processo de cárie e agindo de forma direta nos fenômenos de des-remineralização.
  - A concentração de flúor encontrada no esmalte formado, quando da exposição ao flúor durante a amelogênese, pode chegar a 30%, valor que diminui significativamente a solubilidade do dente frente aos ácidos de origem bacteriana.
- 32 - **Com o objetivo de reduzir os riscos de desenvolvimento de fluorose dentária em crianças em idade pré-escolar, têm sido pesquisados dentifrícios com baixa concentração de fluoretos (cerca de 500 ppm F). Sobre tais dentifrícios, assinale a alternativa correta.**
- Os dentifrícios com baixa concentração de fluoretos são indicados para crianças que possuam graus leves e moderados de fluorose dental.
  - Os dentifrícios com baixa concentração de fluoretos devem ser utilizados por crianças em idade pré-escolar que residam em localidade que possua abastecimento de água fluoretada.
  - Ocorre maior formação de fluoreto de cálcio na superfície dentária quando utilizados dentifrícios de baixa concentração de fluoretos, sobretudo na dentição decídua.
  - A utilização de dentifrícios de baixa concentração de fluoretos somente é indicada para gestantes que fazem uso de suplementação de flúor por meio de polivitamínicos.
  - ▶ e) Além de não haver evidências científicas de que dentifrício de baixa concentração de F tenha a mesma eficácia anticárie que o de concentração convencional (1.000–1.100 ppm F), uma importante redução da eficácia desses produtos na prevenção de cáries foi encontrada.

**33 - Com relação à toxicidade do uso de fluoretos na odontologia, é correto afirmar:**

- a) Aplicações tópicas de fluoreto em gel no consultório odontológico não são passíveis de causar sintomas de toxicidade aguda.
- ▶ b) A toxicidade crônica ocorre pela ingestão de pequenas quantidades diárias, afetando tecidos mineralizados, particularmente o osso e o esmalte dentário.
- c) Existe um alto risco de toxicidade aguda pela escovação com dentífricos fluoretados com até 1500 ppm de fluoreto.
- d) O risco de toxicidade crônica no esmalte dental (fluorose dental) aumenta com a idade do paciente.
- e) Suplementos de fluoreto pós-natal não aumentam o risco de toxicidade crônica, pois sua dosagem é muito pequena.

**34 - Planejamento é um processo de racionalização das ações humanas por meio da definição de proposições e construção da sua viabilidade, visando solucionar problemas e atender às necessidades individuais e coletivas de populações. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.**

- a) O planejamento deve ser um instrumento de gestão que promova o desenvolvimento institucional, motivo pelo qual sua elaboração deve ser centralizada no gestor, com auxílio de sua equipe de assessores.
- b) O conhecimento da realidade em que o profissional atuará não é relevante para o processo de planejamento, uma vez que os problemas de saúde bucal são praticamente os mesmos em todo o território nacional.
- c) O conhecimento dos indicadores econômicos e demográficos da população em questão não são necessários, visto que as ações em saúde não possuem força para modificar tais indicadores.
- d) Nas localidades em que não houver levantamento epidemiológico disponível, deve-se, obrigatoriamente, realizar tal levantamento como primeiro passo para o processo de planejamento e programação das ações em saúde.
- ▶ e) As ações de planejamento e programação devem contemplar o atendimento às necessidades reais da população; a resolutividade das unidades de saúde envolvidas; a disponibilidade de recurso; os protocolos de atuação e a incorporação tecnológica.

**35 - A doença periodontal deve ser vista como um processo de desequilíbrio entre as ações de agressão e defesa sobre os tecidos de sustentação e proteção do dente. A respeito dessa doença, assinale a alternativa correta.**

- a) A presença de cálculo e sangramento é maior entre a população adulta (de 35 a 44 anos).
- b) As formas mais graves da doença periodontal aparecem de modo mais significativo nos idosos.
- ▶ c) Nos idosos, os problemas gengivais têm pequena expressão em termos populacionais, em decorrência do reduzido número de dentes presentes.
- d) Os principais fatores de risco para doença periodontal são tabagismo e etilismo.
- e) A ampliação do acesso ao flúor é um dos principais mecanismos de prevenção da doença periodontal.

