



Prefeitura de **SOROCABA**

CONCURSO PÚBLICO

15. PROVA OBJETIVA

CIRURGIÃO-DENTISTA

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



Prefeitura de **SOROCABA**

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA
26	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E

POLÍTICA DE SAÚDE

01. A Portaria n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, referente ao Pacto pela Saúde, tem como alguns de seus objetivos

- (A) ampliar a cobertura do SUS por meio da pactuação entre as três esferas de gestão em cada região, respeitando-se as suas características sociais e econômicas, e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de oferta de cursos de graduação em administração e nutrição.
- (B) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes municípios, desenvolver e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de cursos de pós-graduação e residência médica das especialidades de cardiologia, psiquiatria e oncologia.
- (C) garantir o financiamento da atenção básica como uma responsabilidade exclusiva da esfera municipal de gestão do SUS e estimular a permanência dos profissionais na atenção básica por meio de estratégias diferenciadas de salários e adicionais de distância.
- (D) estimular a triagem médica na atenção básica para as diferentes especialidades, as finalidades de aprimorar a qualidade da assistência e dividir a demanda e a sobrecarga de trabalho.
- (E) assumir a estratégia de saúde da família como estratégia para o fortalecimento da atenção básica e desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional em medicina da família.

02. Uma das diretrizes do SUS é a universalidade, que significa

- (A) a prioridade do sistema para a população economicamente desfavorecida, mantendo a separação que já havia entre os incluídos e os não-incluídos na sociedade.
- (B) o rompimento definitivo entre a atenção à saúde e a prestação de benefícios previdenciários e da assistência social, que são destinados a parcelas específicas da população.
- (C) o rompimento da trajetória de formação do Estado brasileiro, fundamentada na centralização e com a concepção de cidadania que vinculava os direitos sociais à inserção no mercado de trabalho.
- (D) a manutenção de uma das diretrizes do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), que era de atenção à saúde de toda a população, a despeito de sua extinção pela Constituição Federal de 1988.
- (E) a dificuldade da integração entre a atenção promovida pelas diferentes esferas de gestão do SUS, ou seja, municipal, estadual e nacional.

03. Em relação à doação de órgãos, tecidos e substâncias humanas, para fins de transplante, bem como a coleta de sangue para transfusão, a Lei Orgânica do Município de Sorocaba determina

- (A) a notificação de todos os casos de morte encefálica comprovada, desde que ocorrida em hospitais públicos.
- (B) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica comprovada, ocorrida nos limites do município.
- (C) a notificação, no período de 2 dias, de todos os casos de morte encefálica nos limites do município.
- (D) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos com suspeita de morte encefálica.
- (E) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica, desde que haja recursos de armazenamento de órgãos.

04. A Política Nacional de Humanização do SUS inclui a implementação de práticas de acolhimento

- (A) em todos os níveis de atenção à saúde, sendo um de seus objetivos superar a prática tradicional, centrada na exclusividade da dimensão biológica e na realização de procedimentos, buscando aumentar os vínculos entre os profissionais de saúde e os usuários.
- (B) no nível da atenção primária de saúde, buscando o aprimoramento da precisão diagnóstica, do equilíbrio entre a gravidade da doença apresentada pelo paciente e o número de exames complementares solicitados, buscando-se a sustentabilidade do sistema.
- (C) no nível da atenção primária de saúde, cujo principal objetivo é buscar procedimentos terapêuticos baseados na abordagem psicológica, já que se tem conhecimento de que grande parte da demanda tem determinação social e muitas das doenças são psicossomáticas.
- (D) em todos os níveis de atenção à saúde, cujo objetivo principal é identificar as demandas de seu núcleo familiar a partir do atendimento às queixas que motivaram a sua procura.
- (E) em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo nas clínicas de especialidades e unidades de emergência, onde o atendimento é fragmentado, perdendo de vista outras queixas que podem significar diferentes formas de adoecimento.

