

PROCESSO SELETIVO 2023

Ano Letivo de 2024

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – ODONTOLOGIA



INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – ODONTOLOGIA

QUESTÕES GERAIS

1. São princípios do Sistema Único de Saúde:

- a) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- b) Universalidade, desigualdade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- c) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- d) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à pagamento.

2. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Sobre a RAS assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da Rede de Atenção à Saúde é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- c) Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) O domicílio e os hospitais não são pontos da rede de atenção à saúde, o primeiro pois se tratar do local de moradia do indivíduo e o hospital, devido à complexidade dos atendimentos.

3. Em relação à ética e bioética, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As informações que os pacientes fornecem no seu atendimento, seja no hospital, posto de saúde ou consultório, os resultados dos exames, e procedimentos, são de propriedade do próprio paciente.
- b) As informações contidas no prontuário do paciente, são de propriedade do paciente, e de todos os profissionais envolvidos no tratamento.
- c) Atitudes de generosidade e cooperação no trabalho em equipe, são características que estão longe de serem pensadas na ética profissional.
- d) Na área hospitalar, decisões são tomadas com base apenas em fatos.

4. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território

nacional. Com relação aos conceitos da PNSP, correlacione a primeira coluna à respectiva definição na segunda coluna:

- | | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. SEGURANÇA DO PACIENTE. | () Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente. |
| 2. DANO. | () Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. |
| 3. INCIDENTE. | () Aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. |
| 4. EVENTO ADVERSO. | () Incidente que resulta em dano ao paciente. |
| 5. GESTÃO DE RISCO. | () Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** de definições:

- a) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- b) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- c) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
- d) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

5. São princípios norteadores da política nacional de humanização:

- a) Estímulo a processos não comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- b) Atuação em rede com baixa conectividade, de modo não cooperativo.
- c) Estímulo da transdisciplinaridade e atividades individuais.
- d) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.

6. O Pacto pela Saúde propõe um conjunto de reformas institucionais no SUS, com o objetivo de promover inovações nos processos e nos instrumentos de gestão. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Mantém as formas de transferências de recursos inalteradas.
- b) Somente o gestor estadual pode aderir.
- c) As esferas de governo, após aderirem, não precisam pactuar com as metas propostas pelo Ministério da Saúde.
- d) O Pacto pela Saúde tem três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

7. A Norma Regulamentadora-32 (NR32) tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos

serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Dos Riscos Biológico, das medidas de proteção que o empregador deve vedar, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O empregador deve vedar a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- b) O empregador deve vedar o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- c) O empregador deve vedar o uso de calçados abertos, com exceção dos dias quentes.
- d) O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

8. Conforme a lei 8080/90, é responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção ou circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde:

- a) Vigilância ecológica.
- b) Vigilância em saúde.
- c) Vigilância epidemiológica.
- d) Vigilância sanitária.

9. Um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação em Saúde é o cuidado em saúde. Sobre esse eixo assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- b) O eixo estratégico do cuidado em saúde compreende a ressignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- c) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- d) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

10. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Constituem-se objetivos específicos:

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe.
- b) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
- c) Envolver somente a equipe de saúde nas ações de segurança do paciente.
- d) Estimular os processos de promoção da saúde.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – ODONTOLOGIA

QUESTÕES GERAIS – ÁREA ESPECÍFICA – SAÚDE DA FAMÍLIA

11. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. São princípios e diretrizes da atenção básica, **EXCETO**:

- a) **Princípio da Universalidade:** possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde, acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- b) **Princípio da Equidade:** ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- c) **Princípio a Integralidade:** É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- d) **Princípio da Territorialização:** de forma a permitir a descentralização e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco no indivíduo, não deverá haver barreiras de acesso e todos os usuários poderão ser acompanhados a partir de sua escolha de território independentemente de seu local de moradia.

12. Como estratégia, a Saúde da Família (ESF) foi explicitada em documento do Ministério da Saúde de 1997 intitulado Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial, passando a ser entendida não como uma intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde pelo contrário, caracteriza-se como uma estratégia que possibilita a integração e promove a organização das atividades em um território definido, com o propósito de propiciar o enfrentamento e resolução dos problemas identificados (...). Considerando a ESF assinala alternativa **CORRETA**:

- a) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, apresentando uma característica de atuação inter e multidisciplinar e responsabilidade integral sobre a população que reside na área de abrangência de suas unidades de saúde.
- b) Modelo eminentemente biomédico contemporâneo, que sedimenta a atenção à saúde, fragmentando-a por inúmeros especialistas e partes restritas do corpo humano, suas doenças e riscos de adoecimento.
- c) O princípio da integralidade na Estratégia de Saúde da Família se pauta no “pacto pela cura” e tende a focalizar-se nas doenças e seus riscos.

d) A Estratégia de Saúde da Família sustenta-se epistemologicamente na racionalidade biomédica, tendo como referencial a morfologia humana, a dinâmica vital humana, a doutrina médica, o sistema de diagnose e sistema terapêutico.

