

## PROVA OBJETIVA **2**

### **CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA.**

#### **Leia atentamente as INSTRUÇÕES:**

1. Não é permitido ao candidato realizar a prova usando óculos escuros (exceto para correção visual ou fotofobia, desde que informe no ato da inscrição) ou portando aparelhos eletrônicos, quaisquer tipos de relógios, chaves e acessórios que cubram a cabeça e/ou rosto.
2. Caso o candidato porte algum dos itens mencionados anteriormente, antes do início das provas deverá acondicioná-los em saco plástico, lacrá-lo e acomodá-lo(s) EMBAIXO DE SUA CADEIRA, sob sua guarda e responsabilidade, mantendo o(s) aparelho(s) eletrônico(s) desligado(s), sob pena de ser eliminado deste Concurso Público.
3. Durante todo o tempo em que permanecer no local onde estará ocorrendo o Concurso Público, o candidato deverá manter o celular desligado, sendo permitido ligá-lo somente após ultrapassar o portão de saída do prédio, sob pena de ser eliminado deste Concurso Público.
4. Confira se sua prova tem 40 questões, cada qual 5 alternativas, veja se o cargo para o qual se inscreveu está correto.
5. Confira seus dados no cartão-resposta (nome, número de inscrição e o cargo para o qual se inscreveu) e **ASSINE** o mesmo.
6. Preencha toda a área do cartão-resposta correspondente à alternativa de sua escolha, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), sem ultrapassar as bordas. As marcações duplas, ou rasuradas, com corretivo, ou marcadas diferentemente do modelo estabelecido no cartão-resposta poderão ser anuladas.
7. Observe as orientações apresentadas no cartão-resposta. O mesmo não será substituído, salvo se contiver erro de impressão.
8. Aguarde a autorização do Fiscal para abrir o caderno de provas. Ao receber a ordem dele, confira o caderno de provas com muita atenção. Nenhuma reclamação sobre o total de questões, ou falha de impressão, será aceita depois de iniciada a prova.
9. Cabe apenas ao candidato a interpretação das questões, o fiscal não poderá fazer nenhuma interferência.
10. A prova será realizada com duração máxima de **3** (três) horas, incluído o tempo para leitura das instruções, realização da Prova Objetiva e o preenchimento do cartão-resposta.
11. O Candidato poderá se retirar do local da prova somente 1 h (uma hora) após seu início, levando seu caderno de prova.
12. Ao término da prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o cartão-resposta preenchido e assinado.
13. Os **3** (três) candidatos, que terminarem a prova por último, deverão permanecer na sala, e só poderão sair juntos após o fechamento do envelope, contendo os cartões-resposta dos candidatos presentes e ausentes, e assinarem no lacre do referido envelope, atestando que este foi devidamente lacrado.
14. Ao término da prova, o candidato deverá se retirar do recinto onde está ocorrendo a mesma, não lhe sendo mais permitido o uso do banheiro e bebedouro.
15. Não será permitido ao candidato fumar nas dependências onde está ocorrendo o concurso.

**BOA PROVA!**

## CONHECIMENTOS GERAIS.

Leia o texto seguinte para responder às próximas duas questões.

No exemplar de um velho livro: (Carlos Drummond de Andrade).

Neste brejo das almas  
o que havia de inquieto  
por sob as águas calmas!

Era um susto secreto,  
eram furtivas palmas  
batendo, louco, inseto.

Era um desejo obscuro  
de modelar o vento,  
eram setas no muro.

E um grave sentimento  
que hoje, varão maduro,  
não punge, e me atormento.