05. Segundo a Norma Regulamentadora n.º 32, referente à segurança e saúde no trabalho de serviços de saúde,
- (A) todo ato com pacientes exige a lavagem cuidadosa das mãos em pias localizadas próximas às salas de procedimentos, a não ser aquelas em que há exigência formal do uso de luvas.
 - (B) o programa de imunização ativa contra tétano, difteria e hepatite B é obrigatório somente para todos os enfermeiros e médicos de um hospital.
 - (C) os produtos químicos utilizados em serviços de saúde devem ter rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos, exceto os radioativos.
 - (D) em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT.
 - (E) todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho e em condições de conforto, fornecida com desconto especial para o empregado.
06. Os acidentes com animal peçonhento devem ser notificados
- (A) somente quando confirmados.
 - (B) sempre que confirmados ou sob suspeita.
 - (C) somente se houver sintomas imediatos.
 - (D) somente na vigência de sintomas sistêmicos.
 - (E) somente nos casos de óbito.
07. A Norma Operacional Básica (NOB 96) define claramente os campos da atenção à saúde, a saber:
- (A) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar e no da vigilância dos ambientes da vida, excluindo aqueles em que há pequeno impacto da poluição atmosférica.
 - (B) o da assistência, em que as atividades nas unidades emergenciais são priorizadas em relação às unidades ambulatoriais, e o da vigilância ambiental, com prioridade para as regiões com maior número de fontes poluidoras.
 - (C) o da promoção da saúde, em que são priorizadas as ações de vacinação, o da assistência e o da vigilância em todos os ambientes de vida e trabalho, com exceção daqueles em que predomina a prestação de serviços.
 - (D) o da assistência, o das intervenções ambientais, incluindo as relações e condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, e o das políticas externas ao setor saúde, que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades.
 - (E) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar, e o das intervenções ambientais, excluindo os ambientes de trabalho do setor público.
08. A Programação Pactuada e Integrada (PPI)
- (A) é promovida nas regiões mais pobres do país, tendo como objetivo principal a universalidade.
 - (B) é promovida em todas as regiões pelo município mais populoso e com maiores recursos.
 - (C) baseia-se na eleição do município com maiores recursos em todas as especialidades médicas.
 - (D) contempla a transferência de recursos do gestor estadual para os gestores municipais.
 - (E) norteia-se pelo princípio da integralidade e busca garantir o princípio da equidade.
09. Segundo o livro sobre o SUS, elaborado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde,
- (A) na saúde, a incorporação de novas tecnologias, na maioria das vezes, não leva a uma redução na quantidade de recursos humanos necessários, não substitui outra tecnologia e nem reduz custos.
 - (B) para a redução de custos e, portanto, garantir a sustentabilidade do SUS, é necessário motivar os profissionais de saúde por meio do estabelecimento de prêmios aos que mais se destacarem no desempenho de suas funções.
 - (C) a redução de custos do SUS pode ser atingida pela contratação de empresas terceirizadas na prestação de serviços de ortopedia, cirurgia e anestesia.
 - (D) diferentemente da atenção básica, a assistência hospitalar deve ser prestada pelo setor privado para que haja redução de custos e sustentabilidade do SUS.
 - (E) a sustentabilidade do SUS depende basicamente da profissionalização de sua gestão.
10. Dentre as atribuições do SUS, estão as de
- (A) fiscalizar procedimentos referentes ao meio ambiente, particularmente os de regiões de mananciais.
 - (B) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
 - (C) garantir vagas nos cursos de pós-graduação para o aprimoramento da qualidade dos serviços de seus profissionais.
 - (D) fiscalizar e inspecionar alimentos de qualquer espécie no território nacional.
 - (E) fiscalizar e inspecionar a qualidade da água para qualquer finalidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Atualmente, existe consenso de que o flúor importante é aquele que é mantido constante na cavidade bucal, uma vez que é capaz de interferir na dinâmica do processo de cárie. Sobre os métodos de uso coletivo do flúor, pode-se afirmar que

- (A) a água fluoretada apresentou resultados negativos na redução da prevalência de cárie na população pediátrica.
- (B) a fluoretação do sal de cozinha tem sido sugerida como método ideal para países desenvolvidos.
- (C) a análise dos benefícios de fluoretação das águas de abastecimento baseia-se no índice CPOD de adultos com idade entre 30 e 40 anos.
- (D) a fluoretação das águas de abastecimento e do sal são meios coletivos de uso do flúor sistêmico e, quando da inexistência destes, é indicado uso de suplementos.
- (E) moradores de áreas onde existe abastecimento com água fluoretada não necessitam de outros meios para controle adequado da doença cárie.