13. As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por um ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária à Saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e segura e com equidade -, com responsabilidade sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população. São conteúdos básicos das Redes de atenção à saúde, **EXCETO**:

- a) Missão e objetivos comuns.
- b) Intercambio constante de seus recursos.
- c) Apresentam hierarquias rígida entre os pontos de atenção à saúde.
- d) Convocam uma atenção integral com intervenções promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas.

14. A Constituição de 1988 determinou, no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do sistema de saúde. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. A participação social foi ampliada, democratizada e passou a ser qualificada por “controle social”. Controle da sociedade sobre a política de saúde. Com isso, a lógica tradicional do controle social exercido exclusivamente pelos governos era invertida. A sociedade começou, efetivamente, a participar da gestão do sistema de saúde. A população, por meio dos Conselhos de Saúde, passou a exercer o controle social, são funções dos conselhos de saúde, **EXCETO**:

- a) Fiscalizar as ações do governo.
- b) Verificar o cumprimento das leis relacionadas ao SUS.
- c) Executar ações de assistência, prevenção de doenças e promoção da saúde.
- d) Analisar as aplicações financeiras realizadas pelo município ou pelo estado no gerenciamento da saúde.

15. Na Declaração de Alma-Ata, a Atenção Primária à Saúde (APS) é concebida como a atenção à saúde essencial, baseada em métodos e tecnologias apropriadas, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, cujo acesso deve ser garantido a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação. Pressupõe assim a participação comunitária e a democratização dos conhecimentos. Nessa concepção, a APS representa o primeiro nível de contato com o sistema de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível de onde as pessoas residem e trabalham. Contudo, não se restringe ao primeiro nível, integrando um processo permanente de assistência sanitária, que inclui a prevenção, a promoção, a cura e a reabilitação. Deste modo, analise as afirmativas abaixo e assinale a **INCORRETA** quanto a atenção primária à saúde:

- a) Engloba cuidados essenciais; é baseada em métodos e tecnologias apropriados, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.
- b) Direciona-se aos principais problemas de saúde da comunidade, proporcionando serviços de proteção, cura e reabilitação, conforme as necessidades.

c) Seu acesso deve ser limitado apenas a indivíduos e famílias com alto índice de vulnerabilidade, visando um custo que a comunidade e o país possam suportar.

d) Representa o primeiro nível de contato de indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível de onde as pessoas residem e trabalham.

16. Entende-se por comportamento endêmico de uma doença:

a) Quando sua ocorrência está claramente em excesso ao normal esperado.

b) Quando ocorre em grande número de países simultaneamente.

c) Quando apresenta um padrão que se repete em dois ou mais continentes.

d) Quando sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular.

17. O modelo de atenção à saúde se fundamenta em três pilares, são eles:

a) Rede, Regionalização e Hierarquização.

b) Rede, Humanização e Hierarquização.

c) Atenção Primária, Regionalização e Hierarquização.

d) Atenção Primária, Humanização e Hierarquização.

18. Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes- modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços assistências são objetivos da:

a) Política Nacional de Humanização.

b) Política Nacional da Pessoa Idosa.

c) Política Nacional de Promoção da Saúde.

d) Pactuação da Saúde.

19. Com o estabelecimento do Pacto pela Saúde em 2006, os estados e municípios, que, antes desse pacto, recebiam repasses de recursos federais por uma infinidade de maneiras, passaram a receber esses recursos por meio de cinco blocos de financiamento. Entre esses blocos incluem-se:

a) o ambulatório, a atenção em saúde e a auditoria em saúde.

b) a atenção básica, a assistência farmacêutica e a vigilância em saúde.

c) o ambulatório, os hospitais de ensino e os hospitais de pequeno porte.

d) a atenção de média complexidade, a atenção em saúde e os hospitais de ensino.

