

Prefeitura Municipal de Goiânia do Estado de Goiás

GOIÂNIA-GO

Especialista em Saúde - Enfermeiro Geral

FV112-N0

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura Municipal de Goiânia do Estado de Goiás

Especialista em Saúde - Enfermeiro Geral

EDITAL Nº 001/2020

AUTORES

Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco
História, Geografia E Conhecimentos Gera Is de Goiânia e do Estado de Goiás - Profº Heitor Ferreira
Conhecimentos Gerais Em Saúde Pública - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida
Conhecimentos Específicos - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Aline Carvalho
Roberth Kairo

DIAGRAMAÇÃO

Rodrigo Bernardes de Moura
Dayverson Ramon

CAPA

Joel Ferreira dos Santos



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e análise de textos de diferentes gêneros textuais. Linguagem verbal e não verbal. Mecanismos de produção de sentidos nos textos: polissemia, ironia, comparação, ambiguidade, citação, inferência, pressuposto. Significados contextuais das expressões linguísticas. Organização do texto: Fatores de textualidade (coesão, coerência, intertextualidade, informatividade, intencionalidade, aceitabilidade, situacionalidade). Progressão temática. Sequências textuais: descritiva, narrativa, argumentativa, injuntiva, dialogal. Tipos de argumento.....	01
Funcionalidade e características dos gêneros textuais oficiais: ofício, memorando, e mail, carta comercial, aviso, e mail etc.....	31
Uso dos pronomes.....	64
Pontuação.....	71
Características dos diferentes discursos (jornalístico, político, acadêmico, publicitário, literário, científico, etc.).....	75
Organização da frase: Processos de coordenação e de subordinação.....	75
Verbos que constituem predicado e verbos que não constituem predicado. Tempos e modos verbais.....	85
Concordância verbal e nominal.....	96
Regência dos nomes e dos verbos.....	103
Constituição e funcionalidade do Sujeito. Classes de palavras.....	110
Formação das palavras. Composição, derivação.....	130
Ortografia oficial.....	133
Fonemas.....	137
Acentuação gráfica.....	140
Variação linguística: estilística, sociocultural, geográfica, histórica. Variação entre modalidades da língua (fala e escrita). Norma e uso.....	143

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CONHECIMENTOS GERAIS DE GOIÂNIA E DO ESTADO DE GOIÁS

História de Goiás: o bandeirantismo e sociedade mineradora; Goiás nos séculos XIX e XX e a construção de Goiânia; Geografia de Goiás: regiões goianas; Patrimônio natural, cultural e histórico de Goiás; Aspectos históricos, geográficos, econômicos e culturais de Goiânia.....	01
--	----

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA

Processo saúde doença (historicidade e conceitos).....	01
Marcos políticos de orientação da atenção à saúde pública: Reforma Sanitária Brasileira, Constituição Federal 1988 (artigos 196 a 200); Sistema Único de Saúde (SUS): princípios doutrinários e organizativos.....	07
Legislação: Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990, Lei complementar nº 141/2012, Decreto nº 7.508/2011 e Portarias de Consolidação do SUS.....	16

SUMÁRIO

Gestão em Saúde instrumentos e mecanismos de governança do sistema e estratégias de gerenciamento (planejamento, monitoramento, avaliação e regulação do atendimento).....	42
Atenção à Saúde a estruturação do sistema segundo seus níveis de densidade tecnológica e a organização dos serviços na lógica das redes de atenção à saúde; A integralidade como desafio permanente; Papel da Promoção da Saúde como estratégia indutor a de políticas intersetoriais para melhoria da qualidade de vida.....	53
Atenção integral à Saúde da Criança, do Adolescente e Jovem, da Mulher, do Homem e do Idoso.....	61
Vigilância (em, na e da) Saúde a polissemia que envolve as diferentes modalidades de vigi lância (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental). Os conceitos de Risco e Vulnerabilidade e o monitoramento de grupos populacionais e agravos, transmissíveis e não transmissíveis, emergentes e de maior prevalência. Vigilância da Saúde do Trabalhador	115
Humanização da Atenção.....	128
Multiprofissionalidade nas Ações de Saúde	134
Preceptoria no SUS	135
Políticas Nacionais de Saúde do SUS: Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Vigilância em Saúde, Política Nacional de Atenção Básica.....	136
Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa	143

