



1. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um marco na história das políticas públicas de saúde no Brasil. Um dos marcos legais fundamentais, que contribuiu para a consolidação do SUS foi a:
  - a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) em 1977, que centralizou a gestão dos serviços de saúde.
  - b implementação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, que focou exclusivamente na saúde preventiva em áreas urbanas.
  - c promulgação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que estabeleceu os princípios e diretrizes do SUS, incluindo a descentralização e a participação da comunidade.
  - d criação do Ministério da Saúde em 1953, que passou a coordenar as políticas de saúde pública no Brasil.
  - e implementação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973, que focou na erradicação de doenças transmissíveis.
2. De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é correto afirmar que a formulação de políticas econômicas e sociais para a promoção da saúde deve:
  - a ser responsabilidade exclusiva do Ministério da Saúde.
  - b visar apenas à recuperação de doenças e agravos.
  - c ser realizada de forma isolada, sem a participação de outros setores.
  - d incluir a redução de riscos de doenças e de outros agravos.
  - e focar exclusivamente na assistência médica curativa.
3. De acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Conselho de Saúde é composto:
  - a exclusivamente por representantes do governo e profissionais de saúde.
  - b por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, com caráter consultivo e não deliberativo.
  - c por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, com caráter permanente e deliberativo.
  - d por representantes do governo e usuários, com caráter permanente e deliberativo.
  - e exclusivamente por representantes dos usuários, com caráter consultivo.
4. Região de saúde é um espaço geográfico:
  - a contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
  - b delimitado exclusivamente pelo governo federal para a organização dos serviços de saúde.
  - c contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por critérios econômicos.
  - d contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por critérios culturais.
  - e contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por redes de comunicação.
5. É responsabilidade das Comissões Intergestoras:
  - a definir os critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, as posologias recomendadas, os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos.
  - b delimitar as regiões de saúde a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
  - c pactuar consensualmente entre os entes federativos as regras da gestão compartilhada do SUS, incluindo a definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho e recursos financeiros.
  - d organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades e metas de saúde.
  - e descrever geograficamente a distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

- 6.** De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que altera a redação da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Rede Alyne foi criada para reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase na população negra e indígena. É uma inovação específica da Rede Alyne em relação à antiga Rede Cegonha a:
- a* adoção de práticas baseadas em evidências na rede de atenção à saúde.
  - b* garantia de acompanhante de livre escolha da mulher nos serviços de saúde.
  - c* promoção da equidade, observando as iniquidades étnico-raciais.
  - d* proteção e promoção do vínculo da família e bebê, em especial para pessoas em situação de rua.
  - e* utilização de serviços de telessaúde, teleinterconsulta e/ou teleorientação, quando disponíveis.
- 7.** Sobre as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e Fluviais (eSFF) nos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, é correto afirmar que as:
- a* eSFR atuam em Unidades Básicas de Saúde localizadas em comunidades à beira de rios e lagos.
  - b* eSFR desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF).
  - c* eSFF desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde construídas em comunidades ribeirinhas.
  - d* eSFR e eSFF atuam exclusivamente em áreas urbanas dos municípios.
  - e* eSFF atuam exclusivamente em áreas rurais dos municípios.
- 8.** No contexto da Política Nacional de Humanização (PNH), as rodas de conversa:
- a* são utilizadas exclusivamente para a resolução de conflitos entre gestores e trabalhadores.
  - b* têm como objetivo principal a avaliação de desempenho dos profissionais de saúde.
  - c* são ferramentas para promover a inclusão das diferenças e a corresponsabilização no cuidado de si.
  - d* são implementadas apenas em unidades de saúde de grande porte.
  - e* substituem as reuniões formais de planejamento estratégico nas unidades de saúde.
- 9.** É considerada uma estratégia inovadora e eficaz para a integração ensino e serviço, visando a transformação das práticas de saúde no SUS:
- a* a implementação de cursos de capacitação online, sem a necessidade de interação presencial, para todos os profissionais de saúde, independentemente de sua área de atuação.
  - b* a centralização das atividades de educação permanente em grandes centros urbanos, com o objetivo de otimizar recursos e facilitar a logística dos eventos de capacitação.
  - c* o estabelecimento de um currículo único e padronizado para todos os cursos de formação em saúde, garantindo a uniformidade do conhecimento entre os profissionais.
  - d* a realização de treinamentos periódicos obrigatórios, focados exclusivamente em protocolos clínicos e procedimentos técnicos, para todos os trabalhadores da saúde.
  - e* a criação de comissões regionais de integração ensino-serviço, compostas por representantes das instituições de ensino, gestores de saúde e usuários do SUS, para planejar e avaliar as ações de educação permanente.
- 10.** As equipes de Consultório na Rua (eCR):
- a* integram o componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações de Atenção Básica.
  - b* atuam apenas durante o horário comercial.
  - c* são responsáveis por promover a migração da população em situação de rua para abrigos.
  - d* devem atuar exclusivamente em áreas urbanas.
  - e* são compostas apenas por médicos e enfermeiros.
- 11.** O principal mecanismo de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde é:
- a* eleição direta de representantes da comunidade.
  - b* Conselho Municipal de Saúde.
  - c* Conselho Gestor Municipal.
  - d* Conferências Municipais de Saúde.
  - e* eleição de representantes nas Conferências de Saúde.

