



HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA



NÍVEL SUPERIOR

DATA: 17/5/2009

Emprego 35: ODONTÓLOGO

MANHÃ

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do emprego e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **trinta** questões, corretamente ordenadas de **1 a 30**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

E vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do processo, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	18/5/2009
Data para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	19/5/2009 Das 9h às 18h
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e do processo seletivo	1.º/6/2009

ATENÇÃO

Os candidatos aprovados deverão acompanhar as convocações para recrutamento e contratação, que serão publicadas no endereço eletrônico www.movens.org.br.

As convocações serão feitas em conformidade com os itens 11 e 12 do edital de abertura do processo seletivo.

Os candidatos convocados para recrutamento e contratação deverão se apresentar para a comprovação de requisitos munidos da documentação devida (listada nos itens do edital acima referidos).

O não-comparecimento na data prevista na convocação acarretará a eliminação do candidato do processo seletivo público.

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

1 “Trinta minutos de atividade física por dia: receita de saúde”; “Coma menos calorias e ganhe saúde em dobro”; “Beba água, pois faz bem à sua saúde”; “Sal e gordura: um risco para a sua saúde”; “Não fume, sua saúde agradece”;
5 “Proteja-se do sol para a saúde da sua pele”. Esses são exemplos de recomendações/advertências veiculadas em campanhas publicitárias e de saúde pública. Entre elas, além da referência à saúde, há, em comum, o apelo a mudanças no comportamento individual com vistas à
10 melhoria da saúde. Estratégias desse tipo vêm ganhando destaque no campo da saúde pública, mas será que são realmente eficazes?

Evidentemente, não se pode negar o papel do indivíduo na tomada de decisões, inclusive no que diz respeito à sua
15 saúde. Por outro lado, não é possível afirmar que repousa exclusivamente sobre seus ombros toda a responsabilidade pela adoção de certos comportamentos. Isso seria verdadeiro se os indivíduos pairassem sobre a realidade concreta (e dura, para a maior parte dos brasileiros). Na prática, os
20 hábitos apontados como principais fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem, pelo salário que recebem, pelas condições de trabalho que têm, pelo tempo livre de que dispõem e pelos serviços de
25 saúde e de educação a que têm acesso.

Os estudos epidemiológicos nos quais a prescrição de estilos de vida se baseia são imprescindíveis, mas não são suficientes no âmbito da saúde pública. Isso porque não dão conta da complexa interação dos condicionantes
30 sociais, biológicos, culturais e psicológicos na produção das doenças. Senão, vejamos: segundo o Ministério da Saúde, “120 mil brasileiros são atingidos pelo câncer de pele por ano e cerca de 70% da população não se protege dos efeitos nocivos do sol”. Sem que se mencionem, por exemplo, os
35 efeitos do desmatamento e da emissão de poluentes no buraco na camada de ozônio; fica parecendo que o câncer de pele decorre única e exclusivamente da falta de cuidado individual.

Quando tomamos o “estilo de vida” como principal
40 fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e a mera informação como um requisito suficiente para a mudança de comportamento, deixamos de atentar para o fato de que avanços significativos e duradouros no campo da saúde só serão possíveis com a redução da pobreza e
45 das desigualdades sociais e com a preservação do meio ambiente. A proliferação de *slogans* como “atividade física é saúde” não pode se sobrepor à noção de saúde como direito de todos e dever do Estado.

Marcos Santos Ferreira. **Saúde: uma questão de estilo de vida?** In: Revista **Radis – Comunicação em saúde**, n.º 78, fev./2009 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Em relação ao emprego de palavras no texto, assinale a opção correta.

- (A) Na linha 13, a palavra “Evidentemente” tem função adjetiva e expressa a noção de certeza, de algo que é claro, incontestável.
- (B) Na linha 15, a expressão “Por outro lado” introduz um argumento que se contrapõe à idéia defendida no período anterior e poderia ser corretamente substituída por **Sendo assim**.
- (C) Na linha 19, a expressão “Na prática” está empregada com o sentido de **conseqüentemente**.
- (D) A expressão “Isso porque” (linha 28) introduz uma explicação para a idéia desenvolvida na oração anterior.

