



Concurso Público

Edital nº 15/2003

27/11/2003

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS

Odontólogo

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de provas.
2. Confira seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos Aplicadores de Prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha*, com cinco alternativas cada uma, sempre na seqüência *a, b, c, d, e*, das quais somente uma é correta.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao Aplicador de Prova.
6. Transcreva para o cartão-resposta a opção que julgar correta em cada questão, preenchendo o círculo correspondente com caneta de tinta preta. Não ultrapasse o limite do espaço destinado para cada marcação.
7. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou por rasuras feitas pelo candidato. A marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão resultará na anulação da questão.
8. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos (eletrônicos ou não), inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.
9. Ao concluir as provas, permaneça em seu lugar e comunique ao Aplicador de Prova. Aguarde autorização para devolver o cartão-resposta, devidamente assinado. Não há necessidade de devolver o caderno de provas.
10. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 3 HORAS

Conhecimentos Específicos

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01 - Ao assentamento de bactérias sobre a película adquirida do dente, que pode ser consideravelmente espessa ou contínua, podemos denominar:

- a) Camada bacteriana condensada.
- b) Corpo da placa bacteriana.
- *c) Placa da interface do dente.
- d) Placa da superfície.
- e) Placa filamentosa.

02 - Com relação a estudos iniciais da etiologia das cáries, alguns autores afirmam que a cárie é causada por ácidos produzidos pelos microorganismos da boca. Podemos denominar essa linha de raciocínio como sendo:

- a) Teoria vital.
- b) Teoria química.
- c) Teoria séptica.
- *d) Teoria químico-parasitária.
- e) Teoria proteolítica.

03 - A cárie dental é uma doença multifatorial. Os fatores que a ocasionam precisam integrar-se para que a doença se instale. São eles:

- a) Hospedeiro, substrato, microorganismos e saliva.
- b) Dente, substrato, microorganismos e saliva.
- c) Hospedeiro, dente, saliva e tempo para formação.
- *d) Hospedeiro, microorganismos, tempo e substrato.
- e) Saliva, microorganismos, substrato e resíduos alimentares.

04 - Cáries são patologias que podem se manifestar em crianças e adolescentes. As atividades preventivas pessoais têm muitas vezes êxito limitado. Devido a isso, e pelo fácil acesso que as escolas possuem a um grande número de jovens, ações preventivas têm sido realizadas. Com base no assunto, considere as seguintes afirmativas.

- I. O flúor na água de abastecimento, em uma concentração ótima que oscila entre 0,7 a 1,2 ppm, de acordo com a temperatura média diária, constitui o programa de prevenção mais apropriado.
- II. Em um programa escolar visando o controle de placa em massa, pode-se incluir a remoção escrupulosa de depósitos moles visíveis, pela escovação sem dentifrício.
- III. Em programas preventivos englobando grande quantidade de pessoas, como são os escolares, o incremento do uso do fio dental deve ser minorado em detrimento da escovação.
- IV. Os agentes reveladores conseguem indicar a presença de placa especialmente em níveis oclusais e incisais e são elementos fundamentais em programas preventivos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa III é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- *d) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

05 - Muitas vezes, na presença da doença cárie, podemos lançar mão de cimentos de ionômero de vidro. Frente a isso, é correto afirmar:

- a) O ionômero pode ser usado diretamente sobre a dentina em cavidades profundas.
- *b) O ionômero apresenta um ácido orgânico na sua composição.
- c) O ionômero é biocompatível em cavidades médias.
- d) Somente os ionômeros fotopolimerizáveis não são biocompatíveis.
- e) Somente os ionômeros com ácido tartárico no pó são biocompatíveis.