- 12.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) tem por objetivo promover e proteger a saúde da pessoa com deficiência, por meio da ampliação do acesso ao cuidado integral no âmbito do SUS, em articulação com as demais políticas e ações intersetoriais, contribuindo para sua autonomia, qualidade de vida e inclusão social, bem como prevenindo diferentes agravos à saúde em todos os ciclos de vida. De acordo com esta Política, considera-se capacitismo a:
- a* colaboração e intervenção coordenada de diferentes setores e áreas de governo, bem como organizações e instituições, dentro de suas atribuições, destinadas a promover e proteger a saúde das pessoas de forma integral e resolutiva.
  - b* possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na zona rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida.
  - c* discriminação e preconceito social praticados contra as pessoas com deficiência.
  - d* junção dos modelos médico e social, com vistas à compreensão da integração das várias dimensões que envolvem o processo de saúde e doença.
  - e* concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico, incluindo os recursos de Tecnologia Assistiva.
- 13.** Para a capacitação dos profissionais de saúde no atendimento à população LGBT, visando a integralidade do cuidado, é um objetivo específico:
- a* o treinamento intensivo em abordagem psicossocial LGBT, com no mínimo 200 horas.
  - b* a inclusão obrigatória de módulos de saúde LGBT nos cursos de graduação em todas as áreas da saúde.
  - c* a realização de cursos semestrais sobre o uso de terapias de conversão para pessoas LGBT.
  - d* a definição de estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis.
  - e* a centralização de capacitação dos profissionais em instituições de referência fora do SUS.
- 14.** A alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), está reunida na Portaria GM/MS nº:
- a* 3.558/2024.
  - b* 2.213/2023.
  - c* 1.135/2023.
  - d* 2.979/2019.
  - e* 3.493/2024.
- 15.** A nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) para as Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) constitui-se de três componentes. O componente que, em seu valor, considera o alcance dos resultados nos indicadores pactuados e a classificação da equipe é o componente:
- a* vínculo e acompanhamento territorial.
  - b* de qualidade.
  - c* vulnerabilidade social.
  - d* fixo.
  - e* de equidade e dimensionamento.
- 16.** As diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da atenção à saúde bucal, no âmbito do SUS, fundamentam-se nas proposições que, nas últimas décadas, foram geradas em congressos e encontros de odontologia e de saúde coletiva, bem como em consonância com as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde e da I e II Conferência Nacional de Saúde Bucal. De acordo com os princípios que norteiam as ações em saúde bucal, assinale a alternativa correta.
- a* Na Gestão Participativa a política de saúde bucal é definida de maneira democrática, assegurando a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, em todas as esferas de governo.
  - b* Na Gestão Participativa a política de saúde bucal é definida democraticamente, assegurando a participação das representações de usuários e trabalhadores, em todas as esferas de governo.
  - c* Na Gestão Participativa a política de saúde bucal é definida de maneira democrática, assegurando a participação das representações de todos os usuários, em todas as esferas de governo.