QUESTÃO 2

A respeito dos aspectos sintáticos do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Na linha 7, em “Entre elas”, o pronome refere-se a “campanhas publicitárias”.
- II – Na frase “mas será que são realmente eficazes?” (linhas 11 e 12), está implícita a expressão “Estratégias desse tipo” (linha 10).
- III – Nas linhas 27 e 28, em “mas não são suficientes no âmbito da saúde pública”, o verbo refere-se a “os estudos epidemiológicos” (linha 26).

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 3

Acerca da pontuação do texto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No texto, as aspas têm dois empregos distintos: delimitar citações de outros autores ou fontes e realçar uma expressão.
- (B) Nas linhas 18 e 19, os parênteses enfatizam o pensamento do autor.
- (C) Na linha 31, os dois-pontos introduzem um esclarecimento.
- (D) Na linha 36, o ponto-e-vírgula pode ser substituído por dois-pontos, sem acarretar erro gramatical ou prejuízo ao sentido original do texto.

QUESTÃO 4

De acordo com os argumentos do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A argumentação do texto é contrária à adoção de estudos epidemiológicos no âmbito da saúde pública, uma vez que eles não apreendem a influência da realidade social dos indivíduos na promoção da saúde.
- II – O desenvolvimento do texto permite concluir que ações e políticas públicas centradas na informação para a mudança de estilo de vida garantem resultados eficazes no campo da saúde, uma vez que as doenças são decorrentes de maus hábitos, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo.
- III – De acordo com a argumentação do texto, a saúde decorre tão-somente de um “estilo de vida” e depende, portanto, da tomada de decisões dos indivíduos.
- IV – Segundo os argumentos desenvolvidos no texto, apesar da importância do comportamento individual em relação aos hábitos de saúde, o chamado “estilo de vida” das pessoas não é o único fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois os hábitos de saúde são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

QUESTÃO 5

A respeito da tipologia e dos aspectos lingüísticos do texto, assinale a opção correta.

- (A) O texto é essencialmente narrativo e pode ser classificado como crônica jornalística.
- (B) Apesar de os exemplos citados no primeiro parágrafo estarem em linguagem denotativa, há predomínio da linguagem conotativa.
- (C) O texto é de natureza argumentativa e apresenta o ponto-de-vista do autor acerca do tema, com linguagem predominantemente denotativa.
- (D) Trata-se de um artigo de caráter acadêmico-científico.

QUESTÃO 6

As bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas na Constituição Federal de 1988 e nas Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, ambas de 1990. Quanto a essa legislação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As Conferências de Saúde são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.
- (B) Na contratação de serviços privados para complementar o SUS, o serviço privado contratado possui autonomia para determinar seu próprio funcionamento.
- (C) Os Conselhos de Saúde, que devem existir nos três níveis de governo, são órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade.
- (D) São diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

QUESTÃO 7

Na história da saúde no Brasil, destacam-se dois modelos assistenciais, o modelo sanitarrista campanhista e o modelo médico-assistencial privatista. O modelo médico-assistencial privatista, hegemônico na década de 1970, passou ao descrédito por apresentar graves problemas. Foram fatores determinantes para o esgotamento desse modelo:

- I – grave crise financeira, com origem nas fraudes no sistema de pagamento e faturamento, e desvios de verbas da previdência para outros projetos do governo.
- II – aumento dos gastos com internações, consultas e exames complementares efetuados pelo setor privado.
- III – exclusão de parcelas expressivas da população e falta de capacidade de alterar os perfis de morbimortalidade.
- IV – falta de controle das doenças infecto-contagiosas, por meio de medidas adotadas no modelo sanitarrista campanhista.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e III.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) II, III e IV.

QUESTÃO 8

Sabendo-se que, em todo o país, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, é correto afirmar que, de acordo com o previsto na legislação, são atribuições do SUS no âmbito do Distrito Federal:

- I – participar na formulação da política de ações de saneamento básico e de seu controle, integrando-as às ações e aos serviços de saúde.
- II – oferecer assistência odontológica preventiva e de recuperação.
- III – garantir atendimento médico-geriátrico ao idoso na rede de serviços públicos e atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio de equipe multidisciplinar.