06 - Em se tratando de cavidades restauradoras, é correto afirmar que os cimentos de hidróxido de cálcio:

- *a) Suportam as pressões de condensação do amálgama quando utilizados como base única, em uma espessura maior do que 0,5 mm.
- b) Suportam as pressões de condensação do amálgama só quando utilizados em cavidades profundas e com espessura menor que 0,5 mm.
- c) Não devem ser usados quando não pudermos medir a espessura.
- d) Devem ser usados quando colocada uma base intermediária mais resistente.
- e) Caíram em desuso devido ao aparecimento dos cimentos fotopolimerizáveis.

07 - A ressecção cirúrgica do tumor e a radioterapia são opções freqüentemente utilizadas no tratamento do paciente com câncer de boca. Os efeitos colaterais da radioterapia no complexo maxilo-mandibular são:

- a) Osterradionecrose, cárie induzida pela radiação e mielossupressão.
- b) Cárie induzida pela radiação, mucosite e mielossupressão.
- *c) Osterradionecrose, cárie induzida pela radiação e mucosite.
- d) Mucosite, mielossupressão e perda do paladar.
- e) Perda do paladar, mucosite e mielossupressão.

08 - O carcinoma epidermóide representa aproximadamente 90% dos cânceres de boca. Ele é encontrado com maior frequência em algumas regiões da boca, como:

- a) Mucosa jugal, gengiva e palato duro.
- b) Lábio, mucosa jugal e palato duro.
- c) Assoalho de boca, língua e gengiva.
- d) Língua, gengiva e mucosa jugal.
- *e) Lábio, língua e assoalho de boca.

09 - No que respeita ao meio de conservação do dente avulsionado, é correto afirmar:

- a) Na água morna, as fibras do ligamento periodontal são capazes de se manter ativas por um dia.
- b) Na saliva, o tempo em que as fibras do ligamento periodontal podem manter-se ativas é reduzido para quatro horas.
- c) No soro fisiológico, a viabilidade das fibras periodontais é de apenas 1 minuto.
- d) Na saliva, encontra-se um ótimo percentual de células com vitalidade por até 120 minutos.
- *e) No leite, as fibras do ligamento periodontal são capazes de se manter ativas por um período de até 6 horas.

10 - Com relação ao limite lateral de preparo em canais curvos, é correto afirmar:

- a) É pré-determinado pelo instrumento de número 25.
- b) É determinado pela técnica de instrumentação.
- c) É determinado em função do instrumento utilizado na odontometria.
- *d) É determinado pela curvatura e diâmetro do canal.
- e) Está em relação direta com o tipo de instrumento selecionado para o preparo.

11 - O método mais eficiente para determinação do teste de vitalidade pulpar com o frio é:

- a) Tubo anestésico com água, levado ao congelador.
- b) Gases refrigerantes.
- c) Água gelada condicionada em seringa de ponta direta.
- d) Qualquer substância gelada aplicada na superfície dentária.
- *e) Bastão de neve carbônica.

12 - Qual a alternativa INCORRETA sobre o trabalho com EPIs?

- a) O gorro deve cobrir os cabelos e orelhas.
- *b) O avental estéril deve ser vestido após terem sido colocadas as luvas estéreis.
- c) Os óculos devem ser desinfetados com sabão solúvel.
- d) A máscara deve ser removida após a retirada das luvas e lavagem das mãos.
- e) A secagem das mãos após a lavagem básica é feita com papel toalha.

13 - Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A lavagem básica das mãos é feita com água e sabão líquido comum.
- b) A lavagem cirúrgica das mãos é feita com água e sabão degermante.
- c) A máscara de fibra sintética tem maior filtração que a máscara de espuma.
- *d) A máscara de proteção deve ser trocada a cada turno de trabalho.
- e) O profissional não deve puxar a máscara para a região do pescoço.

