

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS  
PARA O ANO DE 2023**

**ODONTOLOGIA  
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Odontologia	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”**

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS  
PARA O ANO DE 2023**

**ODONTOLOGIA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Odontologia	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**"Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação."**

05. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. Conforme a Constituição da República Federativa Brasileira de 1988 em seu Art. 196, "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas \_\_\_\_". Essa frase fica **CORRETA** ao se preencher a lacuna com:
- (A) que garantam o acesso às ações e serviços de saúde às parcelas mais pobres da população
  - (B) que garantam o acesso parcial, mas igualitário a algumas ações e serviços de saúde
  - (C) sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
  - (D) sociais e econômicas que visem à transferência de renda aos mais pobres
02. Entre os princípios e diretrizes do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990, pode-se citar a:
- (A) universalidade de acesso aos serviços, exceto no nível da recuperação da saúde
  - (B) divisão em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento
  - (C) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios
  - (D) ênfase na centralização dos serviços para os Estados
03. Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. De acordo com o Art. 6º da Lei nº 8.080/1990, este conceito no SUS define a:
- (A) vigilância epidemiológica
  - (B) saúde do trabalhador
  - (C) vigilância sanitária
  - (D) gestão financeira
04. É competência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o Art. 200 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988:
- (A) fiscalizar o exercício profissional na área da saúde, exceto para medicina e enfermagem
  - (B) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico
  - (C) realizar toda a formação de recursos humanos na área da saúde no nível técnico
  - (D) delegar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica à iniciativa privada
05. Após ser atendido em uma unidade básica de saúde, o usuário, diante de suas queixas de dor no peito e dos resultados de seus exames, recebe encaminhamento para consulta com um cardiologista em uma unidade de saúde especializada. O quadro descrito pode exemplificar na prática o seguinte princípio do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990:
- (A) descentralização político-administrativa
  - (B) participação da comunidade
  - (C) preservação da autonomia
  - (D) integralidade da assistência
06. Considerando a participação da iniciativa privada no SUS, conforme Art. 199 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) as instituições privadas poderão participar das ações de promoção da saúde no SUS, sendo vedada a sua atuação nas ações de recuperação da saúde
  - (B) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, de forma complementar ao SUS, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos
  - (C) a destinação de recursos públicos é livre a todas as instituições privadas, sendo também livre a participação delas na assistência à saúde no país
  - (D) as instituições privadas não poderão participar do SUS, exceto no caso de internação ou calamidade pública, mediante autorização governamental
07. A partir do exposto na Lei nº 8.080/1990 é **CORRETO** afirmar que:
- (A) quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá recorrer aos serviços ofertados por instituições religiosas
  - (B) os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos gestores em cada esfera de governo
  - (C) a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida pelo Ministério da Saúde, que executa as políticas públicas da área da saúde e as ações de assistência, após aprovação do Congresso Nacional
  - (D) saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho
08. A participação da comunidade na gestão do SUS é regulada pela Lei nº 8.142/1990. Entre outras coisas, esta Lei define em seu Art. 1º, duas instâncias colegiadas em cada esfera de governo, que são:
- (A) o Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde
  - (B) a Conferência de Saúde e o Ministério da Saúde
  - (C) o Conselho de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
  - (D) a Conferência de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
09. A Lei nº 8.080/1990 define a saúde como um direito fundamental do ser humano. Sobre este direito, de acordo com os Art. 2º e 3º desta lei, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) as ações de promoção e proteção da saúde devem ser garantidas a todos e as ações de recuperação aos mais pobres
  - (B) são determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a renda, o meio ambiente e o acesso aos bens supérfluos
  - (C) o dever do Estado de prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde exclui o dever da sociedade
  - (D) o dever do Estado inclui assegurar condições de acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde

10. Reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde. O evento descrito representa uma das formas de participação popular na gestão do SUS prevista na Lei nº 8.142/1990. De acordo com o art. 1º desta lei, trata-se:

- (A) do Sistema Nacional de Saúde
- (B) da Conferência de Saúde
- (C) da Secretaria de Saúde
- (D) do Conselho de Saúde

