



SMS SALVADOR - BA
Auxiliar em Saúde Bucal (SMS)

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos	1
Tipologia textual	3
Ortografia oficial	14
Acentuação gráfica.....	16
Emprego das classes de palavras.....	18
Emprego do sinal indicativo de crase.....	30
Sintaxe da oração e do período	32
Pontuação	37
Concordância nominal e verbal	41
Regência nominal e verbal.....	43
Significação das palavras.....	46
Redação de correspondências oficiais.....	47
Questões	61
Gabarito.....	78

RACIOCÍNIO LÓGICO

Números inteiros e racionais (na forma decimal e fracionária): operações (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação)	1
expressões numéricas	11
Números e grandezas proporcionais: razões e proporções; divisão em partes proporcionais; regra de três simples e composta.....	12
porcentagem	20
Princípios de contagem e probabilidade	22
Sistema métrico: medidas de tempo, comprimento, superfície, volume, capacidade e massa.....	28
Operações com conjuntos.....	33
Interpretação de gráficos e tabelas	39
Média aritmética simples e ponderada.....	47
Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	47
Resolução de situações-problema.....	50
Questões	55

SUMÁRIO



Gabarito	63
----------------	----

LEGISLAÇÃO SUS E ESPECÍFICA

Evolução Histórica do Sistema de Saúde no Brasil Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, estrutura, financiamento e organização.....	1
Reforma Sanitária.....	12
Controle Social no SUS.....	14
Constituição Federal de 1988 – Título VIII – artigo 194 a 200	17
Leis Orgânicas da Saúde - Lei nº 8.080/90	19
Lei nº 8.142/90	38
Decreto Presidencial nº 7.508/2011	39
Determinantes Sociais da Saúde	46
Vigilância em Saúde (território, determinantes e condicionantes; notificação de agravos)	47
Sistemas de Informação em Saúde	56
Transição Demográfica, Epidemiológica e Nutricional no Brasil	61
Noções Básicas de Epidemiologia	65
Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira.....	80
Redes de Atenção à Saúde.....	89
Modelos Assistenciais	90
Política Nacional de Regulação do SUS	93
Políticas de atenção integral à saúde (Criança e Adolescente, Mulheres, Adultos, Homens, Idosos, População Negra, LGBTQIAPN+, pessoas privadas de liberdade, pessoas com deficiência, às pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias).....	98
Ouvidoria do SUS.....	98
Carta dos direitos e deveres dos usuários da saúde	99
Política Nacional de Promoção da Saúde	111
Política Nacional de Atenção Básica – (PNAB) 2017.....	121
Programa Nacional de Segurança do Paciente	158
Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde.....	162
Política Nacional de Humanização.....	162
Trabalho em equipe e interprofissionalidade.....	170
Política Nacional de Educação Popular em Saúde	171
Educação Permanente em Saúde.....	174
Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: dos princípios fundamentais – Art. 1º ao Art. 4º	177
dos Direitos e garantias Fundamentais – Art. 5º ao Art. 17	178
da Ordem Social/da Seguridade Social – Art. 193 ao Art. 205.....	189
Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos do Município do Salvador/BA (Estatuto do Servidor Público do Salvador, Lei Complementar nº 001/91) - regime estatutário, regime disciplinar e estágio probatório. Deveres e proibições dos servidores públicos da Administração Municipal	194
Questões	239
Gabarito.....	243

