

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE –
ODONTOLOGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

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



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde
R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- **A participação é voluntária;**
- **Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;**
- **Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.**

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) **Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.**
- b) **Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.**
- c) **Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.**
- d) **Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.**

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) **O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.**
- b) **Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.**

- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.

- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.

- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11) Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, é CORRETO afirmar que:

- a) A indissociabilidade entre atenção e gestão não é um princípio da PNH.
- b) O cuidado e a assistência em saúde são de responsabilidade restrita da equipe de saúde.
- c) Reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos, valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.
- d) Desincentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários na construção de processos coletivos.

12) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, assinale a alternativa que apresenta uma diretriz CORRETA da Estratégia Saúde da Família (ESF):

- a) As equipes de Saúde da Família devem priorizar o atendimento individual e especializado, com base na demanda espontânea da população adscrita.
- b) A territorialização e a adscrição de clientela são opcionais, podendo ser substituídas por livre escolha dos usuários entre diferentes equipes.
- c) A atuação da equipe de Saúde da Família deve abranger ações integrais, contínuas e programadas, com base na vigilância em saúde e nas necessidades do território.
- d) As equipes da ESF devem ser compostas exclusivamente por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, não sendo permitida a incorporação de profissionais de outras categorias.

13) Em relação à composição e às atribuições das Equipes de Saúde da Família (ESF), conforme definido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Portaria nº 2.436/2017, qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- a) Cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) pode atuar livremente em qualquer território, conforme a necessidade emergencial da população, sem delimitação geográfica fixa.
- b) A população adscrita por uma única Equipe de Saúde da Família deve ser, obrigatoriamente, superior a 5.000 pessoas para garantir cobertura adequada.
- c) A atuação da ESF deve ser pautada na atenção centrada no profissional médico, garantindo resolutividade por meio de consultas clínicas e prescrição medicamentosa.
- d) A Equipe de Saúde da Família deve responsabilizar-se pelo acompanhamento de indivíduos e grupos, considerando os determinantes sociais da saúde e realizando ações intersetoriais.

14) A Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) apresenta estratégias para concretizar ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa CORRETA quanto aos eixos operacionais da PNPS e suas características:

- a) A territorialização por meio da regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante que orienta a centralização das ações e dos serviços de saúde e organiza a Rede de Atenção à Saúde.
- b) O eixo operacional “Gestão” é caracterizado pela priorização de processos democráticos e participativos de regulação e controle, de planejamento, de monitoramento, de avaliação, de financiamento e de comunicação.
- c) A vigilância, o monitoramento e a avaliação de múltiplas abordagens na geração e na análise de informações sobre as condições de saúde não fazem parte dos eixos operacionais da PNPS.
- d) A Educação e a formação, como eixo operacional, incentivam a aprendizagem eventual sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos.

15) A prática do controle social e participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o Controle Social no SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os Conselhos de Saúde são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde.
- b) O Conselho de Saúde é subordinado ao Poder Executivo – por exemplo: ao prefeito, ao governador ou ao secretário de saúde.
- c) Os Conselhos de Saúde podem contribuir para a boa e correta aplicação dos recursos públicos, exceto propor critérios de como será usado o dinheiro dos Fundos de Saúde.
- d) Os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde atuam como mecanismos democráticos, pelos quais a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

16) De acordo com a NR-32, os trabalhadores com risco de exposição a agentes biológicos devem ter seu esquema vacinal atualizado. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A vacinação contra Influenza é obrigatória a todos os trabalhadores, independentemente da função exercida, em caráter anual.
- b) A vacinação contra Hepatite B deve ser garantida pelo empregador, incluindo a verificação da resposta imunológica após o esquema vacinal.
- c) O registro de vacinação do trabalhador deve ser arquivado no Prontuário Clínico Ocupacional sob responsabilidade do empregador.
- d) O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados sobre os riscos ocupacionais e a importância da vacinação.

17) Considerando os Modelos de Atenção à Saúde no Brasil escolha a alternativa CORRETA:

- a) A Atenção Primária à Saúde deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- b) O modelo Sanitarista Campanhista é hospitalocêntrico, pois sua abordagem é mais voltada para intervenções em saúde pública no ambiente hospitalar.
- c) A Estratégia Saúde da Família desconsidera a territorialização, pois tem como objetivo o atendimento de toda a população.
- d) O modelo Médico Assistencial Privatista propõe a atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidades.