12. Analise as afirmativas seguintes, sobre a fluorose dentária.

- () A fluorose dentária é decorrente da ingestão de flúor durante a formação dos dentes.
- () O flúor sistêmico em excesso, quando presente na matriz do esmalte, inibe a reabsorção de proteínas resultando em um esmalte com mais proteínas e maior porosidade.
- () As manchas na superfície dentária são causadas pela porosidade interna do esmalte e apresentam-se normalmente com aspecto clínico arredondado e localizado.
- () A severidade da fluorose pode ser agravada por fatores como temperatura e altitude.
- () A faixa etária considerada crítica para o desenvolvimento de fluorose em termo de ingestão de flúor varia de 36 a 78 meses.

Classifique, de cima para baixo, as afirmações como verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a alternativa correta.

- (A) V, F, F, V, F.
- (B) V, V, F, V, F.
- (C) V, V, F, F, V.
- (D) F, F, V, F, V.
- (E) F, V, V, F, F.

13. Assinale a alternativa que apresenta o termo utilizado para denominar a presença de múltiplas lesões cariosas ativas em um mesmo paciente.

- (A) Cárie insipiente.
- (B) Cárie múltipla.
- (C) Cárie rampante.
- (D) Cárie crônica.
- (E) Cárie aguda.

14. O diagnóstico da doença cárie é fundamental para escolha do tratamento ideal a cada caso. As cáries rasas são aquelas

- (A) que acometem a dentina subjacente, sendo visíveis em uma radiografia periapical.
- (B) caracterizadas por cavitação, ocorrendo exclusivamente na face vestibular dos dentes anteriores.
- (C) caracterizadas por pigmentação das fossulas e fissuras sem cavitação.
- (D) que acometem apenas a dentina com repercussão álgica sobre a polpa dental.
- (E) restritas ao esmalte ou estendendo-se apenas dentro da dentina superficial.

15. As estratégias adotadas para prevenção da cárie variam em dependência de diversos fatores como hábitos alimentares, fatores socioeconômicos, índice CPO, entre outros. Para uma população com índice CPO alto e tendência de desenvolvimento da doença cárie estável, devem ser adotadas

- (A) estratégias direcionadas à dieta.
- (B) medidas populacionais para a dieta e uso de flúor.
- (C) estratégias direcionadas ao uso de flúor.
- (D) estratégias relacionadas ao uso de selantes e dieta.
- (E) medidas restauradoras invasivas e o uso de flúor.

16. Os vasos constritores adicionados às soluções anestésicas locais visam controlar a perfusão tecidual. Dos agentes vasoconstritores utilizados, aqueles que são classificados como aminas simpaticomiméticas de ação mista são

- (A) efedrina.
- (B) adrenalina.
- (C) fenilefrina.
- (D) anfetamina.
- (E) noradrenalina.

17. As técnicas de injeção suplementares são descritas para uso em situações clínicas especiais. Assinale a alternativa que apresenta a técnica considerada de injeção suplementar.

- (A) Gow-Gates.
- (B) Pterigomandibular.
- (C) Infiltrativa local.
- (D) Intraligamentar.
- (E) Carret.

18. A técnica anestésica de Vazirani-Akinosi é indicada para

- (A) anestesia mandibular pela via extraoral.
- (B) anestesia mandibular com a boca fechada.
- (C) anestesia exclusiva do nervo alveolar inferior.
- (D) anestesia do nervo alveolar superior.
- (E) anestesia indolor do nervo nasopalatino.