### ODONTOLOGIA

11. Segundo a OMS, "Os determinantes sociais da saúde são as condições em que as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, e o conjunto mais amplo de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana". Com base na definição de DSS e a contextualização de sua aplicação, defende-se neste capítulo o cuidado da pessoa humana a partir de uma perspectiva generosa e integrada, incorporando não apenas a história médica e odontológica do paciente, mas também a história psicossocial. Considerando a importância de incorporar os DSS para realizar o cuidado integral em saúde, quais habilidades, competências e valores são necessários para fornecer esse estilo de cuidado? Assinale afirmativa **CORRETA**:

- (A) realizar o controle social, educação em saúde através de palestras, ter conhecimento das lesões bucais e bom manejo clínico para controle da dor
- (B) educação inclusiva, compassiva, humanizada, resolutive e, quando necessário, interprofissional
- (C) domínio de técnicas clínicas avançadas, eficiência, impessoalidade e generosidade
- (D) paciência, sinceridade, eficácia e domínio de ferramentas de vigilância em saúde

12. A atenção odontológica no serviço público brasileiro há anos caracterizou-se por prestar assistência a grupos populacionais restritos, como os escolares, por meio de programas voltados para as doenças cárie e periodontal. O restante da população ficava excluído e dependente de serviços meramente curativos e mutiladores. Isso resultava numa baixa cobertura de atendimento e numa assistência de baixa resolutividade, alvo de críticas por parte dos atores envolvidos (OLIVEIRA; SALIBA, 2005). Com o objetivo de superar as desigualdades, foram estabelecidas, em 2004, as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – Brasil Sorridente. Essas diretrizes visam garantir quais ações:

- (A) atendimento especializado, educação em saúde bucal, prevenção de doenças e entrega de escova e pasta de dente para famílias vulneráveis
- (B) levantamentos epidemiológicos, atendimentos aos escolares, visitas domiciliares e diagnóstico de lesões bucais nos idosos
- (C) atenção às emergências, fluoretação nas águas, oferta de próteses dentárias e atenção às gestantes
- (D) promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde bucal para a população brasileira

13. As RAS estruturam-se para enfrentar uma condição de saúde específica, por meio de um ciclo completo de atendimento, o que implica a continuidade da atenção à saúde (Atenção Primária/Básica, atenção especializada ambulatorial e hospitalar à saúde) e a integralidade da atenção à saúde (ações de promoção da saúde, de prevenção das condições de saúde e de gestão das condições de saúde estabelecidas por meio de intervenções de cura, cuidado, reabilitação e palição) (MENDES, 2011). Em uma rede de atenção à saúde bucal, quais estabelecimentos de saúde são a porta de entrada para que o paciente tenha acesso a esta rede? Assinale a opção **CORRETA**:

- (A) centros municipais de saúde e clínicas de família
- (B) centros de especialidades odontológicas
- (C) unidades de pronto atendimento
- (D) hospitais municipais

14. A prestação de serviços de saúde bucal deve priorizar os agravos de maior gravidade e/ou mais prevalentes. Os principais agravos que acometem a saúde bucal no Brasil são sete, e foram claramente evidenciados nos estudos epidemiológicos em virtude de sua prevalência e gravidade, são problemas de saúde pública relevantes. Marque a opção que contém cinco dos principais agravos em saúde bucal:

- (A) câncer de boca, sensibilidade dentária, xerostomia, traumatismo dentário e fenda palatina
- (B) edentulismo, doença periodontal, cárie dentária, agenesia e amelogenese imperfeita
- (C) cárie dentária, doença periodontal, edentulismo, maloclusão e fluorose
- (D) cárie dentária, erosão dental, lábio leporino, gengivite e fluorose