- d* Na Gestão Participativa a política de saúde bucal é definida de maneira democrática, assegurando a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, na esfera de governo municipal.
- e* Na Gestão Participativa a política de saúde bucal é definida de maneira democrática, assegurando a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, na esfera de governo estadual.
- 17.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Neste sentido, assinale a alternativa correta.
- a* Na concepção da RAS, cabe ao gestor estadual a responsabilidade de articular-se intimamente com a população.
- b* Os pontos de atenção à saúde apresentam uma importância hierárquica para que se cumpram os objetivos das Redes de Atenção à Saúde.
- c* Embora não haja ordem nem grau de importância entre os diferentes pontos da rede, a Atenção Básica (AB) tem o papel fundamental de ordenador das RAS.
- d* As Redes de Atenção à Saúde constituem-se de dois elementos básicos: uma população e um modelo de atenção à saúde.
- e* Um dos componentes da estrutura operacional das RAS são os sistemas de apoio, constituídos pelos Centros de Especialidades Odontológicas.
- 18.** Podemos dizer que o acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas. Em outras palavras, o acolhimento é uma prática constitutiva das relações de cuidado. De acordo com o acolhimento na atenção básica, assinale a alternativa correta.
- a* O acolhimento como mecanismo de ampliação e/ou facilitação do acesso contempla especificamente a agenda programada, abordando-se cada uma dessas situações segundo as especificidades de suas dinâmicas e tempos.
- b* O acolhimento pode facilitar a continuidade e redefinição dos projetos terapêuticos dos usuários, sobretudo quando eles procuram a unidade de saúde fora das consultas ou atividades agendadas.
- c* No acolhimento como dispositivo de (re)organização do processo de trabalho em equipe, a implantação de acolhimento da demanda espontânea não deve provocar mudanças nos modos de organização das equipes.
- d* Para implantar práticas e processos de acolhimento visando melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais, são suficientes ações normativas, burocráticas e discursivas.
- e* É necessário nas unidades de saúde uma sala de acolhimento, onde deve ser realizada a escuta da demanda espontânea no início do turno de atendimento.
- 19.** A Lei Nº 14.572, de 8 de maio de 2023, instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a alternativa correta.
- a* Estimular e promover a prática da gestão participativa, assegurando a atuação de representações populares e o controle público ou social, na esfera de governo municipal, na formulação e na discussão de estratégias de saúde bucal.
- b* Possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de saúde bucal de qualidade, dando resolução para toda demanda programada, e viabilizar a obtenção e alocação dos recursos destinados à eliminação da demanda reprimida na área.
- c* Efetivar relações de vínculo entre os gestores municipais e a população adstrita e garantir que as ações desenvolvidas estejam direcionadas às diferentes linhas do cuidado em saúde.
- d* Desenvolver atividades de educação para todos os usuários do SUS, com o objetivo de implementar projetos de mudança na formação em nível técnico, de graduação e de pós-graduação, de modo a atender às necessidades da população e aos princípios do SUS.
- e* Realizar, periodicamente, pesquisas nacionais de saúde bucal, notadamente inquéritos populacionais epidemiológicos, possibilitando ao País dispor de dados atualizados sobre essa área e promover o desenvolvimento da ciência e tecnologia nesse campo.

- 20.** O Levantamento Epidemiológico realizado pelo Ministério da Saúde em nível nacional, o SB Brasil, demonstrou a importância dos principais agravos em saúde bucal e reforçou a necessidade de que os serviços de saúde estejam organizados para intervir e controlá-los. Marque a alternativa que corresponde à ordem correta, em virtude de sua prevalência e gravidade, dos principais agravos que acometem a saúde bucal brasileira.
- Cárie dentária, câncer de boca, doença periodontal, traumatismos dentários, má oclusão dentária, edentulismo e fluorose.
  - Cárie dentária, câncer de boca, doença periodontal, edentulismo, traumatismos dentários, fluorose dentária e má oclusão.
  - Câncer de boca, cárie dentária, doença periodontal, edentulismo, traumatismos dentários, fluorose dentária e má oclusão.
  - Câncer de boca, cárie dentária, doença periodontal, fluorose dentária, traumatismos dentários, edentulismo e má oclusão.
  - Cárie dentária, doença periodontal, câncer de boca, traumatismos dentários, fluorose dentária, edentulismo e má oclusão.
- 21.** De acordo com portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e no que nela discorre sobre a contemplação de custeio para Atenção à Saúde Bucal, analise as afirmativas abaixo.
- O componente para Atenção à Saúde Bucal contemplará o custeio das equipes de Saúde Bucal – eSB, das Unidades Odontológicas Móveis – UOM, dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO, dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária – LRPD e dos Serviços de Especialidades em Saúde Bucal – Sesb.
  - O componente para Atenção à Saúde Bucal contemplará o custeio das equipes de Saúde Bucal – eSB, das Unidades Odontológicas Móveis – UOM, dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO, dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária – LRPD e do Programa Saúde na Escola - PSE.
  - O componente para Atenção à Saúde Bucal apoia as ações de saúde bucal nos territórios.
- Assinale a alternativa que contém todas as afirmativas corretas.
- I, II e III
  - I e III
  - I e II
  - II e III
  - II
- 22.** Considerando os desafios para a consolidação do SUS, várias são as propostas que visam mudanças nos modelos de atenção à saúde. Dentre essas, a Clínica Ampliada que sugere a reforma da clínica moderna, ao defender uma mudança da ênfase da doença para centrá-la no sujeito concreto. Baseado na proposta da clínica ampliada, analise as alternativas abaixo e marque a correta.
- A clínica ampliada é uma diretriz para a atuação dos profissionais da saúde, sendo o encontro entre modos de subjetivação fabricados no plano individual de trabalho.
  - A proposta da clínica ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão de saberes profissionais semelhantes para uma atuação precisa.
  - Na clínica ampliada existe o desafio de lidar com os usuários enquanto sujeitos, buscando sua participação e autonomia no projeto terapêutico.
  - O compartilhamento das responsabilidades de problemas e propostas de solução não está relacionado às decisões multiprofissionais.
  - Em situações específicas, um tema ou uma escolha podem ser predominantes ou emergenciais, o que significa a exclusão de outros pontos de vista e possibilidades de ação distintas, para a ocasião.
- 23.** Nos últimos 50 anos, os serviços de saúde bucal preocuparam-se, principalmente, com a faixa etária escolar (06 a 14 anos). A criação do SUS possibilitou o início de uma reorganização das ações de saúde bucal, favorecendo a inclusão dos adultos e das outras faixas etárias. Baseado na organização da atenção por ciclo de vida, analise as alternativas abaixo e marque a correta.
- Os adolescentes (10 a 19 anos) costumam buscar, com certa frequência, atendimento nas Unidades Básicas de Saúde para resolver seus problemas.
  - As ações de cuidado em bebês (0 a 24 meses) devem ser realizadas em programas de saúde bucal específicos para este grupo etário.
  - A criança (02 a 09 anos) é faixa a etária onde o exame da cavidade bucal das crianças deve ser uma atividade de rotina realizada pelo profissional da saúde bucal.
  - Os adultos constituem uma faixa etária bastante ampla (20 a 59 anos), onde a equipe de saúde deve realizar atividades educativas voltadas para o conhecimento e a informação junto aos grupos operativos.
  - O idoso (acima de 60 anos) requer uma avaliação global, que envolve a atenção de diversas especialidades, por esta razão é importante realizar uma abordagem centrada no cuidador para obter as informações necessárias.

