



PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

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

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **Conteúdo Específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

“A TRISTEZA É APENAS O PRELÚDIO DA ALEGRIA”

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Coordenadoria de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no Edital Regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art 49 da Lei Federal 12.546, de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar **O CARTÃO-RESPOSTA DEVIDAMENTE ASSINADO E COM A FRASE TRANSCRITA** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. **NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE SANITÁRIOS POR CANDIDATOS QUE TENHAM TERMINADO A PROVA.**
15. **O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível, também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

ODONTOLOGIA – ATENÇÃO INTEGRAL

01. Em relação ao controle e tratamento da doença cárie, pode-se afirmar que:
- o preparo do tipo túnel é indicado em lesões vestibulares muito próximas à crista marginal
 - as lesões de classe II ativas e com cavitação em dentina requerem tratamento restaurador
 - o efeito do consumo de açúcares sobre a dentição ocorre principalmente durante a infância e a adolescência
 - a superfície oclusal é a mais suscetível à doença cárie, em decorrência das características histológicas do esmalte nos sulcos e nas fissuras
02. Os microorganismos comumente associados a estágios avançados de desmineralização dental em lesões cariosas ativas são:
- Streptococcus sanguinis*
 - Porphyromonas gingivalis*
 - Prevotella intermedia*
 - Lactobacillus*
03. Paciente compareceu à Clínica da Família com queixa de “buracos nos dentes”. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista constatou que se tratavam de lesões cervicais não cariosas nos elementos 14 e 15, que apresentavam contato prematuro. Podemos afirmar que essas lesões são casos de:
- abfração
 - abrasão
 - atrição
 - erosão
04. Os sistemas adesivos constituem etapa fundamental para o sucesso de restaurações adesivas. Em relação aos sistemas adesivos, podemos afirmar que:
- os solventes são veículos utilizados com objetivo de aumentar a viscosidade
 - peróxido de benzoila e aminas terciárias geram radicais livres que iniciam a polimerização
 - os sistemas adesivos autocondicionantes de passo único permeabilizam a *smear layer* sem a removerem por completo
 - os valores de adesão são geralmente mais baixos em dentina superficial se comparados com os da dentina profunda
05. O condicionamento ácido é uma etapa na execução das resinas compostas fotopolimerizáveis. Em relação a essa etapa podemos afirmar que:
- o ataque ácido cria uma camada porosa no esmalte de 5 a 50 micrômetros
 - o condicionamento com ácido poliacrílico a 25% por 10 segundos confere maior resistência de união ao esmalte-dentina que o ácido fosfórico a 37%
 - esse condicionamento proporciona formação de camada híbrida no esmalte aumentando a resistência à tração das resinas
 - após a remoção do agente condicionante, a dentina deve ser completamente seca para favorecer a ação do sistema adesivo
06. Algumas substâncias podem ser utilizadas como agentes dessensibilizantes no controle da hipersensibilidade dentinária. Dentre elas podemos citar:
- triclosan e pirofosfato de sódio
 - oxalato de potássio e cloreto de estrôncio
 - fluoreto de sódio e cloreto de cetilpiridínio
 - oxalato de estrôncio e cloreto de potássio
07. Paciente com 28 anos de idade compareceu à Clínica da Família apresentando cárie profunda no elemento 16, dor aguda após estímulo com frio demorando a cessar e dor espontânea intensa. Baseado nesses sinais e sintomas, o cirurgião-dentista concluiu que o provável diagnóstico para o elemento e o tratamento proposto eram, respectivamente:
- hiperemia pulpar / remoção de cárie e proervação
 - pulpite irreversível sintomática / pulpectomia
 - abscesso apical agudo / prescrição de antibiótico
 - pulpite irreversível sintomática / prescrição de analgésico e anti-inflamatório
08. Paciente A. L. S., sexo masculino, 32 anos de idade, compareceu à Clínica da Família com queixa de dor latejante e sensação de “dente crescido” no elemento 36. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista observou que o referido dente tinha uma restauração oclusal e, ao checar a oclusão, observou a presença de contatos prematuros. O provável diagnóstico para essa queixa é:
- pulpite reversível
 - abscesso apical agudo
 - periodontite apical sintomática
 - pulpite irreversível sintomática
09. O digluconato de clorexidina é um agente antimicrobiano utilizado no controle do biofilme. A respeito dessa substância, pode-se afirmar que:
- mancha os dentes, assim como o fluoreto de sódio
 - apresenta substantividade de até 12 horas
 - a concentração em forma de gel a 12% é indicada para o controle do biofilme, após a realização de procedimentos cirúrgicos
 - é indicado para uso diário em crianças e adultos no controle do biofilme associado à cárie, sem risco de efeitos colaterais
10. Paciente com 18 anos de idade procurou a Clínica da Família relatando alterações na gengiva. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista observou perda de inserção periodontal em incisivos e molares, mas os outros elementos dentários não estavam comprometidos. Na anamnese, o paciente relatou que seu pai e seu irmão apresentavam quadro similar. Frente ao quadro apresentado, podemos concluir que o diagnóstico e o agente etiológico associado são, respectivamente:
- gengivite ulcerativa necrosante aguda / *Prevotella intermedia*
 - periodontite crônica / *Porphyromonas gingivalis*
 - periodontite agressiva generalizada / *Treponema denticola*
 - periodontite agressiva localizada / *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*

