



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

PROCESSO SELETIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **ODONTOLOGIA (ATENÇÃO INTEGRAL)**

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, a 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.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico. O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da prova e a eliminação no certame:

“A disciplina é a parte mais importante do sucesso” – Truman Capote

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e acondicionado 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 prova.
7. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
8. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Somente após decorrida 1 (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 seu caderno de questões.
10. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
11. 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 de seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
12. **Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.**
13. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES .

ODONTOLOGIA - ATENÇÃO INTEGRAL

01. Segundo Peterson, a flora oral normal contém os microrganismos que estão geralmente presentes na saliva e nas superfícies dos tecidos orais dos indivíduos saudáveis, imunocompetentes, sem exposição a agentes que alterassem a composição dos microrganismos orais. Dentre os processos que mantêm o número total de microrganismos orais podemos citar:
 - (A) renovação epitelial rápida pela descamação e diluição pelo fluxo salivar
 - (B) seleção dos sítios disponíveis e movimentação ciliar das células epiteliais
 - (C) fatores imunológicos dos hospedeiros, tais como IgC salivar e flora transitória da cavidade nasal
 - (D) competição entre microrganismos pelos nutrientes e fagocitose de cocos Gram-positivos anaeróbicos
02. Um instrumento fundamental para extração dentária é a alavanca dentária, sobre a qual é correto afirmar que:
 - (A) a tipo goiva é indicada quando uma raiz fraturada permanece no alvéolo dentário e o alvéolo adjacente está vazio
 - (B) é utilizada para separar o perioste do osso subjacente por meio de um movimento de alavanca
 - (C) é utilizada para soltar o dente do osso circunvizinho e expandir o osso alveolar
 - (D) a haste da alavanca é a ponta de trabalho para transmitir força para o dente
03. Na fase pré-operatória, o dente a ser extraído deve ser avaliado quanto à dificuldade de extração. Uma variedade de fatores deve ser especificamente observada para fazer uma avaliação apropriada. Sobre esses fatores é correto afirmar que:
 - (A) um paciente com abertura de boca limitada exige um planejamento de um acesso cirúrgico, em vez de uma extração a fórceps
 - (B) em dentes com reabsorções internas e externas a exodontia é simples, devido a espaço existente entre o osso e o dente
 - (C) em dentes com restaurações extensas de amálgama, o fórceps deve ser aplicado o mais cervical possível, a fim de evitar a fratura
 - (D) uma exodontia de um elemento com mobilidade excessiva deve ser considerada uma exodontia sem complicações na extração e no manejo dos tecidos moles
04. O processo de remoção de um dente do alvéolo consiste dos seguintes princípios mecânicos: alavanca, cunha, roda e eixo. Sobre os princípios da exodontia, é correto afirmar que:
 - (A) o princípio da cunha deve ser utilizado quando uma alavanca seletiva é usada para luxar um dente do alvéolo de sua inserção no ligamento periodontal
 - (B) o princípio da alavanca corresponde à transmissão de uma grande força em um movimento amplo contra uma pequena resistência
 - (C) os objetivos do uso do fórceps são a expansão do osso alveolar mediante o princípio da cunha e remoção do dente do alvéolo
 - (D) a pressão rotacional utilizada pelo fórceps tem maior facilidade de aplicação em dentes com raízes curvas
05. O paciente A.M.S., de 65 anos de idade, tem a indicação de exodontia dos seguintes elementos: 21, 22, 23, 26 e 27. Optou-se por realizar um procedimento cirúrgico de exodontias múltiplas numa mesma sessão. A ordem das extrações que deve ser seguida é:
 - (A) 21, 22, 23, 26 e 27
 - (B) 27, 22, 21, 26 e 23
 - (C) 27, 26, 21, 22 e 23
 - (D) 27, 26, 23, 22 e 21
06. Uma vez terminado o procedimento de exodontia, os pacientes devem receber instruções de como agir no dia da cirurgia e nos dias seguintes. Segundo Peterson, as instruções devem prever o que o paciente irá sentir, explicando por que os fenômenos ocorrem, e como lidar e controlar as sequelas pós-operatórias mais comuns. Sobre as ocorrências e cuidados pós-operatórios é correto afirmar que:
 - (A) o paciente é incentivado a sugar líquido gelado, como milkshake, por canudo, nas primeiras 12 horas, para manter a área operatória mais confortável
 - (B) no caso de hemorragia o paciente é instruído a colocar um rolete de gaze grande seco na boca e manter mordendo por 10 minutos
 - (C) no dia da cirurgia os pacientes devem escovar os dentes normalmente e realizar bochechos vigorosos com solução de clorexidina
 - (D) a equimose surge, geralmente, de dois a quatro dias após a cirurgia e tem sua regressão de sete a dez dias
07. A alveolite é uma complicação pós-operatória que causa dor moderada a severa, mas não está associada a sinais e sintomas como febre, edema e eritema. O tratamento para alveolite é:
 - (A) prescrição de antibióticos de amplo espectro
 - (B) inserção de curativo com cimento fosfato de zinco
 - (C) suave irrigação do alvéolo com soro e controle da dor
 - (D) curetagem do alvéolo, irrigação com clorexidina e prescrição de antibióticos e analgésicos
08. As infecções odontogênicas podem variar desde infecções bem localizadas, de baixa intensidade a infecções graves nos espaços faciais, que causam risco de vida. Assim sendo é um erro comum pensar que em todas as infecções devem ser administrados antibióticos. Está indicado o uso de antibiótico em infecção com a seguinte característica:
 - (A) abscesso reduzido situado do lado vestibular
 - (B) envolvimento dos espaços faciais
 - (C) abscesso crônico bem localizado
 - (D) pericoronarite branda
09. A doença periodontal que tem como características condição inflamatória e destrutiva da gengiva, caracterizada por úlceras cobertas por uma camada branco-amarelada, é conhecida por:
 - (A) gengivite associada a medicamentos
 - (B) gengivite ulcerativa necrosante
 - (C) periodontite agressiva
 - (D) periodontite crônica