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Assistência de enfermagem na atenção primária.	1
Promoção e prevenção de agravos à saúde. Programa Nacional de Imunização (PNI).	5
Vigilância em Saúde.....	26
Biossegurança. Prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.	26
Atendimento integral das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade em todas as faixas etárias no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar: Instrumentos básicos do cuidar em Enfermagem; Modelos conceituais e teorias de enfermagem;	50
Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias,	85
Teoria das Necessidades Humanas Básicas;	85
Notas sobre Enfermagem, de Florence Nightingale.....	91
Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem;	92
Procedimentos de Enfermagem;.....	95
Exame físico do paciente (Semiologia e Semiotécnica);	95
Farmacologia (Farmacocinética e farmacodinâmica).	98
Assistência de Enfermagem em Urgência/Emergência: Acolhimento e Classificação de Risco; Suporte Básico de Vida.	105
Processo de trabalho em enfermagem e saúde e relação com o usuário: Gestão do trabalho de enfermagem e Gestão no Sistema Único de Saúde (SUS); Dimensionamento de Pessoal; Sistema de Informação em Saúde; Trabalho em equipe; Educação permanente em saúde;	129
Bioética; Ética e legislação profissional.	146
Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde.	148

SUMÁRIO

Políticas de saúde no SUS: Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;	148
Política Nacional para a População em Situação de Rua;	148
Política Nacional de Urgência e Emergência;	150
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;	151
Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer.....	151

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Assistência de enfermagem na atenção primária.	1
Promoção e prevenção de agravos à saúde. Programa Nacional de Imunização (PNI).	5
Vigilância em Saúde.....	26
Biossegurança. Prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.	26
Atendimento integral das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade em todas as faixas etárias no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar: Instrumentos básicos do cuidar em Enfermagem; Modelos conceituais e teorias de enfermagem;	50
Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias,	85
Teoria das Necessidades Humanas Básicas;	85
Notas sobre Enfermagem, de Florence Nightingale.....	91
Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem;	92
Procedimentos de Enfermagem;.....	95
Exame físico do paciente (Semiologia e Semiotécnica);	95
Farmacologia (Farmacocinética e farmacodinâmica).	98
Assistência de Enfermagem em Urgência/Emergência: Acolhimento e Classificação de Risco; Suporte Básico de Vida.	105
Processo de trabalho em enfermagem e saúde e relação com o usuário: Gestão do trabalho de enfermagem e Gestão no Sistema Único de Saúde (SUS); Dimensionamento de Pessoal; Sistema de Informação em Saúde; Trabalho em equipe; Educação permanente em saúde;	129
Bioética; Ética e legislação profissional.	146
Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde.	148
Políticas de saúde no SUS: Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;	148
Política Nacional para a População em Situação de Rua;	148
Política Nacional de Urgência e Emergência;	150
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;	151
Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer	151

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

MANUAL O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2.1 O que é Atenção Primária à Saúde?

A Atenção Primária à Saúde (APS), também conhecida como Atenção Básica, é a principal porta de entrada da população para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se de um conjunto de ações que visam não só promover e proteger a saúde da população, mas também prevenir o surgimento de agravos, diagnosticar doenças, tratar, reabilitar, reduzir os danos e manter a saúde de cada cidadão.

Essas ações são planejadas e desenvolvidas por equipes multiprofissionais que atuam principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e em locais públicos (como escolas, creches e praças), resolvendo os problemas de saúde mais comuns/frequentes enfrentados pela população.

2.2 Fundamentos e diretrizes da APS

A APS considera cada indivíduo em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando realizar a atenção integral de sua saúde. Suas ações são desenvolvidas com base nos seguintes fundamentos e diretrizes:

- a) Ter território adstrito, permitindo o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações que causem impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das populações que vivem naquele território sempre de acordo com o princípio da equidade.



FIQUE ATENTO!

Segundo o princípio de equidade, cada população precisa ser tratada conforme suas reais necessidades. Diferentes pessoas e populações possuem diferentes necessidades.

- b) Permitir o acesso universal e contínuo da população a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, funcionando como porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, atendendo as necessidades de saúde de cada usuário acolhido. Para assegurar a acessibilidade e o acolhimento dos usuários, a unidade de saúde precisa receber e ouvir todas as pessoas que procuram por seus serviços, de forma universal e sem diferenciações. É necessário que o serviço de saúde se organize para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma solução capaz de resolver a maior parte dos problemas de saúde da população e/ou de reduzir os danos e os sofrimentos da mesma, ou

ainda se tornar responsável pela solução, mesmo que esta seja oferecida em outros pontos de atenção da rede. A efetivação da APS como porta de entrada da rede de atenção à saúde depende da proximidade e da sua capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade.