11. A sífilis congênita apresenta algumas manifestações orais patognômicas dessa condição. Dentre elas podemos citar:
- (A) glossite luética
 - (B) manchas de Koplik
 - (C) estrias de Wickham
 - (D) molares de Moon
12. Paciente procurou a Clínica da Família com lesão leucoeritoplásica em borda lateral de língua, indolor, com história de evolução de aproximadamente 20 dias. Após o exame clínico, o cirurgião-dentista optou por encaminhá-lo a um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), para a confirmação da lesão por um profissional especialista. No CEO, o procedimento realizado será:
- (A) biópsia excisional
 - (B) citologia esfoliativa
 - (C) punção aspirativa
 - (D) biópsia incisiva
13. Paciente do sexo masculino, melanoderma, diabético, 53 anos de idade, compareceu à Clínica da Família com queixa de placas brancas na mucosa jugal bilateralmente. Ao exame clínico, o dentista conseguiu remover as placas com ajuda de uma gaze e concluiu que o provável diagnóstico da condição é:
- (A) candidíase pseudomembranosa
 - (B) leucoedema
 - (C) líquen plano hipertrófico
 - (D) leucoplasia
14. Algumas doenças apresentam manifestações orais que complementam o diagnóstico de uma determinada condição. A leucoplasia pilosa é uma manifestação oral que frequentemente é vista associada à seguinte condição:
- (A) HIV
 - (B) HPV
 - (C) herpes simples
 - (D) líquen plano hipertrófico
15. A técnica radiográfica indicada para dissociação de imagens, com variação na incidência do ângulo horizontal do raio X é:
- (A) técnica do paralelismo
 - (B) técnica *bitewing*
 - (C) técnica de Clark
 - (D) técnica de Waters
16. Os profissionais de Odontologia, por estarem mais expostos aos riscos biológicos, possuem um risco elevado de contraírem doenças infecciosas, devendo estar devidamente imunizados. De acordo com o Manual do Ministério da Saúde "Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos" (2006), a opção que contém vacinas necessárias para a proteção ocupacional do cirurgião-dentista é:
- (A) febre amarela, hepatite B, influenza
 - (B) herpes *zoster*, tríplice viral e hepatite B
 - (C) hepatite A, febre amarela e influenza
 - (D) hepatite B, influenza, tríplice viral
17. Na Clínica da Família, antes da realização de um procedimento cirúrgico, o cirurgião-dentista solicitou que a auxiliar de saúde bucal separasse os fórceps 65 e 18 L. Os elementos dentários a serem extraídos com esses instrumentais são, respectivamente:
- (A) raiz residual do elemento dentário 31 e elemento dentário 27
 - (B) raiz residual do elemento dentário 22 e elemento dentário 26
 - (C) elemento dentário 42 e elemento dentário 46
 - (D) elemento dentário 11 e elemento dentário 16
18. O traumatismo dentário que representa baixo dano ao ligamento periodontal e à polpa, oriundo de injúria traumática, que torna o dente sensível à percussão, podendo apresentar leve mobilidade e sinais clínicos de sangramento no sulco gengival, é denominado:
- (A) subluxação
 - (B) concussão
 - (C) luxação intrusiva
 - (D) luxação lateral
19. Paciente U. A. S, sexo masculino, 53 anos de idade, faz uso de alguns medicamentos de uso contínuo e vai ser submetido à exodontia do elemento 36 fraturado. O cirurgião-dentista solicitou que, previamente ao procedimento, o paciente suspendesse o uso de determinado medicamento por inibir a agregação plaquetária. O medicamento que deve ser suspenso é:
- (A) levotiroxina sódica
 - (B) ácido acetilsalicílico
 - (C) ciclosporina
 - (D) furosemida
20. Paciente C. N. F., sexo feminino, 25 anos de idade, compareceu à Clínica da Família com queixa de febre, mal-estar e aumento de volume associado à dor espontânea intensa na região apical do elemento 15. Diante do diagnóstico de abscesso apical agudo e sabendo-se que a paciente é alérgica à penicilina, a prescrição indicada deve ser:
- (A) ampicilina ou clavulanato de potássio
 - (B) amoxicilina ou eritromicina
 - (C) eritromicina ou clindamicina
 - (D) clavulanato de potássio ou clindamicina
21. Segundo a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (Lei nº 8.080/90), em seu artigo 3º, são considerados como fatores determinantes e condicionantes da saúde:
- (A) transporte, cura da tuberculose e educação
 - (B) meio ambiente, renda e moradia
 - (C) lazer, saneamento básico e violência
 - (D) trabalho, atividade física e uso da internet

22. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são unidades de saúde que representam a atenção secundária na saúde bucal do país, para oferta de atendimento especializado. A alternativa que apresenta uma das especialidades mínimas obrigatórias dos CEOs é:
- ortodontia
 - implantodontia
 - prótese dentária
 - endodontia
23. A doença falciforme (DF) é uma das enfermidades genéticas e hereditárias mais comuns no mundo. Sua causa é uma mutação no gene que produz a hemoglobina A, originando outra mutante: a hemoglobina S, uma herança recessiva. Em relação à doença falciforme, é correto afirmar que:
- as crianças com doença falciforme apresentam pequeno risco de contrair infecções em relação à população em geral
 - a mutação que configura a doença falciforme teve origem no continente asiático e pode ser encontrada especificamente em populações daquele território
 - a dor orofacial é uma das complicações orais diretamente relacionadas a problemas clínicos associados à doença falciforme
 - os achados clínicos bucais mais comuns são erupção dentária precoce de incisivos centrais e caninos
24. O tratamento dentário de rotina em pessoas com doença falciforme deve ser realizado em períodos sem crises, exigindo planejamento cuidadoso. Em relação ao tratamento dentário desses pacientes, é correto afirmar que:
- o profissional de saúde bucal deve desconsiderar o contato com outros profissionais de saúde que assistem à pessoa com a doença, haja vista o baixo impacto em se conhecer o quadro clínico do paciente
 - o atendimento odontológico desses pacientes deve ser realizado em várias consultas em curto espaço de tempo, com a preferência pela realização de procedimentos extensos
 - dentre os procedimentos preventivos que podem ser utilizados nos pacientes com doença falciforme estão a utilização de flúor, orientações sobre nutrição e dieta e a aplicação de selantes quando necessário
 - as radiografias periapicais e panorâmicas são contraindicadas no diagnóstico e no planejamento do tratamento de pacientes com doença falciforme
25. O conceito de Atenção Primária pode ser entendido a partir do conhecimento de seus princípios ordenadores, dentre eles a longitudinalidade, que diz respeito:
- ao vínculo, a relação mútua entre o usuário e o profissional de saúde e a continuidade enquanto oferta regular dos serviços
 - ao contato inicial do paciente com o sistema de saúde, para resolução imediata de uma demanda isolada
 - às ações programadas pelo serviço de saúde, baseadas em um olhar exclusivo dos profissionais
 - à epidemiologia como base para planejamento das ações em saúde, considerando o território geográfico
26. O Caderno de Atenção Básica nº 17, do Ministério da Saúde, em relação à organização da atenção em saúde bucal por meio do ciclo de vida, propõe que:
- as mulheres com HIV/AIDS podem amamentar seus bebês normalmente, pois o aleitamento materno protege contra doenças infecciosas nos primeiros anos de vida
 - o segundo trimestre é o período mais adequado para a realização de intervenções clínicas e procedimentos odontológicos na paciente gestante
 - a extração precoce de dentes deciduos nas crianças deve ser realizada, pois pouco interfere no tempo de erupção dos dentes permanentes e na oclusão
 - o hábito de sucção de chupeta seja retirado ainda no primeiro ano de vida do bebê, de maneira firme e pontual
27. Em relação aos resultados alcançados no Projeto SB Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, para o município do Rio de Janeiro, a média dos índices ceo-d para a idade de 5 anos e CPO-D para o grupo etário de 65 a 74 anos foi, respectivamente:
- 1,14 e 3,04
 - 1,14 e 27,60
 - 1,40 e 15,45
 - 3,04 e 27,60
28. Em relação à atenção em saúde bucal de pessoas com deficiência, é correto afirmar que:
- o afastamento entre a equipe de saúde bucal e os familiares do paciente é importante, para que não sejam solicitadas informações sobre o andamento do tratamento clínico
 - o atendimento odontológico destes pacientes deve ser realizado em hospitais especializados, dentro de centro cirúrgico e sob anestesia geral, para qualquer patologia presente
 - os problemas bucais mais frequentes nos pacientes com paralisia cerebral são a micrognatia, a língua fissurada, o atraso na erupção dentária e o sarcoma de Kaposi
 - a grande maioria destes usuários constitui uma clientela com necessidade de atendimento perfeitamente solucionável no âmbito da atenção primária
29. Usuário de 32 anos de idade compareceu para avaliação odontológica inicial na Clínica da Família. Durante a anamnese, ele relatou desenvolvimento gradual de fadiga, emagrecimento, febre vespertina baixa, sudorese noturna excessiva, inapetência e tosse persistente, mas sem estar acompanhada de escarros hemópticos. Em relação ao quadro apresentado, o dentista deve suspeitar de:
- tuberculose
 - hanseníase
 - diabetes mellitus
 - doença falciforme

