PROCESSO SELETIVO 2026

Ano Letivo de 2027

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

INSTRUÇÕES

1. Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
2. O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
3. A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas,** incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
4. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
5. A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
6. Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
7. Em cada questão, há somente uma resposta correta.
8. Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
9. 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;
    d) não o amasse, nem dobre.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
ODONTOLOGIA

1. Considerando a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que 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, assinale a alternativa correta:

a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois 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 nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
c) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
d) O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: conferências de educação e conselho de educação.

2. Considere o artigo intitulado: “A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos”, analise as sentenças abaixo e assinale V para Verdadeiro e F para Falso:

( ) A história da humanização remonta de 1980, quando a compreensão de saúde, pelos movimentos da Reforma Sanitária, passou a englobar um conjunto de condições subjetivas e sociais decorrentes das experiências vividas pelo sujeito, para além do âmbito biológico.

( ) A Política Nacional de Humanização define-se em três princípios centrais: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, e construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e dos coletivos.

( ) A ideia da humanização tem uma longa trajetória no Brasil, desde o início do século XX. O conceito de humanização emergiu na área da Saúde da Mulher e da Atenção Materno-Infantil.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a) V,F,V.
b) V,V,F.
c) F,F,V.

d) Todas estão corretas.

3. A Atenção Básica como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracteriza por:

a) A unidade de saúde deve acolher prioritariamente as pessoas que apresentem maior necessidade de atendimento, podendo estabelecer diferenciações no acesso conforme critérios definidos pela própria equipe.
b) Responsabilização Sanitária – Papel que as equipes devem assumir em seu território de referência (adstrição), considerando exclusivamente as questões clínicas e assistenciais da população e com residência fixa na área.
c) Possibilitar, de acordo com a necessidade e conformação do território, através de pactuação e negociação entre gestão e equipes, que o usuário possa ser atendido fora de sua área de cobertura, mantendo o diálogo e a informação com a equipe de referência.
d) Porta de Entrada Preferencial – Caso o usuário acesse a rede através de outro nível de atenção, que não a Básica, ele poderá seguir o acompanhamento no serviço que prestou o primeiro atendimento, garantindo a continuidade do cuidado.

4. São atribuições do Agente Comunitário de Saúde, EXCETO:

a) Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.
b) Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores.
c) Realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes *mellitus* e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.
d) Realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida.

5. A Portaria GM/MS nº 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ampliar o acesso à atenção psicossocial e promover a articulação entre os diferentes pontos de atenção. Sobre a organização da RAPS, assinale a alternativa correta.

a) A Atenção Hospitalar constitui a principal porta de entrada da RAPS para usuários em sofrimento psíquico agudo, sendo responsável pela coordenação do cuidado na rede.
b) A RAPS é constituída por componentes que incluem Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.
c) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os únicos serviços responsáveis pela elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), não sendo essa atribuição compartilhada com outros pontos da rede.
d) Os Serviços Residenciais Terapêuticos integram o componente de Atenção Hospitalar e destinam-se ao acolhimento temporário de usuários em crise decorrente do uso de álcool e outras drogas.

6. A Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, institui a Rede de Atenção às Urgências (RAU) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Relacione os componentes da Coluna I às respectivas características apresentadas na Coluna II.

Coluna I – Componentes da RAU
I. Atenção Básica
II. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Centrais de Regulação Médica das Urgências
III. Sala de Estabilização
IV. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e conjunto de serviços de urgência 24 horas
V. Atenção Hospitalar
VI. Atenção Domiciliar

Coluna II – Características
( ) Realiza atendimento pré-hospitalar móvel e regula o acesso aos serviços de urgência, definindo o recurso assistencial mais adequado ao usuário.
( ) Destina-se ao cuidado de usuários com necessidade de internação, procedimentos de maior complexidade e retaguarda para os demais pontos da rede.
( ) Desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acolhimento e atendimento às urgências de menor complexidade, coordenando o cuidado em saúde.
( ) Presta assistência domiciliar aos usuários elegíveis, contribuindo para a desospitalização e continuidade do cuidado.
( ) Estrutura destinada à estabilização clínica de pacientes graves em locais com dificuldade de acesso imediato a serviços hospitalares de maior complexidade.

( ) Realiza atendimento intermediário entre a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar, funcionando ininterruptamente e acolhendo demandas espontâneas e referenciadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:
a) II – V – I – VI – III – IV.
b) II – IV – I – VI – III – V.
c) I – II – IV – VI – III – V.
d) II – V – III – I – IV – VI.