18) Considerando a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e sua aplicação nos serviços da Atenção Primária à Saúde, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), qual das alternativas representa uma ação adequada de segurança do paciente nesse nível de atenção?

- a) Notificar eventos adversos apenas quando resultarem em dano permanente ao paciente, garantindo eficiência no sistema de vigilância sanitária.
- b) Priorizar a prescrição e dispensação de medicamentos com nomes comerciais para facilitar o reconhecimento pelos usuários.
- c) Implementar práticas de comunicação efetiva entre os membros da equipe e com os usuários, como a checagem da identidade do paciente e reconciliação medicamentosa.
- d) Limitar o envolvimento da família no cuidado do paciente para evitar erros decorrentes da interferência de não profissionais.

19) Considerando temas relacionados à Vigilância em Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária visa à segurança sanitária e à defesa do setor produtivo brasileiro.
- b) A vigilância sanitária caracteriza-se fundamentalmente por intervenções regulatórias não exercendo ações de promoção e proteção à saúde.
- c) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador desenvolvem ações independentes e não possuem correlação com a Vigilância em Saúde.
- d) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador constituem práticas sanitárias que, em seu conjunto, visam promover, prevenir e proteger a saúde da população.

20) No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), a vigilância epidemiológica é uma ferramenta essencial para a detecção, prevenção e controle de doenças. Com base nas políticas nacionais de saúde e nos sistemas de informação utilizados, assinale a alternativa que representa uma atuação CORRETA e prioritária da equipe da ESF no âmbito da vigilância epidemiológica:

- a) Realizar exclusivamente ações clínicas individuais, delegando a notificação de agravos às secretarias estaduais de saúde.
- b) Participar ativamente da detecção precoce de surtos e epidemias, realizando a notificação imediata de agravos e doenças de notificação compulsória, integrando ações de vigilância e atenção à saúde.
- c) Utilizar o e-SUS AB como ferramenta exclusiva para o registro de agravos de notificação compulsória.
- d) Realizar notificação apenas dos casos confirmados laboratorialmente, garantindo a confiabilidade das informações epidemiológicas.

ÁREA PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA

21) Durante um atendimento em Unidade Básica de Saúde, em Curitiba, uma mãe solicita ao cirurgião-dentista que realize a exodontia do dente 36 em estado de raiz em seu filho de 10 anos sem anestesia, alegando medo de efeitos adversos do anestésico. A mãe apresenta comportamento inquieto e insistente. O profissional, diante da condição da responsável, cogitou realizar o procedimento sem anestesia para evitar perda do vínculo com a família. De acordo com o Código de Ética Odontológica, a conduta CORRETA nesse caso seria:

- a) Atender ao pedido da mãe, realizando a extração sem anestesia, já que os pais têm o direito de decisão sobre os filhos.
- b) Solicitar assinatura de termo de consentimento e realizar o procedimento conforme solicitado pela mãe.
- c) Recusar-se a realizar o procedimento sem anestesia, garantindo que o atendimento respeite normas técnicas, segurança e bem-estar do paciente.
- d) Encaminhar a criança para atendimento particular onde o pedido poderia ser aceito.

22) De acordo com o Código de Ética Odontológica (CEO – Resolução CFO nº 118/2012), qual das condutas abaixo configura infração ética, mesmo que não haja prejuízo direto ao paciente?

- a) Cobrar valores distintos por um mesmo procedimento realizado em diferentes pacientes.

- b) Deixar de emitir recibo ao paciente por serviço pago, mesmo que a solicitação não tenha sido feita.
- c) Recusar atendimento a um paciente com doença infectocontagiosa sem justificativa clínica.
- d) Participar de campanhas de promoção de saúde bucal em escolas públicas sem a presença de cirurgião-dentista responsável técnico.

23) Em relação às estratégias de promoção da saúde bucal e prevenção de agravos no contexto do SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) As ações preventivas em saúde bucal devem ser prioritariamente voltadas ao público infantil, visto que os adultos já apresentam o ciclo de doença estabelecido.
- b) O modelo de atenção à saúde bucal deve priorizar intervenções curativas de alta complexidade para garantir resolutividade no sistema público.
- c) A promoção da saúde bucal exige articulação intersetorial e interprofissional, com foco na mudança de determinantes sociais da saúde.
- d) A educação em saúde bucal deve ser baseada em campanhas informativas, centradas na técnica de escovação e uso do fio dental.