**24.** De acordo com a portaria nº 837, de 29 de setembro de 2023, que define o registro do componente Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - SESB no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, analise as alternativas abaixo e marque a correta.

- a* O Art. 2º estabelece que os estabelecimentos que realizam o SESB registrados como Unidade Básica de Saúde, ambulatório ou pronto atendimento deverão informar pelo menos cinco classificações do Serviço Especializado 114 - Atenção em Saúde Bucal.
- b* No Art. 3º foi relatado que fica incluída na Tabela de Habilitações do CNES, a habilitação 04.06 - Serviço de Especialidades em Saúde Bucal, de inserção Centralizada.
- c* O Art. 5º estabelece que o processo de habilitação dos estabelecimentos credenciados para recebimento do incentivo de custeio do SESB, assim como o monitoramento dos serviços habilitados, será realizado pela Secretaria de Estabelecimentos Especializados de Saúde.
- d* No Art. 5º foi estabelecido que o processo de habilitação dos estabelecimentos credenciados para recebimento do incentivo de custeio do SESB, assim como o monitoramento dos serviços habilitados, será realizado pela Secretaria de Finanças de cada estado.

*e* O Art. 6º define que caberá à Coordenação-Geral de Saúde Bucal a adoção das providências necessárias no sentido de adequar o CNES, o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

**25.** No que tange os levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, analise as asserções abaixo.

I. Os levantamentos epidemiológicos são necessários tanto para o conhecimento da prevalência das doenças bucais como para estimar necessidades de tratamento.

PORQUE

II. A partir dos dados coletados podem-se planejar, executar e avaliar ações de saúde, inferir sobre a eficácia geral dos serviços, além de permitir comparações de prevalências em diferentes períodos de tempo e áreas geográficas.

Acerca dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- a* As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b* As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c* A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d* A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e* As asserções I e II são proposições falsas.

**26.** O Ministério da Saúde definiu a Agenda de Compromisso pela Saúde que agrega três eixos: O Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão. Destaca-se aqui o Pacto pela Vida que constitui um conjunto de compromissos sanitários que deverão se tornar prioridades inequívocas dos três entes federativos, com definição das responsabilidades de cada um. Baseado nas competências, específicas, das secretarias municipais de saúde, assinale a alternativa correta.

- a* Prestar apoio institucional aos gestores e aos trabalhadores no processo de implantação, implementação, qualificação e consolidação da PNPS.
- b* Apresentar, no Conselho Estadual de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- c* Alocar recursos orçamentários e financeiros para a implantação e a implementação da PNPS.
- d* Apoiar a implementação da PNPS considerando o perfil epidemiológico e as necessidades em saúde.
- e* Realizar o monitoramento e a avaliação de programas, projetos e ações de promoção da saúde no âmbito estadual e distrital.