7. Durante uma aula, um grupo de residentes discutiu a ocorrência de doenças transmissíveis em diferentes cenários. Apresentaram os seguintes exemplos:

- Uma doença permanece ocorrendo de forma habitual em determinada população de uma região, mantendo um padrão esperado de ocorrência ao longo do tempo.
- Outra doença apresenta aumento expressivo de casos, ultrapassando fronteiras territoriais e atingindo diversos países simultaneamente.

Considerando os conceitos epidemiológicos de endemia e pandemia, assinale a alternativa correta.

a) A ocorrência habitual de uma doença em determinada população e área geográfica caracteriza uma pandemia, enquanto a disseminação internacional de uma doença caracteriza uma endemia.
b) A endemia corresponde a uma ocorrência epidêmica restrita a grandes extensões territoriais, enquanto a pandemia se refere à manutenção de uma doença dentro dos níveis esperados em uma população.
c) A endemia refere-se à presença habitual de uma doença em determinada população ou área geográfica, enquanto a pandemia caracteriza uma ocorrência epidêmica com ampla distribuição espacial, atingindo diferentes nações.
d) A pandemia ocorre exclusivamente quando uma doença apresenta elevada letalidade, enquanto a endemia está relacionada apenas às doenças de baixa gravidade.

8. Complete corretamente a lacuna, conforme a Lei nº 8.080/1990.

"Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de _____."
a) bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
b) doenças e agravos de notificação compulsória em todo o território nacional.

c) fatores determinantes e condicionantes da saúde da população.

d) políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais.

9. A escolha de um instrumento de coleta de dados terá relação direta com a escolha da abordagem da pesquisa. Neste sentido, associe o tipo de abordagem com suas respectivas características:

Tipo de abordagem de pesquisa:

A – Pesquisa de abordagem quantitativa

B - Pesquisa de abordagem qualitativa

Características:

( ) Questionário com perguntas abertas e fechadas, passíveis de tratamento estatístico.

( ) Roteiro para entrevista, diário de campo, temas para debates em grupo.

( ) Requer abertura, capacidade de observação e de interação. A informação é cumulativa, isto é, cada questão pode determinar ou ligar-se a outra.

( ) Pouco envolvimento entre pesquisador e participante.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo:

a) A, B,B,A.

b) A,A,B,B.

c) B,A,B,A.

d) B,B,A,A.

10. Sobre a pesquisa científica, analise as afirmativas abaixo:

I. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é o documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar.

II. As pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando o risco se justifique pelo benefício esperado; e no caso de pesquisas experimentais da área da saúde, o benefício seja maior, ou, no mínimo, igual às alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento.

III. Instituição proponente de pesquisa é a organização pública legitimamente constituída e habilitada, responsável pela aprovação ética da pesquisa e emissão do parecer consubstanciado.

Estão corretas:

a) apenas I.

b) Apenas II.

c) Apenas I e II.

d) Todas estão corretas.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11. Durante reunião de planejamento de uma Equipe de Saúde Bucal, discute-se a necessidade de ampliar o acesso da população ao atendimento odontológico. Um dos profissionais propõe reservar toda a agenda para consultas individuais por demanda espontânea, suspendendo temporariamente ações coletivas e atendimentos programados.

Considerando a organização da atenção à saúde bucal na Atenção Primária, assinale a alternativa correta.

a) A proposta é adequada, pois a demanda espontânea deve ter prioridade sobre as demais modalidades de cuidado.
b) A agenda odontológica deve concentrar-se nos procedimentos clínicos individuais, cabendo as ações coletivas exclusivamente aos técnicos e auxiliares.
c) A organização do cuidado deve articular demanda espontânea, atenção programada, ações de promoção e prevenção e acompanhamento continuado da população.
d) As ações coletivas devem ser realizadas apenas quando houver redução da demanda por atendimento clínico.

12. Uma equipe de Saúde da Família observa elevada ocorrência de cárie dentária em determinada área do território, associada a baixa renda, dificuldade de acesso regular ao serviço odontológico e ausência de abastecimento público de água fluoretada. À luz da abordagem de saúde bucal na Atenção Primária, a conduta mais adequada é:

a) priorizar exclusivamente os indivíduos que já apresentam cavidades de cárie.
b) utilizar as informações epidemiológicas e sociais para organizar ações individuais e coletivas direcionadas à população em maior risco.
c) estabelecer atendimento apenas por ordem de chegada, garantindo igualdade formal entre os usuários.
d) restringir as ações preventivas às crianças em idade escolar.