24) Durante o pré-natal odontológico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Curitiba, uma gestante no segundo trimestre apresenta gengivite/periodontite com sangramento e relata episódios frequentes de náusea e refluxo, que têm dificultado a escovação. Diante do caso, a equipe discute qual deve ser a conduta adequada. Segundo o Protocolo de Atenção Pré-Natal de Curitiba (2025), a conduta CORRETA é:

- a) Restringir o atendimento odontológico a situações de urgência e adiar as demais condutas clínicas para o pós-parto.
- b) Substituir os procedimentos periodontais como raspagens por bochechos fluoretados e com antissépticos, atenuando parcialmente a situação clínica até o parto.
- c) Realizar acompanhamento odontológico durante toda a gestação, com consultas trimestrais, incluindo prevenção, tratamento de agravos e orientações sobre saúde bucal da mãe, bebê e família.

- d) Realizar exclusivamente atendimentos no segundo trimestre, evitando intervenções nos demais períodos para reduzir riscos.

25) Uma criança de 4 anos é atendida pelo cirurgião-dentista. A mãe relata que a escovação é feita apenas uma vez ao dia, utilizando creme dental de 1500 ppm de flúor. Ao questionar o quanto de creme é utilizado, a mãe demonstra em uma escova cobrindo toda as cerdas da escova. Ao exame clínico, o profissional observa lesões de cárie iniciais nos molares decíduos e lesões brancas cervicais em dentes anteriores. Considerando as recomendações atuais para o uso racional do flúor, a conduta CORRETA é:

- a) Suspender o uso do dentifrício fluoretado até os 6 anos, para evitar risco de fluorose.
- b) Manter o dentifrício de 1000–1500 ppm, mas orientar que seja utilizado em quantidade equivalente a um grão de ervilha, três vezes ao dia, com supervisão de um adulto.
- c) Em decorrência do elevado risco de cárie, recomenda-se o uso de creme dental fluoretado com até 1500 ppm cobrindo toda a escova em três escovações diárias.
- d) Substituir o creme dental por bochechos fluoretados, mais seguros para crianças pequenas.

26) Sobre o uso racional do flúor na odontologia, é CORRETO afirmar que:

- a) O uso racional do flúor implica em adaptar sua aplicação à avaliação individual do risco de cárie, considerando fatores como dieta, higiene bucal e exposição prévia ao flúor.
- b) A fluoretação das águas de abastecimento público é uma medida ultrapassada, devendo ser substituída exclusivamente pelo uso de dentifrícios fluoretados.
- c) O uso profissional de flúor em consultório odontológico deve ocorrer semanalmente em crianças, independentemente do risco de cárie.
- d) Crianças abaixo de 6 anos devem utilizar dentifrício com alta concentração de flúor (>1500 ppm) em quantidade livre, desde que supervisionadas pelos pais.

27) Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), durante a realização de uma anestesia para abertura endodôntica de um dente com abscesso dentoalveolar agudo, o cirurgião-dentista sofre acidente perfurocortante ao reencapar a agulha utilizada após anestesia troncular. O paciente é portador de hepatite C. Não havia registro da imunização do profissional. Considerando as

normas de biossegurança em Odontologia e os protocolos de prevenção e conduta pós-exposição, a alternativa CORRETA é:

- a) A conduta imediata é lavar o local apenas com água corrente e seguir o acompanhamento clínico, sem necessidade de registro do acidente.
- b) A contaminação proveniente de uma agulha de anestesia odontológica é desprezível. Além do que, o uso de luvas já constitui barreira suficiente para exposição a material biológico, dispensando medidas adicionais após o acidente.
- c) A situação poderia ter sido evitada ao não reencapar as agulhas, e pelo cumprimento da NR-32, que prevê imunização e registro compulsório de acidentes com material biológico.
- d) O risco de transmissão é irrelevante, visto que a principal preocupação deve ser com o HIV e hepatite B.

28) Em relação às práticas de biossegurança em ambientes odontológicos, de acordo com a legislação sanitária vigente, qual das alternativas abaixo está tecnicamente CORRETA?