Estão certos os itens

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

QUESTÃO 9

A informação é fundamental para a democratização e o aprimoramento da gestão do setor de saúde. Os sistemas de informação em saúde de abrangência nacional permitem o acompanhamento do SUS em todo o país, possibilitando análises comparativas entre os diversos estados, municípios e regiões, de forma a subsidiar a tomada de decisões em todos os níveis de gestão.

Assinale a opção em que são apresentados apenas sistemas de informação de base de dados nacional.

- (A) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre o Pacto de Gestão (SISPACTO), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
- (B) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações sobre o Programa Saúde da Família (SISPSF).
- (C) Sistema de Informações sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Cadastro e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SIS-HIPERDIA), Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- (D) Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), Sistema de Informações do Câncer da Mulher (SISCAM), Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SISVEP).

QUESTÃO 10

Os serviços públicos de saúde têm sido organizados conforme os princípios e as diretrizes do SUS e por meio da implantação de Normas Operacionais. De acordo com essas Normas Operacionais, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A Norma Operacional Básica – SUS/1992 (NOB 92) adota o processo de regionalização da assistência como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, induzindo a organização de sistemas ou redes funcionais.
- (B) A Norma Operacional Básica – SUS/1996 (NOB 96) estabelece níveis de gestão para municípios – Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal – e para estados – Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.
- (C) A Norma Operacional Básica – SUS/1991 (NOB 91), editada pela presidência do INAMPS, recém-incorporado à estrutura do Ministério da Saúde, transplanta para os serviços públicos a mesma lógica de financiamento de pagamento por produção de serviços com que o INAMPS remunerava os serviços privados contratados.
- (D) A Norma Operacional Básica – SUS/1993 (NOB 93) passou por uma discussão ampla das regras de descentralização da gestão do sistema e dos mecanismos de financiamento. Criou instâncias de negociação, sendo uma em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e outra em nível estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
QUESTÃO 11

A dentina primária é a mais superficial, sendo produzida pelos odontoblastos primários antes da apicogênese. A dentina secundária é também produzida pelos odontoblastos primários, mas depois da apicogênese, e continua ao longo da vida útil do dente.

Com relação às características dentinárias assinale a opção correta.

- (A) Após agressão do complexo dentinopulpar, especialmente por lesão de cárie, ocorre aumento da deposição de dentina secundária, pela substituição dos odontoblastos primários pelos secundários.
- (B) A dentina esclerosada ocorre em resposta à agressão ou ao envelhecimento. A esclerose senil da dentina é uma alteração regressiva que todos os indivíduos vão desenvolver com o tempo e a esclerose patológica ocorre por lesão e degeneração do processo odontoblástico.
- (C) A dentina terciária é produzida pelos odontoblastos secundários, com permeabilidade variável devido à deposição de dentina peritubular.
- (D) A dentina esclerosada é um tipo de dentina terciária, depositada junto à superfície pulpar diante de um estímulo de baixa intensidade. Mostra túbulos em quantidade e trajetória irregulares e pode ser atubular.

QUESTÃO 12

No que se refere às contra-indicações absolutas ao uso de vasoconstritores adrenérgicos associados a anestésicos locais, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Uso de antidepressivos tricíclicos e compostos fenotiazínicos.
- II – Uso de bloqueadores adrenérgicos não seletivos.
- III – Doenças cardiovasculares como infarto do miocárdio recente (menos de seis meses) e acidente vascular cerebral recente (menos de seis meses).
- IV – Hipertensão grave, não tratada ou não controlada, e diabetes melito não controlado.
- V – Uso crônico de cocaína e insuficiência cardíaca congestiva.

