

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 013/2005-SEADM  
FUNÇÃO: ODONTÓLOGO

- 1) De acordo com os requisitos para a Qualificação de Equipes de Saúde Bucal da Família, é verdadeiro afirmar que:
  - (a) O município deverá ter Equipes de Saúde da Família habilitadas, em funcionamento, há mais de 04 (quatro) anos;
  - (b) Na elaboração do Projeto solicitando a qualificação das Equipes de Saúde Bucal, o município deverá informar sobre as ações mínimas a serem desenvolvidas pelas equipes, bem como o fluxo de pacientes para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade.
  - (c) Quando da elaboração de Projeto solicitando a expansão das Equipes de Saúde Bucal, o número de Equipes de Saúde da Família existentes não é relevante, não sendo obrigatória proporção Equipe Saúde Bucal X Equipe de Saúde da Família.
  - (d) Logo após a publicação da Qualificação das Equipes de Saúde Bucal no Diário Oficial, o Município recebe o primeiro incentivo financeiro Federal.
  
- 2) De acordo com a Portaria nº 267 de 06/03/2001:
  - (a) A portaria aprova as normas e diretrizes de inclusão da Saúde Bucal na estratégia do Programa Saúde da Família.
  - (b) Trata da reorganização das ações de Saúde Bucal na Atenção Básica, ficando regulamentada a Portaria nº 1444/GM, que criou o incentivo de Saúde Bucal destinado ao financiamento de ações e inclusão dos profissionais da Odontologia no PSF.
  - (c) Descreve como características operacionais do Plano de reorientação das ações em Saúde Bucal, a humanização do atendimento e a abordagem multiprofissional.
  - (d) Todas as respostas anteriores estão corretas.
  
- 3) A inserção das Equipes de Saúde Bucal no PSF (Programa Saúde da Família), faz parte de uma Política Nacional de Saúde Bucal que visa a ampliação do acesso da População Brasileira às ações de prevenção, promoção e recuperação da Saúde Bucal. Como Estratégia para a incorporação das ações de Saúde Bucal no PSF podemos afirmar:
  - (a) Cada Equipe de Saúde Bucal deverá atender área com população adscrita máxima de 3.500 habitantes, incluindo crianças, adultos e idosos.
  - (b) As ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal são planejadas e coordenadas pelo THDs.
  - (c) A inclusão dos profissionais de Odontologia dar-se-á por meio de equipes modalidade I (01 odontólogo, 01 atendente de consultório dentário e 01 Técnico de Higiene Dental) ou equipes modalidade II (01 odontólogo e 01 atendente de consultório dentário), cuja carga horária de trabalho obrigatório dos profissionais deverá ser de 40 (quarenta) horas semanais.
  - (d) As equipes de Saúde Bucal no Programa Saúde da Família poderão ser constituídas de 02 (duas) formas: por 01 odontólogo e 01 atendente de consultório dentário, que constituem uma Equipe de Saúde Bucal Modalidade I ou 01 odontólogo, 01 técnico de higiene dental e 01 atendente de consultório dentário, que constituem uma Equipe de Saúde Bucal modalidade II.
  
- 4) Com relação do SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica, podemos afirmar que:
  - (a) A não alimentação do Sistema por um período de 02 (dois) meses consecutivos ou 03 (três) meses alternados, implicará na suspensão do cadastramento do programa, ou seja, na suspensão dos recebimentos referentes ao PAB.
  - (b) O Sistema processa informações sobre a população acompanhada, emitindo dados sobre a população (por idade) e renda familiar, e permite aos gestores municipais, estaduais e federal o acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas.
  - (c) O sistema registra dados e indicadores referentes a grupos de risco, escolaridade e doenças de notificação compulsória.
  - (d) Todas as alternativas estão corretas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 013/2005-SEADM  
FUNÇÃO: ODONTÓLOGO