19. Os produtos da biotransformação dos agentes anestésicos locais podem apresentar atividades clínicas significativas quando acumulados no sangue. O agente anestésico e seu produto capaz de produzir ocasionalmente efeito sedativo são, respectivamente,
- (A) lidocaína e glicinexilidida.
 - (B) lidocaína e ortotoluidina.
 - (C) lidocaína e metemoglobinemia.
 - (D) prilocaína e ortotoluidina.
 - (E) prilocaína e glicinexilidida.
20. Os anestésicos locais são classificados pela sua estrutura química em éster e amida, sendo esse conhecimento fundamental para a escolha da solução anestésica. Assinale a alternativa que contém exclusivamente anestésicos locais que são hidrolisados no plasma.
- (A) Prilocaína, ropivacaína e dibucaína.
 - (B) Lidocaína, propoxicaína e articaína.
 - (C) Benzocaína, cocaína e procaína.
 - (D) Benzocaína, bupivacaína e mepivacaína.
 - (E) Lidocaína, prilocaína e mepivacaína.
21. O “Y” invertido de Ennis nas imagens radiográficas periapicais é formado pela intersecção das seguintes estruturas anatômicas:
- (A) parede lateral da fossa nasal e parede anterior do seio maxilar.
 - (B) parede lateral da fossa nasal e parede medial do seio maxilar.
 - (C) parede anterior e parede medial do seio maxilar.
 - (D) parede anterior e parede lateral da fossa nasal.
 - (E) parede anterior e assoalho da fossa nasal.
22. A realização de profilaxia antibiótica tem sido indicada a fim de prevenirmos infecções nos procedimentos odontológicos nos quais é esperado o contato de bactérias com a corrente sanguínea. O agente antimicrobiano e a dose recomendada para paciente adulto alérgico à penicilina são, respectivamente:
- (A) ampicilina; 2,0 gramas.
 - (B) azitromicina; 2,0 gramas.
 - (C) azitromicina; 1,0 grama.
 - (D) clindamicina; 300 miligramas.
 - (E) clindamicina; 600 miligramas.
23. A técnica anestésica preconizada para realização de bloqueio do nervo palatino maior consiste em injetar a solução anestésica nas proximidades do forame palatino maior. A localização mais provável desse forame é na metade
- (A) anterior do terceiro molar.
 - (B) posterior do terceiro molar.
 - (C) anterior do segundo molar.
 - (D) posterior do segundo molar.
 - (E) posterior do primeiro molar.
24. A adesão aos tecidos dentinários pode ser conseguida através de mecanismos de retenção mecânicos, químicos ou associação de ambos. Sobre os adesivos dentinários, pode-se afirmar que
- (A) a técnica do total-etch para adesivos dentinários de quarta geração significa que o esmalte e a dentina devem ser condicionados separadamente pelo mesmo agente ácido.
 - (B) os adesivos dentinários de quarta geração em frasco único apresentam maior força de adesão à dentina do que os adesivos de quarta geração multifrasco.
 - (C) a segunda camada de adesivo dentinário de quarta geração aplicada sobre a dentina desmineralizada atua como resina fluida.
 - (D) os adesivos dentinários de quarta geração apresentam alta tensão superficial e, quando em contato com o substrato dentinário de alta energia de superfície, promovem contato interfacial adequado entre adesivo e dentina.
 - (E) O tipo de substrato (dentina ou esmalte) e o de adesivo dentinário não interferem na adesão.
25. Sobre as lesões não cariosas, pode-se afirmar:
- (A) erosão extrínseca é o resultado da ação do ácido endógeno na superfície do esmalte e a identificação da causa é primordial para o tratamento.
 - (B) erosão idiopática é o resultado da ação de ácidos de origem desconhecida, sendo o conhecimento do agente causal importante para o tratamento.
 - (C) lesões por abrasão são decorrentes de desgastes fisiológicos do tecido dental e devem ser tratadas com restaurações diretas nas áreas desgastadas.
 - (D) lesões por atrito são decorrentes de desgastes patológicos por meio de processos mecânicos anormais e não exigem tratamento.
 - (E) a abfração é diagnosticada pela ausência total de interferências oclusais nos dentes acometidos e deve ser tratada com restauração do dente acometido.