**36 - A avaliação clínica é essencial para o correto diagnóstico das lesões de cárie dentária. São características clínicas para o diagnóstico da cárie ativa de esmalte não-cavitada:**

- a) mancha amarelo-clara, úmida e amolecida.
- b) mancha escura, úmida e firme.
- c) mancha castanho-escura, brilhante e endurecida.
- ▶ d) mancha branca, opaca e rugosa.
- e) mancha branca, lisa e brilhante.

**37 - O processo de diagnóstico é fator primordial na correta conduta frente às lesões cariosas. O uso da sonda exploradora no exame clínico:**

- a) é indispensável para diagnosticar lesões incipientes em sulcos e fissuras.
- b) é o método mais confiável para diagnosticar lesão em superfícies oclusais.
- ▶ c) não aumenta a fidelidade do diagnóstico e pode causar iatrogenia.
- d) não produz efeitos traumáticos no tecido dentário.
- e) é indicado apenas para a dentição permanente, uma vez que o esmalte dos dentes decíduos é mais frágil.

**38 - O biofilme dental é uma comunidade microbiana que se forma sobre os dentes e outras superfícies na cavidade bucal, apresenta seu metabolismo próprio e sistema de circulação. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta das etapas de formação desse biofilme.**

- ▶ a) Formação da película, fase de colonização microbiana inicial, fase de coagregação, fase da sucessão microbiana, formação de uma comunidade clímax e descolamento das bactérias da superfície.
- b) Formação da película, fase de colonização microbiana inicial, fase de coagregação, formação de uma comunidade clímax, fase da sucessão microbiana e descolamento das bactérias da superfície.
- c) Formação da película, fase de colonização microbiana inicial, formação de uma comunidade clímax, fase de coagregação, fase da sucessão microbiana e descolamento das bactérias da superfície.
- d) Fase de colonização microbiana inicial, formação da película, formação de uma comunidade clímax, descolamento das bactérias da superfície, fase de coagregação e fase da sucessão microbiana.
- e) Fase de colonização microbiana inicial, descolamento das bactérias da superfície, formação da película, formação de uma comunidade clímax, fase de coagregação e fase da sucessão microbiana.

**39 - Quanto à conduta frente a doença cárie dentária, assinale a alternativa correta.**

- a) A lesão inicial de cárie coronária manifesta-se clinicamente como uma cavitação envolvendo o terço superficial do esmalte.
- b) O exame radiográfico constitui o melhor método para detecção de lesões cáries incipientes em esmalte.
- c) A utilização de sonda exploradora n.º 5 constitui-se em excelente exame complementar quando se trata de diagnóstico de lesões cáries em superfícies oclusais.
- d) Por reproduzirem adequadamente forma e função, as restaurações de resina composta são consideradas o tratamento mais eficaz no combate da doença cárie dentária.
- ▶ e) O controle e paralisação das lesões de cárie se faz possível em qualquer estágio clínico, desde lesões ativas subclínicas até lesões cavitadas em dentina.

**40 - A cárie dentária é uma doença multifatorial e quanto maior o número de fatores negativos, pior o prognóstico da doença. No tratamento da doença cárie, é importante considerar que:**

- a) a cárie dentária é uma doença aguda, de pequena duração e progressão rápida para a maioria dos indivíduos de uma população.
- ▶ b) na seleção de medidas eficazes de controle é relevante estimar a viabilidade econômica e a possibilidade de implementação de acordo com a prevalência da doença na população.
- c) por se tratar de uma doença infectocontagiosa, o controle da cárie dentária se dá pela prevenção da contaminação do meio bucal por bactérias patogênicas.
- d) por ser uma doença crônica, pode-se afirmar que a cárie dentária não estaciona em qualquer estágio de desenvolvimento, devido às lesões ativas subclínicas.
- e) na seleção de medidas eficazes, está a velocidade de controle da progressão da doença após o desenvolvimento de lesões ativas com cavidades.