- 5) De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde – (NOAS 01/2001) – as responsabilidades e ações estratégicas mínimas que todos os municípios brasileiros devem desenvolver, são:
- (a) Eliminação da Hanseníase, ações de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde do Idoso e Controle da Hipertensão.
  - (b) Controle da Tuberculose, controle do Diabetes Mellitus, eliminação da Hanseníase, eliminação da dengue e ações de Saúde Bucal.
  - (c) Controle da Tuberculose, da Hipertensão, ações de Saúde Bucal, eliminação da Hanseníase, ações de Saúde da Criança, e Saúde da Mulher e controle do Diabetes Mellitus
  - (d) Todas as alternativas anteriores estão corretas.
- 6) Após a implantação, uma Equipe de Saúde Bucal passa a fazer parte da Unidade de Saúde da Família, compartilhando dos conhecimentos e participando ativamente das ações necessárias na Atenção Básica. Assinale qual das seguintes afirmativas NÃO corresponde ao texto acima.
- (a) Ações de promoção de Saúde Bucal, planejamento, acompanhamento das ações desenvolvidas no território adscrito; sensibilizar as famílias para a importância da Saúde Bucal na manutenção da Saúde.
  - (b) Identificar as necessidades da população em relação à Saúde Bucal, executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência, organizar o processo de trabalho de acordo com as diretrizes do Programa Saúde da Família.
  - (c) Executar o planejamento das ações coletivas de saúde bucal, a partir das necessidades do território adscrito, organizar o agendamento para os procedimentos clínicos de acordo com a demanda espontânea na Unidade Básica de Saúde, encaminhamento dos grupos das microáreas de risco para os centros de atendimento específicos.
  - (d) Organizar o processo de trabalho de acordo com as diretrizes do Programa Saúde da Família e do Plano Municipal de Saúde, realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento da USF, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território adscrito.
- 7) De acordo com a Norma Operacional Básica do SUS (NOB/SUS 96) e a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), qual das respostas abaixo contém somente o elenco dos procedimentos de Saúde Bucal da Atenção Básica ?
- (a) Consulta odontológica, controle de placa bacteriana, aplicação de selantes, escarificação (por dente), capeamento pulpar direto em dentes permanentes, ulotomia, restauração à pino, necropulpectomia em dente decíduo ou permanente.
  - (b) Consulta odontológica, aplicação de cariostático, aplicação terapêutica intensiva com flúor por sessão, aplicação de selante, ulotomia, cirurgia de dente incluso ou impactado, apicetomia, exodontia de dente decíduo ou permanente.
  - (c) Consulta odontológica, restauração à amalgama de 02 (dois) ou mais faces, restauração fotopolimerizável de 02 (dois) mais faces, necropulpectomia em dente permanente, exodontia de dente supra numerário, remoção de cisto residual.
  - (d) Nenhuma das alternativas acima está correta.
- 8) Com relação à proposta do Programa Saúde da Família podemos afirmar que:
- (a) Prioriza as ações clássicas de prevenção tais como: educação em saúde, escovação supervisionada, atenção clínica individual nos atendimentos à domicílio e na Unidade Básica de Saúde.
  - (b) Na Saúde Bucal o que se propõe é romper com a tendência de valorização dos procedimentos clínicos, distantes das ações de prevenção, e buscar a formulação de ações de promoção de saúde e o cuidado nas patologias bucais.
  - (c) Propõe-se deslocar o foco de atenção centrado na doença, para formulação de

ações e estratégias que visem a cura, estabelecer referência e contra-referência para os serviços de médio e alta complexidade.

- (d) A definição das prioridades, a partir da realidade local deverá ser estabelecida através dos níveis de gravidade das doenças cárie, fluorose, e doença periodontal.

- 9) As equipes de Saúde Bucal e Equipes de Saúde da Família trabalham em conjunto, na USF (Unidade de Saúde da Família), com objetivos e atribuições comuns, porém algumas atribuições são específicas para os membros de cada uma das Equipes.

Diante disto, são atribuições específicas do Cirurgião Dentista no Programa Saúde da Família:

- (a) Realizar procedimentos clínicos relacionados na Norma Operacional Básica/SUS e na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), capacitar as Equipes de Saúde da Família em ações educativas e preventivas em saúde bucal, realizar pequenas cirurgias ambulatoriais, realizar levantamento epidemiológico.
- (b) Discutir com a comunidade conceitos de cidadania, direito à saúde e suas bases legais, realizar consultas clínicas aos usuários de sua área adscrita, realizar consultas e procedimentos clínicos na Unidade de Saúde da Família e domicílios, estimular a criação de grupos de patologias específicas como de diabéticos e hipertensos.
- (c) Incentivar a participação da comunidade nos conselhos locais e municipal de saúde, realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento local, resolver os problemas de saúde bucal coletiva no nível da atenção básica e especializada de acordo com NOA/SUS e NOAS.
- (d) Todas as afirmativas acima estão corretas.