26. A restauração direta com resinas compostas em dentes anteriores constitui um desafio aos cirurgiões-dentistas devido ao alto grau de exigência estética, funcional e o acesso para realização da restauração. Sobre a separação dental para realização de restaurações anteriores, pode-se afirmar que
- (A) uma desvantagem da separação dental imediata é ser um método invasivo, demorado e caro para tratamento das lesões proximais.
 - (B) quando necessária para tratamento de cavitações proximais, a separação dentária deve ser realizada após a anestesia, para conforto do paciente.
 - (C) essa técnica não permite a preservação da crista marginal durante o preparo cavitário nas lesões de tamanho moderado.
 - (D) minimiza os riscos de desgaste do esmalte dos dentes adjacentes durante confecção do preparo cavitário.
 - (E) impede a verticalização de dentes com erupção ectópica.
27. Uma variedade de complicações graves na região oral de origem não infecciosa pode estar presente nos pacientes submetidos a tratamento antineoplásico. Assinale a alternativa que indica o que ocorre exclusivamente em pacientes submetidos à radioterapia.
- (A) Mucosite.
 - (B) Imunossupressão.
 - (C) Osteorradionecrose.
 - (D) Hemorragia.
 - (E) Alopecia.
28. Os tratamentos atuais da doença cárie visam abordagens conservadoras, minimamente invasivas, associados a ações preventivas. Sobre esse conceito, é correto afirmar:
- (A) lesões ativas de cárie, mesmo que rasas, devem ser restauradas para eliminar a doença presente.
 - (B) as cavidades profundas, com envolvimento da dentina, devem ser tratadas com curetagem e aplicação de selante para controle da doença cárie.
 - (C) a decisão sobre o tratamento da cárie ativa depende exclusivamente das condições de higiene oral do paciente.
 - (D) a presença de fendas na margem de uma restauração constitui, por si só, critério para substituição da restauração.
 - (E) nas cáries de cicatrículas e fissuras que envolvem mais do que o esmalte e a dentina superficial com cavitação retentiva, é indicado tratamento restaurador.
29. Paciente feminina de 35 anos, melanoderma, apresenta queixa de sintomatologia álgica leve associada à fistula na mucosa alveolar da região posterior de mandíbula. Ao exame físico, é identificada exposição intraoral compatível com osso avascular sem qualquer alteração de volume local. Ao exame radiográfico, apresenta lesões radiopacas irregulares associadas a áreas de aspecto misto, circundadas por área radiolúcida. A hipótese diagnóstica e o tratamento plausível do quadro descrito são, respectivamente,
- (A) lesão periférica de células gigantes; curetagem.
 - (B) displasia cemento-óssea florida; debridamento cirúrgico.
 - (C) ameloblastoma; ressecção parcial.
 - (D) osteoma; curetagem.
 - (E) fibroma ossificante; enucleação.
30. Das patologias que acometem as glândulas salivares, assinale aquela cujos sinais e sintomas mais característicos são: sintomatologia álgica, aumento de volume localizado, exsudato purulento, trismo.
- (A) Rânula.
 - (B) Sialoadenite aguda.
 - (C) Sialoadenose.
 - (D) Adenoma pleomórfico.
 - (E) Hématoma glandular.
31. A anafilaxia generalizada é uma reação alérgica aguda com alto potencial de letalidade, que pode ocorrer na administração de medicamentos por qualquer via. Os sinais e sintomas associados à progressão típica dessa alteração são:
- (A) miose, cefaleia, rush cutâneo e hipertensão arterial.
 - (B) agitação, paralisia facial, prurido e hipercapnia.
 - (C) reações cutâneas, espasmo muscular, angústia respiratória e colapso cardiovascular.
 - (D) dispneia, náusea, bradicardia e perda tônus muscular.
 - (E) dispneia ortostática, hipoestesia facial, sudorese e bradicardia.
32. O conhecimento farmacológico é importante aos cirurgiões-dentistas, a fim de evitar interações medicamentosas indesejáveis entre as medicações prescritas na prática odontológica e os medicamentos de uso contínuo utilizados pelos pacientes. Baseado nesse texto, assinale a alternativa correta.
- (A) Bloqueadores do receptores de H₂, cimetidina, modificam a biotransformação da lidocaína.
 - (B) A combinação de anestésicos locais nunca podem ser administrados em um mesmo paciente.
 - (C) Os anestésicos locais do tipo éster potencializam a ação bacteriostática das sulfonamidas.
 - (D) O uso de analgésicos opioides não alteram o risco de superdosagem dos anestésicos locais.
 - (E) Os inibidores da monoamina oxidase (antidepressivos) não apresentam efeitos sobre os vasoconstritores locais odontológicos.