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

QUESTÃO 13

Ronaldo, 31 anos de idade, diabético tipo I, apresenta-se ao atendimento de urgência relatando dente sensível, crescido e abalado, com aumento e intolerância da sensibilidade nas últimas 24 horas, coincidindo com edema de face. Informa dor intensa, espontânea, pulsátil, impedindo-o de dormir, de se alimentar corretamente e de falar, pois o simples toque da língua sobre a região afetada agrava a dor. Ao exame clínico, ocorre dor à percussão, ausência de sensibilidade pulpar ao frio e discreta resposta ao calor, presença de edema consistente e sem flutuação. O exame radiográfico revela restauração profunda com recidiva de cárie e aumento do espaço periodontal apical.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo fase evoluída. O tratamento local consiste em abertura coronária (deixando a câmara pulpar aberta para drenagem), aplicação cutânea de calor úmido e bochechos aquecidos. Terapêutica sistêmica com prescrição de penicilina de amplo espectro, antiinflamatório e analgésico.
- II - O diagnóstico é pulpíte irreversível associada a abscesso periodontal. O tratamento local consiste na drenagem da bolsa periodontal, acesso coronário, pulpectomia e medicação intracanal. Terapêutica sistêmica à base de antiinflamatório.
- III - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo em evolução. O tratamento local consiste em abertura coronária para drenagem, neutralização do conteúdo séptico do canal, medicação tópica, selamento coronário provisório, se não ocorrer drenagem. Medicação antibiótica e analgésica.
- IV - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo em evolução. O tratamento local consiste em abertura coronária para drenagem e neutralização do conteúdo séptico do canal. Comumente a drenagem do pus é breve e escassa e, ao seu término, seguida de medicação tópica e selamento coronário provisório. Medicação antibiótica e analgésica.

Estão certos os itens

- (A) I, III e IV, apenas.
- (B) I, II, III e IV.
- (C) III e IV.
- (D) II e III, apenas.

QUESTÃO 14

Em radiografias de pacientes com doença periodontal, NÃO são pontos de interesse:

- (A) reabsorção óssea circunferencial ao redor da coroa dental, sem evidências escleróticas ao lado da lesão e aspecto de "flutuação" dos dentes anteriores inferiores.
- (B) reabsorção da crista óssea, cálculo e envolvimento das bi-trifurcações.
- (C) proporção coroa raiz, morfologia radicular e reabsorção da crista óssea ao redor do dente.
- (D) progressão das cáries, integridade das restaurações e aumento do espaço periodontal.

QUESTÃO 15

Pacientes portadores de valores sialométricos reduzidos podem desenvolver padrão de cárie atípico. Acerca das principais causas da hipofunção das glândulas salivares, assinale a opção correta.

- (A) Pele seca, perda de peso e depressão, disфонia.
- (B) Radioterapia de áreas da cabeça e do pescoço, sensação de queimação da mucosa e da língua e tosse seca.
- (C) Cálculos na glândula salivar, anorexia nervosa, disfagia.
- (D) Menopausa, síndrome de Sjören, diabetes melito (tipo I, labial).

QUESTÃO 16

Uma criança de 9 anos de idade é conduzida à clínica odontológica com histórico de ausência de vários dentes decíduos. A história clínica revelou alterações do cabelo, das unhas e da pele, sendo portadora de displasia ectodérmica, diagnosticada aos 3 anos de idade. Foi relatado que a criança tinha pele seca e freqüentes alterações na temperatura corporal. Os hábitos alimentares são saudáveis, com dieta balanceada. O exame intrabucal revelou boa higiene bucal e presença de opacidades e lesões de manchas brancas na face vestibular de todos os dentes. O exame radiográfico revelou ausência de vários dentes permanentes: dos segundos pré-molares superiores e dos segundos molares inferiores. Os incisivos laterais permanentes apresentam-se conóides e lesões de cárie em dentina foram observadas nos molares inferiores.

Considerando o caso clínico apresentado e no que concerne a diagnóstico, plano de tratamento e etiopatogenia da cárie, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I - A elevada atividade cariogênica nesse paciente pode estar relacionada ao baixo valor sialométrico.
- II - A dentição poderá estar completamente ausente, porém é mais comum a existência de poucos dentes.
- III - As lesões de mancha branca são observadas, em preparos por desgaste, como desmineralização subsuperficial do esmalte dentário.
- IV - A aplicação de selantes resinados nos primeiros molares pode ser sugerida como forma correta de tratamento preventivo.
- V - Opacidades do esmalte podem ser definidas como alterações na espessura do esmalte.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.