- 10) SAÚDE: A sua conquista é um direito legítimo de cidadania e o fundamento básico da estratégia Saúde da Família. De acordo com a definição acima, podemos citar como atribuições fundamentais dos

profissionais das Equipes de Saúde da Família:

- (a) Solucionar problemas a partir do mapeamento das áreas e microáreas, abordagem das famílias lidando com a dinâmica da vida social da comunidade, elaboração de estratégias de acolhimento, atendimento clínico com valorização do trabalho do médico, odontólogo e enfermeiro na Unidade Básica de Saúde.
- (b) Territorialização, planejamento das ações que interferem no processo saúde-doença, implementação de ações preventivas e curativas em áreas de risco, priorização das atividades coletivas com atendimento de menor número de consultas clínicas.
- (c) Promoção e vigilância em Saúde, trabalho em equipe com ação em diferentes disciplinas, valorização de procedimentos tecnológicos específicos da área da saúde, valorização de práticas para uma abordagem integral e resolutiva.
- (d) Abordagem integral da família, planejamento das ações a partir de perfil epidemiológico da população adscrita na área de abrangência, promoção e vigilância à saúde, trabalho interdisciplinar em equipe.

- 11) Na prática odontológica é importante que o profissional saiba identificar as características principais de algumas doenças infecto-contagiosas. Sendo assim, assinale a alternativa correta, considerando quais lesões bucais abaixo relacionadas estão fortemente associadas com a infecção pelo H.I.V:

- (a) Leucoplasia pilosa, Sarcoma de Kaposi, Herpes Zoster.
- (b) Herpes Zoster, Candidíase, Sarcoma de Kaposi.
- (c) Leucoplasia pilosa, candidíase, Sarcoma de Kaposi.
- (d) Gengivite herpética, Herpes Zoster, Guna.

- 12) As doenças periodontais necrosantes geralmente ocorrem de forma aguda, rápida e debilitante. Podemos assinalar como verdadeiro:

- (a) A gengivite ulceromembranosa e gengivite ulcerativa necrosante aguda são alguns sinônimos de doença periodontal necrosante.
- (b) São doenças que quando não tratadas ou tratadas de forma inadequada, a fase aguda pode ceder gradualmente, mas a destruição dos tecidos periodontais continua de forma lenta, evoluindo para uma forma crônica chamada de gengivite necrosante crônica ou periodontite, no caso de perda de inserção.
- (c) Algumas doenças da mucosa oral têm sido confundidas com as doenças periodontais necrosantes: gengivite descamativa, eritema multiforme exsudativo e gengivite estreptocócica.
- (d) Todas as respostas acima são verdadeiras.

13) Com relação as características clínicas e histopatológicas da gengiva, é correto afirmar:

- (a) A gengiva normal é caracterizada clinicamente por sua coloração rósea, consistência firme, contorno parabólico da margem gengival, papilas firmes, e histologicamente encontram-se livres de inflamação histológica. É a condição comumente encontrada em pacientes que comparecem ao consultório odontológico, e tem um padrão mínimo de controle de placa e uso de fio dental.
- (b) A gengiva clinicamente sadia é caracterizada pela coloração rósea, consistência firme, com papilas interdentais firmes, e não apresentam sangramento gengival à sondagem delicada, histologicamente podem exibir um infiltrado inflamatório. É a condição que encontramos nos exames clínicos dos pacientes que mantém um padrão satisfatório e regular de controle de placa.
- (c) Gengiva normal é sinônimo de gengiva clinicamente sadia, sendo que a diferença é que na primeira encontramos histologicamente, função fagocitária dos macrófagos e um sangramento leve quando estimulada pelo jato de ar.
- (d) Nenhuma das afirmativas anteriores é verdadeira.

14) O cálculo dental ou tártaro representa a placa bacteriana mineralizada e é uma condição encontrada com grande frequência nos pacientes que procuram o atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde.

Com relação ao cálculo dental podemos afirmar:

- (a) O cálculo supragengival é reconhecido por sua coloração branco-amarelada, e é altamente calcificado devido à ação da saliva e do exsudato inflamatório da bolsa periodontal, apresentando alto grau de dureza.
- (b) O cálculo supragengival é encontrado predominantemente próximo à saída dos ductos excretores das glândulas salivares maiores; o cálculo subgengival pode ser detectado pela sensibilidade tátil, durante o procedimento da sondagem.
- (c) O cálculo supragengival é reconhecido por sua coloração amarela-amarronzada, dureza moderada, onde o seu grau de formação depende somente da quantidade de placa bacteriana.
- (d) O cálculo subgengival é reconhecido por sua cor amarelada, alto grau de dureza, e deve ser removido em duas ou mais sessões devido ao sangramento intenso que ocorre após a raspagem e alisamento das superfícies dentárias. Deve ser diagnosticado através de exame radiográfico.

15) Uso de medicamentos e distúrbios sistêmicos podem estar associados a algumas manifestações bucais e alterações nos tecidos periodontais.