15. O conhecimento da realidade em que o profissional atuará é o primeiro passo para o planejamento e a programação das ações. Para isso, torna-se necessário o conhecimento de dados populacionais, socioeconômicos e culturais do território. Durante a realização do diagnóstico, o responsável pela saúde bucal da região deve subsidiar a equipe com informações gerais e específicas da sua área. A equipe também deve buscar essas informações nas instituições do setor Saúde e em outras áreas (ROSA *et al.*, 1992; GOES; MOYSÉS, 2012). Conforme proposto no texto pelos autores, existem dados e informações que são necessárias para realizar o diagnóstico, e são divididas em quatro eixos: informações gerais, epidemiologia, oferta de serviços odontológicos e informações qualitativas. Marque a opção contendo as informações necessárias que um profissional de saúde bucal deve obter no eixo epidemiologia:

- (A) prevalência de cárie, tendência de processos de cárie, doença periodontal, indicadores de saúde e identificação da existência de rede pública de abastecimento de água tratada
- (B) número de pessoas edentulas, prevalência de doença periodontal, incidência de cárie em crianças e taxa da natalidade local
- (C) número de profissionais de saúde na região, grau de analfabetismo, taxa de mortalidade, incidência do câncer de boca
- (D) população, renda per capita, escolaridade, unidades de saúde existentes e número de habitantes por cômodo

16. Para realizar uma atenção integral em saúde bucal e de qualidade, o profissional dentista da atenção primária, deve executar as atribuições que o competem para realizar o enfrentamento dos principais agravos em saúde bucal e as repercussões que estes produzem na vida das pessoas. Logo é de suma importância conhecer essas atribuições. Assinale a opção que apresente as atribuições do cirurgião dentista na atenção primária à saúde (APS):
- realizar atendimento clínico básico, visitas domiciliares, atuar de forma interprofissional e rastrear pacientes com fator de risco para o câncer de boca
  - realizar tratamento clínico especializado, realizar o cadastramento das famílias, participar do planejamento em equipe e realizar triagem em saúde bucal
  - realizar atendimentos de emergências incluindo traumas de face, levantamento epidemiológicos, realizar ações de educação em saúde nas escolas, atendimento clínico em domicílio e aplicação de vacina
  - realizar os procedimentos clínicos da APS em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados à fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares
17. A Atenção Especializada Ambulatorial é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujo nível de complexidade demande a disponibilidade de especialidades e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. Nesse sentido, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são pontos de Atenção Secundária Ambulatorial que utilizam os mecanismos de referência e contra referência, o apoio matricial e a educação permanente em saúde como instrumentos, para assegurar a integralidade do atendimento. Para uma unidade de saúde poder ser habilitada com CEOs, é necessário ofertar no mínimo cinco especialidades. Assinale a opção que apresenta as cinco especialidades mínimas:
- prótese dentária, estomatologia, endodontia, atendimento a disfunção temporo mandibular e cirurgia traumato buco maxilo facial
  - periodontia, endodontia, estomatologia, cirurgia oral menor e atendimento a portadores de necessidades especiais
  - periodontia, dentística estético restauradora, estomatologia, harmonização oro facial e prótese dentária
  - cirurgia oral menor, implantodontia, ortodontia, estomatologia e endodontia
18. A lesão cariiosa na dentina se dá pelo avanço na desmineralização seguido pela desnaturação de colágeno e invasão bacteriana. A camada mais externa, amolecida e com presença de colágeno desnaturados é reconhecida como dentina:
- afetada
  - infectada
  - lesionada
  - esclerosada
19. Senhor Roberto, 63 anos de idade, tabagista e vendedor ambulante, compareceu à Clínica da Família no centro da cidade do Rio de Janeiro queixando-se de "ferida que cheira mal na língua que durava há alguns meses e que, inicialmente não doía, mas que começava a incomodar". Ao exame clínico foi observada uma lesão na lateral da língua, com bordas elevadas e base endurecida, crescimento exofítico exuberante, medindo em torno de 4,5 cm. Diante do quadro clínico apresentado, podemos estar diante de um potencial diagnóstico de:
- carcinoma de células escamosas
  - queilite angular
  - sarcoma
  - disqueratose congênita
20. Todas as crianças residentes na área de abrangência da UBS deverão ter atendimento odontológico priorizado e garantido. As possíveis vias de acesso ao atendimento do bebê e das crianças são: puericultura, escola, vacinação, atendimento com outros profissionais, demanda espontânea, pastoral da criança, ACS etc. Serão atendidas crianças desde o nascimento, com foco na prevenção das afecções bucais. De forma a facilitar os atendimentos, o dentista deverá utilizar técnicas de manejo para melhorar a adaptação da criança ao atendimento odontológico? Assinale a opção que apresenta técnicas **RECOMENDADAS**:
- controle de voz, educação popular em saúde e negociação com a criança
  - mão sobre a boca, disciplina positiva e interagindo com responsável
  - reforço positivo, comunicação não violenta e contenção física
  - mostrar-contar-fazer, controle de voz e reforço positivo
21. Em geral, o diagnóstico do câncer de boca é tardio, o que compromete o prognóstico e a sobrevida. O prognóstico diminui com a doença avançada e com a demora no diagnóstico. Os pacientes geralmente demoram a procurar aconselhamento profissional, em média, por períodos de até três meses depois de ter conhecimento de qualquer sintoma oral que poderia estar ligado ao câncer oral. Assim, o diagnóstico precoce é o meio mais eficaz de que se dispõe para melhorar o prognóstico do câncer e, conseqüentemente, aumentar a taxa de sobrevida. Quando um cirurgião dentista que atue na atenção primária suspeitar de uma lesão de boca, qual das opções apresenta a conduta mais adequada que o profissional deve tomar nesse caso? Assinale a afirmativa **CORRETA**:
- encaminhar para atendimento especializado em estomatologia via sistema de regulação
  - encaminhar para o Instituto Nacional do Câncer via sistema de regulação
  - realizar a biópsia na própria clínica da família
  - orientar o paciente a procurar um hospital