14 - Quando procedimentos altamente críticos são desenvolvidos, há necessidade do uso de aventais estéreis. Em relação a eles, é correto afirmar:

- a) Devem ser colocados antes de entrar no ambiente cirúrgico, para impedir a entrada de contaminação.
- *b) Deve-se dar preferência aos modelos cujo fechamento seja feito pelas costas.
- c) Sua esterilização deve ser em papel kraft, com no máximo dois dias de antecedência ao ato cirúrgico.
- d) Devem ser colocados imediatamente antes dos elementos acessórios, como gorro e óculos.
- e) As mangas devem ser longas, com punhos lisos e soltos, para que se possa envolvê-los com as luvas estéreis.

15 - A máscara é a maior medida de proteção das vias aéreas superiores contra microorganismos oriundos dos procedimentos odontológicos. Assinale a alternativa que apresenta os cuidados a serem observados com relação à máscara nos procedimentos odontológicos.

- a) Como elemento de maior efeito contaminante, deve ser removida logo após o término do ato odontológico, imediatamente após a retirada das luvas e antes da lavagem das mãos.
- b) Após sua remoção, não deve ser depositada sobre superfícies próximas à cadeira odontológica. Devemos mantê-la conosco, abaixada no pescoço, presa pelos elásticos, evitando contato desnecessário com outras superfícies contaminadas.
- c) Durante o procedimento, caso seu uso torne embaçados os óculos de proteção, devemos ajustá-la rápida e prontamente para que não haja prejuízo da continuidade do auxílio ao cirurgião-dentista.
- d) Deve-se dar preferência às máscaras de pano, pois podem ser esterilizadas com maior facilidade que as de polipropileno, trazendo segurança em relação à sua permeabilidade aos fluidos bucais.
- *e) Máscaras úmidas perdem o poder de filtração, permitindo a entrada de aerossóis bacterianos. Assim, deve-se tentar fazer sua troca a cada paciente atendido.

16 - O cuidado que se deve ter em relação às agulhas utilizadas em odontologia reflete a possibilidade de contaminação por acidente. Qual a conduta frente à agulha recém-utilizada?

- a) Reencepe da agulha, para evitar acidentes perfurantes, e dispensa em lixo hospitalar.
- b) Reencepe da agulha e dispensa em lixo contundente.
- c) Não reencepe da agulha e dispensa em lixo hospitalar.
- *d) Não reencepe da agulha e dispensa em lixo contundente.
- e) Reencepe da agulha e dispensa em lixo infeccioso.

17 - A antissepsia apresenta-se corriqueiramente nas atividades de consultórios ou clínicas, podendo-se utilizar os mais variados produtos, frente às variadas necessidades. Assinale a alternativa que corretamente corresponde à região de aplicação com o produto utilizado.

- *a) Na aplicação na boca, feita com PVPI tópico.
- b) Em isolamento absoluto, preconiza-se o PVPI degermante.
- c) Na região da face, faz-se a antissepsia com PVPI tintura.
- d) Na região peribucal, utiliza-se preferencialmente clorexidina.
- e) Em embrocações, recomenda-se o uso de tintura de iodo.

18 - Um dos elementos fundamentais de proteção individual são as luvas. Em relação a elas, é correto afirmar:

- a) O uso da luva cirúrgica torna-se obrigatório em procedimentos como exame clínico.
- *b) As luvas devem ser trocadas em intervalos de até 3 horas de uso.
- c) Luvas de procedimentos devem ser utilizadas durante a desinfecção do equipo.
- d) O uso das luvas de procedimento contra-indica o uso das sobre-luvas em tomadas radiográficas.
- e) Procedimentos invasivos (críticos) necessitam de uso de luvas cirúrgicas duplas.

19 - Assinale a alternativa INCORRETA:

- *a) O sabão enzimático é recomendado para desinfecção do instrumental.
- b) A pré-lavagem ultra-sônica tem um tempo estimado de 6 a 10 minutos.
- c) A pré-lavagem manual tem um tempo de 20 minutos.
- d) Detergente de cozinha não deve ser utilizado para pré-lavagem.
- e) Barreiras em PVC do equipamento periférico devem ser trocadas a cada paciente.