10. Lindhe determina o plano de tratamento periodontal para cada dente com base num exame abrangente e o consequente diagnóstico. Um diagnóstico que é critério não aconselhado para tratamento é:
 - (A) patologia periapical
 - (B) envolvimento de furca
 - (C) defeitos ósseos angulares
 - (D) abscesso periodontal recorrente
11. A clorexidina é uma substância amplamente utilizada na odontologia. Pode ser formulada em vários tipos de veículos de administração como enxaguatório bucal e gel. Apesar das excelentes propriedades, o uso prolongado é limitado pelos efeitos colaterais. **NÃO** é efeito colateral da clorexidina:
 - (A) manchas no dorso da língua
 - (B) alteração do paladar
 - (C) manchas nos dentes
 - (D) presença de úlceras no palato
12. Constitui a matriz orgânica das resinas compostas :
 - (A) EDTA
 - (B) UDMA
 - (C) canforoquinona
 - (D) amina terciária
13. O aumento volumétrico da restauração de amálgama de prata pela liberação de hidrogênio como consequência de uma reação química entre a água e o zinco é conhecido como:
 - (A) contração higroscópica
 - (B) expansão tardia
 - (C) corrosão
 - (D) *creep*
14. O paciente B.C.P. procurou a Clínica de Saúde da Família responsável por seu acompanhamento queixando-se do elemento 16. O dentista de sua equipe de saúde bucal examinou o paciente e anotou em seu prontuário as seguintes características: cárie oclusal com exposição da câmara pulpar com presença de hiperplasia e pouco efeito ao teste de sensibilidade pulpar. Com base nessas informações, a classificação clínica da inflamação da polpa dental é do tipo:
 - (A) necrose pulpar
 - (B) pulpíte sintomática
 - (C) pulpíte assintomática
 - (D) pulpálgia hiper-reativa
15. Antes de começar uma cirurgia, o dentista solicita a sua ASB que inclua os fórceps 150 e 18R no material para a cirurgia que irá ser realizada. Os dentes que devem ser extraídos com esses fórceps são:
 - (A) 17 e 46
 - (B) 22 e 16
 - (C) 41 e 43
 - (D) 45 e 25
16. A condição relativamente comum, de causa incerta, caracterizada pela presença de várias fissuras ou sulcos na superfície dorsal da língua é a:
 - (A) língua pilosa
 - (B) língua sífilítica
 - (C) língua fissurada
 - (D) língua saburrosa
17. O cisto odontogênico originado pela separação do folículo que fica ao redor da coroa de um dente incluso é o:
 - (A) dentígero
 - (B) ceratocisto
 - (C) calcificante
 - (D) gengival do adulto
18. Dentre os medicamentos abaixo, aquele que pode causar aumento gengival é a:
 - (A) ciclosporina
 - (B) amoxicilina
 - (C) tetraciclina
 - (D) ranitidina
19. A união, pelo cimento, de dois dentes formados, ligados ao longo das superfícies radiculares caracteriza a seguinte anomalia dentária:
 - (A) fusão
 - (B) geminação
 - (C) taurodontia
 - (D) concrescência
20. As estrias de Wickham são encontradas na seguinte patologia:
 - (A) sífilis
 - (B) candidíase
 - (C) líquen plano
 - (D) herpes simples
21. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país. De acordo com o artigo nº 3 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), são fatores determinantes e condicionantes da saúde:
 - (A) alimentação, trabalho e educação
 - (B) moradia, renda e cura da tuberculose
 - (C) meio ambiente, atividade física e violência
 - (D) saneamento básico, lazer e contribuição sindical

22. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Em relação à participação da comunidade na gestão do SUS, essa lei estabelece que:
- (A) a participação da comunidade no SUS é proibida por lei federal, tendo em vista que a gestão do SUS deve ser realizada exclusivamente por representantes do governo
 - (B) o SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas, a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde
 - (C) a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será de 10%, sendo os outros 90% compostos por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de educação
 - (D) a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada oito anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes
23. O município do Rio de Janeiro possui atualmente 18 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), que são estabelecimentos de saúde para a oferta à população municipal de serviços da atenção secundária em saúde bucal. Uma das especialidades mínimas obrigatórias do CEO é:
- (A) disfunção têmporo-mandibular
 - (B) implantodontia
 - (C) prótese dentária
 - (D) atendimento a portadores de necessidades especiais
24. Em relação à organização do acesso em Saúde Bucal, no município do Rio de Janeiro, pode-se afirmar que:
- (A) todo usuário que chegar à uma Unidade de Atenção Primária à Saúde com uma demanda de cuidado em saúde bucal deve ser recebido, escutado e avaliado pela Equipe de Saúde Bucal, no mesmo dia, no consultório odontológico, preferencialmente no mesmo turno
 - (B) em caso de pulpíte aguda irreversível, o usuário deverá ser recebido pela Equipe de Saúde Bucal da Unidade de Atenção Primária, medicado e encaminhado imediatamente para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima
 - (C) no caso de urgência odontológica grave, que requeira atendimento especializado, o paciente deve ser orientado a procurar outra Unidade de Saúde por conta própria
 - (D) o acesso ao atendimento clínico deve ser gerenciado pelo Agente Comunitário de Saúde da Unidade de Atenção Primária
25. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro elaborou em 2016 uma Nota Técnica sobre a organização do acesso em Saúde Bucal. Com relação ao acesso à saúde bucal, é correto afirmar que:
- (A) em caso de falta de um ou mais pacientes agendados para consulta e na ausência de demanda espontânea a Equipe de Saúde Bucal poderá realizar busca ativa na Unidade de Saúde de potenciais pacientes para o preenchimento imediato dessas consultas
 - (B) no momento em que se decide sobre a programação do atendimento clínico, a Equipe de Saúde Bucal deverá agendar a consulta e informar o usuário, sendo permitido o agendamento de vários pacientes para o mesmo horário
 - (C) as prioridades para o atendimento em saúde bucal são realizadas apenas pelos Agentes Comunitários em Saúde, que controlam as vagas para o atendimento clínico
 - (D) o Grupo de Promoção da Saúde possui a função de organizar o acesso, sendo considerado uma etapa condicional obrigatória para a consulta odontológica
26. Sobre o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) é correto afirmar que:
- (A) a técnica do curativo em massa é um sinônimo do TRA, pois ambas possuem as mesmas finalidades e técnicas de execução
 - (B) existe baixa receptividade por parte do paciente em razão do aumento da ansiedade
 - (C) foi desenvolvido para ser realizado apenas em dentes decíduos
 - (D) possui baixo custo e é um tratamento minimamente invasivo
27. A técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), desenvolvida pelo professor Jo Frencken na década de 1980, é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e aprovada pela Federação Dentária Internacional. Sobre a execução dessa técnica, é possível afirmar que:
- (A) a compressão digital do material é realizada para compactar o cimento de ionômero de vidro na cavidade, melhorando sua adaptação e reduzindo a formação de bolhas
 - (B) antes da inserção do material na cavidade, o profissional deve certificar-se de que toda a dentina endurecida foi removida
 - (C) os dentes com presença de tumefações e fistulas são indicados e elegíveis para esse tipo de tratamento
 - (D) o isolamento absoluto é preconizado para o controle da umidade na utilização dessa técnica
28. Conforme os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Projeto SB Brasil 2010, para o município do Rio de Janeiro, a média do índice CPO-D na idade de 12 anos e na faixa etária de 15 a 19 anos foi, respectivamente, de:
- (A) 3,94 e 4,21
 - (B) 2,23 e 1,10
 - (C) 1,40 e 3,04
 - (D) 1,41 e 15,45