22. A cárie é considerada como doença dependente de biofilme dental (acúmulo de bactérias nas superfícies dentais) e da exposição frequente a açúcar, que silenciosa e progressivamente dissolve os minerais dentais. A atividade metabólica das bactérias resulta em desmineralização dos tecidos dentários, levando ao aparecimento de lesões de mancha branca que podem evoluir para cárie. Logo, qualquer estratégia para o controle da cárie deve, necessariamente, envolver o controle dos fatores necessários e determinantes para o desenvolvimento da doença. Assinale a opção que apresenta os principais fatores de risco para doença cárie:
- fatores hereditários, falta de acesso a lazer, falta de acesso a transporte e baixo grau de escolaridade
  - número de habitantes por cômodo, doenças crônicas, acesso a educação e doenças de saúde mental
  - fatores culturais e socioeconômicos, falta de acesso ao flúor, deficiente controle mecânico do biofilme dental, consumo frequente de açúcar
  - violência e baixa escolaridade
23. Inovamos quando ampliamos o conceito de clínica e a enxergamos para além da assistência individual. Para que se compreenda clínica ampliada, precisamos retomar os conceitos de integralidade abordados no capítulo "SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: SUS é vida, eu sou SUS", que afirma que a integralidade tem pelo menos dois aspectos. O primeiro é a necessidade de que o paciente seja visto como um todo e que receba um atendimento que leve em conta diversos aspectos, incluindo a prevenção e o tratamento de doenças. O segundo aspecto da integralidade é relativo ao trabalho conjunto de vários setores, para a construção de políticas públicas, que melhorem a saúde e as condições de vida dos cidadãos. Ainda podemos entender a integralidade do ponto de vista do sistema de saúde, que garante acesso do usuário, ao cuidado em saúde, da atenção básica à alta complexidade. Para exercer a inovação, ampliando a clínica, é necessário que se considere a saúde de forma integral, envolvendo condições biológicas, sociais, psicológicas, ambientais e políticas, sempre focando em um dado território. Neste cenário, a formação de recursos humanos em saúde tem papel central. O que necessita para que um sistema de saúde inove a forma de cuidar através da clínica ampliada? Assinale a opção CORRETA que responda à pergunta.
- investir em protocolos e cartilhas para aprimorar técnicas de comunicação, objetivando fortalecer vínculo e interação paciente profissional
  - investir na formação em saúde, seja nos cursos de graduação seja na educação permanente de seus trabalhadores
  - renovar parque tecnológico através da compra de novos equipamentos e informatização das unidades
  - aumentar o número de profissionais e expandir a rede de atenção à saúde
24. As alterações de coagulação ocorrem quando os fatores de coagulação se perdem ou estão danificados e, ainda, quando o número ou a função das plaquetas está debilitada. Podem ser hereditárias ou se desenvolver a partir de alguma doença ou tratamento com determinados medicamentos. Alterações na coagulação do sangue: congênitas (hemofilia A e B, doença de Von Willebrand) ou adquiridas (doença hepática, anticoagulantes orais, terapia pela heparina, má absorção da vitamina K). Distúrbios plaquetários: púrpura trombocitopênica imunológica, insuficiência da medula óssea, hipersplenismo, trombocitopenia – hereditárias, adquiridas ou induzidas por drogas, uremia e alterações mieloproliferativas. Na avaliação de pacientes com coagulopatias, quais os primeiros passos que o dentista na atenção primária a saúde deve tomar. Assinale a afirmativa correta:
- buscar conhecer o grau e o tipo de doença e/ou alteração de coagulação, assim como suas comorbidades e solicitar exames complementares de imagem e laboratoriais, conforme o procedimento a ser realizado
  - encaminhar o paciente para um centro de especialidade odontológica para ser atendido pelos especialistas em pessoas com necessidades especiais
  - ouvir do paciente quais são seus problemas de saúde e solicitar quais medicamentos o paciente está fazendo uso
  - realizar o plano de tratamento e apresentar ao médico da equipe
25. 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, que tem como principal determinante o biofilme dental, a partir das diferentes respostas dadas pelo hospedeiro. Não é mais considerada apenas como de progressão lenta e contínua, podendo ter padrões variáveis de progressão. É entendida como uma doença infecciosa, na qual as alterações de forma e função são consideradas sinais. A normalidade do periodonto é definida por variáveis biológicas, que são mais coerentes com a etiopatogenia da doença e permitem que usuários que, em algum momento foram portadores da doença, apresentem sequelas (como recessão e mobilidade) retornem ao estado de saúde. Doença periodontal constitui-se, atualmente, em um importante fator de risco para quais das condições abaixo:
- xerostomia, cárie dentária e estomatite
  - hipertensão arterial sistêmica, câncer de boca e eclampsia
  - parto prematuro de baixo peso, diabetes e doenças vasculares e cardíacas
  - edentulismo, acidente vascular cerebral e hepatite B

26. Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades estão entre as atribuições comuns a todos profissionais de saúde que atuam na atenção primária a saúde. Na condição de cotidiano vivido no qual se dá a interação entre as pessoas e os serviços de saúde no nível local do SUS, o território caracteriza-se por uma população específica, vivendo em tempo e espaço determinados, com problemas de saúde definidos, mas quase sempre com condicionantes e determinantes que emergem de um plano mais geral. Assim, além da delimitação espacial, apresenta perfil histórico, demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural que o caracteriza como um território em permanente construção e que precisa ser identificado e mapeado pelos profissionais da AB. Assinale a opção que apresenta três propósitos da territorialização:
- (A) identificar pessoas acamadas, mapear recursos hídricos e urbanização desenfreada
- (B) realizar o mapeamento geográfico, conhecer as taxas de morbimortalidade e condições econômicas
- (C) verificar a qualidade da água do local, mapear as escolas da região e os meios de transportes disponíveis
- (D) identificar vulnerabilidades nos grupos sociais, reconhecer o ambiente e os recursos sociais, estabelecer relações com outros serviços adjacentes e centros de referência
27. Os fluoretos são reconhecidamente utilizados como instrumento eficaz e seguro na prevenção e no controle da atividade cariogênica. Diante dos fatos, sobre o mecanismo de ação dos fluoretos é **CORRETO** afirmar que:
- (A) eles conferem uma menor reparação dos minerais perdidos pelo elemento dentário durante o desafio cariogênico
- (B) a fluorapatita incorporada a estrutura do esmalte dental é mais solúvel que a hidroxiapatita
- (C) seu mecanismo de ação é essencialmente local, na cavidade bucal
- (D) são capazes de aumentar o pH crítico do esmalte para 6,5
28. O dentífrico fluoretado é considerado um dos métodos mais racionais para o controle e prevenção de lesões cariosas. Sobre os aspectos relacionados à sua composição, podemos afirmar que o fluoreto de sódio:
- (A) é capaz de liberar íon de flúor a partir da interação com as fosfatases presentes na saliva
- (B) aumenta a concentração de flúor na saliva por cerca de duas horas após a escovação
- (C) é compatível com os demais compostos fluoretados em qualquer circunstância
- (D) apresenta eficácia a partir da sua ionização quando em contato com a água
29. A indicação de bochecho fluoretado com periodicidade semanal é recomendada para populações em que se constate:
- (A) exposição à água de abastecimento com teores de fluoretos acima da concentração indicada
- (B) condições sociais e econômicas que indiquem baixa exposição a dentífricos fluoretados
- (C) ao menos 60% dos indivíduos livres de cárie aos 12 anos de idade
- (D) CPOD médio menor que 3 aos 12 anos de idade
30. Dentre as estratégias voltadas para o controle de fatores de risco e incremento de fatores de proteção contra a fluorose dentária está:
- (A) a indicação de suplementos vitamínicos como medida de saúde coletiva
- (B) a utilização de bochechos fluoretados para crianças abaixo de 6 anos de idade
- (C) o incentivo dos pais e cuidadores para realizarem supervisão durante a escovação de crianças de pequena idade
- (D) a adoção de diversos métodos sistêmicos de utilização de fluoretos para crianças menores de seis anos
31. O levantamento epidemiológico de saúde bucal de 2010 possui grande relevância para a construção de uma consistente base de dados relativa ao perfil epidemiológico de saúde bucal da população brasileira, sendo assim, um de seus objetivos foi estimar a prevalência, a extensão e a gravidade da doença periodontal para a população de:
- (A) 5, 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos
- (B) 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos
- (C) 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos
- (D) 35 a 44 e 65 a 74 anos
32. Dentre as patologias orais pesquisadas no SBBRASIL 2010 estão as doenças cárie e periodontal, além de:
- (A) traumatismo dental e edentulismo
- (B) maloclusão e doenças ocupacionais
- (C) doenças da polpa e halitose
- (D) câncer oral e fluorose
33. O SBBRASIL 2010 trouxe resultados relevantes sobre as principais doenças bucais. Sobre a doença cárie observou-se que:
- (A) houve uma redução de 26,2% no CPOD aos 12 anos de idade em relação ao levantamento de 2003
- (B) entre os adolescentes, o dado sobre pessoas livres de cárie ficou semelhante ao encontrado na faixa etária de 12 anos de idade
- (C) a população adulta apresentou um maior ataque de cárie quando comparada com os dados do levantamento de 2003
- (D) a quantidade de lesões de cárie em crianças de 5 anos de idade diminuiu em torno de 38% quando comparado ao levantamento de 2003
34. Sob o ponto de vista da cariologia, uma restauração tem como finalidade eliminar uma cavidade retentiva para que o paciente controle o biofilme, restaure oclusão, função, fonética e estética. Dentre as medidas não operatórias utilizadas na abordagem clínica à doença cárie estão:
- (A) controle químico do biofilme e selamento provisório das cavidades
- (B) estimulação do fluxo salivar e tratamento restaurador atraumático
- (C) controle mecânico do biofilme e estimulação do fluxo salivar
- (D) controle da dieta e remoção seletiva de tecido cariado

35. Considerando o Guia de Trauma Dental apresentado pela Universidade Federal de Santa Catarina (2013), na abordagem inicial de lesão de fratura incompleta de esmalte dental, devemos realizar:
- restauração direta em resina composta, fazendo controle radiográfico e da sensibilidade na segunda e na quarta semanas após a ocorrência do trauma dentário
  - restauração direta em resina composta, fazendo controle radiográfico e da sensibilidade na sexta e na oitava semanas após a ocorrência do trauma dentário
  - controle da sensibilidade pulpar na segunda e na quarta semanas após a ocorrência do trauma dental
  - controle da sensibilidade pulpar na sexta e na oitava semanas após a ocorrência do trauma dental
36. Os anestésicos locais são os fármacos mais utilizados na prática odontológica e um dos mais empregados em todo o mundo, considerado como padrão do grupo para efeito de comparação com os demais anestésicos é a:
- lidocaína
  - mepivacaína
  - bupivacaína
  - prilocaína
37. A detecção precoce do câncer baseia-se em duas estratégias: o rastreamento e o diagnóstico precoce. No rastreamento, são realizados exames de rotina em uma população assintomática com o objetivo de encontrar o câncer pré-clínico ou lesões pré-cancerígenas. Como possíveis benefícios do rastreamento, destaca-se a hipótese de que identificar o câncer em um estágio assintomático resultará em aplicação de tratamentos menos agressivos, maior possibilidade de sucesso no tratamento e aumento da sobrevida. Entretanto, evidências sólidas apontam para importantes riscos à saúde, como resultados falso-positivos e falso-negativos, sobretratamento e sobrediagnóstico. Um resultado poderá ser classificado como falso-negativo quando uma pessoa:
- recebe um resultado positivo para a doença, mesmo sem tê-la, gerando a necessidade de realizar novos exames para a investigação diagnóstica
  - se expõe indivíduos sadios ou com uma doença que nunca iria evoluir clinicamente a riscos decorrentes de tratamentos desnecessários
  - tem diagnóstico de um câncer que não evoluiria clinicamente e não causaria danos durante a vida
  - tem a doença, mas o resultado do exame é negativo, não sendo capaz de identificá-la
38. A cantora Anitta revelou, recentemente, que foi diagnosticada com o vírus Epstein-Barr. Dentre as condições orais que podem estar relacionadas a este vírus está a:
- candidíase pseudomembranosa
  - mucosite plasmocitária
  - leucoplasia pilosa
  - fibrose submucosa
39. A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do vírus SARS-CoV-2 pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores dos pacientes infectados, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionada pela geração de gotículas e aerossóis, e pela proximidade que a prática exige entre profissional e paciente. Diante dos fatos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) deve ser utilizado seguindo a seguinte sequência para paramentação:
- 1) Higienizar as mãos; 2) Colocar o Avental; 3) Higienizar as mãos; 4) Colocar as Luvas; 5) Colocar Gorro; 6) Colocar o Óculos; 7) Colocar o Protetor Facial; 8) Colocar a Máscara N95/PFF2
  - 1) Higienizar as mãos; 2) Colocar o Avental; 3) Colocar a Máscara N95/PFF2; 4) Colocar Gorro; 5) Colocar o Óculos; 6) Colocar o Protetor Facial; 7) Higienizar as mãos; 8) Colocar as Luvas
  - 1) Higienizar as mãos; 2) Colocar o Avental; 3) Higienizar as mãos; 4) Colocar as Luvas; 5) Colocar o Óculos; 6) Colocar Gorro; 7) Colocar o Protetor Facial; 8) Colocar a Máscara N95/PFF2
  - 1) Higienizar as mãos; 2) Colocar o Avental; 3) Colocar a Máscara N95/PFF2; 4) Colocar Gorro; 5) Colocar o Óculos; 6) Higienizar as mãos; 7) Colocar as Luvas; 8) Colocar o Protetor Facial
40. Vários estudos foram realizados desde o reconhecimento da pandemia de covid em 2020 pela Organização Mundial de Saúde e desta forma algumas recomendações iniciais não foram sustentadas em estudos clínicos. Dentre as recomendações que **NÃO** são mais utilizadas na lógica do atendimento odontológico, podemos apontar:
- a manutenção do gorro e da máscara em atendimentos clínicos sequenciais
  - o uso de colutórios prévio ao atendimento odontológico
  - a predileção pelo trabalho clínico realizado a 4 mãos
  - a realização de aspiração contínua de saliva