



## Secretaria Municipal de Saúde

Processo Seletivo (Edital 002/2006)

# Caderno de Prova

Nível Superior

---

Odontólogo

**Periodontia**

**(06)**



## Odontólogo • Periodontia

(06)

Dia: 3 de dezembro de 2006 • Horário: das 9 às 11 h

Duração: 2 (duas) horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

### Instruções

Para fazer a prova você usará:

- um **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

**Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.**

Verifique, no caderno de prova:

- a) se faltam folhas, se a seqüência de questões, no total de 20 (vinte), está correta;
- b) se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

O gabarito da prova será divulgado no site <http://smspmf.fepese.ufsc.br>

# Conhecimentos Gerais

(5 questões)

1. Assinale Falso ( F ) ou Verdadeiro ( V ), de acordo com a lei 8.080/1990.

- ( ) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta constitui o Sistema Único de Saúde-SUS.
- ( ) Entende-se por vigilância epidemiológica, para fins da lei 8080, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- ( ) O orçamento da Seguridade Social destinará ao Sistema Único de Saúde-SUS os recursos necessários à realização de suas finalidades, tendo em vista as metas da Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- ( ) É atribuição do Município identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- ( ) O município pode celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüencial e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. ( ) V • V • V • F • V
- b. ( ) V • F • F • V • F
- c. ( ) F • V • F • V • F
- d. (X) F • F • V • F • V
- e. ( ) F • F • F • V • F

2. Assinale Falso ( F ) ou Verdadeiro ( V ), de acordo com a lei 8.080/1990.

- ( ) O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados aos Municípios; constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá à Secretaria Municipal de Saúde aplicar as medidas previstas em lei.
- ( ) São fontes os recursos do SUS os provenientes de serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, ajuda, contribuições, doações e donativos, alienações patrimoniais e rendimentos de capital, taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS e rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.
- ( ) Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde-SUS, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.
- ( ) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, onde houver, ou na ausência deste, pelo Conselho Estadual de Saúde.
- ( ) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüencial e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. ( ) V • V • F • V • F
- b. ( ) V • F • F • V • F
- c. (X) F • V • V • F • V
- d. ( ) F • V • F • V • V
- e. ( ) F • F • V • V • V

3. Assinale Falso ( F ) ou Verdadeiro ( V ), de acordo com a Portaria 399/GM/ 2006.

- ( ) Ficam mantidas, até a assinatura do Termo de Compromisso de Gestão constante nas Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006, as mesmas prerrogativas e responsabilidades dos municípios e estados que estão habilitados em Gestão Plena do Sistema, conforme estabelecido na Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/96 e na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS SUS 2002.
- ( ) O SUS tem uma rede de mais de 63 mil unidades ambulatoriais e de cerca de 6 mil unidades hospitalares, com mais de 440 mil leitos. Sua produção anual é aproximadamente de 12 milhões de internações hospitalares; 1 bilhão de procedimentos de atenção primária à saúde; 150 milhões de consultas médicas; 2 milhões de partos; 300 milhões de exames laboratoriais; 132 milhões de atendimentos de alta complexidade e 14 mil transplantes de órgãos.
- ( ) São técnicas de gestão do SUS: Descentralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- ( ) CONASS e CONASEMS são, respectivamente, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.
- ( ) Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa, Programa de Educação Permanente à Distância, Acolhimento, Assistência Farmacêutica e Atenção Diferenciada e Atenção domiciliar são ações estratégicas da SAÚDE DO IDOSO no PACTO EM DEFESA DO SUS.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüencial e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. ( X ) V • V • V • V • F
- b. ( ) V • V • V • F • F
- c. ( ) V • F • V • F • V
- d. ( ) F • V • F • V • F
- e. ( ) F • F • F • V • V

4. Assinale Falso ( F ) ou Verdadeiro ( V ), de acordo com a Portaria 399/GM/ 2006.

São metas do Pacto da Saúde 2006:

- ( ) Cobertura de 80% para o exame preventivo do câncer do colo de útero, conforme protocolo, em 2006 é um dos objetivos e metas para o Controle do Câncer de Colo de Útero.
- ( ) Ampliar para 60% a cobertura de mamografia, conforme protocolo.
- ( ) Reduzir em 15% a razão de mortalidade materna, em 2006.
- ( ) Reduzir em 50% os óbitos por doença diarreica e 20% por pneumonia, em 2006.
- ( ) Reduzir a mortalidade neonatal em 25%, em 2006.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüencial e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. ( ) V • V • V • F • F
- b. ( X ) V • V • F • V • F
- c. ( ) V • F • F • V • F
- d. ( ) F • V • V • F • V
- e. ( ) F • F • F • V • F

5. Assinale Falso ( F ) ou Verdadeiro ( V ), de acordo com a Portaria 399/GM/ 2006.

- ( ) Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização – PDR, o Plano Diretor de Investimento – PDI, e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- ( ) Repasse fundo a fundo é uma modalidade preferencial de transferência de recursos entre os gestores no financiamento do Sistema Único de Saúde.
- ( ) A participação social no SUS é um princípio doutrinário e está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90), embora não seja parte fundamental do Pacto pela Saúde 2006.
- ( ) O processo de articulação entre os gestores, nos diferentes níveis do Sistema, ocorre, preferencialmente, em três colegiados de negociação: a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Comissão Intergestores Municipais – CIM, que pactuarão sobre a organização, direção e gestão da saúde.
- ( ) As três dimensões do Pacto pela Saúde 2006 são: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüencial e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. ( ) F • F • V • V • F
- b. ( ) F • V • F • F • V
- c. ( ) V • F • F • F • V
- d. ( ) V • F • F • V • F
- e. (X) V • V • F • F • V

## Conhecimentos Específicos

(15 questões)

6. Quando comparamos as restaurações com resina composta, em dentes posteriores, aplicadas de forma direta e indireta, podemos citar como a principal vantagem das restaurações diretas:

- a. ( ) Estética.
- b. (X) Preparo conservador.
- c. ( ) Melhor contorno marginal.
- d. ( ) Maior resistência à compressão.
- e. ( ) Permitir adesão aos tecidos dentais.

---

7. Com relação à restauração de lesões cervicais não-cariosas, podemos afirmar que:

- a. ( ) A utilização de cimento de ionômero de vidro permite um melhor polimento, importante por se tratar de regiões cervicais.
- b. ( ) Quando optarmos pela realização de um bisel, este deve ser feito nas margens cervicais dentinárias.
- c. (X) Devemos dar preferência a materiais restauradores que permitam um adequado polimento, importante por se tratar da região cervical.
- d. ( ) Matrizes transparentes devem ser preferidas; são utilizadas por permitirem um melhor contorno proximal.
- e. ( ) O preparo cavitário consiste na remoção de toda a dentina esclerótica e na realização de um bisel marginal.

---

8. Que tipo de resina composta tem baixa resistência à compressão e deve ser evitada em área de estresse mastigatório?

- a. ( ) Híbrida.
- b. ( ) Micro-híbrida.
- c. ( ) Nanopartícula.
- d. (X) Micropartícula.
- e. ( ) Macropartícula.

9. Com relação à adesão dental, podemos afirmar que:

- a. ( ) Para conseguirmos um efetivo selamento das margens devemos aplicar o condicionador ácido fluorídrico 0,5mm além das margens.
- b. ( ) Uma profilaxia com pasta profilática não deve ser feita na mesma consulta de procedimentos restauradores adesivos, pois interfere negativamente na adesão.
- c. ( ) O condicionamento ácido (ácido fosfórico 32-40% por 15 segundos) na dentina remove a lama dentinária e deixa exposta uma zona de desmineralização de aproximadamente 20 µm (micrometros).
- d. ( ) O condicionamento ácido (ácido fosfórico 32-40% por 15 segundos) na dentina expõe uma zona rica em fibras colágenas que deve ser seca para permitir a penetração dos monômeros hidrofílicos do sistema adesivo.
- e. (X) A interdifusão dos monômeros hidrofílicos por toda a extensão da dentina peritubular e intertubular descalcificada e a interação com a dentina inalterada subjacente são da maior importância na estratégia de adesão de sistemas que usam o condicionamento ácido total.

**10.** Com relação às restaurações adesivas com resina composta em dentes posteriores, podemos afirmar que:

- a.  A resina composta deve ser inserida e fotopolimerizada em incrementos para diminuir o fator de configuração cavitário e, assim, o estresse de contração de polimerização.
- b.  Matrizes transparentes devem ser preferidas por permitirem um melhor contorno proximal.
- c.  A utilização de resinas de alta fluidez (tipo *flow*) é indicada sempre que formos restaurar dentes posteriores.
- d.  O preparo cavitário para restaurações adesivas com resina composta em dentes posteriores consiste basicamente na remoção de tecido cariado e extensão para prevenção sugerida por Black.
- e.  As resinas nanopartículas e micro-híbridas, por serem pouco resistentes, não devem ser indicadas em dentes posteriores.

---

**11.** Considerando a fotopolimerização dos materiais restauradores, assinale a afirmativa **correta**:

- a.  Quanto menos fotopolimerizada, melhores são as qualidades mecânicas das restaurações de resina composta.
- b.  A luz azul visível encontra-se num comprimento de onda entre 650 e 1080 nanômetros.
- c.  O pico máximo de absorção do fotoincandor mais comum dos materiais fotopolimerizáveis (canforoquinona) é 368 mW/cm<sup>2</sup>.
- d.  Uma intensidade mínima de 120 mW/cm<sup>2</sup> é necessária para fotopolimerização da resina composta, desde que se estenda o tempo para 40 segundos.
- e.  No momento de decidir qual o tempo adequado para se fazer a fotopolimerização, devemos considerar os seguintes fatores como: distância da ponteira do aparelho fotopolimerizador até o material restaurador, intensidade de luz do aparelho, característica das partículas de carga, e espessura do incremento de resina composta.

**12.** Em relação à anatomia macro e microscópica e da gengiva podemos afirmar que:

- a.  A gengiva faz parte da mucosa mastigatória e é separada da mucosa alveolar (que é uma mucosa de revestimento) pela linha ou junção mucogengival.
- b.  Na região de molares, a papila interdental tem formato piramidal e este grupo de dentes costuma apresentar pontos de contatos proximais e não áreas.
- c.  A área do *col* é revestida por um epitélio delgado ceratinizado com características bem similares ao epitélio juncional.
- d.  O aspecto pontilhado na superfície da gengiva inserida está sempre presente nos adultos.
- e.  Histologicamente não verificamos diferenças nítidas entre os epitélios do sulco, o oral e o juncional.

---

**13.** Muito se discute hoje a respeito de Medicina Periodontal e a atenção ao tema é merecida. À luz do conhecimento que temos até o momento, é **correto** afirmar que:

- a.  O conhecimento que se tem até o momento já é suficiente para afirmar que indivíduos com Doença Periodontal possuem um maior risco a Diabetes.
- b.  Existem evidências suficientes para estabelecer uma correlação positiva entre infecções periodontais e nascimentos prematuros.
- c.  As hipóteses de plausibilidade biológica da relação entre infecções periodontais e doença cardiovascular já foram adequadamente testadas, estando clara a relação de risco.
- d.  A epidemiologia não pode ajudar a esclarecer tais relações de risco, em função do longo tempo que patologias como as doenças cardiovascular e cerebrovascular levam para se desenvolver, não sendo indicados estudos nesta área.
- e.  Estudos recentes têm demonstrado que a Doença Periodontal pode aumentar o risco para Diabetes mellitus, aterosclerose e nascimento de bebês prematuros; entretanto, os resultados ainda não são conclusivos e mais pesquisas são necessárias para estabelecer claramente tais efeitos potenciais.



**14.** De acordo com a Classificação de Doenças Perio-dontais de 1999, e com os conhecimentos que se tem sobre o tema, é **verdadeiro** dizer que:

- a. ( ) A Periodontite Crônica só está presente em adultos.
- b. ( ) A gengivite associada à gravidez não pode ser revertida por um adequado controle de placa.
- c. (X) A concentração familiar dos casos é um aspecto bastante comum na Periodontite Agressiva.
- d. ( ) Na Periodontite Agressiva Localizada, os dentes mais freqüentemente envolvidos são os pré-molares.
- e. ( ) A quantidade de destruição periodontal presente na Periodontite Crônica não é proporcional à higiene bucal, ao índice de placa bacteriana e aos demais fatores de risco sistêmicos.

---

**15.** Assinale a alternativa **correta**:

- a. (X) O exame de reavaliação é determinante na decisão de tratamento complementar, após terapia inicial não-cirúrgica.
- b. ( ) O controle de placa supragengival parece ser suficiente para se obter bons resultados clínicos no tratamento periodontal, com ganhos de inserção, mesmo em casos onde bolsas profundas estão presentes.
- c. ( ) O plano de tratamento periodontal não depende de um diagnóstico prévio da condição sistêmica do paciente.
- d. ( ) Pacientes que não conseguem um bom controle de placa e mantêm profundidades de sondagem altas, associadas ao sangramento, à sondagem após terapia inicial não cirúrgica, devem receber complementação cirúrgica.
- e. ( ) A mobilidade dentária aumentada é parâmetro suficiente para identificar sítios de doença ativos.

**16.** A correlação Perio-Endodontia nos permite afirmar que:

- a. ( ) A pulpectomia (dentes vivos) é uma boa alternativa de tratamento para a doença periodontal.
- b. ( ) Lesões inflamatórias na região lateral da raiz não podem se desenvolver em decorrência de infecções no canal radicular.
- c. ( ) A reabsorção externa por substituição responde bem a tratamento químico.
- d. ( ) Quando a origem da lesão endo-perio for periodontal, o tratamento endodôntico prévio irá trazer benefícios ao tratamento periodontal.
- e. (X) Quando a origem da perda periodontal for endodôntica, deve-se primeiro observar o resultado obtido com a terapia endodôntica (primeira escolha) para depois avaliar a necessidade de complementação com tratamento periodontal.

---

**17.** O uso de agentes químicos no controle do biofilme dental é bastante difundido, principalmente pela mídia. Ao orientar nossos pacientes, é **correto** afirmar que:

- a. ( ) O uso de irrigação subgengival ainda parece ser o meio de utilização de agentes químicos para controle de biofilme que apresenta a melhor relação custo-benefício.
- b. (X) A clorexidina provou ser o agente antiplaca mais eficaz entre os produtos comerciais disponíveis.
- c. ( ) A clorexidina não é tóxica no uso oral; porém, pode provocar resistência bacteriana e superinfecção.
- d. ( ) O uso de agentes químicos no controle do biofilme dental, através de bochechos, já pode ser indicado como substituto ao controle mecânico nos dias atuais.
- e. ( ) Ainda não foi possível adicionar agentes com ação antimicrobiana aos cremes dentais.

**18.** Em relação às cirurgias periodontais, podemos afirmar que:

- a. ( ) A gengivectomia é a melhor técnica cirúrgica disponível para tratar bolsas residuais, sendo esta sua principal indicação.
- b. ( ) Uma das desvantagens da cirurgia a retalho em comparação à gengivectomia é o pior pós-operatório, em função da maior quantidade de tecido exposto deixado pela primeira técnica.
- c. ( ) Quando tratamos a Doença Periodontal com cirurgias, obtemos os mesmos resultados em pacientes fumantes e não-fumantes.
- d. (X) Acesso para raspagem e alisamento radicular, correção de alterações estéticas da margem gengival e correção das distâncias biológicas, quando invadidas, estão entre as principais indicações de cirurgias periodontais hoje.
- e. ( ) A Terapia Periodontal de Suporte pode ser dispensada, quando eliminamos as bolsas periodontais residuais através de técnicas cirúrgicas.

---

**19.** Assinale a alternativa **correta** em relação à terapia mucogengival:

- a. ( ) O nível de tecido periodontal de suporte nas proximais do elemento dental não é relevante para determinar a previsibilidade de resultados obtidos no recobrimento radicular.
- b. ( ) Através do enxerto gengival livre, conseguimos os melhores resultados estéticos, quando realizamos recobrimentos radiculares.
- c. (X) Segundo a classificação de Miller das recessões gengivais, de 1985, lesões de classe I e II podem alcançar um recobrimento radicular completo.
- d. ( ) O teste de temperatura é útil para verificar se um retalho deslocado sobre o rebordo tem boa previsibilidade de aumentar a faixa de tecido ceratinizado.
- e. ( ) Os retalhos deslocados com o uso de enxertos sub-epiteliais não são bem indicados para uso em recobrimentos radiculares.

**20.** De acordo com o conhecimento atual a respeito da Implantodontia, é **verdadeiro** dizer que:

- a. ( ) Do ponto de vista histológico, a osseointegração representa uma conexão direta entre osso e implante, não se observando estabilidade clínica, quando esse contato não é de 100%.
- b. ( ) Assim como nos dentes, as fibras colágenas ao redor dos implantes têm orientação perpendicular a estes.
- c. ( ) A estabilidade inicial, ou primária, não é determinante para o sucesso a ser obtido com a terapia.
- d. (X) Quando instalamos implantes dentários em adolescentes, não é a idade cronológica que deve ser levada em consideração e, sim, o grau de maturação do esqueleto.
- e. ( ) A etiologia da mucosite e da periimplantite parece não estar relacionada com as bactérias, visto que a composição da microbiota ao redor de implantes bem sucedidos e daqueles com periimplantite é similar.





PREFEITURA MUNICIPAL  
DE FLORIANÓPOLIS

**Secretaria Municipal de Saúde**

Av. Professor Henrique da Silva Fontes, 6100

88036-700 • Florianópolis • SC

<http://www.pmf.sc.gov.br/saude>



**FEPese • Fundação de Estudos e Pesquisas Sócio-Econômicos**

Campus Universitário • 88040-900 • UFSC • Florianópolis • SC

Fone/Fax: (48) 3233-0737

<http://www.fepese.ufsc.br>