01. Leia os itens e, de acordo com o poema, assinale a alternativa correta.

- (i) O eu lírico do poema mostra a aflição pelo desejo de mudar o mundo, coisa que ele tinha muito quando era mais jovem e perdeu com o passar do tempo.
  - (ii) Hoje ele é um homem sábio, respeitado, porém acomodado, sem o vigor físico necessário para mudar as coisas.
  - (iii) Na terceira estrofe do poema, os dois primeiros versos (Era um desejo obscuro/ de modelar o vento,) mostram a vontade do eu lírico em mudar as coisas, o mundo.
  - (iv) O eu lírico conjuga, nos cinco primeiros versos do poema, todos os verbos no Pretérito imperfeito do indicativo. Este tempo verbal expressa uma ação passada não concluída durante o seu processo, descreve rotinas do passado.
- a) Apenas (i), (ii) e (iii) estão corretos.
  - b) Apenas (ii), (iii) e (iv) estão corretos.
  - c) Apenas (i), (iii) e (iv) estão corretos.
  - d) Apenas (ii) e (iii) estão corretos.
  - e) Todos os itens estão corretos.

02. As palavras “furtivas”, “obscuro”, “varão” e “não punge” que aparecem no texto, têm os seguintes significados:

- a) Eferentes / estranho / homem rude / não alegre.
- b) Disfarçadas / incompreensível / homem respeitável / não dói.
- c) Efervescentes / indecifrável / homem jovem / não incomoda.
- d) Fagocitárias / inconcluso / homem culto / não passa.
- e) Dispendiosas / intolerante / homem comum / não sofre.

À luz da Lei Federal n° 12.527, de 18 de novembro de 2011 à próxima questão.

03. Qualquer interessado poderá apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades referidos (conforme disposto em art. 1º da Lei 12.527), por qualquer meio legítimo, devendo o pedido conter a identificação do requerente e a especificação da informação requerida.

Acerca disso, julgue as afirmativas com C (certo) ou E (errado) e assinale a alternativa correta.

- ( ) Para o acesso a informações de interesse público, a identificação do requerente não pode conter exigências que inviabilizem a solicitação.
  - ( ) Os órgãos e entidades do poder público devem viabilizar alternativa de encaminhamento de pedidos de acesso por meio de seus sítios oficiais na internet.
  - ( ) São vedadas quaisquer exigências relativas aos motivos determinantes da solicitação de informações de interesse público.
- a) E – C – E
  - b) C – E – E
  - c) E – C – C
  - d) C – E – C
  - e) C – C – C

04. Use a ferramenta pincel para copiar rapidamente a formatação de uma parte do documento para outra parte do documento. Selecione apenas a parte do documento que você gosta da aparência, clique em

Pincel e clique na parte do documento que você deseja alterar para a mesma aparência. Tendo em mente esse assunto, analise as afirmações seguintes e assinale a alternativa correta.

**I – No MS-Word 2016, para copiar a formatação para mais de um item, clique duas vezes no Pincel de Formatação em vez de clicar uma vez. A formatação copiada será aplicada a todos os itens em que você clicar, até que você pressione Esc.**

**II – No Ms-Excel 2016, para copiar rapidamente a largura de uma coluna ou linha em uma segunda coluna ou linha, selecione o título da primeira coluna ou linha, clique em Pincel e, em seguida, clique no título da segunda coluna ou linha. Você não pode copiar a largura se a coluna ou linha contiver uma célula mesclada.**

**III – No MS-PowerPoint 2016, se você tiver adicionado uma animação, você pode usar o Pincel de animação na guia animações para copiar rapidamente a animação para outro objeto ou slide.**

- a) Apenas a afirmação II está correta.
- b) Apenas a afirmação I está correta.
- c) Apenas as afirmações II e III estão corretas.
- d) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
- e) Todas as afirmações estão corretas.

**05. Em 15 de fevereiro de 2018, o Presidente Michel Temer reconheceu a situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela, considerando:**

**(i) a crise política, institucional e socioeconômica observada na República Bolivariana da Venezuela ao longo dos últimos anos;**

**(ii) a declaração firmada na 50ª Cúpula dos Chefes de Estado do Mercosul e Estados Associados, ocorrida em Mendoza, Argentina, em 21 de julho de 2017, que reconheceu a ruptura na ordem democrática daquele país;**

**(iii) o aumento populacional temporário, desordenado e imprevisível observado no Estado de Roraima em decorrência do fluxo migratório de pessoas advindas da República Bolivariana da Venezuela nos últimos meses;**