20 - Sobre a esterilização com o uso de substâncias químicas, analise as afirmativas a seguir.

- I. O tempo de esterilização com fenol sintético é de 30 minutos.
- II. O tempo de esterilização com o glutaraldeído 6% é de 30 minutos.
- III. O tempo de desinfecção com fenol sintético é de 30 minutos.
- IV. O tempo de esterilização com o glutaraldeído 2% é de 10 horas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- d) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- *e) Somente a afirmativa IV é verdadeira.

21 - O calor úmido é um método bastante utilizado na esterilização em odontologia. Assinale a alternativa que NÃO se coaduna com a eficiência do método.

- a) Uso de carga menor que 80% da capacidade da autoclave.
- *b) Disposição dos pacotes encostados às paredes do aparelho, permitindo a circulação central do vapor de água.
- c) Tempo de esterilização estimado em 30 minutos.
- d) Necessidade do uso de água destilada.
- e) Abertura da autoclave somente após total esfriamento, para evitar-se vapor d'água.

22 - A melhor maneira de proceder-se à desinfecção de próteses totais, para sua posterior manipulação, é:

- *a) Imersão em hipoclorito a 1%, por 10 minutos.
- b) Imersão em sabão enzimático, por 10 minutos.
- c) Imersão em formaldeído, por 2 horas.
- d) Aspersão com iodóforo.
- e) Aspersão com cloro.

23 - Modelos em gesso devem obrigatoriamente ser desinfetados para que sejam manipulados. Podemos, para isso, utilizar:

- a) Spray borrifador com glutaraldeído 10%, somente umedecendo o modelo.
- b) Spray borrifador com fenol sintético, somente umedecendo o modelo.
- *c) Spray borrifador com hipoclorito 1%, somente umedecendo o modelo.
- d) Imersão em cloro, por 10 minutos.
- e) Imersão em formaldeído 2%, por 5 minutos.