20. Assinale a alternativa que corresponde aos sistemas de informação epidemiológica em saúde.

a) SIM, SINAN, SINASC.

b) SIM, SIH, SAI.

c) SISPNI, SIH, SAI.

d) SINASC, SISVAN, SIH.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA- ODONTOLOGIA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. Em relação ao relacionamento com a Equipe de Saúde, assinale a alternativa **incorreta** no que diz respeito à infração ética:

- a) Ser conivente em erros técnicos ou infrações éticas, ou com o exercício irregular ou ilegal da Odontologia.
- b) Criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional.
- c) Explorar colega nas relações de emprego ou quando compartilhar honorários; descumprir ou desrespeitar a legislação pertinente no tocante às relações de trabalho entre os componentes da equipe de saúde.
- d) Não manter vínculo com entidade, empresas ou outros desígnios que os caracterizem como empregado, credenciado ou cooperado quando as mesmas se encontrarem em situação ilegal, irregular ou inidônea.

22. Dentre os fatores relacionados abaixo, qual deles não se refere a um fator de risco para a doença cárie?

- a) Hipersalivação.
- b) Fatores culturais e socioeconômicos.
- c) Falta de acesso ao flúor.
- d) Deficiente controle mecânico do biofilme dental.

23. **Não** se caracteriza uma atribuição específica do Cirurgião-dentista na Atenção Básica:

- a) Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com o planejamento da equipe, com resolubilidade.
- b) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.
- c) Participar do treinamento e da capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde.
- d) 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.

24. Paciente A. V., sexo feminino, 29 anos. Durante exame clínico de rotina foram observadas em sua língua regiões atróficas circundadas por margens hiperkeratóticas. Paciente relata que essas lesões possuem regressão espontânea e em geral são assintomáticas. Qual o possível diagnóstico dessa lesão?

- a) Língua geográfica.
- b) Carcinoma espinocelular.
- c) Língua pilosa.
- d) Língua saburrosa.

25. Leia a seguinte definição: União de dois dentes já formado através do cimento, podendo ocorrer antes ou depois da erupção dos dentes. Seu diagnóstico é radiográfico e a etiologia parece estar relacionada a apinhamento dental ou traumatismo. A definição refere-se a:

- a) Geminação.
- b) Concrecência.
- c) Fusão.
- d) Diaceração.

26. Tumor maligno mais frequente da cavidade bucal. A apresentação mais comum é a de uma úlcera com bordas elevadas, base endurecida e fundo necrótico, podendo ser visto com padrões de crescimento verrucoso. A descrição define:

- a) Carcinoma Epidermóide.
- b) Ameloblastoma.
- c) Eritoplasia.
- d) Leucoplasia.

27. O uso do flúor odontológico é imprescindível como meio complementar para o êxito no controle da cárie dental. A promoção de saúde bucal pode ser feita pelo controle de placa dental, da dieta, e pelo uso de flúor. Sobre o mecanismo de ação do flúor é **incorreto** afirmar que:

- a) O flúor importante é aquele mantido constante na cavidade bucal, o qual é capaz de interferir com a dinâmica do processo da cárie.
- b) O flúor é capaz de interferir nos fatores responsáveis pela doença, isto é, a formação de placa dental e a transformação de açúcares em ácido.
- c) O flúor reduz a quantidade de minerais perdidos quando do fenômeno da desmineralização e ativa a quantidade repostada quando da remineralização salivar.
- d) Em termos práticos, é fundamental não considerar a necessidade da existência de placa dental para que o flúor tenha ação.

28. Paciente AXY, 30 anos, durante exame clínico de rotina foram observadas placas esbranquiçadas, recobrimdo superfícies mucosas. Foram facilmente removidas, observado assim um leito avermelhado e erosivo. Qual o possível diagnóstico dessa lesão?

- a) Candidíase Pseudomembranosa.
- b) Queilite Angular.
- c) Candidíase Eritematosa.
- d) Leucoplasia Pilosa.

29. Um paciente com 52 anos de idade, do sexo masculino, é atendido na Unidade Básica de Saúde (UBS) e relata queixa de “dentes amolecidos” na arcada inferior. O paciente trabalha na construção civil, na função de pedreiro, e relata fumar cerca de 15 cigarros por dia. No prontuário desse paciente, está registrada a condição de hipertensão. Sua frequência às atividades propostas pela Equipe de Saúde da Família é baixa, devido ao seu horário de trabalho. Durante

o exame clínico, o cirurgião-dentista observa que o paciente usa prótese total superior e apresenta lesões sugestivas de candidíase na mucosa palatina, além de quadro de doença periodontal, com bolsas profundas na região anteroinferior e presença generalizada de cálculo dentário. Diante desse caso, avalie as afirmações a seguir:

I. A triagem deve ser feita na UBS, para encaminhamento ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), onde o paciente receberá o tratamento da lesão na mucosa, conforme determinar o especialista em estomatologia.