**41 - O pH crítico é termo utilizado para designar o pH abaixo do qual a saliva deixa de ser supersaturada com relação ao mineral do dente, provocando a dissolução desse mineral. Diante do exposto, o valor referência abaixo do qual o pH da dentina se torna crítico é:**

- a) 4,5.
- b) 5,5.
- ▶ c) 6,5.
- d) 7,5.
- e) 8,5.

**42 - Sobre a ação dos dentífricos fluoretados, considere as seguintes afirmativas:**

1. Nas superfícies dentais limpas pela escovação, o flúor reage com o elemento dentário, formando regularmente pequena quantidade de fluoreto de cálcio na superfície dentária.
2. Nos residuais de biofilme não removidos pela escovação, o flúor se difunde e se deposita na forma de reservatórios com cálcio, orgânico ou mineral.
3. Os compostos fluoretados comumente utilizados nos dentífricos comercializados no mercado brasileiro são fluoreto de sódio (NaF) ou monofluorofosfato de sódio (MFP).
4. Os dentífricos fluoretados que contêm em sua composição fluoreto de sódio (NaF) associado ao carbonato de cálcio como agente abrasivo são mais eficazes na prevenção da cárie dentária.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**43 - Em relação à utilização de soluções para bochechos fluoretadas, considere as seguintes afirmativas:**

1. Crianças em idade pré-escolar não devem fazer uso de bochechos com solução fluoretada devido ao risco de ingestão.
2. A utilização de bochechos com periodicidade semanal (NAF 0,2%) é recomendada para populações cujo CPOD médio seja maior que 3 aos 12 anos de idade.
3. Bochechos diários de NaF a 0,05%, em combinação com dentífricos fluoretados, são recomendados para indivíduos com alto risco de cárie, por exemplo, aqueles que utilizam aparelhos ortodônticos fixos.
4. A utilização de bochechos com periodicidade semanal (NAF 0,2%) é recomendada para populações sem exposição à água de abastecimento fluoretada ou com teores de fluoretos abaixo da concentração indicada (até 0,54 ppm F).

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**44 - Para a operacionalização do SUS, são necessárias formas de organização que articulem os serviços existentes. Nesse sentido, foram estruturadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS). A respeito dessas redes, assinale a alternativa correta.**

- a) Nas RAS, a concepção de hierarquia deve ser respeitada, sendo que o sistema deve se organizar sob a forma de uma rede verticalizada e hierarquizada de atenção à saúde.
- b) As RAS estruturam-se para enfrentar diversas condições de saúde, ou grupos heterogêneos de condições de saúde, por meio de ciclos completos de atendimento.
- c) A proposta de RAS temáticas está relacionada à concepção dos programas verticais, os quais são dirigidos, supervisionados e executados por meio de recursos especializados, frequentemente com coordenação central.
- ▶ d) Na Rede de Atenção à Saúde Bucal, definem-se como pontos de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, respectivamente, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e os hospitais que realizam atendimento odontológico sob anestesia geral e tratamento do câncer de boca.
- e) No Brasil, a oferta de serviços da Atenção Especializada Ambulatorial (média complexidade) constitui-se em um dos maiores pontos fortes do sistema de saúde e tem sido organizada e financiada, historicamente, com base na lógica de oferta de procedimentos.