**(iv) o impacto desse fluxo migratório na prestação de serviços públicos de saúde, saneamento básico, segurança pública, entre outros;**

**(v) a necessidade de acolhimento humanitário no território nacional dessas pessoas advindas da República Bolivariana da Venezuela.**

**(Fonte: Decreto nº 9.285 de 15/02/2018).**

**É verdadeiro o que está posto nos itens:**

- a) (i) – (ii) – (iii) – (iv) – (v).
- b) (iii) – (iv) – (v), apenas.
- c) (i) – (iv) – (v), apenas.
- d) (ii) – (iii), apenas.
- e) (ii) – (iii) – (iv) – (v), apenas.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS.**

**06. As condições de gestão, estabelecidas na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde / NOB-SUS 1996, publicada pelo Ministério da Saúde em 1997, explicitam as responsabilidades do gestor municipal, os requisitos relativos às modalidades de gestão e as prerrogativas que favorecem o seu desempenho. A habilitação dos municípios às diferentes condições de gestão significa a declaração dos compromissos assumidos por parte do gestor perante os outros gestores e perante a população sob sua responsabilidade. A partir da NOB, os municípios podem habilitar-se em duas condições: Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal. São responsabilidades do gestor municipal na Gestão Plena da Atenção Básica, exceto:**

- a) Elaboração de programação municipal dos serviços básicos, inclusive domiciliares e comunitários, e da proposta de referência ambulatorial especializada e hospitalar para seus municípios, com incorporação negociada à programação estadual.
- b) Gerência de unidades ambulatoriais próprias.
- c) Gerência de unidades estatais da hemorrede e de laboratórios de referência para controle de qualidade, para vigilância sanitária e para a vigilância epidemiológica.
- d) Reorganização das unidades sob gestão pública (estatais, conveniadas e contratadas), introduzindo a prática do cadastramento nacional dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços.
- e) Avaliação permanente do impacto das ações do Sistema sobre as condições de saúde dos seus municípios e sobre o seu meio ambiente.

**07. Os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atenderem usuários encaminhados por outro. Com base na NOB-SUS 1996, publicada em 1997, considere as seguintes afirmações, para as relações entre os sistemas municipais de saúde:**

**I. O gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município. No entanto, quando um gestor municipal julgar necessário uma avaliação específica ou auditoria de uma entidade que lhe presta serviços, localizada em outro município, recorre ao gestor estadual.**

**II. Os recursos destinados ao pagamento das diversas ações de atenção à saúde prestadas entre municípios são alocados, previamente, pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do prestador. Este município incorpora os recursos ao seu teto financeiro. A orçamentação é feita com base na programação pactuada e integrada entre gestores, que é mediada pelo estado e aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) regional e estadual e no respectivo Conselho de Saúde.**

**III. Quando um município, que demanda serviços a outro, ampliar a sua própria capacidade resolutive, pode requerer, ao gestor estadual, que a parte de recursos alocados no município vizinho seja realocada para o seu município.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) II, somente.
- b) I e II, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.
- e) I, II e III.

**08. De acordo com a Consolidação das Normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO-63/2005, atualizada em julho de 2012, compete ao técnico em saúde bucal (TSB), sempre sob supervisão com a presença física do cirurgião-dentista, na proporção máxima de 1 (um) CD para 5 (cinco) TSBs, além das de auxiliar em saúde bucal, as seguintes atividades, exceto:**

- a) Planejar e realizar levantamentos e estudos epidemiológicos, inclusive na categoria de examinador.
- b) Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista.
- c) Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde.
- d) Realizar isolamento do campo operatório.
- e) Ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista.

**09. O auxiliar em saúde bucal poderá exercer sua atividade, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista ou do técnico em saúde bucal, em consultórios ou clínicas odontológicas, em estabelecimentos públicos ou privados.**

**Analisar as afirmações seguintes sobre as competências do Auxiliar em Saúde Bucal, conforme a Consolidação das Normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO-63/2005, atualizada em julho de 2012:**

**I. Preparar o paciente para o atendimento.**

**II. Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares.**

**III. Executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho.**

**IV. Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) II e IV, somente.
- b) I, II e III, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II, III e IV, somente.
- e) I, II, III e IV.