- 27.** O correto entendimento do conceito da Atenção Primária ou Atenção Básica pode ser possível a partir do conhecimento de seus princípios ordenadores. De acordo com esses princípios assinale a alternativa correta.
- a* A longitudinalidade relaciona-se à capacidade do serviço em garantir a continuidade da atenção e o seguimento do usuário no sistema.
  - b* A Coordenação diz respeito às ações programadas para aquele serviço e qual a sua adequação às necessidades da população.
  - c* A Abrangência pode ser traduzida como o vínculo, a relação entre o usuário e o profissional de saúde, e a continuidade enquanto oferta regular dos serviços.
  - d* A Centralização na família remete ao conhecimento de seus membros e dos problemas de saúde dessas pessoas.
  - e* O Primeiro Contato implica na acessibilidade e no uso de serviços para cada novo problema para os quais se procura atenção à saúde.
- 28.** No ano de 2023, foi sancionada a Lei nº 14.572 que incluiu a saúde bucal na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90) e transformou a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em uma política de Estado. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal é correto afirmar que:
- a* é composta por um conjunto de diretrizes que configura modelo de organização e atuação direcionado à atenção à saúde bucal no país e que se constitui em instrumento para orientar as ações direcionadas à produção social da saúde bucal.
  - b* as ações e os serviços de saúde bucal devem integrar somente as políticas públicas de saúde que alcancem somente a APS, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, com vistas à articulação de ações e à concretização de ações integrais de saúde que viabilizem intervenção sobre fatores comuns de risco.
  - c* a PNSB foi criada em março de 2004 com o lançamento do programa Brasil Sorridente, porém nunca teve impacto nas ações do SUS, devido à ausência de recursos destinados ao investimento e custeio das ações de saúde bucal.
  - d* na dimensão políticas públicas incluem-se apenas processos clínicos, cirúrgicos e restauradores.
  - e* as ações da PNSB se restringem a competência do governo federal.
- 29.** Conceber a saúde como algo produzido pessoal e coletivamente requer também um olhar ampliado sobre a prática profissional, o sujeito e sua condição objetiva de viver e produzir a saúde de que necessita. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) é correto afirmar que:
- a* a escola obrigatoriamente deve ter na composição de seus colaboradores uma equipe de saúde bucal para atuação exclusiva nos escolares.
  - b* é uma estratégia para desenvolvimento de um trabalho intersetorial, centrado em ações compartilhadas e corresponsáveis, que provoca articulação para a produção de um novo cuidado em saúde na escola.
  - c* o PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede privada de ensino.
  - d* a partir da avaliação, o cirurgião-dentista responsável pela equipe de saúde bucal do PSE poderá solucionar apenas as necessidades passíveis de atendimento na própria escola.
  - e* a equipe de saúde bucal não participa do PSE, apenas a equipe de saúde da família da área adscrita.
- 30.** Os princípios norteadores da Política Nacional de Saúde Bucal têm como fundamento o imperativo da mudança do modelo de atenção à saúde bucal no SUS, como condição da sua sustentabilidade econômica. Sobre esse tema é correto afirmar que:
- a* centrar o desenvolvimento do modelo de atenção à saúde bucal nas ações de demandas espontâneas das equipes.
  - b* priorizar ações de saúde bucal inclusivas, sustentáveis, que reconheçam e valorizem as necessidades de cada usuário, sempre inseridos em um determinado contexto, de forma a organizar as ações numa perspectiva usuário-território-centradas.
  - c* reconhecer, na reabilitação da saúde bucal, um aspecto primordial para conceber a saúde como qualidade de vida, alegria, solidariedade, felicidade, de forma a privilegiar práticas de saúde sensíveis à realidade brasileira.
  - d* assegurar a integralidade das ações de saúde bucal, priorizando as situações de urgência/emergência.
  - e* priorizar e qualificar a APS, com vistas à assegurar sua resolutividade e que seja coordenadora da produção do cuidado em saúde bucal, reiterando o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) como forma preferencial de organização da saúde bucal nesse nível de atenção.