QUESTÃO 17

Relacione as descrições clínicas, radiográficas e histopatológicas apresentadas na primeira coluna com as condições ou lesões correspondentes, apresentadas na segunda coluna, e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Pode-se desenvolver ao redor de dentes impactados ou parcialmente erupcionados quando resíduos alimentares e microorganismos estão presentes sob o retalho gengival que cobre a coroa. Os terceiros molares inferiores são freqüentemente mais afetados e os principais sintomas são: dor intensa na região, halitose e trismo. A dor pode se irradiar para a garganta, o ouvido e o soalho da boca. A área afetada exibe eritema e edema, e o paciente pode apresentar linfadenopatia, febre, leucocitose e mal-estar. Ao exame microscópico, ocorre hiperplasia do epitélio crevicular e intensa exocitose, especialmente de neutrófilos. O tecido conjuntivo subjacente exibe aumento da vascularização e infiltrado inflamatório composto predominantemente em linfócitos, plasmócitos, mas com número variável de leucócitos polimorfonucleares. Freqüentemente são notadas grandes colônias de microorganismos.
- II – Em resposta a um processo inflamatório, o periósteo mandibular na região de pré-molares e molares forma várias fileiras de osso vital reacional, com expansão da superfície do osso afetado. As radiografias apresentam laminações radiopacas do osso, que se posicionam paralelamente umas às outras, variáveis de 1 a 12 em quantidade, e separações radiotransparentes freqüentemente estão presentes entre o osso novo e a cortical original. Traduz uma possível seqüela da doença inflamatória periapical, como também secundariamente a infecções periodontais, fraturas, cistos de bifurcações e infecções não-odontogênicas. Esse padrão reacional ocorre usualmente em crianças e adultos jovens, numa média etária de 13 anos de idade. Não é observada prevalência por gênero. Os achados morfológicos revelam fileiras paralelas de osso reativo e altamente celular, freqüentemente orientado perpendicularmente à superfície. Entre o trabeculado celular é evidente o tecido conjuntivo fibroso.
- III – A lesão desenvolve-se da extensão de uma infecção aguda de um molar inferior em cerca de 70% dos casos. Outras situações associadas são: abscessos periamigdalinos ou parafaringeanos, lacerações orais, fratura mandibular ou sialoadenites submandibulares. Verifica-se aumento da prevalência em indivíduos imunodeprimidos. Espalham-se rapidamente pelo soalho da boca, a região sublingual e a submandibular. O comprometimento do espaço sublingual resulta em “língua lenhosa” e a extensão ao espaço submandibular, em “pescoço de touro”. A dor no pescoço e no soalho da boca pode ser observada, adicionada à restrição de movimentos do pescoço, disfagia, disfonia, disartria, sialorréia e garganta dolorida. Pode ocorrer obstrução respiratória secundária ao edema de laringe.
- IV – Os dados epidemiológicos relatam que 90% dos casos acontecem em mulheres brancas, com média de idade de 38 anos e uma predileção pela terceira a sexta décadas. A alteração ocorre em qualquer área dos maxilares, mas a região posterior da mandíbula é a mais acometida. A lesão é assintomática e menor que 1,5cm de diâmetro. Descoberta rotineiramente pela radiografia, varia de completamente radiotransparente a densamente radiopaca, com borda periférica fina radiotransparente. Geralmente há um padrão misto radiotransparente e radiopaco. Tende a ser bem definida, mas as bordas são normalmente irregulares. Ocorre em áreas com dentes e edêntulas ou mesmo em sítios de extração dentária.

- () periostite proliferativa
 () periocoronarite
 () displasia cemento-óssea focal
 () angina de Ludwig

A seqüência correta é:

- (A) IV, III, I, II.
 (B) II, IV, III, I.
 (C) I, II, III, IV.
 (D) II, I, IV, III.

QUESTÃO 18

Com o desenvolvimento da odontologia, as contra-indicações cirúrgicas ficam cada vez mais remotas, passando a constituir dificuldades que podem ser controladas. Entre as contra-indicações relacionadas à exodontia, estão:

- (A) dentes relacionados com infecção do seio maxilar.
 (B) processos infecciosos agudos excedentes aos limites do dente a ser removido.
 (C) dentes incluídos em neoplasias benignas.
 (D) dentes sobre traços de fratura óssea.