- 24 - M.N., 10 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico com queixa de “feridas na boca”. Na anamnese relatou indisposição há uma semana, com dores de cabeça e febre. Logo em seguida sua gengiva aumentou de tamanho, começando a sangrar. Ao exame clínico encontramos úlceras rasas, circulares, com halo eritematoso, muito sensíveis, espalhadas por toda a mucosa bucal. Frente a esse quadro clínico, a alternativa correta frente ao diagnóstico é:**
- Úlceração aftosa recorrente.
 - *b) Gengivoestomatite herpética primária.
 - Herpes recorrente.
 - Gengivite ulcerativa necrosante aguda.
 - Estomatite alérgica por contato.
- 25 - L.C.S., sexo masculino, 18 anos de idade, se apresentou com queixa de aumento de volume na gengiva entre os dentes 23 e 24. Pelo exame clínico, constatamos a presença de um nódulo séssil, de contornos irregulares, coloração avermelhada, com sangramento abundante ao mínimo toque e evolução de 1 ano. O paciente apresentava higiene bucal precária com presença de placa bacteriana e tártaro. Com base no quadro clínico, o diagnóstico é:**
- Fibroma e granuloma piogênico.
 - b) Granuloma piogênico e hiperplasia fibrosa inflamatória.
 - c) Lesão periférica (granuloma) de células gigantes e fibroma.
 - *d) Granuloma piogênico e lesão periférica (granuloma) de células gigantes.
 - e) Hiperplasia fibrosa inflamatória e fibroma.
- 26 - Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, se apresentou com aumento de volume no corpo da mandíbula, região dos dentes 45, 46 e 47, assintomático e com evolução de aproximadamente 1 ano. Pelo exame clínico constatamos expansão óssea e deslocamento dos dentes 45 e 46 de suas posições normais. Através de radiografia panorâmica observamos uma imagem radiográfica multilocular onde as trabéculas ósseas se encontravam perpendicularmente umas às outras e em outras regiões com aspecto de bolha de sabão. Com base no quadro clínico, o diagnóstico é:**
- a) Ceratocisto e mixoma odontogênico.
 - b) Odontoma composto e ameloblastoma.
 - *c) Mixoma odontogênico e ameloblastoma.
 - d) Mixoma odontogênico e odontoma composto.
 - e) Ameloblastoma e ceratocisto.
- 27 - Paciente com 25 anos de idade, sexo masculino, se queixa de dor na gengiva, mau hálito, gosto metálico e sangramento. Clinicamente observa-se necrose e ulceração interproximal e pseudomembrana fibrinosa. O diagnóstico é:**
- a) Gengivoestomatite herpética.
 - b) Gengivite descamativa.
 - c) Periodontite juvenil.
 - d) Estomatite aftosa recorrente.
 - *e) Gengivite ulcerativa necrosante aguda.
- 28 - Paciente apresenta-se ao consultório com alterações gengivais. Ao final dessa primeira visita, sai com as seguintes instruções:**
- Evitar tabaco, álcool e condimentos.
 - Fazer bochechos com 1 copo de água quente misturada em quantidades iguais com peróxido de hidrogênio a 3% a cada 2 horas e/ou duas vezes ao dia com solução de clorexidina a 0,12%.
 - Exercer as atividades usuais, porém evitar exercícios físicos ou exposições prolongadas ao sol.
 - Escovar delicadamente os dentes para remoção de resíduos com dentifício suave. Bochechos de clorexidina poderão também ser úteis no controle de placa.
- Frente a essas instruções, pode-se depreender que ele é portador de:**
- a) Gengivoestomatite herpética aguda.
 - b) Pericoronarite aguda.
 - c) Abscesso periodontal crônico.
 - d) Abscesso gengival.
 - *e) Gengivite necrosante ulcerativa aguda.
- 29 - A hipótese da placa não-específica como fator etiológico das doenças periodontais estabelece que:**
- *a) A doença periodontal resulta da elaboração de produtos nocivos por toda a flora da placa.
 - b) A etiologia estipula que apenas certa placa é patogênica.
 - c) Essa hipótese preconiza que a placa, abrigando certos patógenos periodontais específicos, resulta em doença periodontal.
 - d) Alguns sítios são afetados, enquanto a doença é encontrada em sítios adjacentes.
 - e) Grandes quantidades de placa produziram grandes quantidades de produtos nocivos, contudo incapazes de desenvolver doença periodontal frente à reação do hospedeiro.