SUMÁRIO



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Política Nacional de Atenção Básica – (PNAB) 2017	1
Política Nacional de Saúde Bucal	1
Processo de Trabalho e Humanização em Saúde	9
Acolhimento.....	9
Serviços de Atenção Domiciliar	9
Trabalho interprofissional e em equipe	13
Promoção de Saúde: conceitos e estratégias.....	16
Anatomia dentária: órgão dentário, classificação e função dos dentes, dentições, nomenclatura dentária, notação dentária.....	16
Preenchimento de odontograma	25
Processo saúde doença	28
Principais problemas que afetam a saúde bucal: cárie, doença periodontal, má oclusão, lesões de tecidos moles	32
Procedimentos preventivos, individuais ou coletivos, para cárie e doença periodontal: escovação supervisionada, técnicas de controle do biofilme dental.....	34
Evidenciação de placa bacteriana, selantes, raspagem, alisamentos e polimentos, utilização do flúor	35
Educação em saúde bucal: orientações sobre dieta, higiene bucal, produtos para higiene bucal e produtos fluoretados	43
Orientações pré e pós operatórias	50
Primeiros socorros.....	56
Urgências em saúde bucal	59
Revelação e montagem de radiografias intraorais.....	61
Materiais odontológicos: nomenclatura, utilização, preparos, manipulação e acondicionamento, adesivos, cimentos e bases protetoras, materiais restauradores, materiais para moldagem.....	65
Instrumental odontológico: identificação e classificação.....	67
Moldeiras odontológicas: tipos e seleção.....	74
Confecção de modelos em gesso	81
Organização do Consultório Odontológico e Atendimento aos Pacientes	88
Conservação e Manutenção de equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho.....	92
Princípios ergonômicos na clínica odontológica: espaço físico, postura, posição de trabalho, preparo do ambiente para o trabalho	103
Educação popular e educação permanente.....	105
Biossegurança em odontologia: prevenção e controle de infecções. Processos de limpeza, desinfecção e esterilização de instrumentais, equipamentos e ambientes odontológicos	105

SUMÁRIO



Normas e procedimentos técnicos no processamento de material: transporte, descontaminação, desincrustação, limpeza, preparo, seleção, empacotamento, esterilização, manipulação, armazenagem, e descarte de produtos e resíduos odontológicos	109
Aspectos legais da profissão: Lei nº11.889/2008 (Regulamenta o exercício da profissão de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB)	117
Aspectos éticos do exercício profissional da ASB: Código de Ética Odontológico	119
Questões	132
Gabarito.....	137

SUMÁRIO



Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas. Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio no texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender. Compreender um texto é apreender de forma objetiva a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor. Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

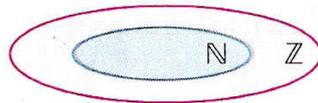
- (A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.
- (B) As leis que garantem direitos podem ser mais ou menos severas.



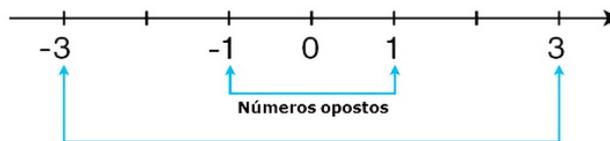
CONJUNTO DOS NÚMEROS INTEIROS (Z)

O conjunto dos números inteiros é denotado pela letra maiúscula Z e compreende os números inteiros negativos, positivos e o zero.

Exemplo: $Z = \{-4, -3, -2, -1, 0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$



$$Z = \{\dots, -3, -2, -1, 0, 1, 2, 3, \dots\}$$



$$\mathbb{N} \subset \mathbb{Z}$$

O conjunto dos números inteiros também possui alguns subconjuntos:

$Z^+ = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$: conjunto dos números inteiros não negativos.

$Z^- = \{\dots -4, -3, -2, -1, 0\}$: conjunto dos números inteiros não positivos.

$Z^{*+} = \{1, 2, 3, 4, \dots\}$: conjunto dos números inteiros não negativos e não nulos, ou seja, sem o zero.

$Z^{*-} = \{\dots -4, -3, -2, -1\}$: conjunto dos números inteiros não positivos e não nulos.

Módulo

O módulo de um número inteiro é a distância ou afastamento desse número até o zero, na reta numérica inteira. Ele é representado pelo símbolo $| |$.

