



Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Concurso Público da Prefeitura Municipal de Curitiba
Edital 03/2009



15 de março de 2009

PROVA: ODONTÓLOGO

N.º DO CARTÃO

NOME (LETRA DE FORMA)

ASSINATURA

INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:

1. Verifique se a prova está completa: questões de números 1 a 40.
2. A compreensão e a interpretação das questões constituem partes integrantes da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
3. Preenchimento do **Cartão-Resposta**:
 - Preencher para cada questão apenas uma resposta;
 - Preencher totalmente o espaço correspondente, conforme o modelo:
 - Usar caneta esferográfica, escrita normal, tinta preta;
 - Para qualquer outra forma de preenchimento, a leitora anulará a questão.
4. O candidato poderá ausentar-se do recinto da prova objetiva depois de decorrida 01h00 de seu início, ao entregar o cartão-resposta poderá levar consigo o caderno de prova.

**O CARTÃO-RESPOSTA É PERSONALIZADO,
NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO, NEM CONTER RASURAS.**

Duração total da prova: 3 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS E DE SAÚDE

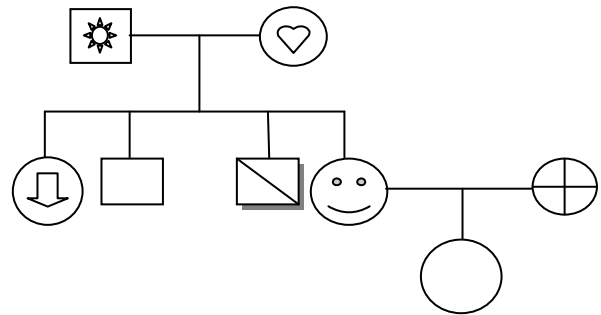
1. A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, trata da participação da comunidade sobre a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e apresenta outras providências. Dado esse contexto, são corretas as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- A) Os recursos referidos no inciso IV, do artigo 2º da lei supracitada, serão repassados de forma irregular e não automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal.
- B) A representação dos usuários nos conselhos de saúde e conferências será majoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- C) São instâncias colegiadas, em cada esfera do governo: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- D) A Conferência Municipal de Saúde deve reunir-se pelo menos uma vez a cada 3 anos.
- E) As conferências de saúde devem ter a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços.

2. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica em conformidade com os princípios do SUS, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população. A proposta de PSF nasceu em 1994, quando foi sugerida a descentralização e a municipalização dos serviços de saúde e quando a implantação efetiva do SUS era um desafio. A adesão dos secretários municipais de saúde também foi expressiva e significativa. O Programa do Ministério da Saúde valoriza os princípios, **EXCETO**:

- A) Vínculo com a população.
- B) Garantia de integridade na atenção.
- C) Ênfase na promoção da saúde, com fortalecimento das ações intersetoriais.
- D) Territorialização.
- E) Trabalho em equipe com enfoque médico.

3. Observe a figura e escolha a ferramenta utilizada em ESF. Em seguida, assinale a alternativa **CORRETA**:



- A) Ciclo de vida.
- B) Genograma.
- C) Practice.
- D) Firo.
- E) Siab.

4. Quanto à característica do processo de trabalho da saúde da família, qual das afirmações abaixo está **INCORRETA**?

- A) Manter atualizado o cadastro das famílias e dos indivíduos.
- B) Promover e desenvolver ações intersetoriais.
- C) Identificar os diferentes saberes existentes na comunidade, modificando-os para melhorar a direcionalidade das ações.
- D) Realizar diagnóstico, programação e implementação das atividades segundo critérios de risco.
- E) Acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho.

5. Quanto à característica do processo de trabalho das Equipes da Atenção Básica, qual das afirmações abaixo está **INCORRETA**?

- A) Definição do território de atuação das Unidades Básicas de Saúde.
- B) Implementação das diretrizes da Política Nacional de Humanização.
- C) Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.
- D) Desenvolvimento de ações educativas que não interfiram no processo de saúde – doença da população.
- E) Participação das equipes no planejamento e na avaliação das ações.



6. A Atenção Básica tem como fundamentos, **EXCETO**:

- A) Desenvolver relações de vínculo e responsabilidade entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- B) Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- C) Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados como parte do processo de planejamento e programação.
- D) Estimular a participação popular e o controle social.
- E) Não efetivar a integralidade das ações em seus vários aspectos.