- 30 - Embora, de forma geral, toda terapia instrumental na periodontia possa ser considerada cirúrgica, há técnicas específicas que incluem procedimentos incisivos ou excisionais do tecido gengival, com o propósito de controlar ou eliminar a doença periodontal. Assim, assinale a alternativa que NÃO condiz com a indicação da necessidade de terapia cirúrgica.**
- Áreas com contornos ósseos irregulares ou crateras profundas.
 - Casos de envolvimento de furca grau II ou III, para remoção de irritantes.
 - *c) Bolsas supra-ósseas de 3,5 mm, em áreas distais de últimos molares.
 - Inflamação persistente presente em áreas de bolsas moderadas a profundas.
 - Áreas com bolsas rasas, onde uma inflamação persistente pode apontar a presença de envolvimento mucogengival.
- 31 - Nos pacientes portadores de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), podem ser observadas lesões bucais como:**
- *a) Candidíase bucal, sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin, leucoplasia pilosa e GUNA.
 - Candidíase bucal, síndrome de Sjogren, sarcoma de Kaposi, leucoplasia e GUNA.
 - Sarcoma de Kaposi, leucoplasia pilosa, líquen plano, candidíase bucal e GUNA.
 - Candidíase bucal, líquen plano, leucoplasia, GUNA e sarcoma de Kaposi.
 - Candidíase bucal, sarcoma de Kaposi, líquen plano, síndrome de Sjogren e GUNA.
- 32 - Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, fumante (30 cigarros por dia) e alcoólatra. A mucosa do palato duro apresenta lesão avermelhada que se estende para o palato mole e pilar amigdaliano, sem sintomatologia dolorosa, sem ulceração e com evolução de aproximadamente 6 meses. Pelo exposto, a hipótese correta de diagnóstico é:**
- Líquen plano erosivo.
 - Leucoplasia.
 - Candidíase aguda atrófica.
 - *d) Eritroplasia.
 - Estomatite nicotínica.
- 33 - Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, polonês, agricultor, apresenta o lábio inferior com a superfície fina, atrófica em muitas áreas e com margens do vermelhão do lábio mal definido. Esse aspecto clínico é característico da:**
- *a) Queilite actínica.
 - Queilite angular.
 - Macroqueilia.
 - Queilite glandular.
 - Queilite granulomatosa.
- 34 - No exame preventivo do câncer de boca, o cirurgião dentista deve observar as lesões com potencial de malignização como:**
- Estomatite nicotínica, líquen plano e leucoedema.
 - *b) Líquen plano, leucoplasia e queilite actínica.
 - Leucoedema, leucoplasia e estomatite nicotínica.
 - Leucoplasia, nevo branco esponjoso e líquen plano.
 - Queilite actínica, nevo branco esponjoso e estomatite nicotínica.
- 35 - Assinale a alternativa que indica o responsável pela fiscalização dos recursos alocados no Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.080/90.**
- Ministério da Saúde.
 - Secretaria Municipal de Saúde.
 - Secretaria Estadual de Saúde.
 - *d) Conselho Municipal de Saúde.
 - Secretaria Estadual da Administração.
- 36 - Considere os itens a seguir.**
- Conselho Intermunicipal de Saúde.
 - Conselho Municipal de Saúde.
 - Conferência Municipal de Saúde.
- Que item(itens) corresponde(m) a instância(s) colegiada(s) do SUS, segundo a Lei nº 8.142 de 28/12/1990?**
- Somente I, II e III.
 - Somente I e II.
 - Somente I e III.
 - *d) Somente II e III.
 - Somente II.

37 - A Constituição Brasileira de 1988 aprovou a criação de um Sistema Único de Saúde – SUS. Com base nos princípios do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. Deve-se assegurar a universalização do atendimento à população e a integralidade das ações.
- II. Deve-se garantir o atendimento especializado e a atenção a pacientes carentes.
- III. Deve haver um conceito ampliado de saúde considerando seus determinantes sociais.
- IV. Deve-se garantir a saúde como um direito de todos e um dever do Estado.
- V. Deve-se estabelecer a descentralização e o atendimento básico das necessidades de pacientes especiais.

Constituem princípios do SUS:

- a) Somente as afirmativas II, III, IV.
- *b) Somente as afirmativas I, III, IV.
- c) Somente as afirmativas II, IV, V.
- d) Somente a afirmativa IV.
- e) Somente a afirmativa I.

38 - A instância correta de formulação do Plano Municipal de Saúde é:

- a) Secretaria Municipal de Saúde.
- b) Conselho Municipal de Saúde.
- c) Usuários do Sistema de Saúde.
- *d) Conferência Municipal de Saúde.
- e) Gestores e prestadores de Serviços de Saúde.

39 - Qual o setor prioritário a ser contratado quando os serviços próprios do SUS forem insuficientes?

- a) Serviço de associações profissionais.
- b) Serviço de saúde suplementar.
- *c) Serviço filantrópico.
- d) Serviço em cooperativas.
- e) Serviço de atenção terciária.

40 - Que competência NÃO faz parte da direção municipal do SUS?

- a) Planejar os serviços de saúde.
- b) Reorganizar os serviços de saúde.
- c) Controlar e avaliar as ações e serviços de saúde.
- *d) Controlar o Conselho Municipal de Saúde.
- e) Executar e gerir os serviços de saúde.