II. O paciente enquadra-se nos critérios de risco para malignização da lesão na mucosa palatina e deve ser referenciado para o CEO, onde deve submeter-se a exames preventivos para o câncer bucal ao menos quatro vezes ao ano.

III. O tratamento periodontal requer a raspagem subgengival de maior complexidade, devendo-se referenciar o paciente ao CEO após a adequação do meio bucal e motivação sobre o controle do biofilme dental efetuadas pela Equipe de Saúde Bucal.

IV. O tratamento periodontal deverá ser concluído no CEO, onde será efetuada a alta, uma vez que o paciente apresenta condições de realizar os procedimentos de higiene bucal.

V. O paciente deve ser estimulado a participar do programa de controle do tabagismo, que o ajudará no enfrentamento da dependência ao cigarro, uma vez que o fumo constitui fator de risco comum às doenças cardiovasculares e à doença periodontal. É **CORRETO** apenas o que se afirmar em:

- a) I e II.
- b) II e IV.
- c) III e V.
- d) IV e V.

30. O cisto gengival do recém-nascido apresenta como principais características **EXCETO**:

- a) São superficiais e repletos de queratina localizados na maxila.
- b) São nódulos arroxeados sintomáticos.
- c) Não necessitam de tratamento.
- d) Desaparecem espontaneamente.

31. Cistos Odontogênicos são cistos resultantes da proliferação de remanescentes epiteliais associados à formação dos dentes. O epitélio presente em cada um dos cistos odontogênicos é derivado de uma das seguintes fontes: lâmina dentária, órgão do esmalte e de bainha de Hertwig. Sobre os Cistos Odontogênicos é **CORRETO** afirmar que:

a) Cisto Dentífero é um tipo de cisto odontogênico, mais freqüente em adolescentes e adultos jovens. A lesão envolve a coroa de um dente não irrompido (dente normal ou supra numerário), prendendo-se em seu colo; tem um crescimento lento, assintomático, podendo ocasionar, com o seu aumento progressivo, grandes perdas ósseas, expansão da cortical e deslocamento de dentes vizinhos.

b) Cisto de Erupção assim denominados os cistos encontrados na grande maioria dos recém-nascidos (80%), apresentando-se como pequenos nódulos esbranquiçados, localizados nos rebordos alveolares dos maxilares tem sua origem a partir da proliferação de remanescentes da lâmina dentária, denominados restos de Serres, provenientes do processo involutivo (degeneração e lise) da lâmina dentária.

c) Cisto da Lâmina Dentária é pouco freqüente, assintomático a menos que se torne secundariamente infectado e, raramente apresenta manifestações clínicas evidentes. A lesão é

mais comum em homens do que em mulheres, e é diagnosticada usualmente entre a 2ª e 3ª décadas.

d) Queratocisto é associado a um dente decíduo ou permanente em processo de erupção. É uma lesão extra-óssea localizada entre o epitélio reduzido do órgão de esmalte e a coroa do dente, causada pelo acúmulo de exsudato, com freqüência hemorrágica, o que confere à gengiva a cor azulada.

32. O Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) visa avaliar a eficiência, a eficácia e a efetividade de estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, ao acesso e à satisfação dos cidadãos em relação aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, o objetivo da avaliação é entender as falhas e redirecionar as ações de saúde para atender melhor à população. Com base nas informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

I. O PNASS objetiva avaliar todos os estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com aporte financeiro proveniente de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde.

II. O processo de avaliação em saúde visa à melhoria das ações e, como resultado, aplicam-se punições aos gestores, trabalhadores e usuários, para que o programa seja eficiente no alcance de seu objetivo.

III. A atribuição dos entes municipais, estaduais e federais no controle das ações e serviços de saúde é garantir que os princípios e diretrizes do SUS sejam observados.

IV. A interpretação dos resultados das avaliações permite conhecer o nível de satisfação dos usuários e compreender os problemas internos para, então, resolvê-los por meio da melhoria das políticas públicas.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em:

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

33. A neuralgia do nervo trigêmeo é considerada uma das mais dolorosas patologias conhecidas, acometendo principalmente o trajeto maxilar ou mandibular do nervo, principalmente em indivíduos acima dos 40 anos. Dentre os possíveis tratamentos para a condição, a terapia medicamentosa envolve o uso de agentes anticonvulsivantes no controle das crises, sendo ele:

- a) a carbamazepina;
- b) os bifosfonatos;
- c) o heparina;
- d) o propofol.