- a) O uso de luvas de procedimento dispensa a higienização das mãos antes e após o atendimento odontológico.
- b) A esterilização de instrumentos críticos pode ser substituída pela desinfecção de alto nível, desde que o paciente não apresente doenças infecciosas.
- c) Os equipamentos de proteção individual (EPIs) são obrigatórios apenas durante procedimentos cirúrgicos invasivos.
- d) A reprocessamento de artigos odontológicos deve seguir protocolos padronizados e comprovadamente eficazes, baseados em evidências científicas e normativas técnicas.

29) Em uma visita domiciliar o cirurgião-dentista examina um homem de 58 anos, tabagista e etilista crônico. O paciente apresenta lesão ulcerada indolor em borda lateral de língua há 20 dias, de bordas endurecidas e fundo infiltrado. O cirurgião-dentista suspeita de carcinoma espinocelular, a neoplasia maligna mais comum da cavidade oral. Com base no conceito, epidemiologia, características clínicas, diagnóstico e tratamento dessa condição, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O carcinoma espinocelular é a neoplasia benigna mais prevalente da cavidade oral, de crescimento lento e sem potencial de metástase.
- b) O carcinoma espinocelular representa mais de 90% dos cânceres de boca, sendo fortemente associado a tabagismo e etilismo, e seu diagnóstico deve ser confirmado por biópsia incisional.
- c) A principal característica clínica do carcinoma espinocelular é a dor intensa desde o início, o que facilita o diagnóstico precoce.
- d) O tratamento do carcinoma espinocelular é realizado exclusivamente por quimioterapia sistêmica, sem necessidade de cirurgia.

30) Uma paciente de 45 anos apresenta lesão ulcerada em borda lateral de língua, de aproximadamente 1 cm, com mais de 15 dias de evolução, bordas induradas, sem sinais de dor. Considerando o contexto clínico e os princípios da estomatologia, qual deve ser a conduta mais apropriada?

- a) Realizar prescrição de corticosteroides tópicos por 7 dias e aguardar regressão da lesão.
- b) Iniciar antibioticoterapia empírica e reavaliar em 10 dias.
- c) Realizar biópsia incisional da lesão para investigação histopatológica.
- d) Considerar a lesão compatível com úlcera traumática e indicar controle de fatores mecânicos.

ÁREA PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

31) Sobre os determinantes sociais em saúde e sua relação com a fluorose dentária, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A fluorose dentária relaciona-se à concentração de flúor na água de abastecimento, com influência limitada de condições socioeconômicas sobre sua ocorrência.
- b) A prevalência da fluorose dentária pode estar associada às condições de vida, ao acesso a serviços de saúde e ao nível de escolaridade da população.
- c) Os determinantes sociais em saúde não apresentam impacto relevante sobre doenças bucais, que dependem de fatores biológicos individuais.
- d) O controle da fluorose dentária depende da retirada do flúor em produtos utilizados, sem considerar aspectos culturais e sociais da comunidade.

32) Um homem de 56 anos, diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo 2 descompensada, buscou a Unidade de Saúde relatando sangramento gengival frequente, mobilidade dentária em alguns molares e histórico de perda dentária progressiva. Considerando a literatura atual sobre a relação entre doença periodontal e condições sistêmicas, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O caso do paciente descrito é apenas uma coincidência, onde o paciente apresenta o diagnóstico das duas doenças concomitantemente, uma vez que a relação entre doença periodontal e a Diabetes Mellitus, apesar de bastante comentada na mídia e por populares, não apresenta comprovação científica, e por isso, não deve influenciar ou modificar a conduta clínica habitual.
- b) As evidências científicas atualizadas sobre doença periodontal e doenças sistêmicas reafirmam que a terapia periodontal (profilaxia e raspagem supra e sub-gengival) não apresentam efeito significativo no prognóstico da doença em pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 2.
- c) O paciente acima descrito apresenta doença periodontal associada à falta de acompanhamento odontológico rotineiro e controle ineficaz do biofilme, não sofrendo influência do diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 e a descompensação da doença.
- d) O caso do paciente acima relatado demonstra a relação bidirecional que acontece entre periodontite e diabetes, onde a inflamação periodontal pode agravar a resistência insulínica, enquanto a diabetes descompensada favorece a progressão da doença periodontal.