- c) Adscriver os usuários e desenvolver uma relação de vínculo e responsabilização com cada membro integrante da população adscrita para garantir a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição de usuários é um processo no qual acontece a vinculação de pessoas e/ou famílias a profissionais/equipes de saúde. Já o vínculo se refere a construção de relações de afetividade e confiança entre cada usuário e o profissional da saúde, possibilitando o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, formado ao longo do tempo. A longitudinalidade do cuidado consiste na continuidade da relação clínica, permitindo que o profissional/equipe acompanhe os resultados das ações de saúde na vida dos usuários, ajustando, quando necessário, condutas para evitar a perda de referências e diminuir os riscos de iatrogenia.



#FicaDica

Você sabia?

O termo iatrogenia é usado para definir doenças, efeitos adversos ou complicações que podem ocorrer em decorrência de tratamentos médicos.

- d) Integrar ações programáticas e de demanda espontânea; articular as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das tecnologias de cuidado e de gestão necessárias para estes fins; trabalhar em equipe com profissionais das mais diversas áreas; e realizar a gestão do cuidado integral do usuário na rede de atenção. A presença de profissionais com as mais diversas formações e seu alto grau de articulação são fundamentais para aumentar a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização permite que as ações de saúde sejam centradas nos usuários e não nos procedimentos.
- e) Incentivar a participação do usuário para ampliar sua autonomia e capacidade de: cuidar da sua saúde e da saúde das pessoas que vivem em seu território; enfrentar os determinantes e condicionantes de saúde; e organizar e orientar os serviços de saúde mais centrados nos usuários e no exercício do controle social.

2.3 Infraestrutura e funcionamento da APS

As ações da APS (Atenção Básica) são desenvolvidas em todos os municípios do país em estruturas conhecidas como Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As UBS devem ser construídas conforme as normas sanitárias, seguindo como referência o manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS.

Além disso, precisam estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional, conforme as normas vigentes. E ainda, devem ser identificadas segundo os padrões visuais do SUS e da Atenção Básica.

Também devem possuir conselhos/colegiados formados por gestores locais, profissionais de saúde e usuários, permitindo a participação social na sua gestão.



Unidade Básica de Saúde (UBS) – Fonte: Redeto Estruturalmente, as UBS precisam estar de acordo com as orientações e especificações do manual de infraestrutura, devendo apresentar:

- a) consultório médico/enfermagem;
- b) consultório odontológico e consultório com sanitário;
- c) sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea;
- d) sala de administração e gerência;
- e) sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica;
- f) área de recepção;
- g) local para arquivos e registros;
- h) sala de procedimentos;
- i) sala de vacinas;
- j) área para dispensação de medicamentos;
- k) sala para armazenagem de medicamentos (quando é realizada a dispensação na UBS);
- l) sala de inalação coletiva;
- m) sala de coleta;
- n) sala de curativos;
- o) sala de observação.



#FicaDica

A população ribeirinha da Amazônia Legal (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e parte do Maranhão) e do Pantanal Sul Mato-Grossense recebe atendimento em embarcações denominadas Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF).

No caso das UBSF, a estrutura física mínima deve ser composta por:

- a) consultório médico;
- b) consultório de enfermagem;
- c) ambiente para armazenagem e dispensação de medicamentos;
- d) laboratório;
- e) sala de vacina;
- f) banheiro público;
- g) banheiro exclusivo para os funcionários;
- h) expurgo;
- i) cabines com leitos para toda a equipe;
- j) cozinha;
- k) sala de procedimentos;
- l) consultório odontológico equipado (caso a equipe de saúde conte com por profissionais de saúde bucal).

Além das Unidades Básicas de Saúde (UBS), para que as ações da Atenção Básica possam ser realizadas, é necessário que haja:

- a) a manutenção regular não só da infraestrutura, mas também de todos os equipamentos da UBS;
- b) a existência e a manutenção dos estoques de insumos necessários para o funcionamento da UBS, incluindo os medicamentos previstos para serem dispensados no local;
- c) equipes formadas por profissionais das mais diversas áreas da saúde;
- d) o cadastro atualizado de todos os profissionais que constituem a equipe de saúde no sistema de Cadastro Nacional, conforme as normas vigentes. No cadastro devem ser informadas as cargas horárias de trabalho de acordo com cada modalidade;
- e) acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial, garantido pela gestão do município, necessário para assegurar o cuidado resolutivo de toda a população;
- f) a garantia da gestão do município, dos fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, garantindo a integralidade do cuidado.