33. A hipótese diagnóstica mais provável para o tumor odontogênico que apresenta imagem radiolúcida uni ou multilocular, formato irregular, limites pouco definidos, podendo apresentar imagens compatíveis com bolhas de sabão, produzir deslocamento de dentes, reabsorção radicular e destruição das corticais é
- (A) fibroma cementificante.
 - (B) tumor odontogênico queratocístico.
 - (C) fibro-odontoma ameloblástico.
 - (D) mixoma.
 - (E) tumor odontogênico adenomatoide.
34. A correta identificação das estruturas anatômicas dentárias e maxilo-mandibulares é fundamental no diagnóstico. Dentre as alternativas, marque aquela em que apenas estruturas anatômicas radiolúcidas são descritas quando observadas nos exames radiográficos intrabucais.
- (A) Canal mandibular, sutura palatina mediana, fôvea mental.
 - (B) Esmalte, forame mental, fibras periodontais.
 - (C) Seios maxilares, fosseta mirtoforme, fôvea submandibular.
 - (D) Espinha nasal anterior, forame incisivo, canais nutriciais.
 - (E) Lâmina dura, proeminência mental, tubérculo geni.
35. As orientações pós-operatórias são fundamentais para o bem-estar dos pacientes no processo de recuperação. Após a exodontia de terceiros molares inferiores, é necessário
- (A) orientar os cuidados pós-operatórios verbalmente para todos os pacientes e por escrito para aqueles com dificuldade de entendimento.
 - (B) orientar os pacientes a evitarem escovar os dentes imediatamente adjacentes ao local da extração, logo após a cirurgia.
 - (C) orientar os pacientes que a ingestão de alimentos duros é indicado no pós-operatório imediato para diminuir o trismo.
 - (D) prescrever analgésicos que devem ser tomados após a eliminação total do efeito da solução anestésica.
 - (E) orientar quanto à aplicação de compressas quentes nas primeiras 48 horas para controle do edema local.
36. Para realização de exodontia do primeiro pré-molar inferior esquerdo, o fórceps mais indicado e o posicionamento mais adequado do cirurgião-dentista para realização da cirurgia em pé são, respectivamente,
- (A) 17, ângulo aproximado de 90° entre o braço e o cotovelo, plano oclusal a 60° com solo.
 - (B) 17, ângulo aproximado de 120° entre o braço e o cotovelo, plano oclusal paralelo ao solo.
 - (C) 23, ângulo aproximado de 90° entre o braço e o cotovelo, plano oclusal a 60° com solo.
 - (D) 150, ângulo aproximado de 120° entre o braço e o cotovelo, plano oclusal paralelo ao solo.
 - (E) 151, ângulo aproximado de 120° entre o braço e o cotovelo, plano oclusal paralelo ao solo.
37. As complicações pós-operatórias podem ocorrer em qualquer procedimento cirúrgico. Sobre a alveolite seca ou osteíte alveolar e seu tratamento, é correto afirmar:
- (A) está associada a infecção do alvéolo com dor intensa, febre e edema. Curetagem vigorosa do alvéolo e sutura.
 - (B) apresenta início da sintomatologia álgica imediatamente após término do efeito do anestésico local. Não requer tratamento.
 - (C) é caracterizada pela presença de corpo estanho no interior do alvéolo e sangramento abundante. Curetagem do alvéolo, irrigação e aplicação de curativo com medicamento.
 - (D) a antibioticoterapia é suficiente para resolução completa do quadro álgico.
 - (E) apresenta osso alveolar exposto com dor pulsátil, odor desagradável e queixa de gosto ruim na boca. Irrigação suave e aplicação de curativo com medicamento.
38. As infecções odontogênicas constituem um dos problemas de difícil tratamento na Odontologia. O local usual da perfuração óssea, o músculo determinante para trajeto da infecção e a localização do processo infeccioso para infecção originada no canino superior são, respectivamente:
- (A) vestibular (labial), elevador do ângulo da boca, vestibulo bucal (espaço canino).
 - (B) vestibular (labial), orbicular dos lábios, vestibulo labial (espaço canino).
 - (C) vestibular (labial), bucinador, vestibulo bucal (espaço canino).
 - (D) palatino, elevador do ângulo da boca, vestibulo labial (palatino).
 - (E) palatino, orbicular dos lábios, vestibulo bucal (palatino).
39. Os pacientes submetidos à radioterapia e à quimioterapia apresentam alterações características, que necessitam de cuidados especiais no tratamento odontológico. Sobre as alterações e os cuidados frente a pacientes submetidos a tratamento oncológico com radioterapia e quimioterapia, pode-se afirmar que
- (A) os medicamentos atuais, utilizados na quimioterapia, não produzem efeitos sobre a mucosa bucal.
 - (B) a mucosite tem início imediatamente após o término da administração dos agentes quimioterápicos e, normalmente, não são processos autolimitantes.
 - (C) as bactérias bucais não são consideradas fontes comuns de bacteremia nos pacientes imunossuprimidos pela quimioterapia.
 - (D) a osteoradionecrose é uma complicação que pode surgir em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos após tratamento quimioterápico.
 - (E) as glândulas salivares presentes na área irradiada podem sofrer atrofia, fibrose e degeneração devido à redução da microcirculação local causada pela radioterapia.