33) No relatório final da pesquisa SB Brasil 2023, nas Considerações Finais, é feita uma análise comparativa entre os resultados observados no SB Brasil 2010 e os dados atualizados da série histórica contemplando a execução originalmente prevista em 2020 (com conclusão em 2024). Essa comparação busca evidenciar tendências epidemiológicas, avanços no acesso ao cuidado odontológico e persistência de desigualdades regionais. Considerando tais elementos, assinale a alternativa que melhor reflete um achado corretamente correlacionado entre as edições do SB Brasil.

- a) Entre 2010 e 2023, aumentou a proporção de crianças de 5 anos sem experiência de cárie, demonstrando avanço na prevenção dessa condição na primeira infância.
- b) Entre 2010 e 2023, o índice de cárie em adolescentes de 12 anos apresentou aumento expressivo, indicando piora nas condições de saúde bucal dessa faixa etária.

- c) Entre 2010 e 2023, reduziu-se de forma acentuada a proporção de adultos livres de cárie, revelando retrocesso na prevenção em adultos jovens.
- d) Entre 2010 e 2023, verificou-se redução drástica da necessidade de prótese total em idosos, praticamente eliminando a demanda por reabilitação protética nessa população.

34) O SB Brasil 2023 é a mais recente edição da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, realizada pelo Ministério da Saúde. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da saúde bucal da população brasileira, abrangendo crianças, adolescentes, adultos e idosos. O levantamento foi concluído no primeiro semestre de 2024 e apresenta dados atualizados sobre as condições de saúde bucal da população brasileira. Os achados evidenciam avanços nas condições de saúde bucal, mas também apontam para desafios persistentes, como as desigualdades regionais e a necessidade de estratégias de intervenção mais eficazes. Com base nos resultados do SB Brasil 2023, leia atentamente as afirmativas abaixo e classifique cada uma delas como VERDADEIRO ou FALSO:

- () A experiência de cárie, avaliada pelo índice CPO-D, apresentou redução significativa entre adolescentes de 15 a 19 anos em comparação à última edição da pesquisa (SB Brasil 2010).
- () Entre os idosos de 65 a 74 anos, apenas 37% necessitam de prótese dentária, indicando baixo impacto da perda dentária nessa faixa etária.
- () Cerca de metade da população com 12 anos de idade (51,2%) apresentou necessidade de atendimento de urgência para manutenção da saúde bucal.
- () A proporção de crianças livres de cárie aumentou de 46,6% em 2010 para 53,17% em 2023, representando uma melhora de aproximadamente 6,6 pontos percentuais.
- () Somente 36,27% da população idosa (entre 65 e 74 anos) apresentam pelo menos um dente natural em boca.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

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

35) Uma criança de 8 anos acompanhada pelos seus pais comparece à Unidade de Saúde para consulta odontológica relatando o surgimento de uma lesão indolor na mucosa do lábio inferior do lado direito há cerca de 5 semanas. A mãe refere que a criança tem hábito frequente de mordiscar o lábio durante períodos de estresse ou atividades que exijam alta concentração. Além disso, o pai descreve que a lesão já se rompeu e formou novamente algumas vezes durante esse período. Ao exame físico, observa-se uma lesão bolhosa, de consistência flutuante, superfície lisa, coloração semelhante à mucosa, com aproximadamente 0,5 cm de diâmetro. A criança não apresenta queixas de dor ou dificuldade para se alimentar. Levando em consideração o relato clínico descrito e as lesões mais comumente identificadas na Odontopediatria, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Trata-se de uma mucocèle – uma lesão benigna de glândulas salivares comum em crianças. Devido às suas características clínicas e por se tratar de uma lesão benigna sem recidivas, não se faz necessária nenhuma intervenção clínica ou terapêutica.
- b) Devido à localização em mucosa do lábio inferior, a principal hipótese diagnóstica clínica é de fibroma traumático e a lesão irá regredir com a interrupção do hábito deletério.
- c) As características clínicas e evolutivas da lesão são compatíveis com mucocèle, e o tratamento indicado é a exérese total da lesão incluindo as glândulas salivares menores danificadas e envio da espécime para análise histopatológica e confirmação diagnóstica.
- d) Trata-se de uma rânula – uma lesão benigna de glândulas salivares. O tratamento requer intervenção cirúrgica como marsupialização ou remoção da glândula sublingual, com encaminhamento para nível secundário de atenção.