FIQUE ATENTO!

Para facilitar o acesso, a construção de vínculo, a continuidade do cuidado e a responsabilidade sanitária diante das diversas realidades socioepidemiológicas e das diferentes necessidades de saúde da população, é recomendado que em grandes centros urbanos:

- a) uma UBS (sem Saúde da Família) atenda, no máximo, 18 mil habitantes;
- b) uma UBS (com Saúde da Família) atenda, no máximo, 12 mil habitantes.

2.4 Equipes da APS

A APS é desenvolvida por profissionais das mais diversas áreas da saúde, como médico, enfermeiro, dentista, agente comunitário de saúde (ACS) e outros.

2.4.1 Processo de trabalho da equipe da APS

O processo de trabalho das equipes da APS envolve:

- a) a determinação do território de atuação e da população a ser atendida;
- b) a programação e implementação das atividades de atenção à saúde conforme as necessidades da população atendida, priorizando ações clínicas e sanitárias baseadas em critérios como frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência;
- c) o planejamento e a organização da agenda de trabalho compartilhada por todos os profissionais da equipe de modo que o acesso da população aos serviços de atenção básica não seja dificultado;
- d) o desenvolvimento de ações que priorizem os grupos e fatores de risco, evitando o aparecimento ou a persistência de problemas de saúde;
- e) o acolhimento, a classificação de risco, a avaliação da necessidade e a análise de vulnerabilidade de cada indivíduo da população, proporcionando uma assistência adequada;
- f) o provimento de uma atenção integral, contínua e organizada à população atendida;
- g) o atendimento da população na UBS, no domicílio, em escolas, creches, praças, salões comunitários ou outros espaços do território de atuação;
- h) o desenvolvimento de ações educativas que possam influenciar na saúde e na qualidade de vida da população atendida;
- i) a implementação de diretrizes de qualificação dos modelos de atenção e gestão (como a participação de todos nos processos de gestão, a constituição de vínculos solidários, a identificação das necessidades da população, entre outras);
- j) a participação nos processos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações realizadas na equipe, na unidade e no município com o objetivo de readequar o planejamento e o processo de trabalho conforme as necessidades, a realidade, as dificuldades e as possibilidades analisadas;

- k) o desenvolvimento de uma atenção integral por meio da integração de projetos e redes de apoio social;
- l) o apoio as estratégias que visem o fortalecimento da gestão local e do controle social;
- m) a realização da atenção domiciliar a indivíduos que, por conta de problemas de saúde ou dificuldades, não possam ir até a UBS.

2.4.2 Atribuições da equipe da APS

Todos os membros da equipe da APS possuem em comum as seguintes atribuições:

- a) participar do processo de territorialização e mapeamento do território de atuação, buscando identificar grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- b) manter o cadastro das famílias e indivíduos atualizado no sistema de informação indicado pelo gestor do município, utilizando os dados obtidos para realizar uma análise da situação de saúde desses usuários, levando em conta fatores como características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território de atuação;
- c) cuidar da saúde da população sob sua responsabilidade na UBS e, quando necessário, no domicílio ou em espaços como escolas, creches, praças entre outros;
- d) realizar ações de saúde de acordo com as necessidades da população atendida no território definido;
- e) garantir o atendimento e a realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como de prevenção de agravos, visando oferecer uma atenção integral à saúde da população atendida;
- f) acolher os usuários e conhecer suas necessidades de saúde por meio de sinais clínicos, coleta de dados, avaliação de vulnerabilidade e classificação de risco, buscando oferecer um atendimento humanizado e estabelecer um vínculo que garanta a continuidade do atendimento;
- g) realizar a busca ativa e comunicar doenças e agravos de notificação compulsória ou que sejam de importância no território atendido pela UBS;
- h) ser responsável pela população atendida e manter a prestação de cuidado mesmo quando esta precisar de atenção em outros pontos do sistema de saúde;
- i) prestar cuidados a famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar nos processos de saúde-doença;
- j) fazer reuniões de equipe com o objetivo de planejar e avaliar em conjunto as ações realizadas por meio de dados da população;
- k) acompanhar e avaliar regularmente as ações realizadas com o propósito de readequar os processos de trabalho da equipe;
- l) registrar as atividades realizadas de forma correta nos sistemas de informação da atenção básica;