41 - Que ações NÃO estão incluídas no campo de atuação do SUS?

- a) Ações de vigilância sanitária.
- b) Ações de vigilância epidemiológica.
- c) Ações de saúde do trabalhador.
- d) Ações de terapêutica integral, incluindo farmacêutica.
- *e) Ações em parceria com a saúde suplementar.

42 - Alguns dos pontos de vista mais comuns relacionados às doenças periodontais precisaram ser modificados ou atualizados à luz dos conhecimentos epidemiológicos e clínicos recentemente acumulados pela ciência. Hoje, é correto afirmar:

- a) A prevalência de doença periodontal destrutiva é alta e tem aumentado em níveis internacionais, principalmente nos países industrializados.
- *b) A gengivite é um problema comum, mas não necessariamente evolui para periodontite, havendo ampla evidência de indivíduos e grupos populacionais que permanecem longo tempo com aquela, sem transição para esta.
- c) A placa bacteriana não é considerada fator decisivo na prevenção e tratamento da grande maioria das doenças periodontais.
- d) As doenças periodontais são a causa principal de perdas dentais e de edentulismo na faixa etária entre 50 e 60 anos.
- e) Na prática, severos problemas periodontais na juventude não costumam anunciar maiores problemas na maturidade e na velhice.

43 - São atribuições específicas do odontólogo na equipe de saúde bucal, EXCETO:

- a) Supervisionar o trabalho desenvolvido pelo THD e pelo ACD.
- b) Coordenar ações coletivas voltadas para a promoção e prevenção em saúde bucal.
- c) Realizar o tratamento integral, no âmbito da atenção básica, para a população adstrita.
- d) Realizar levantamento epidemiológico para traçar o perfil de saúde bucal da população adstrita.
- *e) Orientar na prevenção de doenças, cujas causas tenham caráter alimentar e nutricional.

44 - O Índice Periodontal Comunitário (IPC), antes denominado Índice Comunitário de Necessidades de Tratamento Periodontal (ICNTP), é utilizado para:

- a) Avaliar a condição de saúde periodontal, onde a dentição está dividida em quadrantes.
- *b) Avaliar a condição de saúde periodontal que é estabelecida em função do sangramento gengival, da presença de cálculos e de bolsas.
- c) Avaliar a condição de saúde periodontal que é estabelecida pela presença de placa dentária.
- d) Avaliar a condição de sulcos e fissuras que podem ser confundidos com bolsas periodontais.
- e) Avaliar a presença de manchas castanhas generalizadas.

45 - Mesmo na presença de microorganismos cariogênicos, a cárie não se desenvolve se não estiverem presentes outros fatores, denominados fatores determinantes. Com base nessa afirmação, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A influência da saliva deve ser considerada importante para a saúde dos tecidos dentais.
- b) A dieta é considerada um fator determinante. O que determina se a placa dental será cariogênica é o substrato que ela recebe pela dieta do indivíduo.
- *c) O nível socioeconômico, o comportamento, as atitudes perante a vida e o nível de conhecimento são fatores determinantes para a cárie dentária.
- d) O flúor é um dos fatores que mais influencia a ocorrência da doença, provocando um desequilíbrio a favor do hospedeiro.
- e) Quanto menor o acesso ao flúor, maior a chance do paciente de desenvolver a doença e tê-la progredindo rapidamente.

46 - Muitos fatores podem influenciar, potencializar ou amenizar a ocorrência de cárie dentária. Há um entendimento global quanto ao único fator considerado imprescindível para a ocorrência da doença, chamado de fator etiológico. É ele:

- a) O meio biopsicosocial em que o indivíduo está inserido.
- b) Uma dieta rica em sacarose.
- c) A baixa secreção salivar apresentada pelo paciente.
- *d) A presença de placa bacteriana cariogênica
- e) A presença de estreptococos do grupo *mutans*.