**10. Considere as seguintes afirmações:**

**I. Os serviços odontológicos devem ser providos de sistema de iluminação artificial que possibilite boa visibilidade, sem ofuscamentos ou sombras em todos os ambientes onde os pacientes são atendidos.**

**II. Devem ser instalados vários pontos de força, distribuídos ao longo da bancada, em quantidade suficiente para a alimentação elétrica dos diversos equipamentos do consultório, não sendo admitida a utilização de um mesmo ponto para alimentação de diversos equipamentos por meio de extensões, tomadas múltiplas ou benjamins (tês).**

**III. As instalações elétricas devem ser embutidas ou protegidas por material resistente a impactos, à lavagem e ao uso de desinfetantes, para que não haja depósitos de sujidades em sua extensão.**

**Conforme as normas e manuais técnicos “Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos” publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, as instalações elétricas de equipamentos associados à operação e/ou controle de sistemas de climatização, equipamentos odontológicos e as instalações elétricas para os serviços odontológicos devem ser projetadas, executadas, testadas e mantidas em conformidade com as normas ABNT NBR 5410 – Instalações elétricas**

**de baixa tensão e NBR 13.534 – Instalações elétricas em estabelecimentos assistenciais de saúde – Requisitos de segurança e RDC/Anvisa n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) II, somente.
- b) III, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.
- e) I, II e III.

**11. Os riscos ergonômicos são elementos físicos e organizacionais que interferem no conforto da atividade laboral e, conseqüentemente nas características psicofisiológicas do trabalhador. O risco ergonômico no consultório odontológico é causado por agentes ergonômicos como é o caso da postura incorreta, falta de capacitação do pessoal auxiliar, atenção e responsabilidade constantes, ritmo excessivo, atos repetitivos, entre outros. São procedimentos recomendados pelas normas e manuais técnicos “Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos” publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, para minimizar o risco ergonômico, exceto:**

- a) Trabalhar preferencialmente de modo individual.
- b) Proporcionar à equipe de trabalho capacitações permanentes.
- c) Realizar exercícios de alongamento entre os atendimentos, com a orientação de profissional da área.
- d) Organizar o ambiente de trabalho.
- e) Realizar planejamento do atendimento diário.

**12. Conforme as normas e manuais técnicos “Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos” publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, a documentação odontológica referente ao atendimento do paciente é um instrumento de garantia da qualidade do tratamento e deve basear-se em normas legais e éticas. O documento fundamental e obrigatório que é composto de toda a documentação produzida em função do tratamento dentário, como fichas clínicas, radiografias, modelos, traçados, cópias de receitas, descrição dos procedimentos etc., é denominado:**

- a) Anamnese
- b) Atestado odontológico
- c) Receita
- d) Prontuário clínico
- e) Notificação compulsória

**13. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a cárie dentária um dos mais importantes agravos de saúde bucal no mundo todo. A cárie dentária ainda é a doença mais prevalente na cavidade bucal. É um processo multifatorial, infeccioso, de caráter comportamental e dieta dependente, que produz desmineralização das estruturas dentárias. É possível prevenir a maior parte das doenças bucais, o desafio é criar oportunidades e condições para que a saúde bucal possa ser desfrutada por indivíduos e comunidades. Medidas eficazes em saúde pública são necessárias para prevenir os agravos e promover a saúde bucal para toda população. A OMS e entidades representativas dos profissionais de odontologia e governos de todo o mundo têm disseminado medidas preventivas básicas.**

**Analise as seguintes afirmativas para as medidas básicas:**

- I. Fluoretação da água de consumo público, caixas d’água de escolas, creches e outros estabelecimentos.**
- II. Dieta alimentar balanceada, reduzindo os alimentos compostos por açúcares entre as refeições (conhecido, no meio odontológico, como “convívio inteligente com o açúcar”).**
- III. Aplicação tópica de flúor feita por profissionais treinados como cirurgiões-dentistas, técnicos em higiene dental (THD) e auxiliares de consultório dentário (ACD).**
- IV. Autocuidados de higiene bucal (escovação adequada).**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I e II, somente.
- b) II e IV, somente.
- c) II e III, somente.
- d) I, III e IV, somente.
- e) I, II, III e IV.