Assinale abaixo a afirmativa verdadeira sobre fatores etiológicos de alterações em cavidade bucal:

- (a) Doenças imunodepressivas: Papillon Lefèvre, Síndrome de Down.  
Infecções virais: gengivite herpética e herpes Zoster.  
Distúrbios miocutâneos: ulcerações orais recorrentes, eritema multiforme.  
Medicamentos: Dilantin, Ciclosporina.

- (b) Distúrbios metabólicos: Diabetes, gravidez, insuficiência renal, distúrbios de vitamina C, D e A. Medicamentos: drogas - anti-hipertensivas, e quimioterápicas.  
Distúrbios miocutâneas: pénfigo, líquem plano.
- (c) Distúrbios metabólicos: distúrbios de vitaminas B, C e E. Doenças imunodepressivas: doenças de Papillon-Lefèvre, doença de Gaucher. Distúrbios gerais: fibromatose gengival, tumor de células granulares gengival, hemangiomas.
- (d) Distúrbios metabólicos: diabetes, gravidez.  
Infecções viróticas: papiloma-vírus humano, gengivite herpética, vírus da imunodeficiência humana.  
Infecções fúngicas: candidose.  
Doenças imunodepressivas: doença de Papillon-Lefèvre e Síndrome de Edwards.

16) Paciente adulto chega a UBS para atendimento odontológico de emergência, apresentando dor no elemento 16. Na anamnese refere dor aguda e espontânea de forma intensa e pulsátil, que piora à noite; dor localizada, podendo ser difusa algumas vezes; ao exame clínico, constatou-se haver no 16 restauração à amalgama extensa, antiga, com fratura na porção distal, apresentando sinais de vitalidade pulpar ao teste quente-frio; radiograficamente, aspecto normal com lâmina dura intacta. Através desses sinais e sintomas o cirurgião dentista pode concluir como diagnóstico:

- (a) Púlpite crônica  
(b) Pulpite aguda irreversível  
(c) Pulpite aguda reversível  
(d) Periodontite apical traumática

17) Apesar dos conceitos da Odontologia atual, com a implementação de ações de prevenção e promoção à saúde bucal, ainda são muito frequentes as alterações pulpares em dentes decíduos em decorrência de cárie ou traumatismos dentários, levando à necessidade de terapias pulpares, como as pulpotomias e pulpectomias em dentes decíduos.

Considerando os fatores idade do paciente, condição de elemento dentário e estágio de erupção dentária, assinale qual das alternativas que corresponde somente às contraindicações ao tratamento endodôntico de dentes decíduos:

- (a) Dentes com mais de 2/3 de rizólise, dentes com extensa destruição coronária, dentes com processos apicais crônicos, dente permanente sucessor com 1/3 de raiz formada.
- (b) Dentes com reabsorção interna avançada, pacientes com enfermidades crônicas debilitantes, dentes com fístula, fratura radicular no terço apical, presença de alveolise.
- (c) Dentes com externa destruição coronária, impossibilitando a restauração da coroa, presença de alveolise, reabsorção interna avançada, pacientes com enfermidades crônicas debilitantes, dentes com mais de 2/3 de rizólise.
- (d) Dentes com reabsorção interna, processos apicais crônicos com fístula, dentes com 2/3 de rizólise, presença de alveolise, e dente permanente sucessor com formação total de coroa.

18) Com relação ao abscesso dento alveolar agudo, em que fase clínica inicial, é correto afirmar que:

- (a) Clinicamente caracteriza-se por reação inflamatória, com exsudato purulento, havendo a liberação de mediadores químicos da inflamação como cininas e prostaglandinas, responsáveis pela dor intensa, localizada, pulsátil e espontânea, região apical extremamente sensível à palpação.
- (b) Clinicamente há uma reação inflamatória intensa, com exsudato purulento, porém o elemento dentário ainda não apresenta mobilidade nem extrusão; dor localizada, exarcebada por percussão vertical.
- (c) A antibioticoterapia está indicada devido ao fato de existirem bactérias na região periapical que é área bastante vascularizada, e a medicação sistêmica ajuda a eliminar a infecção presente. A penicilina é o antibiótico de primeira escolha: Amoxilina – 500 mg de 6/6 horas

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 013/2005-SEADM  
FUNÇÃO: ODONTÓLOGO

- durante 10 dias, ou Azitromicina 500mg –  
1 vez ao dia – dose única  
(para pacientes alérgicos à  
penicilina).
- (d) Nenhuma das afirmativas acima está  
correta.