40. O traumatismo dento-alveolar com lesão concomitante dos tecidos moles requerer avaliação e tratamento adequado pelo cirurgião-dentista. Sobre essas lesões, é correto afirmar:
- (A) a abrasão é caracterizada por hemorragia subcutânea ou submucosa, sem rompimento da superfície dos tecidos moles.
 - (B) as contusões, mais comumente chamadas de equimose, geralmente necessitam de tratamento cirúrgico para seu completo restabelecimento.
 - (C) as abrasões não podem ser criadas iatrogenicamente pelos cirurgiões-dentistas.
 - (D) as lacerações são frequentes nos tecidos moles e seu tratamento compreende limpeza, debridamento, hemostasia e fechamento.
 - (E) as lacerações encontradas comumente pelos cirurgiões-dentistas não requerem o debridamento que se refere à remoção do tecido lacerado e vitalizado de uma ferida.
41. A leucoplasia pilosa apresenta-se clinicamente como hiperplasia e hiperplasia epitelial caracterizada por lesões mucosas brancas que não são removidas durante a raspagem, sendo a maioria dos casos em borda lateral de língua. Dos vírus citados, aquele que é comumente associado como causador dessa lesão é o
- (A) Herpes simples tipo I.
 - (B) Papilomavírus humano.
 - (C) Varicela-Zoster.
 - (D) Epstein-Barr.
 - (E) Paramixovírus.
42. Paciente acometido por doença fúngica sistêmica com repercussão em boca, apresentando lesões com aspecto ulcerado e granular semelhante aos carcinomas. O diagnóstico compatível com o quadro descrito é
- (A) histoplasmose.
 - (B) candidíase.
 - (C) toxoplasmose.
 - (D) aspergilose.
 - (E) actinomicose.
43. Sobre a epidemiologia das doenças periodontais, é correto afirmar:
- (A) a avaliação da perda dos tecidos periodontais é exclusivamente realizada mediante a mensuração da profundidade de bolsa.
 - (B) a profundidade de sondagem é definida pela distância entre a margem gengival e a crista alveolar.
 - (C) a presença de inflamação nos tecidos gengivais não é usualmente registrada na avaliação periodontal.
 - (D) o sistema de registro parcial consiste em sondagem de apenas um dente por sextante e fornece os melhores meios para avaliar a prevalência e a severidade da doença periodontal em uma determinada população.
 - (E) a análise de perda óssea pode ser avaliada através de radiografias intraorais, nas quais se analisam, entre outros parâmetros, a presença de lâmina dura intacta e a morfologia da crista óssea.
44. A placa e o cálculo dentais podem predispor os indivíduos a doenças bucais como as alterações periodontais. Sobre esse conceito, é correto afirmar que
- (A) a placa dental corresponde ao acúmulo de agentes irritantes como ácidos e toxinas, os quais com o tempo invariavelmente dissolvem os dentes.
 - (B) a presença de gengivite não influencia o número de bactérias presentes na placa dental inicial.
 - (C) a visão da periodontite, sendo causada por patógenos específicos, é conhecida como hipótese da placa específica.
 - (D) a adesão do cálculo dental sobre a superfície dentária é fraca, pois a película sob a placa bacteriana também se torna calcificada.
 - (E) o cálculo dental representa a placa bacteriana mineralizada e não apresenta placa bacteriana viável em sua superfície.
45. Sobre a periodontite necrosante, é correto dizer que
- (A) é caracterizada pela ulceração e necrose das margens gengivais e da papila.
 - (B) a maior prevalência dessa doença ocorre em pacientes acima de 50 anos.
 - (C) a presença de bolsas profunda é frequente na doença periodontal necrosante.
 - (D) é a forma de doença periodontal inflamatória mais grave, apresentando destruição severa e lenta dos tecidos periodontais.
 - (E) a doença periodontal necrosante, apesar de agressiva, não apresenta formação de sequestros ósseos.
46. Alterações de ordem sistêmica podem apresentar correlação importante com a presença e severidade das doenças periodontais. Dentre as alternativas, aquela que descreve corretamente essas possíveis interações, é:
- (A) portadores de *diabete mellitus* tipo 2 apresentam probabilidade cinco vezes maior de apresentar perda dos tecidos periodontais de suporte do que indivíduos saudáveis.
 - (B) o tabagismo produz, entre outros danos, isquemia dos tecidos, redução da resposta vascular inflamatória e do reparo celular.
 - (C) o desequilíbrio hormonal comumente presente na puberdade não promove reações no tecido gengival.
 - (D) portadores de *diabete mellitus* tipo 2 apresentam alteração do metabolismo anaeróbico das bactérias patogênicas dos tecidos periodontais.
 - (E) a presença de receptores de estrogênio e progesterona na gengiva pode explicar a menor resposta gengival à presença de placa dental nas pacientes grávidas.