36) Sobre a evolução dos modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil, analise as alternativas e assinale a CORRETA:

- a) O Sistema Incremental priorizou ações universais e integradas a toda a população, rompendo desde o início com a exclusão de grupos etários.
- b) O Programa de Inversão da Atenção (PIA) teve como princípio básico a mudança do enfoque da “cura” da cárie para o “controle”, estruturando-se em fases de estabilização, reabilitação e declínio.

- c) A Odontologia para Bebês surgiu na década de 1950 como forma de ampliar o atendimento aos adultos, sendo o primeiro modelo a integrar totalmente os princípios da integralidade do SUS.
- d) As ações de saúde bucal nos Programas de Saúde da Família (PSF) foram incorporadas desde a criação da estratégia, em 1994, contando com equipes odontológicas completas desde o início.

37) O pré-natal odontológico é um componente essencial da atenção integral à saúde da gestante no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando promover a saúde bucal e prevenir complicações maternas e neonatais. Considerando as diretrizes nacionais para o atendimento odontológico na gestação, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O pré-natal odontológico deve ser iniciado apenas no segundo trimestre da gestação, para evitar riscos ao feto, uma vez que não há recomendação para atendimento nos demais trimestres.
- b) O atendimento odontológico durante a gestação só deve ser realizado em casos de urgência, evitando qualquer intervenção clínica eletiva e/ou desnecessária.
- c) A gengivite é intensificada durante a gestação devido ao aumento dos níveis hormonais, que intensificam a resposta inflamatória ao biofilme bacteriano, aumentando a suscetibilidade a alterações gengivais e periodontais.
- d) O uso de anestésicos locais com vasoconstritores deve ser evitado na gestação devido ao potencial risco de alteração da circulação uterina, frente a isso, o anestésico mais seguro para gestantes é a Prilocaína com Felipressina.

38) Analisando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no artigo 6º, parágrafo 4º, incluído pela Lei nº 14.572, de 2023, assinale a alternativa que apresenta corretamente a descrição de saúde bucal na lei em tela:

- a) O conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da universalidade da atenção à saúde.
- b) O conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da descentralização da atenção à saúde.

- c) O conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da organização da atenção à saúde.
- d) O conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde.

39) Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, em tratamento periodontal, foi submetido à raspagem supragengival e subgengival. Ao término do atendimento, o cirurgião-dentista optou por prescrever um dentifrício dessensibilizante com o objetivo de prevenir e aliviar a dor pós-operatória, que pode ocorrer durante 2 a 4 dias em decorrência do procedimento realizado. Considerando a indicação clínica e o mecanismo de ação mais apropriado, qual das opções abaixo representa o dentifrício dessensibilizante mais indicado para este caso?

- a) Dentifrício contendo fluoreto de sódio e nitrato de potássio, com ação neural na redução da sensibilidade.
- b) Dentifrício contendo fluoreto estanoso, com ação obliteradora e antimicrobiana para controle químico do biofilme.
- c) Dentifrício contendo peróxido de hidrogênio e pirofosfato, com ação neural e antitártaro associada à ação neural e obliteradora imediata.
- d) Dentifrício contendo carbonato de cálcio e arginina, com ação obliteradora imediata dos túbulos dentinários expostos.

40) O modelo de atenção integral em saúde bucal proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) busca a articulação e coordenação das ações em diferentes níveis de complexidade, garantindo cuidado integral à população. Considerando esse modelo, analise as afirmativas a seguir:

- I. A Atenção Básica é a porta de entrada prioritária para o sistema de saúde bucal, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento inicial das doenças bucais.**
- II. A Atenção Especializada atua exclusivamente no atendimento curativo, sem envolvimento em ações educativas, preventivas ou na articulação com a Atenção Básica.**

- III. A integralidade do cuidado em saúde bucal depende da coordenação e integração entre os serviços da Atenção Básica e Especializada, possibilitando a continuidade do cuidado e a resolutividade das ações.**
- IV. A vigilância em saúde bucal, incluindo a epidemiologia e monitoramento dos agravos bucais, é uma atribuição compartilhada entre os diferentes níveis de atenção do SUS.**
- V. O atendimento odontológico de urgência deve ser realizado exclusivamente na Atenção Básica, não cabendo aos demais modelos de atenção bucal essa função.**

Assinale a alternativa que apresenta apenas afirmações CORRETAS:

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