30. A equipe de saúde bucal da Atenção Primária, ao atender o paciente adolescente, deve levar em consideração os seguintes aspectos deste momento de vida:
- (A) em geral, o adolescente procura bastante a unidade de saúde, mas quando o problema envolve questões estéticas ele tem dificuldade em buscar apoio profissional
 - (B) a bulimia é um problema que pode ocorrer na adolescência, levando à erosão dentária na face distal dos dentes posteriores
 - (C) o profissional de saúde deve usar linguagem infantil, mas dentro de um ambiente técnico, a fim de estimular a adesão do adolescente ao tratamento proposto
 - (D) a equipe de saúde deve conhecer os principais problemas que afetam os adolescentes, para atuar de forma multiprofissional e fazer os encaminhamentos necessários
31. As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal foram elaboradas pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, como princípios norteadores de ações, a fim de desenvolvê-las na perspectiva do cuidado em saúde bucal. Dentre esses princípios, pode-se destacar:
- (A) resolutividade – garantir a resolução dos problemas da população em um modelo de atenção centrado no profissional de saúde e em seu olhar biológico
 - (B) epidemiologia – utilizar informações sobre o território e população, a fim de subsidiar o planejamento das ações
 - (C) acolhimento – desenvolver ações para o usuário, considerando-o em sua integralidade, sendo garantido tal princípio por uma equipe multiprofissional
 - (D) gestão participativa – definir democraticamente a política de saúde bucal, com a participação de 50% dos profissionais de saúde e 50% dos representantes do governo
32. Em relação ao tratamento restaurador atraumático (TRA), é correto afirmar que:
- (A) o cimento fosfato de zinco é o material mais adequado para sua realização, pelo benefício da liberação de flúor na cavidade bucal
 - (B) a técnica é contraindicada em paciente adulto, pois aumenta a ansiedade e necessita da utilização de anestesia
 - (C) a técnica é considerada minimamente invasiva, porque utiliza apenas instrumento manual para o esmalte e motor de baixa rotação para a dentina
 - (D) possibilita o atendimento de pacientes em grande escala, considerando-se as atividades de campo, proporcionando excelente resolutividade
33. Para realizar uma atividade de tratamento restaurador atraumático (TRA) em uma escola pública municipal, a equipe de saúde bucal da Clínica da Família deve:
- (A) considerar a necessidade de um auxiliar em saúde bucal (ASB) para assistir cada grupo de doze cirurgiões-dentistas durante a realização do TRA
 - (B) selecionar os alunos com indicação para o TRA no dia do evento, na própria sala de aula da escola
 - (C) planejar a ação do TRA com antecedência, considerando formulários de registro das ações, listagem de material e relação de insumos necessários
 - (D) realizar a escovação dental supervisionada dos alunos, imediatamente após a realização do TRA, para remoção do biofilme dental
34. Em relação à fluoretação das águas de abastecimento público, é correto afirmar que:
- (A) a sua utilização é recomendada como medida de saúde pública, pois apresenta um alto custo relativo e baixa eficácia
 - (B) a efetividade da medida depende da continuidade da sua execução e da manutenção do teor adequado de flúor
 - (C) a adição de compostos fluorados à água é feita na etapa inicial do tratamento da água em procedimento de alta complexidade
 - (D) o Rio de Janeiro foi a primeira cidade brasileira a ter suas águas de abastecimento público fluoretadas no ano de 1935
35. O município do Rio de Janeiro possui atualmente cerca de 70% de sua população coberta pela Estratégia de Saúde da Família, que é a principal estratégia de Atenção Primária no país. Sobre a Estratégia de Saúde da Família pode-se afirmar que:
- (A) desenvolve atividades de acordo com o planejamento e a programação, realizados com base no diagnóstico situacional do território, tendo como foco o profissional e a unidade de saúde
 - (B) a incorporação das ações de saúde bucal pelas equipes de Saúde da Família visa uma prática exclusiva do cirurgião-dentista e auxiliares dentro do consultório odontológico, isolada do restante da equipe de saúde da família
 - (C) entre as competências do cirurgião-dentista está o ato de cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos, organizar a agenda clínica e participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade
 - (D) atua no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, buscando o cuidado dos indivíduos e famílias ao longo do tempo
36. Segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, estabelecidas pelo Ministério da Saúde em 2004, a aplicação tópica de flúor de abrangência universal deve considerar o seguinte aspecto:
- (A) CPO-D maior que 1 aos 12 anos de idade
 - (B) exposição à água de abastecimento contendo naturalmente altos teores de flúor (até 0,54 ppm de F)
 - (C) exposição a flúor na água há menos de 5 anos
 - (D) menos de 10% dos indivíduos do grupo são livres de cárie aos 12 anos de idade