47. O controle mecânico da placa supragengival é fundamental para prevenção e controle das doenças periodontais. Dos métodos de escovação, aquele em que as cerdas devem permanecer em 45° em relação ao eixo longitudinal dos dentes e pressionada em direção apical contra a margem gengival é o de
- (A) Stillman modificado.
 - (B) Fones.
 - (C) Leonard.
 - (D) Bass.
 - (E) Esfregação.
48. O trauma dentário em crianças apresenta grande prevalência e constitui um desafio aos cirurgiões-dentistas. Assinale verdadeiro ou falso para as afirmativas a seguir.
- () Os dentes decíduos que sofreram intrusão traumática devem ser removidos cirurgicamente sempre que houver evidência de contato com o germe do dente permanente.
 - () Dentes decíduos avulsionados devem ser reposicionados a fim de se evitar a presença futura de maloclusão.
 - () A avulsão de dentes com ápice aberto deve ser tratada com imobilização por um período de 3 a 4 semanas.
 - () A contenção deve sempre ser o mais rígida possível, para evitar reabsorção radicular.
 - () O tratamento endodôntico em dentes avulsionados deve ser sempre realizado imediatamente antes do seu reposicionamento e contenção.
- (A) F, V, F, V, F.
 - (B) F, V, V, V, F.
 - (C) V, F, V, F, F.
 - (D) V, F, F, V, F.
 - (E) V, V, V, F, V.
49. Paciente masculino, 5 anos, apresenta relato de dor provocada durante a mastigação. Ao exame radiográfico intraoral apresenta imagem sugestiva de lesão cavitária profunda sem alterações no periápice e no espaço interradicular. Frente ao quadro apresentado, a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento adequado para esse paciente são, respectivamente:
- (A) pulpite aguda; tratamento endodôntico.
 - (B) polpa hígida; não requer tratamento.
 - (C) alterações pulpares degenerativas; exodontia.
 - (D) necrose pulpar; tratamento endodôntico.
 - (E) pulpite crônica hiperplásica; tratamento endodôntico.
50. A cronologia de erupção dentária é importante para avaliação da idade fisiológica, além de orientar possíveis alterações de crescimento. Ao examinarmos paciente masculino, 1 ano de meio de idade, espera-se encontrar erupcionados os dentes
- (A) incisivos centrais e laterais superiores e inferiores, caninos inferiores e primeiros molares superiores e inferiores.
 - (B) incisivos centrais superiores e inferiores, incisivos laterais superiores, caninos superiores e inferiores.
 - (C) incisivos centrais e laterais superiores e inferiores e primeiros molares superiores e inferiores.
 - (D) incisivos centrais e laterais superiores e inferiores, caninos superiores e primeiro molar superiores e inferiores.
 - (E) incisivos centrais e laterais superiores e inferiores, caninos superiores e inferiores.