- 31.** Os agravos bucais mais comuns na população são os seguintes: doença cárie, traumas dentais, doenças periodontais, edentulismo e câncer de boca. Sobre o câncer de boca é correto afirmar que:
- não é competência da APS a suspeição diagnóstica de distúrbios orais potencialmente malignos ou câncer de boca.
  - as alterações em tecidos moles não devem ser registradas no e-SUS, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/eSUS), no item Vigilância em Saúde Bucal.
  - o estímulo para a realização do autoexame da cavidade bucal somente deve ser realizado quando o paciente apresentar dor e dificuldade de movimentação da língua.
  - o diagnóstico tardio do câncer de boca está associado para um prognóstico favorável da doença.
  - os profissionais de saúde devem obter, por meio da anamnese, um histórico médico, social e odontológico atualizado. Além disso, deve realizar exame tátil-visual convencional extra e intraoral em todos os indivíduos adultos em visitas iniciais de rotina ou de urgência.
- 32.** Para reordenar o modelo de atenção à saúde bucal, alinhando-o ao preconizado pelo SUS, a Política Nacional de Saúde Bucal instituiu diretrizes programáticas com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços odontológicos e qualificar o cuidado acolhedor, integral e centrado nas necessidades das pessoas. Sobre acolhimento em saúde bucal é correto afirmar que:
- o Acolhimento e Classificação de risco não faz parte do processo de trabalho da APS.
  - a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco tem como objetivos manter a triagem realizada por recepcionistas e porteiros e diminuir o acesso ao serviço de urgência.
  - a Classificação de Risco é um processo estático de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com sua necessidade.
  - os profissionais das equipes de saúde bucal (eSB) devem conversar com outros profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) para que os usuários de demanda espontânea e de urgência sejam avaliados de acordo com gravidade caso-a-caso.
- e* a implantação de processo de Acolhimento com Classificação de Risco garante que seja mantida a ordem de atendimento aos pacientes rigorosamente idêntica à ordem de chegada ao serviço.
- 33.** Sobre as ações de Vigilância em Saúde Bucal na prevenção de doenças dentárias na comunidade, assinale a afirmativa correta.
- Tem como objetivo a introdução de novos produtos dentários.
  - O aumento de procedimentos odontológicos individuais realizados pelas equipes.
  - Auxilia o monitoramento o processo saúde/doença em indivíduos e na comunidade.
  - Restringe a autonomia dos profissionais de saúde.
  - Não existe Vigilância em Saúde Bucal, apenas a Vigilância Sanitária.
- 34.** O autocuidado apoiado como ferramenta de promoção a saúde bucal se propõe a:
- tornar o usuário um agente passivo do seu cuidado em saúde.
  - que o usuário assuma um papel de protagonista na atenção e cuidado de sua saúde, trabalhando em conjunto com o profissional de saúde.
  - centrar o cuidado no modelo cirúrgico-restaurador.
  - rejeitar a ideia de educação em saúde.
  - não influenciar na saúde geral do usuário.
- 35.** A Carteira de Serviços da APS (CaSAPS) é um documento disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que apresenta um rol sugestivo de ações e serviços a serem ofertados na APS e, conseqüentemente, norteia o escopo de ações a serem realizadas pelos profissionais. Sobre essa CaSAPS é correto afirmar que:
- é um documento que se propõe a conferir transparência ao usuário assistido pela APS.
  - o rol de ações é vinculativo.
  - o Rol de ações é exaustivo.
  - foi desenvolvido para limitar as ações e serviços a serem desenvolvidas na ESB.
  - reduz a integralidade do cuidado e a melhoria das condições de saúde das pessoas.
- 36.** O cuidado em saúde bucal à pessoa com deficiência pode ser auxiliado por técnicas de manejo de comportamento. São consideradas estratégias não farmacológicas em saúde bucal:
- não verbal – toque, olhar, sorriso.

- b* não é permitido fazer restrição física na APS.
- c* verbal: linguagem adequada, técnica do “dizer-mostrar-fazer”; reforço negativo; tom de voz agressivo e distração.
- d* utilizadas com responsabilidade, sem ética e a partir de avaliações superficiais, que considerem o contexto e as necessidades do usuário e sua família.
- e* devem ser realizadas sem consentimento prévio informado pelo responsável pelo usuário.

**37.** Considerando que a Equipe de Saúde Bucal deve ser a ordenadora do cuidado, em relação ao ordenamento e definição de fluxos de referência e contrarreferência para outros pontos da RAS. O mecanismo de referência citado é denominado:

- a* a contrarreferência ocorre quando a situação não é resolvida e o paciente retorna para o serviço de origem para que seja marcada nova consulta.
- b* a referência e contrarreferência não são ferramentas que garantem a integralidade, pois não permitem a abordagem do indivíduo como um todo.
- c* a referência e a contrarreferência em Saúde são ferramentas da saúde suplementar, que favorecem a troca de informações entre planos de saúde.
- d* a contrarreferência diz respeito ao maior grau de complexidade, quando a necessidade do usuário, em relação aos serviços de saúde é mais simples.
- e* a referência acontece quando um serviço de menor complexidade encaminha o paciente para um serviço de maior complexidade, acompanhando-o e marcando o seu atendimento.

**38.** O Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), no âmbito das ações estratégicas da APS é uma estratégia de ampliação de oferta de especialidades odontológicas. Sua criação tem como propósito:

- a* ampliar e qualificar a oferta de serviços de especialidades odontológicas em municípios com até 20.000 habitantes.
- b* servir de referência para Centros de Especialidades Odontológicas.
- c* ofertar no mínimo 3 especialidades odontológicas.
- d* dispor de cobertura populacional estimada de saúde bucal na APS no município de, no mínimo, 50%.

- e* possuir sistema de informação próprio do município.

**39.** Criada pela Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) tem como objetivo primordial a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. No âmbito da saúde bucal, a Rede se propõe a garantir o atendimento odontológico qualificado a todos os portadores de deficiência. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) podem integrar a esta Rede e adquirir incentivos adicionais mediante o cumprimento do seguinte compromisso:

- a* o cuidado nunca tem início da APS.
- b* disponibilizar 40 horas semanais, no mínimo, para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência.
- c* garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações da ESB para pessoas com deficiência.
- d* realizar apenas apoio matricial para as equipes de Saúde Bucal da APS.
- e* os CEOs não integram a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência.