29. Em relação ao método de pesquisa e aos resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Projeto SB Brasil 2010, é correto afirmar que:
- (A) as regiões Sudeste e Sul apresentaram as médias mais elevadas para os índices CPO-D aos 12 anos de idade, enquanto as regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste apresentaram os menores índices
 - (B) além dos índices tradicionais para aferição dos agravos bucais, também foi aplicado aos indivíduos examinados um questionário relativo à caracterização socioeconômica
 - (C) o Brasil permaneceu no grupo de países com alta prevalência de cárie, com um CPO-D aos 12 anos de idade de 2,8
 - (D) a fluorose dentária foi avaliada na idade de 5 anos
30. Em relação à saúde bucal na Atenção Primária, pode-se afirmar que:
- (A) o sujeito é considerado em sua singularidade, na complexidade do olhar biológico, em busca da manutenção e da recuperação da saúde mediante o tratamento de doenças previamente instaladas
 - (B) o correto entendimento do conceito de Atenção Primária é possível a partir dos seus princípios ordenadores, que são a descentralização, o atendimento integral, a participação social e a iniquidade
 - (C) um dos seus princípios fundamentais é possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada preferencial do sistema de saúde
 - (D) desde quando surgiu o conceito de Atenção Primária, na Conferência de Bogotá, ele permanece o mesmo, pois existe o entendimento de que sua interpretação independe do momento temporal
31. Em relação ao atendimento odontológico de um paciente tuberculoso em uma Unidade de Saúde, como uma Clínica da Família, pode-se afirmar que:
- (A) em caso de doença ativa, o usuário pode ser atendido normalmente, pois a máscara descartável utilizada pelo profissional é suficiente para a sua proteção
 - (B) os perdigotos de tuberculose podem ser dispersos pelo aerossol do spray da turbina dos motores de mão odontológicos e do ultrassom
 - (C) a tuberculose raramente é transmitida pela inalação de aerossóis de secreções respiratórias contendo gotículas infectantes
 - (D) as lesões tuberculosas na boca são comuns e surgem em função de microrganismos presentes no escarro
32. Sobre o atendimento odontológico de um paciente idoso, é correto afirmar que:
- (A) a compreensão da situação sistêmica, emocional, cognitiva, social e econômica do idoso é importante para a formulação de um plano preventivo terapêutico, adequado à realidade dele
 - (B) o cirurgião-dentista deve avaliar isoladamente o paciente, pois a maioria dos problemas de saúde do idoso relaciona-se às questões bucais
 - (C) a intensidade das doenças bucais, o estado de conservação dos dentes e a prevalência de edentulismo são reflexos de uma falta de interesse do indivíduo na manutenção da própria saúde bucal
 - (D) o usuário idoso, portador de prótese total, não necessita de acompanhamento da equipe de saúde bucal
33. Usuário compareceu à Clínica da Família para consulta odontológica e relatou estar com uma ferida na boca. No exame clínico, foi constatada a existência de lesão, com suspeita de malignidade. Considerando o caso, o profissional de saúde bucal deverá:
- (A) prosseguir normalmente com o tratamento clínico do paciente, pois esse tipo de lesão não requer cuidados especiais para o profissional de saúde bucal
 - (B) orientar o paciente a procurar diretamente o Instituto Nacional de Câncer (INCA), para realização imediata de cirurgia para remoção da lesão suspeita
 - (C) referenciar o paciente ao Centro de Especialidades Odontológicas, para que seja realizado o diagnóstico especializado da lesão suspeita e a devida continuidade do caso
 - (D) informar ao paciente sobre o caso e dar continuidade ao atendimento clínico, para posterior encaminhamento ao atendimento especializado no Centro de Especialidades Odontológicas
34. Em relação à concentração de flúor nas suas diferentes formas de apresentação, o Guia de Recomendações para o uso de Fluoretos no Brasil, elaborado pelo Ministério da Saúde, indica que:
- (A) as normas que regulam os dentífricos no país determinam que eles tenham no máximo 2.500 ppm de flúor
 - (B) os enxaguatórios bucais com flúor, para utilização em bochechos, possuam a concentração de 1,05% de NaF para uso diário
 - (C) o gel de flúor fosfato acidulado (FFA), concebido para aplicação pelo profissional, possui concentração de 1,23% de fluoreto
 - (D) o teor de flúor utilizado na água de abastecimento público é de 1 ppm para todo o território nacional de acordo com as regras da Vigilância Sanitária
35. A fluorose dentária é o resultado da ingestão crônica de flúor durante o desenvolvimento dental, que se manifesta como mudanças visíveis de opacidade do esmalte, devido a alterações no processo de mineralização. Em relação às características clínicas do diagnóstico diferencial entre formas leves de fluorose dentária e opacidades do esmalte, de origem **NÃO** fluorótica, pode-se afirmar que:
- (A) a fluorose dentária possui coloração branca opaca ou amarelo creme, podendo inclusive apresentar um tom vermelho escuro alaranjado na época da erupção dentária
 - (B) em relação à área afetada, as opacidades do esmalte geralmente ocorrem em todas as superfícies do esmalte, ou perto das pontas das cúspides e bordas incisais
 - (C) em relação ao formato da lesão, as opacidades do esmalte se assemelham à sombra de uma linha traçada com lápis, a qual segue as linhas incrementais do esmalte
 - (D) em relação aos dentes afetados a fluorose ocorre sempre nos dentes homólogos