- m) desenvolver o trabalho em equipe, integrando todas as áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;
- n) desenvolver junto da população, ações de educação em saúde, conforme o planejamento da equipe multiprofissional da UBS;
- o) participar de atividades de educação permanente;
- p) estimular a participação da população para efetivar o controle social;
- q) identificar na população, parceiros e recursos que possam potencializar as ações intersetoriais voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde;
- r) realizar ações e atividades de acordo com as prioridades do território atendido;
- s) realizar ações e atividades de educação relacionadas ao manejo ambiental, incluindo o combate de insetos vetores, principalmente nos casos de surtos e epidemias;
- t) orientar a população e a comunidade sobre sintomas, riscos, agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- u) estimular a comunidade a realizar medidas de manejo ambiental e outras formas de intervenção, visando o controle de vetores;
- v) discutir e planejar ações de controle vetorial juntamente com as equipes de vigilância;
- x) encaminhar os casos de risco epidemiológico e ambiental para as equipes de endemias quando o controle de vetores não for possível.

2.4.3 Atribuições específicas de cada profissional da equipe da APS

Cada profissional que integra a equipe da APS possui uma função específica, conforme apresentado a seguir:

- a) Médico:** o médico é o profissional responsável por promover a saúde, prevenir agravos, diagnosticar e tratar doenças. Seu papel é realizar consultas clínicas e pequenos procedimentos cirúrgicos não só na UBS, mas também no domicílio ou em locais comunitários como creches e escolas, se responsabilizando pelo acompanhamento e, quando necessário, pela internação do usuário. Em parceria com o enfermeiro, precisa realizar atividades de educação permanente da equipe e participar do gerenciamento dos insumos na unidade de saúde.
- b) Enfermeiro:** o enfermeiro realiza consultas de enfermagem, procedimentos e atividades em grupo. Pode solicitar exames complementares, prescrever medicamentos, gerenciar insumos e encaminhar pacientes a outros serviços de saúde. Além disso, é responsável por desenvolver atividades de educação permanente, gerenciamento e avaliação da equipe, principalmente no que diz respeito ao agente comunitário de saúde (ACS) que desempenha papel fundamental na construção e manutenção do vínculo entre a unidade de saúde e os usuários.

c) Técnico e Auxiliar de Enfermagem: esses profissionais atuam não só na UBS, mas também no domicílio ou em outros locais da comunidade, sempre sob a supervisão de um enfermeiro. Realizam procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão, além de ações de educação em saúde.

d) Agente Comunitário de Saúde (ACS): faz visitas domiciliares na área de atuação da UBS, cadastra as famílias do território, realiza ações educativas na comunidade e desenvolve atividades relacionadas a promoção da saúde, prevenção de doenças e vigilância sanitária.

e) Cirurgião-dentista: o cirurgião-dentista é o profissional capacitado na área de odontologia que, em conjunto com os demais membros da equipe, desenvolve atividades relacionadas a saúde bucal. É responsável por definir, juntamente com o técnico em saúde bucal, o perfil epidemiológico da população sob responsabilidade da UBS, buscando planejar uma programação que ofereça atenção individual e coletiva direcionadas para promoção da saúde bucal e para a prevenção de doenças. Sempre que necessário, precisa realizar atendimento de urgência, pequenas cirurgias e procedimentos relacionados com a colocação de próteses dentárias. Na unidade de saúde, o cirurgião-dentista ainda é responsável pela supervisão do técnico e do auxiliar em saúde bucal. Também deve participar ativamente, junto dos demais profissionais da equipe, do processo de gerenciamento dos insumos essenciais para o funcionamento da UBS.

f) Técnico em Saúde Bucal (TSB): sob a supervisão do cirurgião-dentista, esse profissional é responsável pelo acolhimento do paciente na unidade de saúde e pela manutenção e conservação dos equipamentos utilizados na prestação de serviços odontológicos. Também estão entre suas funções, fazer a remoção do biofilme, realizar a limpeza e a antisepsia do campo operatório (antes e após os procedimentos cirúrgicos) e observar as medidas de biossegurança de produtos e resíduos odontológicos. O técnico em saúde bucal deve integrar ações de saúde de maneira multidisciplinar e garantir apoio e educação permanente ao auxiliar em saúde bucal, ao ACS e a outros agentes envolvidos com a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

g) Auxiliar em Saúde Bucal (ASB): na unidade de saúde, o ASB é responsável por desempenhar procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão. Dentre esses procedimentos estão fazer a limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização dos instrumentos odontológicos, dos equipamentos e do ambiente de trabalho, processar filmes radiográficos, selecionar moldeiras e preparar modelos em gesso, além de todas as outras atividades desenvolvidas pelo TSB.