13. No planejamento local em saúde bucal, a equipe deve considerar que:

a) características sociais, epidemiológicas e de acesso aos serviços devem subsidiar a definição das prioridades de intervenção.
b) o território corresponde exclusivamente à delimitação geográfica da população cadastrada.
c) dados epidemiológicos possuem pouca utilidade para o planejamento do atendimento individual.
d) a programação deve basear-se predominantemente no número de procedimentos realizados no ano anterior.

14. Uma UBS encaminha uma usuária para atendimento em Centro de Especialidades Odontológicas. Após o encaminhamento, a equipe considera encerrado o acompanhamento odontológico daquela usuária na unidade. Essa conduta:

a) está correta, pois o CEO assume integralmente a responsabilidade pelo cuidado.
b) está correta somente se o procedimento solicitado for de endodontia.
c) é inadequada apenas quando o usuário pertence a grupo prioritário.
d) é inadequada, pois a Atenção Primária permanece responsável pela coordenação e continuidade do cuidado.

15. A Política Nacional de Saúde Bucal pressupõe a organização do cuidado odontológico:

a) centrada prioritariamente na assistência especializada.
b) por níveis articulados de atenção, tendo a Atenção Primária papel estratégico na organização e coordenação do cuidado.
c) com separação entre promoção da saúde e assistência clínica.
d) exclusivamente a partir da demanda apresentada pelos usuários.

16. Ao analisar seu processo de trabalho, uma Equipe de Saúde Bucal observa que praticamente todos os atendimentos são realizados no consultório odontológico e sem integração com médicos, enfermeiros, agentes comunitários ou demais profissionais da UBS. Considerando o modelo da Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.

a) A Equipe de Saúde Bucal deve integrar-se ao planejamento e ao processo de trabalho da equipe de saúde.
b) A organização é adequada, pois o núcleo de competência odontológica exige autonomia em relação aos demais profissionais.
c) A integração multiprofissional deve ocorrer apenas em ações educativas.
d) O trabalho compartilhado deve restringir-se aos usuários com doenças crônicas.

17. A respeito dos fatores relacionados ao desenvolvimento da cárie dentária, assinale a alternativa correta.

a) A presença de microrganismos cariogênicos isoladamente é suficiente para determinar o desenvolvimento da doença.

b) O consumo total diário de açúcar é o único fator dietético relevante.

c) A presença de biofilme visível determina necessariamente atividade de cárie.

d) Fatores socioeconômicos, exposição a fluoretos, controle do biofilme, frequência de consumo de açúcares e condições salivares participam da determinação do risco.

18. No manejo contemporâneo da cárie dentária, a intervenção clínica deve buscar:

a) remover sempre toda a dentina alterada até obter tecido duro em toda a cavidade.

b) restaurar obrigatoriamente toda lesão de esmalte identificada.

c) preservar estrutura dentária sadia e atuar sobre o desequilíbrio entre desmineralização e remineralização.

d) considerar a restauração como forma definitiva de tratamento da doença cárie.

19. Em relação aos dentifrícios fluoretados, assinale a alternativa correta.

a) Constituem uma das principais formas de exposição tópica ao fluoreto para controle da cárie.

b) Devem ser utilizados somente por pessoas classificadas como de alto risco de cárie.

c) Seu benefício anticárie depende exclusivamente da incorporação de flúor ao esmalte durante a formação dentária.

d) Seu uso torna desnecessária a fluoretação da água de abastecimento público.

20. Sobre o mecanismo de ação do fluoreto na prevenção e controle da cárie, é correto afirmar que:

a) seu principal efeito é sistêmico e ocorre durante a odontogênese.

b) sua presença no meio bucal interfere na dinâmica dos processos de desmineralização e remineralização.

c) elimina permanentemente microrganismos cariogênicos do biofilme.

d) sua efetividade depende de incorporação irreversível à estrutura cristalina do esmalte.

21. Sobre a fluoretação das águas de abastecimento público no Brasil, assinale a alternativa correta.

a) Constitui estratégia indicada apenas para localidades com elevada prevalência de cárie.

b) Deve ser suspensa quando a maioria da população utiliza dentifrício fluoretado.

c) Seu principal objetivo é proporcionar efeito sistêmico pré-eruptivo sobre os dentes permanentes.

d) É uma estratégia populacional segura e efetiva para prevenção da cárie quando mantida dentro dos parâmetros recomendados.

22. A respeito da fluorose dentária relacionada à exposição aos fluoretos, assinale a alternativa correta.

a) É uma manifestação aguda da intoxicação por fluoreto.

b) Surge exclusivamente após a erupção dos dentes.

c) Resulta da exposição excessiva ao fluoreto durante o período de formação dos dentes.

d) Sua presença contraindica qualquer uso posterior de dentifrício fluoretado.

23. Paciente adulto apresenta diagnóstico de periodontite estágios I–III. Na fase inicial da terapia periodontal, deve-se priorizar:

a) controle dos fatores de risco e do biofilme e abordagem periodontal não cirúrgica.

b) tratamento cirúrgico periodontal.

c) antibioticoterapia sistêmica de rotina.

d) encaminhamento imediato ao especialista sem intervenção na APS.

24. Após abordagem periodontal não cirúrgica, um paciente permanece com sítios apresentando bolsas periodontais residuais. A reavaliação é fundamental porque:

a) todo sítio residual determina automaticamente indicação cirúrgica.

b) permite avaliar a resposta obtida e definir a necessidade de reintervenção.

c) deve ser realizada somente em pacientes fumantes.

d) serve apenas para documentar o resultado obtido, sem modificar a conduta terapêutica.

25. Um usuário concluiu com sucesso a fase ativa do tratamento periodontal. Sobre sua condução posterior, assinale a alternativa correta.

a) Obtida saúde periodontal, não há necessidade de consultas específicas de manutenção.

b) A manutenção só é necessária quando houver reaparecimento de sangramento espontâneo.

c) O paciente deve ser encaminhado definitivamente à atenção especializada.

d) A manutenção periodontal periódica é importante para preservar a estabilidade dos resultados obtidos.

26. Entre as intervenções previstas na manutenção periódica preventiva de pessoas tratadas para periodontite estão:

a) avaliação periodontal, reforço das medidas de higiene bucal, remoção profissional de biofilme e, quando indicada, instrumentação localizada de bolsas residuais.

b) apenas exame radiográfico anual e profilaxia.

c) prescrição periódica de antibióticos sistêmicos.

d) cirurgia periodontal preventiva em todos os sítios previamente acometidos.

27. Homem de 62 anos, tabagista, procura a UBS por apresentar úlcera indolor em borda lateral de língua há aproximadamente três semanas, sem história de trauma local. A conduta mais adequada é:

a) prescrever antibiótico e aguardar resolução.

b) observar por mais três meses, pois o caráter indolor reduz a possibilidade de malignidade.

c) realizar tratamento com corticosteroide tópico antes de qualquer investigação.

d) considerar a lesão suspeita e providenciar investigação diagnóstica em tempo oportuno.

28. São alterações bucais que, especialmente quando persistentes e sem causa conhecida, justificam investigação:

a) apenas lesões ulceradas dolorosas.

b) linha alba bilateral e grânulos de Fordyce.

c) placas brancas ou vermelhas, ulcerações persistentes e massas ou áreas endurecidas.

d) pigmentação melânica fisiológica simétrica.

29**.** Sobre a leucoplasia oral, assinale a alternativa correta.

a) É um termo clínico utilizado após exclusão de outras doenças ou alterações definíveis que se apresentam como placa predominantemente branca.

b) Toda placa branca da cavidade oral é necessariamente uma leucoplasia.

c) É uma condição invariavelmente maligna.

d) Sua remoção clínica elimina definitivamente qualquer necessidade de acompanhamento.

30. Em comparação à leucoplasia, a eritroplasia oral:

a) possui baixo potencial de apresentar alterações histopatológicas relevantes.

b) corresponde sempre a lesão traumática.

c) não apresenta indicação de investigação histopatológica.

d) requer atenção especial pelo maior risco de apresentar displasia grave ou malignidade.

31.A confirmação diagnóstica de uma lesão suspeita de câncer de boca depende fundamentalmente de:

a) radiografia panorâmica.

b) resposta à antibioticoterapia.

c) exame histopatológico de material obtido por biópsia.

d) citologia esfoliativa isoladamente.

32. Uma pessoa com deficiência intelectual procura atendimento odontológico em uma UBS. A família solicita encaminhamento imediato para atendimento hospitalar, embora o paciente permita exame clínico e apresente necessidades passíveis de resolução na Atenção Primária. A conduta adequada é:

a) encaminhá-lo obrigatoriamente para ambiente hospitalar devido ao diagnóstico de deficiência.

b) avaliar individualmente suas necessidades e possibilidades de manejo, realizando na APS o cuidado compatível com sua complexidade.

c) limitar o atendimento a procedimentos preventivos.

d) encaminhar todo procedimento invasivo para o Centro de Especialidades Odontológicas.

33. No planejamento odontológico para pessoas com deficiência, a indicação de atenção especializada deve ser determinada:

a) pela avaliação das necessidades individuais, complexidade clínica e capacidade de manejo no nível de atenção.

b) exclusivamente pelo diagnóstico médico.

c) pela existência de qualquer limitação funcional.

d) pela preferência do profissional da APS.

34. Gestante no segundo trimestre necessita de tratamento restaurador e controle periodontal. Em relação ao atendimento odontológico:

a) qualquer tratamento eletivo deve ser adiado para após o parto.

b) apenas urgências podem ser tratadas durante a gravidez.

c) a anestesia local é absolutamente contraindicada.

d) o segundo trimestre é considerado período adequado para realização de intervenções clínicas e procedimentos odontológicos essenciais, observadas as indicações individuais.

35. No monitoramento epidemiológico da cárie dentária, o índice CPO-D expressa:

a) exclusivamente o número de dentes com cárie ativa.

b) apenas a necessidade atual de tratamento restaurador.

c) a experiência de cárie na dentição permanente a partir de dentes cariados, perdidos devido à cárie e obturados.

d) a quantidade de superfícies com biofilme visível.

36. A utilização de dados epidemiológicos em saúde bucal na Atenção Primária tem como uma de suas finalidades:

a) identificar distribuição e magnitude dos agravos, subsidiando planejamento e definição de prioridades.

b) substituir a avaliação clínica individual.

c) determinar quais usuários terão direito ao atendimento odontológico.

d) restringir ações de promoção da saúde às áreas com maior CPO-D.

37. O SB Brasil 2023 avaliou diferentes dimensões da saúde bucal da população brasileira. Entre elas estão:

a) apenas cárie dentária e edentulismo.

b) cárie, condição periodontal, edentulismo, uso e necessidade de prótese e utilização de serviços, entre outros componentes.

c) somente alterações passíveis de intervenção na Atenção Primária.

d) exclusivamente condições clínicas objetivas, sem dados de autopercepção.

38. No processamento de artigos odontológicos críticos reutilizáveis, é correto afirmar que:

a) a desinfecção de alto nível substitui obrigatoriamente a esterilização.

b) a esterilização elimina a necessidade de limpeza prévia.

c) artigos críticos podem ser reutilizados após simples fricção com álcool 70%.

d) artigos críticos que penetram tecidos ou entram em contato com corrente sanguínea devem ser submetidos à esterilização após limpeza adequada.

39. Em radiologia odontológica, o princípio de otimização da proteção radiológica implica:

a) realizar exames radiográficos de rotina em todos os pacientes.

b) utilizar sempre a maior dose capaz de gerar imagem de elevada qualidade.

c) manter as exposições tão baixas quanto razoavelmente exequíveis, considerando o objetivo diagnóstico.

d) substituir a justificativa clínica pela periodicidade previamente estabelecida.

40. Em determinado território, a Equipe de Saúde Bucal identifica elevada prevalência de cárie em crianças, adultos com periodontite sem acompanhamento regular, idosos com necessidade de próteses e baixa procura preventiva pelos serviços. A maior parte da agenda está ocupada por urgências e exodontias. Qual proposta está mais alinhada à organização da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família?

a) utilizar informações epidemiológicas e territoriais para reorganizar acesso, atenção programada, ações de promoção e prevenção, cuidado clínico, acompanhamento longitudinal e articulação com a atenção especializada.

b) manter a agenda predominantemente voltada às urgências até eliminar a demanda reprimida.

c) encaminhar usuários com doença periodontal e perdas dentárias diretamente aos serviços especializados, mantendo na APS apenas crianças.

d) priorizar exclusivamente os grupos com maior número de dentes acometidos, independentemente de vulnerabilidade social.

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.	