36. Em relação à organização da atenção à saúde bucal por meio do ciclo de vida do indivíduo, conforme proposto pelo Ministério da Saúde em seu Caderno de Atenção Básica nº 17, pode-se afirmar que:
- (A) a extração precoce de dentes decíduos em crianças de 2 a 6 anos de idade pode ser realizada, uma vez que o processo de erupção dos dentes permanentes e da oclusão se desenvolverá com normalidade
 - (B) a limpeza da cavidade bucal é normalmente iniciada antes mesmo da erupção dental, com a utilização de uma gaze embebida em água filtrada ou soro fisiológico para limpeza da gengiva
 - (C) o período mais adequado para tratamento odontológico de uma paciente gestante é o primeiro trimestre de gestação, em razão do momento inicial de formação do feto
 - (D) a bulimia é um problema comum entre as crianças de 6 a 9 anos de idade, que pode levar à erosão dentária na face distal dos dentes anteriores inferiores
37. Usuário de 28 anos de idade compareceu para consulta inicial em saúde bucal na unidade de Atenção Primária em Saúde. Na anamnese, relatou ser diabético e, no exame clínico inicial, foi observado a necessidade da exodontia dos elementos dentários 32 e 45. Sobre a situação apresentada, é correto afirmar que:
- (A) a febre vespertina baixa, a sudorese noturna excessiva, a inapetência e a tosse persistente, acompanhada ou não de escarros hemópticos, são sinais e sintomas do paciente diabético
 - (B) o tratamento do usuário deve ser baseado na condição clínica geral do paciente, a ser avaliada pela equipe de saúde bucal de forma soberana
 - (C) o paciente deverá ser encaminhado para atendimento em uma unidade hospitalar, em razão da complexidade de sua condição sistêmica
 - (D) as intervenções cirúrgicas devem ser realizadas em paciente que esteja sob monitorização e controle da glicemia
38. Uma das patologias hereditárias mais comuns no Brasil é a doença falciforme, sobre a qual pode-se afirmar que:
- (A) a presença de alterações ósseas é rara em pacientes com doença falciforme
 - (B) a doença apresenta perfil demográfico que indica maior prevalência entre orientais e indígenas
 - (C) entre as manifestações orais mais comuns dessa patologia está a presença de uma mucosa oral de coloração bem avermelhada e presença de papilas gustativas edemaciadas
 - (D) pacientes com doença falciforme podem apresentar aumento do risco de depressão e, consequentemente, maior risco das doenças periodontais e da cárie, pelo uso de medicamentos que suprimem o fluxo de secreção salivar e pela ausência do autocuidado
39. A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Primária no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Na Estratégia de Saúde da Família, o cirurgião-dentista possui a seguinte competência:
- (A) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal
 - (B) realizar os procedimentos clínicos da Atenção Primária em saúde bucal, encaminhando os casos das urgências e pequenas cirurgias para as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)
 - (C) coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos
 - (D) organizar a agenda clínica, priorizando a realização de visitas domiciliares
40. Em relação à atenção em saúde bucal de pessoas com deficiências, pode-se afirmar que:
- (A) um pequeno grupo desses pacientes constitui uma clientela com possibilidade de atendimento solucionável no âmbito da Atenção Primária
 - (B) os serviços de saúde devem aguardar os pacientes com deficiências procurarem a unidade, a fim de que eles não se sintam discriminados
 - (C) os pacientes com síndrome de Down apresentam baixa frequência de cardiopatias congênitas e menos suscetibilidade a doenças infecciosas
 - (D) a aplicação tópica de flúor e a realização de tratamento restaurador atraumático são considerados procedimentos importantes nos tratamentos odontológicos para esses usuários