QUESTÃO 19

Quanto aos princípios da técnica de instalação do implante, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com relação à osteotomia, o tecido ósseo não deve ser exposto a um calor friccional excessivo. A geração de calor mínima pode ser alcançada com a técnica de osteotomia intermitente, associada ao uso de brocas afiadas, executando-se uma seqüência de preparação sob irrigação salina profusa.
- II – A distância entre dois sítios de implante não deve ser menor do que 7mm, medindo-se do centro de um implante ao centro do outro, pois poderão advir problemas durante a instrumentação ou com a higienização da prótese, posteriormente.
- III – O princípio da direção do implante é tentar instalá-lo dentro da posição do dente. Em relação ao aspecto vestibulolingual, o longo eixo dos implantes instalados na mandíbula estará direcionado principalmente para a região do cingulo dos incisivos ou em direção às cúspides palatinas dos dentes da maxila.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 20

O diagnóstico de um quadro clínico de traumatismo dentário frontal com produção de hemorragia e edema do ligamento periodontal é

- (A) subluxação, com risco de necrose pulpar e reabsorção radicular progressiva.
- (B) extrusão dental, sendo necessário proceder à pressão apical lenta. Contenção por duas a três semanas.
- (C) concussão, em que se deve proceder o ajuste oclusal. Há pequeno risco de necrose pulpar.
- (D) luxação extrusiva, procedendo-se reposicionamento e contenção. Elevado risco de necrose pulpar e baixo risco de reabsorção radicular externa.

QUESTÃO 21

Com relação ao exame clínico, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São manobras de semiotécnica: a inspeção, palpação, auscultação, olfação, punção, percussão, raspagem, vitropressão e fotografia.
- II – É inerente à inspeção a percepção de alterações na textura, forma, crepitações e tamanho.
- III – Cetoacidose diabética, patologias do aparelho digestivo, infecções das vias aéreas e xerostomia podem favorecer indício de diagnóstico pelo olfato.
- IV – Os sinais vitais evidenciam o funcionamento e as alterações da função corporal. Entre os vários sinais que são utilizados na prática clínica diária para o exame clínico, destacam-se a pressão arterial, o pulso, a temperatura corpórea e a respiração.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 22

Assinale a opção em que a solução apresentada possui as características a seguir: solução anestésica do grupo amidas, com vasoconstritor a 2%, tempo de latência de 2 a 3 minutos, duração óssea de 60 minutos, duração em tecidos moles de 3 a 5 horas, 66% de sal hidrossolúvel e 34% de base livre.

- (A) prilocaína
- (B) mepivacaína
- (C) lidocaína
- (D) bupivacaína

QUESTÃO 23

A literatura odontológica relata que os dentifrícios fluoretados contêm de 500 a 1.500ppm de flúor, quer na forma de fluoreto de sódio (NaF), quer na forma complexa de monofluorofosfato (MFP, $\text{Na}_2\text{PO}_3\text{F}$), onde o oxigênio na molécula de fosfato foi substituído pelo flúor, ou ainda em misturas dos dois sais: NaF e MFP.

A respeito desse tema, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os dentifrícios fluoretados são formulados com a inclusão de vários fluoretos de amina. As partes de amins têm a função de aprimorar a distribuição de flúor na superfície dos dentes.
- II – A participação das amins nos dentifrícios fluoretados não exerce nenhuma atividade antimicrobiana.
- III – Os dentifrícios fluoretados, especialmente aqueles que possuem MFP, induzem a uma notável formação de fluoreto de cálcio em superfície de esmalte.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 24

Considerando os possíveis desencadeadores do abscesso não-relacionado à periodontite, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Impactação de corpo estranho e partículas de alimentos.
- (B) Reabsorção radicular externa e raiz fissurada.
- (C) Dispositivos ortodônticos e perfurações endodônticas iatrogênicas.
- (D) Bolsa periodontal superficial e fragmentos de cálculo pós-raspagem radicular.

QUESTÃO 25

Cláudio exibe lesão de cárie profunda no dente 15. A resposta ao teste de sensibilidade pulpar foi positiva, porém com dor intensa e de rápida regressão. Durante o preparo cavitário, ocorreu pequena exposição pulpar antes da completa remoção do tecido cariado.