**45 - Em relação às Redes de Atenção à Saúde e sua relação com a Saúde Bucal, assinale a alternativa correta.**

- a) Na Atenção Especializada Ambulatorial, o objetivo é atender à demanda espontânea cujo atendimento não pôde ser realizado no âmbito da Atenção Básica.
- b) As ações na Atenção Básica devem se valer de tecnologias de baixa complexidade e alta densidade tecnológica, devendo este ponto da rede encaminhar a maior parte dos problemas de saúde das populações.
- ▶ c) Enquanto os serviços de Atenção Básica devem ser capilarizados, a atenção no Centro de Especialidades Odontológica deve ser ofertada de modo hierarquizado e regionalizado, baseado na economia de escala.
- d) Via de regra, as Redes de Atenção à Saúde constituem-se de três elementos básicos: um gestor, uma estrutura operacional e um responsável pelo fomento.
- e) Na concepção da RAS, cabe à Atenção Especializada a responsabilidade de articular-se intimamente com a população.

**46 - A institucionalização da prática de planejamento busca dar, por meio desse mecanismo, direcionalidade às ações de saúde. Sobre planejamento e programação em Saúde Bucal, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) As principais etapas do planejamento são: compreensão da realidade; hierarquização dos problemas e definição de diretrizes; elaboração e execução da programação; acompanhamento e avaliação.
- b) É por meio dos gestores locais (municipais, estaduais, nacional) que a sociedade avaliará a situação de saúde e proporá as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- c) O gestor do SUS, independentemente da instância de atuação (federal, estadual ou municipal), tem autonomia para aprovação do orçamento em saúde em seu nível de gestão.
- d) O Plano de Saúde é o resultado do processo de planejamento e orçamento de determinada esfera do governo no tocante à saúde para o período de quatro anos, sendo elaborado no último ano de gestão em curso, com execução a partir do primeiro ano da gestão subsequente.
- e) Em situações em que as necessidades em saúde são as mais diversas possíveis, deve-se eleger o atendimento da demanda espontânea, para assim resolver rapidamente o problema dos usuários.

**47 - Para o planejamento e a organização do processo de trabalho da equipe, sugere-se que o coordenador municipal de saúde bucal faça um monitoramento que contemple minimamente alguns aspectos como:**

- a) percentual de adultos livres de cárie.
- ▶ b) cobertura de primeira consulta odontológica programática.
- c) taxa de incidência de alterações periodontais.
- d) percentual de endodontias realizadas em relação aos procedimentos clínicos.
- e) número absoluto de atendimentos odontológicos decorrentes de demanda espontânea.

**48 - Assinale a alternativa que apresenta atribuição(ões) específica(s) dos cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Básica.**

- a) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.
- b) fomentar a parceria público-privada de modo a ampliar o acesso aos serviços de saúde pela população.
- c) participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador.
- d) realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva a todas as famílias, sendo que o atendimento clínico individual deverá ser realizado no domicílio do paciente, e as ações coletivas na unidade de saúde.
- ▶ e) realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados à fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares.

**49 - No SUS, a estratégia de promoção da saúde é retomada como uma possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-doença no país. É um dos objetivos específicos da Política Nacional de Promoção da Saúde:**

- a) incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção especializada.
- b) tornar-se responsável pela saúde das coletividades, por meio de ações assistenciais de enfrentamento dos principais agravos de saúde da população.
- c) estimular iniciativas conservadoras e verticalizadas no que tange às ações de promoção de saúde.
- ▶ d) prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde.
- e) promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas verticalizadas de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.

**50 - É atribuição da equipe de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família:**

- a) a incorporação e implementação de ações de promoção da saúde, com ênfase na média e alta complexidade.
- ▶ b) a construção de novos processos de trabalho voltados às famílias, valorizando a intersetorialidade e o controle social.
- c) o atendimento resolutivo e realizado no domicílio do usuário, uma vez que a unidade de saúde não possui capacidade para dar vazão a toda demanda reprimida.
- d) a organização da atenção primária, cujo objetivo é a implementação da vigilância à saúde, por meio de um conjunto de ações individuais voltadas ao tratamento dos principais agravos em saúde que o indivíduo apresentar.
- e) o reconhecimento do território, a identificação das famílias de risco e a dispensação de insumos e medicamentos necessários a essas famílias.