34. Um homem de 27 anos de idade, após procurar o serviço de urgência em sua cidade e não ser atendido, solicitou uma consulta com o dentista da Estratégia Saúde da Família (ESF). Na primeira consulta, verificou-se que o paciente tinha acúmulo de biofilme generalizado, lesões cáries em vários dentes, cálculos supragengival e subgengival e mobilidade grau 3 em um molar causada por perda óssea e doença periodontal. O cirurgião-dentista identificou que o paciente era fumante e usuário de drogas. Com base no caso apresentado, avalie as afirmações a seguir com relação às ações para o restabelecimento da saúde desse paciente, nos vários níveis de atenção.

- I. O fato de o paciente não ter sido atendido no serviço de urgência justifica-se por ele ser usuário de drogas, devendo ser atendido em um serviço especializado.
- II. Na atenção básica (ESF), deve ser realizada a adequação de meio, a remoção de cálculo e biofilme (raspagem e profilaxia), a remoção do tecido cariado, a restauração dos dentes e a exodontia do dente com mobilidade e perda óssea severa.
- III. Após o tratamento inicial, o paciente deve ser referenciado para a atenção secundária (Centro de Especialidades Odontológicas) para o tratamento periodontal e, ao finalizar o tratamento, deve ser contra referenciado para a ESF para a proservação da doença periodontal.
- IV. O cirurgião-dentista da ESF, deve solicitar que o paciente seja atendido pela equipe multiprofissional na própria ESF e pela equipe interprofissional do Centro de Assistência Psicossocial (CAPS) e/ou do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) I e IV, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.

35. Distúrbio do desenvolvimento do dente em que parte da estrutura dentária sofreu alterações durante a odontogênese. O dente acometido caracteriza-se por apresentar coroa com descoloração amarelada ou acastanhada e o esmalte pode aparecer com várias fileiras de depressões irregulares pigmentadas nas faces vestibulares dos dentes.

- a) Amelogênese imperfeita tipo hipocalcificação.
- b) Hipoplasia de esmalte.
- c) Dentinogênese imperfeita.
- d) Amelogênese imperfeita tipo hipoplásico.

36. A avaliação de variáveis comportamentais em estudos epidemiológicos mostra maior chance de ocorrência de traumatismos dentários em crianças e adolescentes que apresentam:

- a) hiperatividade.
- b) ambientes psicossociais adversos.
- c) vivências de alta coesão e menor habilidade para proteção contra injúrias.
- d) problemas de relacionamento com seus irmãos mais novos.

37. De acordo com o Código de Ética em Odontologia, constitui infração ética em relação aos honorários profissionais, **EXCETO**:

- a) oferecer serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente.
- b) oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza.
- c) abusar da confiança do paciente submetendo-o a tratamento de custo inesperado.
- d) comercializar atestados odontológicos, recibos, notas fiscais, ou prescrições de especialidades farmacêuticas.

38. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) – instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem – desempenham papel central na garantia do acesso a uma atenção à saúde de qualidade para a população, pois representam o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que a atenção se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da

responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), algumas condições e infraestrutura devem ser observadas para funcionamento das UBS, **EXCETO**:

- a) Equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, cirurgiões- -dentistas (CD), auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e/ou técnico em Saúde Bucal (TSB), auxiliar de Enfermagem ou técnico de Enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), entre outros profissionais em função da modalidade e da realidade epidemiológica, institucional e das necessidades de saúde da população.
- b) Existência e manutenção regular de estoque dos insumos, produtos e medicamentos necessários para o seu funcionamento.
- c) Ter identificação segundo padrões visuais do SUS e pactuados localmente.
- d) Garantia da gestão municipal de apoio diagnóstico e laboratorial para resolutividade do cuidado.

39. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é o estágio final da infecção do hospedeiro pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Assinale a alternativa que não corresponde a uma manifestação bucal comum devido a redução da resposta imune:

- a) Candidíase bucal.
- b) Leucoplasia Pilosa.
- c) Sarcoma de Kaposi.
- d) Granuloma (Piogênico).

40. O Brasil Sorridente foi instituído e articulado a outras políticas de saúde e demais políticas públicas, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS. Assinale a alternativa que não representa uma linha de ação e reorganização do Brasil Sorridente:

- a) Da Atenção Básica (especialmente por meio das equipes de Saúde Bucal – eSB – da Estratégia Saúde da Família)
- b) Da Atenção Especializada ambulatorial (por meio da implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias)
- c) Adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público
- d) Vigilância sanitária em saúde.



CURITIBA



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	