O procedimento indicado nesse caso é

- (A) remoção total da lesão de cárie e tratamento expectante.
- (B) remoção total da cárie e curetagem pulpar.
- (C) remoção parcial da lesão de cárie e proteção pulpar direta.
- (D) tratamento expectante.

QUESTÃO 26

Fatores de risco podem fazer parte da cadeia casual de uma doença e/ou podem predispor o hospedeiro a desenvolver uma doença. Entre os fatores de risco para a periodontite crônica, destacam-se o risco bacteriano, a idade, o tabagismo e a resposta do hospedeiro.

Acerca do fator de risco inerente ao hospedeiro, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As características periodontais do grupo das doenças auto-imunes envolvem auto-anticorpos contra vários antígenos na zona do epitélio juncional. O processo destrutivo segue em direção às fibras periodontais não ocorrendo necessariamente participação da placa dental.
- (B) Indivíduos com deficiências quantitativa (neutropenia) ou qualitativa (quimiotático ou fagocítico) de leucócito polimorfonuclear apresentam grave destruição dos tecidos periodontais.
- (C) Diabéticos possuem maior risco de desenvolver doença periodontal e, embora a periodontite possa ser tratada com sucesso, a suscetibilidade à doença e o resultado da terapia são influenciados pelo baixo controle metabólico.
- (D) Mudanças nos níveis hormonais podem aumentar a severidade da placa induzindo inflamação gengival, porém não resultam em qualquer aumento de suscetibilidade à periodontite.

QUESTÃO 27

A utilização de agentes de limpeza do preparo cavitário reduz o número de microorganismos e diminui o risco de lesão pulpar. A respeito do agente de limpeza de melhor benefício após preparo cavitário decorrente de lesão cáriosa, assinale a opção correta.

- (A) Solução de hidróxido de cálcio para cavidades de amálgama, porque resíduos desse produto potencializam a ligação dos sistemas adesivos.
- (B) Solução de clorexidina a 2%, por não interferir na ação de sistemas adesivos.
- (C) Aplicação de *spray* água/ar, pois o condicionamento ácido prévio à colocação do adesivo já exerce ação microbiana.
- (D) Polimento com pedra pomes, já que exibe atividade antibacteriana e aumenta a permeabilidade dentinária.

QUESTÃO 28

Quanto aos materiais restauradores, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – No momento em que o compômero é fotopolimerizado, suas características químicas são idênticas às de uma resina composta, mas a reação ácido-base e a conseqüente liberação de fluoreto ocorrem posteriormente, conforme a água é absorvida do meio bucal.
- II – São características da resina composta tipo “flow” a elevada resistência aos esforços e a reduzida infiltração marginal na restauração quando o volume deste material é grande, principalmente nas áreas cervicais.
- III – O aumento do percentual inorgânico melhorou as propriedades da resina composta de alta densidade. Enquanto os sistemas microíbridos apresentam contração de 7% do total do volume, algumas resinas condensáveis não contraem mais do que 3%.
- IV – A resina composta de micropartículas apresenta alta lisura superficial e pode ser indicada apenas para facetas diretas, restaurações Classe I e III e, em especial Classe IV, submetida a esforço oclusal.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) III e IV.

QUESTÃO 29

Dados epidemiológicos de cárie *versus* indicação e tratamento preventivo não-invasivo/invasivo de lesões clinicamente detectáveis em esmalte com superfícies intactas (D1) e lesões (cavidades) clinicamente detectáveis em esmalte (D2) requerem, respectivamente:

- (A) indicação para tratamento preventivo e invasivo, tratamento invasivo.
- (B) nenhum cuidado ativo em processo de cáries normais, tratamento preventivo e invasivo.
- (C) indicação para a atenção preventiva, tratamento não-invasivo.
- (D) medidas de controle, tratamento invasivo.

QUESTÃO 30

Com relação às contra-indicações para as restaurações tipo túnel, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Crista marginal fragilizada: menor que 1,5mm em toda sua extensão.
- II – A face afetada com restauração imprópria.
- III – Superfície oclusal hígida.

A seqüência correta é:

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