O módulo de 0 é 0 e indica-se $|0| = 0$

O módulo de +6 é 6 e indica-se $|+6| = 6$

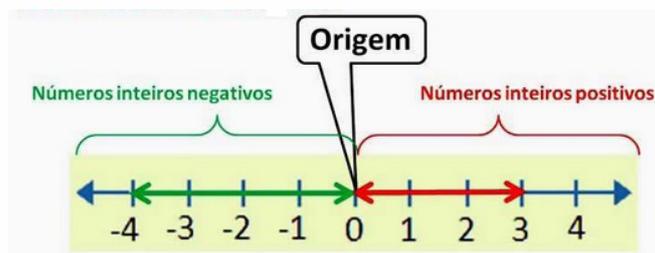
O módulo de -3 é 3 e indica-se $|-3| = 3$

O módulo de qualquer número inteiro, diferente de zero, é sempre positivo.

Números Opostos

Dois números inteiros são considerados opostos quando sua soma resulta em zero; dessa forma, os pontos que os representam na reta numérica estão equidistantes da origem.

Exemplo: o oposto do número 4 é -4, e o oposto de -4 é 4, pois $4 + (-4) = (-4) + 4 = 0$. Em termos gerais, o oposto, ou simétrico, de "a" é "-a", e vice-versa; notavelmente, o oposto de zero é o próprio zero.





O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

AVANÇO: Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Secretaria Estadual de Saúde (SES)

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

Conselhos de Saúde

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.



1- INTRODUÇÃO

As diretrizes aqui apresentadas apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco — pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais.

A produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde. Implica a responsabilização dos serviços e dos trabalhadores da saúde, em construir, com os usuários, a resposta possível às suas dores, angústias, problemas e aflições de uma forma tal que não apenas se produzam consultas e atendimentos, mas que o processo de consultar e atender venha a produzir conhecimento, responsabilização e autonomia em cada usuário.

Assim, as ações e serviços devem resultar de um adequado conhecimento da realidade de saúde de cada localidade para, a partir disso, construir uma prática efetivamente resolutive. É imprescindível, em cada território, aproximar-se das pessoas e tentar conhecê-las: suas condições de vida, as representações e as concepções que têm acerca de sua saúde, seus hábitos e as providências que tomam para resolver seus problemas quando adoecem bem como o que fazem para evitar enfermidades.

Ponto de partida para o exercício da cidadania, a construção da consciência sanitária implica, necessariamente, tanto para gestores e profissionais quanto para os usuários, a consciência dos aspectos que condicionam e determinam um dado estado de saúde e dos recursos existentes para sua prevenção, promoção e recuperação.

O estímulo à construção de uma consciência sanitária, em que a integralidade seja percebida como direito a ser conquistado permitirá, com as formas possíveis de participação, desenvolver o processo de controle social das ações e serviços em saúde bucal.

Para a organização deste modelo é fundamental que sejam pensadas as “linhas do cuidado” (da criança, do adolescente, do adulto, do idoso), com a criação de fluxos que impliquem ações resolutivas das equipes de saúde, centradas no acolher, informar, atender e encaminhar (referência e contra referência). Onde o usuário, através de um acesso que não lhe deve ser negado, saiba sobre cada lugar que compõe a estrutura do serviço a partir da sua vivência nele: como uma pessoa que o conhece e se sente parte dele, e que é capaz de influir em seu andamento. A linha do cuidado implica um redirecionamento do processo de trabalho onde o trabalho em equipe é um de seus fundamentos mais importantes. Constituída assim, em sintonia com o universo dos usuários, esta linha tem como pressuposto o princípio constitucional da intersetorialidade e, por seu potencial de resolutividade, possibilita o surgimento de 4 laços de confiança e vínculo, indispensáveis para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e aprofundar a humanização das práticas.

Em consequência, os profissionais da equipe de saúde bucal devem desenvolver a capacidade de propor alianças, seja no interior do próprio sistema de saúde, seja nas ações desenvolvidas com as áreas de saneamento, educação, assistência social, cultura, transporte, entre outras. No âmbito da assistência essas diretrizes apontam, fundamentalmente, para a ampliação e qualificação da atenção básica, possibilitando o acesso a todas as faixas etárias e a oferta de mais serviços, assegurando atendimentos nos níveis secundário e terciário de modo a buscar a integralidade da atenção.

As diretrizes aqui apresentadas apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco — pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais.