



Secretaria Municipal de Saúde

Processo Seletivo (Edital 002/2006)

Caderno de Prova

Nível Superior

Odontólogo
**Especialista PSF
ou Saúde Pública**

(03)

Odontólogo • Especialista PSF ou Saúde Pública (03)

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. (X) 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/cm².
- d. () Uma intensidade mínima de 120 mW/cm² é necessária para fotopolimerização da resina composta, desde que se estenda o tempo para 40 segundos.
- e. (X) 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. Com relação à Estratégia Saúde da Família (ESF), é **correto** afirmar que:

- a. () É a estratégia voltada para a população carente dos municípios.
- b. () É a estratégia que visa ao reordenamento do SUS, a partir da atenção secundária.
- c. () É a estratégia que prioriza o trabalho de especialistas em consultórios de Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- d. (X) É a estratégia prioritária para a organização da atenção básica de acordo com os preceitos do SUS.
- e. () É a estratégia que envolve somente o Programa de Saúde da Família (PSF) e não tem relação com o SUS.

13. Reflita sobre as características da atenção básica e assinale a alternativa **correta**:

- a. () Utiliza tecnologias de alta complexidade e densidade visando a resolver os problemas de saúde que acometem a população.
- b. (X) Para sua operacionalização foram definidas áreas estratégicas de atuação em todo o território nacional, incluindo a saúde bucal.
- c. () Valoriza o atendimento por episódios em detrimento à longitudinalidade do cuidado.
- d. () O planejamento de ações de saúde na atenção básica compete ao gestor estadual e federal.
- e. () Prioriza a construção de Centros de Especialidades visando a atender aos encaminhamentos da equipe multiprofissional.

14. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família envolve algumas especificidades. Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Promove o desenvolvimento de ações restritas ao setor saúde.
- b. () Prevê assistência básica integral e contínua, destinada à população carente dos municípios.
- c. (X) Fundamenta-se no trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações.
- d. () Organiza o território em áreas de abrangência que desenvolvem ações de saúde com, no máximo, 1.500 habitantes.
- e. () Ao cirurgião-dentista da Equipe de Saúde Bucal (ESB) é destinado cerca de 50% do tempo de trabalho para atividades clínicas na Unidade de Saúde da Família (USF) e 50% para atividades educativas, visitas domiciliares, treinamento de ACD e THD e levantamento epidemiológico.

15. Assinale a alternativa que completa corretamente a frase abaixo.

Por controle social compreende-se:

- a. () O controle da natalidade através do planejamento familiar, orientado pela ESF.
- b. () O controle dos órgãos governamentais sobre a sociedade civil organizada.
- c. () A ação exclusiva de órgãos formais, como os Conselhos de Saúde, sobre os problemas de saúde.
- d. () O controle dos gestores de saúde nas organizações não governamentais da área de abrangência da Unidade de Saúde.
- e. (X) A participação da comunidade nas ações de planejamento, acompanhamento e avaliação em saúde.

16. Segundo a Portaria 648 do MS, a Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção da saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

Considerando o assunto abordado no texto acima, assinale a alternativa **correta**:

- a. (X) A promoção da saúde depende da articulação de ações intersetoriais.
- b. () A prevenção de doenças é competência exclusiva da atenção básica.
- c. () O tratamento dos problemas de saúde mais frequentes na população é atribuição da atenção secundária.
- d. () Viver de modo saudável significa ter ausência de doenças.
- e. () A concepção de processo saúde-doença, que norteia a citação da Portaria 648, refere-se à teoria unicausal.

17. De acordo com os artigos pertencentes à Portaria n.º 650 do MS, de 28 de março de 2006, que define os valores financeiros para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF), é **verdadeiro** afirmar:

- a. () A transferência de recurso financeiro para cada ESF que for implantada deverá ser em uma única parcela e no mês subsequente a sua implantação.
- b. () A transferência de recurso financeiro para cada ESF que for implantada destina-se a distribuição equitativa aos membros da equipe, como incentivo por trabalharem de forma diferenciada dos demais trabalhadores do SUS.
- c. () A equipe de saúde bucal (ESB), após a sua implantação, terá direito a um incentivo financeiro distribuído mensalmente e de forma diferenciada, de acordo com a função de cada um.
- d. (X) A transferência de recurso financeiro para cada ESF que for implantada, destina-se a investimento nas UBS e em curso introdutório.
- e. () Independente da ESB ser de modalidade I ou II, o incentivo financeiro será mensal e de forma equitativa aos seus membros.

18. Na ESF, a produção do cuidado em saúde deve trazer consigo a proposta de humanização ao desenvolver ações e serviços de saúde. Isso implica o acolhimento, o vínculo, a responsabilização e a integralidade.

Com relação ao assunto, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Entende-se por prática do acolhimento, a abordagem feita por qualquer membro da ESF, exclusivamente aos usuários da USF.
- b. (X) Por vínculo, deve-se entender o compromisso assumido pelos membros da ESF com as famílias e comunidades onde atuam, tanto na promoção de novas práticas de atenção, como na mobilização de recursos para a integralidade da atenção.
- c. () Entende-se por responsabilização, o dever da ESF de proceder a uma educação em saúde, que seja capaz de fazer com que o indivíduo, independentemente de sua condição socioeconômica, pratique de forma irrestrita as ações recomendadas.
- d. () O princípio da integralidade será totalmente atendido quando a assistência à saúde no âmbito da USF se der pelos procedimentos individuais de diagnóstico, tratamento clínico, medicação e reabilitação, ou nos níveis ambulatoriais da média e/ou da alta complexidade.
- e. () A abordagem do vínculo está diretamente relacionada ao compromisso da ESF em mostrar à população usuária da USF, através da pontualidade, assiduidade e competência técnica, que a sua responsabilidade se limita às ações da atenção básica desenvolvidas na USF.

19. A Portaria 648 do MS, de 28 de março de 2006, estabelece as diretrizes e normas para a organização da atenção básica no PSF e PACS.

Considerando o assunto abordado na afirmativa acima, assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) A UBS, com ou sem Saúde da Família, deve disponibilizar, de acordo com o desenvolvimento de suas ações, uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, ACD ou THD, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e ACS, entre outros.
- b. () Para a realização das ações de atenção básica nos municípios e no Distrito Federal, é preciso que a UBS possua uma ESF inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do MS.
- c. () A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
- d. () Independentemente da modalidade da ESB, se esta estiver vinculada a duas ESF, a sua responsabilidade sanitária será a metade da população onde estas ESF atuam.
- e. () São atribuições específicas do cirurgião-dentista da ESB realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo pequenas cirurgias ambulatoriais. No entanto, os atendimentos das urgências deverão ser encaminhadas aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

20. O Levantamento Epidemiológico executado no território brasileiro e coordenado pelo MS, denominado Projeto SB Brasil 2003, mostrou em seus dados que a doença cárie ainda deve ser considerada como a doença bucal mais prevalente na população, uma vez que foi a seguinte a sua distribuição: idade de 12 anos, um CPO-D médio de 2,78; faixa etária de 15 a 19 anos, um CPO-D de 6, 17; 35 a 44 anos, um CPO-D de 20,13; e 65 a 79 anos, um CPO-D de 27,79. O fator preocupante é que o componente perdido (P) vai aumentando com o passar da idade, conforme mostra o percentual dos dados respectivos às mesmas idades: 6,47%, 14,42%, 65,72% e 92,25%.

De acordo com o exposto, assinale a alternativa **correta**.

- a. () O principal fator do baixo percentual de dentes perdidos na idade de 12 anos foi a mudança de postura dos cirurgiões-dentistas que passaram de uma odontologia mais radical, com excessivas extrações dentárias, para uma mais conservadora, procurando ao máximo restaurar os dentes afetados pela doença.
- b. () O principal fator da alta percentagem de dentes perdidos na faixa de 65 a 79 anos é que a maioria dos pesquisados se encontrava na camada socioeconômica menos privilegiada, não tendo condições de acessar o tratamento odontológico na rede privada.
- c. (X) Como um dos fatores responsáveis pelo baixo percentual de dentes perdidos na idade de 12 anos pode-se citar o uso da fluoroterapia sistêmica nas águas de abastecimento público, programas escolares de prevenção da cárie e a instituição, a partir da década de 80, da comercialização dos dentifrícios fluoretados.
- d. () Na faixa etária de 35 a 44 anos, o valor do CPO-D demonstra que a situação não é tão calamitosa, pois sobram ainda dentes hígidos e que, apesar dos 20,13 atingidos pela cárie, estes ainda permanecem na boca em suas funções, possibilitando condições favoráveis de saúde bucal.
- e. () O principal fator do baixo percentual de dentes perdidos na idade de 12 anos foi a obrigatoriedade da fluoretação das águas de abastecimento público, em decorrência da Lei 6050, pois a água fluoretada possibilita aos seus consumidores, durante a fase de formação dos dentes permanentes, uma média de 60% de resistência à doença cárie.



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>