37. Segundo dados do INCA (2016), no município do Rio de Janeiro, o câncer da cavidade oral foi o quarto mais frequente entre os homens e o décimo em mulheres. Em relação ao câncer bucal, é correto afirmar que:
- (A) pode ser prevenido, caso seja dada ênfase à promoção à saúde, ao aumento do acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce
 - (B) o tabagismo, o etilismo e a exposição à radiação solar são considerados fatores de baixo risco
 - (C) o tratamento cirúrgico e radioterápico deve ser realizado na unidade de atenção primária, para posterior encaminhamento aos níveis secundário e terciário
 - (D) a equipe de saúde bucal da atenção primária deve atuar de forma isolada no paciente oncológico, sem envolver o restante da equipe de saúde da família
38. Segundo Starfield (2002), os princípios ordenadores da Atenção Primária são o primeiro contato, a longitudinalidade, a coordenação e a abrangência. A mesma autora afirma que dessas características próprias derivam três aspectos adicionais, sendo eles:
- (A) a liberdade, a viscosidade e a equidade
 - (B) a participação social, a imunidade e a integralidade
 - (C) a autonomia das pessoas, a universalidade e a simplificação dos atos
 - (D) a centralização na família, a competência cultural e a orientação comunitária
39. A Nota Técnica sobre a organização do acesso em Saúde Bucal, elaborada em 2016 pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, tem como objetivos definir regras aplicáveis à organização do acesso na saúde bucal e alinhar o trabalho da saúde bucal ao conjunto de regras e diretrizes da Atenção Primária à Saúde. Em relação ao que está proposto na Nota Técnica, pode-se afirmar que:
- (A) o paciente que comparecer à Clínica da Família com relato de dor de origem odontogênica deve ser encaminhado imediatamente para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a fim de que tenha o seu problema resolvido
 - (B) o paciente, nas situações de urgência odontológica, que não pertença ao território sob responsabilidade da unidade de saúde precisa ser encaminhado no mesmo dia para sua unidade de referência, para resolução da referida urgência
 - (C) os agentes comunitários de saúde que estiverem na recepção da unidade de saúde são os responsáveis pela triagem dos casos e definição de prioridades para a equipe de saúde bucal, após realizarem a classificação de risco do caso
 - (D) o usuário que chegar à unidade de Atenção Primária com uma demanda de cuidado em saúde bucal, deve ser recebido, escutado e avaliado pela equipe de saúde bucal no mesmo dia, no consultório odontológico
40. A equipe de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família realiza ações de escovação dental supervisionada nas unidades escolares públicas do município do Rio de Janeiro, em conjunto com o Programa de Saúde na Escola. Em relação ao dentifrício fluoretado, é correto afirmar que:
- (A) apresenta uma ação benéfica na prevenção das cáries porque aumenta a concentração de flúor na saliva por 21 dias após a escovação
 - (B) a utilização frequente do dentifrício associa a remoção do biofilme a um aumento nos níveis de flúor na cavidade bucal, para interferir no processo de desmineralização e remineralização (DES-RE) do dente
 - (C) a legislação brasileira vigente determina que eles possuam uma concentração máxima de 2.000 ppm de flúor
 - (D) toda a população, independente da idade, deve utilizar o dentifrício colocando grandes quantidades na escova dental, conforme proposto pelas empresas produtoras de dentifrício no país