7. Quanto à composição das equipes de saúde da família e saúde bucal, é **CORRETO** afirmar que:

- A) É necessária a presença de enfermeiro, médico, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, para implantação da equipe de saúde da família.
- B) É necessária a presença de médico, dois ou três auxiliares ou técnicos de enfermagem e agentes comunitários para se implantar uma equipe de saúde da família.
- C) Pode-se implantar uma equipe de saúde bucal sem a presença de uma equipe de saúde da família de referência.
- D) Existe apenas uma modalidade de equipe de saúde bucal, composta por dentista, THD (Técnico em Higiene Dental) e ACD (Auxiliar de Consultório Dentário).
- E) Cada equipe de saúde da família deve estar vinculada a uma equipe de saúde bucal.

8. Inserir e organizar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços visando à organização do Sistema Local de Saúde é de competência:

- A) Das Secretarias Estaduais de Saúde.
- B) Das Secretarias Municipais e do Distrito Federal.
- C) Do Ministério da Saúde.
- D) Da Secretaria Municipal e das Secretarias Estaduais da Saúde.
- E) Das Secretarias Estaduais de Saúde e do Ministério da Saúde.

9. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à implantação das equipes de saúde da família:

- A) Existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 habitantes.
- B) Existência de Unidade de Saúde inscrita no Cadastro Geral de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde.
- C) O número de agentes comunitários de saúde (ACS) não influencia na implantação.

- D) Garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar.
- E) Existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.

10. Segundo a Lei 8.080, em seu capítulo II, artigo 7º, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda a alguns princípios. Considerando esses princípios, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo em todos os níveis de complexidade do sistema.
- B) Capacidade de resolução dos serviços em alguns níveis de assistência.
- C) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em alguns níveis de assistência.
- D) Igualdade da assistência à saúde com preconceitos e privilégios de qualquer espécie.
- E) Organização dos serviços públicos de modo a promover duplicidade de meios para fins idênticos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Na prática odontológica é comum a manipulação de sangue e de outros fluidos orgânicos que são as principais vias de transmissão do HIV e dos vírus da Hepatite B(HBV) e C(HCV). Não é considerado procedimento que diminui o risco de transmissão por sangue e outros fluidos orgânicos:

- A) Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos.
- B) Não reencapar, entortar, quebrar ou retirar as agulhas da seringa com as mãos.
- C) Não utilizar agulhas para fixar papéis.
- D) Desprezar todo o material perfurocortante, mesmo que estéril, em recipiente com tampa e resistente à perfuração.
- E) Utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes.

12. Uma das técnicas de preparo preventivo é a utilização de instrumentação ultrassônica. É considerado **DESVANTAGEM** na utilização desse sistema:



- A) Dificuldade de restaurar e polir a caixa proximal sem acesso oclusal.
B) Menor contração da resina na polimerização.
C) Ausência de desgaste do dente adjacente.
D) Menor desgaste do esmalte sadio.
E) Diminuição da dor.
13. Em relação a uma lesão endodôntica – periodontal verdadeira, é **INCORRETO** afirmar:
- A) Radiográfica e clinicamente aparecem como uma lesão única.
B) Não há necessidade de ter destruição do aparelho periodontal de inserção, a partir do sulco gengival, em uma profundidade variável, atingindo até mesmo a região do ápice radicular.
C) O dente envolvido deve estar despulpado ou ser portador irreversível da polpa dental.
D) O tratamento endodôntico e o tratamento periodontal combinados são necessários para sua solução.
E) O diagnóstico da lesão endodôntica-periodontal verdadeira é dado através de vários recursos semiotécnicos.
14. É um fator para indicação da confecção de faceta vestibular em resina composta de inserção direta:
- A) Alto risco de cárie.
B) Mal posicionamento dental.
C) Falta de instabilidade oclusal.
D) Alterações de cor e forma.
E) Problemas periodontais.
15. O uso de fluoreto de sódio em pacientes com sensibilidade dentinária é indicado nas seguintes formas:
- A) Uso tópico de verniz e bochecho diário com solução de fluoreto de sódio a 0,05%.
B) Apenas uso tópico de verniz.
C) Apenas bochecho diário com solução de fluoreto de sódio a 0,2%.
D) Uso tópico de verniz e bochecho diário com solução de fluoreto de sódio a 0,02%.
E) Uso tópico de verniz e bochecho diário com solução de fluoreto de sódio a 0,2%.
16. São classificados como lesões malignas:
- A) Sarcomas, melanomas, nevo e carcinomas.
B) Sarcoma, eritroplasias, líquen plano e leucoplasias.
C) Líquen plano, ceratose actínia, carcinoma e eritroplasias.
D) Tumores de glândulas salivares, leucoplasias e líquen plano.
E) Eritroplasias, nevo, melanoma e leucoplasias.
17. A etapa que visa a possibilitar a instrumentação adequada do preparo cavitário e a inserção do material restaurador:
- A) Forma de contorno.
B) Forma de retenção.
C) Forma de conveniência.
D) Forma de resistência.
E) Forma de contorno e retenção.
18. Os procedimentos coletivos programados podem ser executados em qualquer local ou espaço social do território. Ainda que coordenados e inicialmente realizados pela ESB (Equipe da Saúde Bucal), eles podem ser mantidos pelo agente comunitário de saúde ou pelo pessoal de odontologia. Destacam-se as seguintes ações:
- I. Discussões com a comunidade sobre as formas de intervenção nos determinantes sociais que constituem riscos comuns às doenças mais prevalentes.
II. Ações de educação em saúde geral e saúde bucal nas famílias.
III. Ações preventivas de acordo com a necessidade do grupo: higiene bucal supervisionada, controle de placa, aplicação terapêutica de flúor, aplicação de carístico.
- Assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
B) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
C) As afirmativas II e III são falsas.
D) Somente a afirmativa III é verdadeira.
E) As afirmativas I e III são falsas.
19. De acordo com as diretrizes para a promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças bucais, é **INCORRETO** afirmar:
- A) Assegurar a integridade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde, não se importando com as situações de urgência.
B) Estimular a interdisciplinaridade e o multiprofissionalismo, respeitando os limites da cobertura contratada.
C) Utilizar protocolos para indução das ações de promoção e prevenção.
D) Utilizar ações educativo-preventivas como estratégia de ação, com vistas à apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença – cuidado – conquista da autonomia e autocuidado.
E) Estimular as ações de promoção e prevenção de riscos intervindo positivamente no processo saúde – doença – cuidado.



20. A cárie é uma doença infecto-contagiosa, multifatorial. Em relação a essa doença, é **FALSO** afirmar:
- A) Fatores etiológicos são considerados riscos verdadeiros ou causas da doença.
 - B) As cáries de mamadeira são o mais significativo problema em crianças pré-escolares. Esse contexto demonstra clara combinação entre alta ingestão de sacarose e infecção por *Streptococcus mutans* como fatores de risco.
 - C) O consumo de açúcar não é considerado fator importante na etiologia da cárie.
 - D) Fatores de risco de cárie na família podem estar associados à genética e a fatores do meio ambiente.
 - E) Fatores não etiológicos são aqueles relacionados à ocorrência da doença, como os fatores socioeconômicos.
21. Segundo Burnet Jr. e Conceição, entre os métodos de diagnóstico de cárie, encontram-se o **visual** e o **tátil**. Um dente com lesão pigmentada ou com coloração clara, superfície de esmalte brilhante, lisa ou polida, é considerado:
- A) Mancha branca ativa.
 - B) Cavidade inativa.
 - C) Cavidade ativa.
 - D) Mancha branca inativa.
 - E) Mancha específica ativa.
22. De acordo com a classificação de Mount e Hume para cavidades, o sítio “3” representa as lesões:
- A) Originadas em fossetas, fósulas, fissuras e cíngulos.
 - B) Originadas próximas à margem gengival (lesão cervical) e extensa.
 - C) Associadas às áreas de contato entre os dentes posteriores.
 - D) Associadas às áreas de contato entre os dentes anteriores.
 - E) Amplas de grande perda da estrutura dentária.
23. Entre as opções abaixo, identifique duas contra-indicações para os “cimentos ionoméricos”:
1. Restauração de cavidades classe IV.
 2. Restauração de cavidades classe II.
 3. Restauração de cavidades classe V.
 4. Selamento de cicatrículas e fissuras.
- Com base no que foi solicitado acima, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) 2 e 4.
 - B) 1 e 3.
 - C) 1 e 4.
 - D) 2 e 3.
 - E) 1 e 2.
24. De acordo com o índice das necessidades de tratamento periodontal das comunidades (CPITN), que foi desenvolvido pela OMS, e segundo o qual a dentição é dividida em seis partes (uma região anterior e duas posteriores de cada arcada), o código “4” é atribuído ao sextante que apresenta:
- A) Bolsa periodontal entre 4–5 mm de profundidade.
 - B) Bolsa periodontal com 6 mm ou mais de profundidade.
 - C) Cálculo subgengival.
 - D) Bolsa periodontal que não exceda 3 mm de profundidade.
 - E) Cálculo supragengival.
25. São doenças sistêmicas que podem se apresentar com manifestações bucais do tipo gengivite descamativa:
- A) Pênfigo vulgar e eritema multiforme.
 - B) Histoplasmose e candidíase.
 - C) Herpes bucal recorrente e varicela zoster.
 - D) Infecções estreptocócicas e *neisseria gonorrhoeae*.
 - E) Granuloma piogênico e reação do tipo corpo estranho.
26. Qual é o tratamento apropriado para uma paciente de 15 anos com uma gengivite influenciada pelo uso de medicamento *Dilantin* e que apresenta, além de aumento gengival, pseudobolsas periodontais e acúmulo exagerado de biofilme dental?
- A) Controle profissional do biofilme dental.
 - B) Gengivectomia e osteoplastia.
 - C) Cirurgia a retalho de Wildman modificado.
 - D) Controle profissional do biofilme dental e gengivectomia.
 - E) Gengivectomia.
27. Constituem características clínicas e radiográficas de uma periodontite grave (avançada):
- A) Sangramento à sondagem e perda de tecidos de suporte superior a 1/3 do comprimento da raiz.
 - B) Mobilidade dental grau 3 e envolvimento de furca grau 1.
 - C) Retração gengival e envolvimento de furca grau 1.
 - D) Sangramento à sondagem sem perda horizontal dos tecidos de suporte.
 - E) Recessão gengival e perda de tecidos de suporte superior a 1/3 do comprimento da raiz.



28. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde à indicação de cirurgia periodontal:
- A) Facilitar o controle da placa bacteriana.
 - B) Ampliar o acesso para a raspagem radicular.
 - C) Facilitar a terapia restauradora apropriada.
 - D) Reduzir a profundidade da bolsa periodontal.
 - E) Reduzir o acesso para o alisamento radicular.
29. Em um procedimento clínico, ocorre um acidente com um instrumento perfurocortante. Assinale a alternativa **FALSA**:
- A) O ferimento deve ser lavado com água corrente.
 - B) O ferimento deve ser lavado com papel toalha.
 - C) O sangramento deve ser estancado.
 - D) Deve ser colocado no local da ferida um antisséptico à base de iodo.
 - E) Para lavagem do ferimento devem ser usados um sabonete líquido e um antisséptico.
30. O flúor é utilizado, sob diversas formas, na prevenção e controle da cárie dentária, sendo seu principal veículo a água de abastecimento público. Quanto à indicação de bochecho com flúor, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- A) Os bochechos diários são indicados para pessoas que apresentam outros tipos de risco, mesmo na ausência de atividade da doença cárie.
 - B) Na atenção individual em pacientes com mais de 6 anos com atividade de cárie, o uso de bochecho com flúor domiciliar diário (0,05%) não é recomendado.
 - C) Não é indicado nenhum tipo de solução de fluoreto de sódio para criança até 2 anos.
 - D) Em escolas, deve-se optar pelo uso de bochecho semanal em vez de bochecho diário.
 - E) O bochecho semanal é o mais indicado para uso em atenção coletiva em pacientes com mais de 6 anos com atividade de cárie.
31. Os limites recomendados para a concentração de íon fluoreto são previstos em função da média das temperaturas máximas diárias do ar. Assinale a alternativa **CORRETA** para concentração de flúor na água de Curitiba:
- A) 0,8 mg/l - concentração máxima.
 - B) 1,0 mg/l - concentração ideal.
 - C) 0,7mg/l - concentração ideal.
 - D) 1,0 mg/l - concentração mínima.
 - E) 0,8 mg/l – concentração ideal.
32. São atribuições específicas do cirurgião dentista nas equipes de saúde da família, **EXCETO**:
- A) Organizar agenda clínica.
 - B) Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para planejamento e programação em saúde bucal.
 - C) Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal.
 - D) Realizar supervisão técnica de THD e ACD.
 - E) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.
33. A intervenção sobre as principais patologias bucais deve ser realizada pelas equipes, a partir de um roteiro descrito, como pressuposto para o atendimento voltado ao controle das doenças e manutenção da saúde bucal. É **INCORRETO** afirmar sobre a doença cárie:
- A) A 2ª etapa corresponde à educação em saúde; escovação orientada; adequação do meio; e fluoroterapia.
 - B) A 1ª etapa corresponde à identificação da atividade de doença.
 - C) A 2ª etapa corresponde à identificação da atividade de doença.
 - D) A 2ª etapa corresponde ao tratamento reabilitador.
 - E) A 1ª etapa corresponde à educação em saúde; escovação orientada; adequação do meio; e fluoroterapia.
34. Em relação à doença periodontal, é **INCORRETO** afirmar sobre a 2ª etapa do atendimento:
- A) É oferecida a educação em saúde.
 - B) Identifica-se a atividade da doença.
 - C) Faz-se escovação orientada.
 - D) Faz-se controle de placa.
 - E) Faz-se raspagem supragengival.
35. Os produtos à base de hidróxido de cálcio são bastante utilizados, devido a sua propriedade de estimular a formação de dentina esclerosada, reparadora, e proteger a polpa contra os estímulos termoeletrônicos e contra a ação dos agentes tóxicos de alguns materiais restauradores. É **INCORRETO** afirmar sobre a solução de hidróxido de cálcio:
- A) A solução serve para lavar todos os tipos de cavidades antes que a proteção pulpar e a restauração sejam colocadas.
 - B) Atua como agente bacteriostático.
 - C) Estimula a calcificação dentinária.
 - D) É uma solução alcalina que tem uma concentração de aproximadamente 1% de hidróxido de cálcio.
 - E) É hemostático nos casos de exposição pulpar.



ÉTICA, BIOÉTICA E DEONTOLOGIA PROFISSIONAL

36. Constituem direitos fundamentais dos profissionais inscritos no Conselho de Odontologia, segundo suas atribuições específicas:

- I. Resguardar o segredo profissional.
- II. Recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres.
- III. Diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observando o estado atual da ciência e sua dignidade profissional.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As afirmativas I, II, III são verdadeiras.
- B) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
- C) A afirmativa III é falsa.
- D) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- E) Apenas a afirmativa I é verdadeira.

37. Em relação ao relacionamento com o paciente, constitui infração ética, segundo o Código de Ética em Odontologia:

- A) Abandonar paciente, com motivo justificável.
- B) Atender paciente em caso de urgência, quando não haja outro profissional em condições de fazê-lo.
- C) Esclarecer adequadamente os propósitos, riscos e alternativas do tratamento.
- D) Iniciar tratamento de menores apenas com autorização de seus responsáveis.
- E) Discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

38. No relacionamento entre os membros da equipe de saúde será mantido o respeito, a lealdade e a colaboração técnico-científica. **NÃO** constitui infração técnica, segundo o Código de Ética em Odontologia:

- A) Desviar paciente de colega.
- B) Ceder consultório ou laboratório, com a observância da legislação pertinente.
- C) Praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal.
- D) Negar, injustificadamente, colaboração técnica de emergência ou serviços profissionais a colega.
- E) Explorar colega nas relações de emprego ou quando compartilhar honorários.

39. Considerando o Código de Ética em Odontologia e a atuação do Conselho Regional de Odontologia, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Nas questões em que o Conselho Federal é a instância originária para processar e julgar, a instrução do processo será feita através de Comissão de Ética designada para cada caso.
- B) A Comissão de Ética terá assessoramento da Procuradoria Jurídica do Conselho, que poderá, inclusive, se solicitada, manifestar-se por escrito em qualquer fase do processo.
- C) A constituição da Comissão de Ética se fará por indicação de Presidente do Conselho Federal, dentre profissionais inscritos em Conselhos de Odontologia.
- D) As comissões de ética terão caráter permanente e deverão ser constituídas, através da indicação do Presidente do Conselho, por 2 (dois) Conselheiros Efetivos e Suplentes, cabendo a Presidência a Conselheiro Efetivo.
- E) Os Conselhos de Odontologia poderão criar, a fim de agilizar as instruções processuais, tantas Câmaras de Instrução quantas forem necessárias, possuindo estas as mesmas atribuições da Comissão de Ética.

40. A Bioética fundamenta-se em quatro princípios básicos. Assinale a alternativa cujo termo apresentado **NÃO** é considerado princípio da Bioética:

- A) Autonomia.
- B) Beneficência.
- C) Reflexão.
- D) Não – maleficência.
- E) Justiça.