**40.** A Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023, institui a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080/1990 para incluir a saúde bucal como parte integral da atuação do SUS. Sobre a PNSB no Brasil, também conhecida como Programa Brasil Sorridente, que visa melhorar o acesso aos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que:

- a* a PNSB está centrada em atendimentos curativos, como extração dentária e tratamento de lesões cáries instaladas, desconsiderando ações de promoção da saúde e prevenção.

- b* um dos princípios norteadores da PNSB é a universalidade, garantindo que todos os brasileiros tenham direito ao acesso aos serviços de saúde bucal no SUS, independentemente de sua condição socioeconômica.
- c* a Atenção Primária à Saúde Bucal no SUS não inclui a atuação de equipes multiprofissionais, sendo restrita a cirurgiões-dentistas.
- d* a implementação de Unidades Odontológicas Móveis (UOM) nas áreas rurais é um componente essencial da PNSB, embora o atendimento seja restrito a crianças em idade escolar.
- e* a saúde bucal no SUS faz parte de um bloco orçamentário separado, não sendo financiada pelo mesmo bloco de ações e serviços públicos de saúde da Atenção Primária.
- 41.** Com base no Art. 12º-H da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que lista os componentes contemplados no custeio para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipe que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), é correto afirmar que:
- a* o Programa Saúde na Escola (PSE) é contemplado pelo componente de custeio, visando a integração entre as equipes de saúde bucal e as escolas para promover a saúde dos servidores.
- b* as Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF), que atendem comunidades ribeirinhas, não estão incluídas entre os programas contemplados para custeio na APS.
- c* as equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) estão incluídas no componente de custeio com o objetivo de garantir o acesso à saúde das pessoas em privação de liberdade e, de forma prioritária, a agentes prisionais.
- d* o incentivo para a formação de profissionais de saúde por meio de residências uniprofissionais e multiprofissionais na APS também faz parte dos componentes de custeio da portaria.
- e* as equipes Multiprofissionais (eMulti), apenas as eMulti Complementar e Estratégica, estão entre os componentes de custeio da APS, conforme estabelecido na portaria.
- 42.** Sobre os levantamentos epidemiológicos em saúde bucal no Brasil, que são instrumentos fundamentais para o planejamento e avaliação das políticas de saúde, assinale a alternativa que contém o principal objetivo da realização desses levantamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):
- a* avaliar a necessidade de tratamentos odontológicos em crianças, com foco na prevenção de cáries.
- b* monitorar a qualidade dos atendimentos odontológicos nas áreas urbanas.
- c* coletar informações sobre a necessidade de próteses dentárias em idosos.
- d* fornecer dados epidemiológicos para identificar a prevalência de doenças bucais na população e subsidiar a criação e avaliação de políticas públicas de saúde bucal.
- e* avaliar os serviços prestados pelas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) em áreas ribeirinhas.
- 43.** Acerca da gestão em saúde bucal, no que se refere ao planejamento local, indicadores de saúde bucal, monitoramento, avaliação e processo de trabalho em equipe, assinale a alternativa que contém uma das principais responsabilidades da gestão municipal no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) bucal:
- a* elaborar e monitorar os indicadores de saúde bucal relacionados à população infantil, sem incluir outras faixas etárias.
- b* organizar o fluxo dos usuários para garantir o acesso aos serviços odontológicos de alta complexidade sem a necessidade de integração com outros níveis de atenção.
- c* realizar o planejamento local das ações em saúde bucal, monitorando o trabalho das equipes, além de acompanhar os indicadores de desempenho da APS bucal.
- d* avaliar prioritariamente a quantidade de próteses dentárias ofertadas nos centros de especialidades odontológicas.
- e* cadastrar os profissionais cirurgiões-dentistas nas equipes de Saúde Bucal, sem a necessidade de incluir auxiliares ou técnicos.

- 44.** As diretrizes da Atenção Primária à Saúde Bucal preveem a possibilidade de alteração da tipologia de equipe de Saúde Bucal (eSB) no Sistema Único de Saúde (SUS). Para solicitar a alteração de tipologia de uma eSB com carga horária diferenciada (CHD) para uma eSB 40 horas o procedimento correto é:
- a* verificar o código Identificador Nacional de Equipes (INE) da eSB com CHD e solicitar ao Ministério da Saúde a alteração formal para eSB 40 horas.
  - b* solicitar a alteração ao Ministério da Saúde apenas se a equipe não atingir as metas de atendimento previstas.
  - c* solicitar a alteração diretamente ao Ministério da Saúde, sem necessidade de verificação de qualquer código ou cadastro prévio.
  - d* encaminhar a solicitação apenas ao Conselho Municipal de Saúde, que poderá autorizar a alteração sem envolvimento do Ministério da Saúde.
  - e* realizar a alteração sem a necessidade de solicitação, pois a troca de tipologia é automática, baseada na disponibilidade orçamentária do município.
- 45.** A rede de atenção especializada à saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) possibilita serviços odontológicos de diferentes especialidades à população. Assinale a alternativa que contém adequadamente o tipo de serviço oferecido e a unidade de realização:
- a* o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) realiza a fase clínica de instalação de próteses dentárias intrarradiculares fixas em pacientes atendidos pelas equipes de saúde bucal ou dos centros de especialidades odontológicas.
  - b* os centros de especialidades odontológicas podem possuir estrutura para confecção e instalação de prótese total mandibular.
  - c* a manutenção ou conserto de aparelho ortodôntico são procedimentos realizados na atenção primária de saúde.
  - d* a instalação de mantenedor de espaço é um procedimento que somente pode ser realizado em um centro de especialidades odontológicas.
  - e* a instalação de próteses dentárias sobre implantes ocorre na atenção primária à saúde, não sendo procedimento necessário em um centro de especialidades odontológicas.
- 46.** A Lei Nº 14.572, de 8 de maio de 2023, instituiu a política nacional de saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e alterou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. A alternativa que contém somente ações previstas a partir de 2023 é:
- a* a inserção de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica como execução de ações.
  - b* a inclusão no campo do SUS a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações.
  - c* a coordenação e execução de ações e serviços de saúde bucal.
  - d* a execução de serviços de saúde do trabalhador.
  - e* a atenção à saúde indígena.

- 47.** A Portaria de Nº 837/2023, define o registro do componente Serviço de Especialidades em Saúde Bucal – SESB, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 05/2017, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Esta portaria rege:
- a* a manutenção dos atributos de procedimentos na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde.
  - b* a desvinculação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde no processo de habilitação dos estabelecimentos credenciados para recebimento do incentivo de custeio do SESB.
  - c* a inclusão do procedimento de alisamento radicular como serviço de especialidades em saúde bucal.
  - d* a inclusão do procedimento de cirurgia oral menor como serviço de especialidades em saúde bucal.
  - e* a inclusão do procedimento de instalação de aparelho ortodôntico como serviço de especialidades em saúde bucal.
- 48.** Na organização da atenção à saúde por ciclo de vida, é fundamental considerar as especificidades e necessidades de cada fase. A afirmação que melhor descreve essa abordagem é:
- a* a atenção à saúde deve ser prioritariamente voltada para a infância, pois é nesta fase que se concentram as maiores taxas de morbidade e mortalidade.
  - b* a organização da atenção deve se limitar às intervenções clínicas, desconsiderando aspectos sociais e ambientais que influenciam a saúde ao longo da vida.
  - c* a atenção à saúde ao longo do ciclo de vida implica em oferecer cuidados adaptados a cada fase, reconhecendo que as necessidades de saúde variam conforme a idade e o contexto do indivíduo.
  - d* a abordagem por ciclo de vida sugere que as ações de saúde devem ser uniformes para todas as idades, uma vez que as condições de saúde são similares entre os diferentes grupos etários.
  - e* a organização da atenção à saúde pode ser realizada sem a participação da comunidade, uma vez que as políticas públicas definem as diretrizes a serem seguidas.
- 49.** No contexto da clínica ampliada e do trabalho interprofissional na Atenção à Saúde, a alternativa que melhor descreve a importância dessa abordagem para a prática profissional em saúde é:
- a* a clínica ampliada se concentra exclusivamente na formação de equipes interdisciplinares, sem considerar a participação dos usuários nos processos de cuidado.
  - b* o trabalho interprofissional promove a troca de informações e experiências entre profissionais de diferentes áreas, melhorando a qualidade do atendimento e a resolutividade das ações de saúde.
  - c* a atuação isolada de profissionais de saúde em suas especialidades é mais eficiente do que o trabalho em equipe, pois cada um pode se concentrar em sua área específica de conhecimento.
  - d* a clínica ampliada desconsidera a importância das práticas tradicionais e prioriza exclusivamente as intervenções científicas na promoção da saúde.
  - e* o trabalho em equipe na saúde é opcional e pode ser substituído por uma abordagem individual, desde que os profissionais tenham um bom conhecimento técnico.

- 50.** Considerando as diretrizes estabelecidas nas políticas de saúde pública no Brasil, como a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, e a Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023, que promovem a organização da atenção à saúde. A principal responsabilidade ética de um profissional de saúde ao implementar ações voltadas para a saúde bucal em diferentes fases do ciclo de vida é:
- a* garantir a acessibilidade e a equidade no atendimento, independentemente da faixa etária do paciente.
  - b* priorizar o atendimento a pacientes adultos, pois são os que mais utilizam serviços de saúde.
  - c* oferecer tratamentos de saúde bucal sem considerar as condições sociais e culturais dos pacientes.
  - d* focar apenas nas condições de saúde bucal mais prevalentes em crianças e adolescentes.
  - e* atender apenas os pacientes que possuem plano de saúde, pois isso garante maior remuneração.





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2025**  
**Categoria Profissional: Odontologia: Saúde da Família**

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	