47 - Considere as afirmativas abaixo, colocando verdadeiro (v) ou falso (f).

- () A seqüência para aplicação tópica de flúor sob a forma de gel é: profilaxia, isolamento e secagem dos dentes, aplicação de gel por 4 minutos, eliminação do excesso.
- () A suplementação com flúor através do uso de comprimidos ou gotas é sempre indicada para crianças quando a concentração de flúor ingerida está abaixo de 0,8 ppm.
- () A ingestão de flúor durante a gravidez não traz benefícios aos dentes do bebê porque não atravessa a barreira placentária.
- () A concentração de flúor na água de abastecimento público deve estar entre 0,7 e 1,0 ppm, tendo assim efeito apenas cariostático e preventivo, sem oferecer risco ao ser indicado para qualquer idade.
- () O uso de terapia com flúor para adultos é contra-indicado porque ele só atua durante a formação do esmalte, transformando a apatita em fluorapatita; é portanto um desperdício seu uso em pacientes adultos.

Assinale a seqüência correta, de cima para baixo.

- *a) V, F, F, V, F.
- b) V, F, F, F, V.
- c) F, V, F, V, F.
- d) V, V, V, F, V.
- e) V, V, F, V, F.

48 - A coluna da esquerda apresenta quantidades de flúor ingeridas. Relacione essas quantidades com a coluna da direita que apresenta os possíveis efeitos de sua ingestão.

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| (1) 0,7 a 1,0 ppm | () redução de cáries |
| (2) 2 a 5 ppm | () dose letal |
| (3) 8 ppm | () fluorose dental |
| (4) 30 a 35 mgF/kg peso | () fluorose óssea |

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.

- *a) 1, 4, 2 e 3.
- b) 2, 3, 1 e 4.
- c) 1, 4, 3 e 2.
- d) 3, 1, 4 e 2.
- e) 1, 3, 4 e 2.

49 - A composição básica dos dentífricos fluoretados encontrados no Brasil e a concentração de flúor preconizada pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 22/90) são, respectivamente:

- *a) Fluoreto de sódio e/ou monofluorofosfato de sódio, com no mínimo 600 ppm de F solúvel, pelo prazo mínimo de um ano de fabricação.
- b) Fluoreto de estanho e/ou monofluorofosfato de sódio, com no mínimo 1.000 ppm de F solúvel, pelo prazo mínimo de um ano de fabricação.
- c) Fluoreto de cálcio e/ou fluoreto de sódio, com no mínimo 500 ppm de F solúvel, pelo prazo mínimo de um ano de fabricação.
- d) Fluorofosfato de cálcio e/ou monofluorofosfato de sódio, com no mínimo 650 ppm de F solúvel, pelo prazo mínimo de um ano de fabricação.
- e) Fluoreto de sódio e/ou fluoreto de estanho com no mínimo 1.200 ppm de F solúvel, pelo prazo mínimo de um ano de fabricação.

50 - Para uma criança de 8 anos, com alta atividade de cárie, moradora de uma cidade que contém 0,2 ppm de F na água, a conduta mais indicada para uma terapia com flúor é:

- *a) Uso de dentífrico fluoretado, bochecho diário com solução de NaF 0,05%, aplicação tópica de flúor quinzenal.
- b) Bochecho diário com solução de NaF 0,05%, uso de dentífrico fluoretado e aplicação tópica de flúor semestral.
- c) Escovação com flúor-gel semanal, uso de dentífrico fluoretado, bochecho diário com solução de NaF 0,2%.
- d) Suplementação com flúor na dosagem de 0,5 mg/dia, bochecho diário com solução de NaF 0,2%, dentífrico fluoretado.
- e) Suplementação com flúor na dosagem de 1 mg/dia, bochecho diário com solução NaF 0,05%, aplicação de flúor-gel semestral.