19) Sobre os diagnósticos das alterações  
patológicas pulpaes crônicas é  
INCORRETO afirmar:

- (a) A pulpíte crônica ulcerada, caracteriza-se  
por apresentar uma úlcera na superfície  
exposta da polpa. Desde que, após a  
remoção da parte ulcerada encontrarmos  
uma polpa com aspecto  
macroscopicamente vital, recomendamos a  
pulpotomia, principalmente em casos de  
rizogênese incompleta.
- (b) A pulpíte crônica hiperplásica caracteriza-se  
pela formação de pólipos pulpaes como reação  
de defesa da polpa. A biopulpectomia é a  
técnica de tratamento mais indicada; nos  
casos de dentes com rizogênese incompleta  
podemos recomendar pulpotomia.
- (c) Na pulpíte crônica hiperplásica igualmente à  
pulpíte ulcerada, a compressão do dente  
durante ato mastigatório é responsável pelo  
sintomatologia dolorosa provocada por  
lesão apical revelada através de exame  
radiográfico.
- (d) Todas as alternativas estão INCORRETAS.

20) Nas terapias pulpaes de dentes decíduos,  
pulpotomias e pulpectomias, o profissional  
deve se preocupar ao selecionar a técnica e  
o material que preserve a vitalidade  
tecidual e evita a agressão apical.  
Assinale a alternativa correta que descreva  
as propriedades ideais de um material  
obturador de canais radiculares de dentes  
decíduos, considerando a diferença  
morfológica desses dentes e o processo de

reabsorção radicular fisiológica dos  
mesmos.

- (a) O material deve ser biocompatível,  
radiopaco, sofrer ligeira contração, não deve  
interferir na reparação dos tecidos apicais,  
ser bactericida e bacteriostático.
- (b) O material deve ser biocompatível, ser de  
fácil introdução no canal radicular, ser  
facilmente removido se necessário, ser  
reabsorvido simultaneamente com as raízes  
dos dentes decíduos.
- (c) Não afetar a cor dos dentes, ser reabsorvido  
quando extravasado, ser reabsorvido antes  
da reabsorção das raízes dos dentes  
decíduos, ser radiopaco.
- (d) Sofrer ligeira contração, não afetar a cor dos  
dentes, ser reabsorvido quando  
extravasado, ser de fácil introdução no  
canal radicular com lentulo, ser reabsorvido  
antes da reabsorção das raízes dos dentes  
decíduos.

**INSTRUÇÕES:**

**Você receberá do fiscal:** O caderno da prova objetiva que está na seqüência desta instrução e uma folha de respostas (gabarito) para que você repasse as alternativas assinaladas na prova objetiva.

A folha de resposta (gabarito) é personalizada, portanto confira se consta o seu nome correto e o número de seu documento de identidade.

O caderno de questões da **prova objetiva** está numerado seqüencialmente com 20 questões.

**ATENÇÃO:**

- 1 – Verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- 2 – Verifique na folha de respostas (gabarito), se o seu nome e o número de seu documento estão corretos. Caso encontre alguma irregularidade, informe o fiscal.
- 3 – A interpretação das questões é parte integrante da prova, **NÃO SENDO PERMITIDAS** perguntas ao aplicador da prova.
- 4 – A prova é **INDIVIDUAL**, **SENDO VEDADAS** consultas de qualquer natureza.
- 5 – Para cada questão só há **UMA ALTERNATIVA CORRETA**. Questão em branco ou com mais de uma alternativa assinalada, terá nota **ZERO**.
- 6 – A folha de resposta (gabarito) não poderá ser dobrada, amassada, rasurada, apagada por borracha ou corretivo, ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas, pois existindo qualquer das situações especificadas acima tornará nula a questão.
- 7 – Utilize caneta esferográfica azul ou preta para preenchimento da folha de respostas (gabarito), a utilização de lápis implicará na anulação da prova e eliminação do candidato.
- 8 – A maneira correta de preencher a folha de respostas (gabarito) é marcar apenas uma alternativa para cada questão, como no exemplo a seguir.

**EXEMPLO**

|   |                                       |                                       |                                       |                            |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D |
| 2 | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D |
| 3 | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D |
| 4 | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 5 | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |

- 9 – Utilize o verso das folhas da prova como rascunho, se necessário, porém **não** risque o verso do gabarito.
- 10 – Você dispõe de 03 (três) horas para fazer a prova objetiva e o preenchimento da folha de respostas (gabarito). Faça com tranqüilidade, mas controle o seu tempo.
- 11 – Após o término da prova, entregue ao fiscal, junto com o caderno de questões, a folha de respostas (gabarito) devidamente assinada.

**Boa Prova.**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 013/2005-SEADM  
FUNÇÃO: ODONTÓLOGO

---

**CADERNO DE PROVAS**