**14. Os fluoretos, forma iônica do elemento químico flúor, são os principais responsáveis pelo declínio da cárie dentária em países desenvolvidos e, também, no Brasil. Além da redução da prevalência da cárie, o fluoreto age reduzindo a velocidade de progressão de novas lesões. Várias formas de utilização de fluoretos, tais como: por meio de bochechos, soluções, géis e vernizes, também vêm sendo empregadas, tanto como métodos preventivos de âmbito populacional quanto para uso individual. A múltipla exposição aos fluoretos implica maior risco de desenvolvimento da fluorose dentária, em diferentes graus, e, portanto, requer a adoção de práticas de uso seguro, consciente e parcimonioso.**

**Nesse contexto, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Toda a população, em especial crianças menores de nove anos de idade, deve usar em pequenas quantidades (cerca de 0,3 gramas, equivalente a um grão de arroz), devido ao risco de fluorose dentária. Dentifrícios com baixa concentração de fluoretos ou não fluoretados não são recomendados.
- b) Dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentifrícios: fluoreto de sódio (NaF) ou monofluorofosfato de sódio (MFP, Na<sub>2</sub>PO<sub>3</sub>F).
- c) O dentifrício fluoretado apresenta uma ação benéfica na prevenção das cáries porque diminui a concentração de flúor na saliva por cerca de 60 minutos após a escovação.
- d) O declínio nos índices de cárie devido aos dentifrícios fluoretados foi observado em cidades com ou sem água fluoretada.
- e) Dentifrício fluoretado é considerado um dos métodos mais racionais de prevenção das cáries, pois alia a remoção do biofilme dental à exposição constante ao flúor. Sua utilização tem sido considerada responsável pela diminuição nos índices de cárie observados hoje em todo mundo, mesmo em países ou regiões que não possuem água fluoretada.

**15. Gel contendo flúor, concebido para ser usado em aplicações profissionais, no ambiente restrito do consultório ou clínica odontológica, foi difundido no Brasil para uso em escala populacional, a partir dos anos 1980, no âmbito dos programas de saúde pública, como ação coletiva, integrando, a partir de 1990, os denominados “Procedimentos Coletivos” de saúde bucal.**

**Analise as afirmativas seguintes com relação aos géis fluoretados:**

**I- Podem ser usados em moldeiras ou através de escovação sem necessidade de profilaxia prévia.**

**II- Recomenda-se não beber água ou comer por até 30 minutos após a aplicação.**

**III- Necessidade de supervisão, em especial quando aplicado com moldeiras e em crianças em idade pré-escolar, devido ao risco de ingestão.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I, somente.
- b) II, somente.
- c) I e II, somente.
- d) I e III, somente.
- e) I, II e III.

**16. A construção de modelos e troqueis é uma etapa muito importante em diversos procedimentos clínicos. Vários tipos de modelos e troqueis podem ser confeccionados em gesso utilizando-se uma moldagem ou cópia negativa como molde para o gesso. É sobre este modelo em gesso que o profissional desenha e constrói próteses parciais, removíveis ou fixas. Assim sendo, o modelo necessita ser a reprodução fiel das estruturas bucais, o que requer que a moldagem (molde) seja precisa. Os materiais de moldagem utilizados para produzir réplicas precisas dos tecidos intra e extraorais devem preencher os seguintes critérios, exceto:**

- a) Serem rígidos o bastante para se adaptar aos tecidos bucais.
- b) Terem viscosidade suficiente para ficarem contidos em uma moldeira que é assentada na boca.
- c) Enquanto estiverem na boca, devem transformar-se em um sólido borrachoide ou rígido em curto tempo.
- d) Após a reação de presa, o material de moldagem não deve distorcer ou rasgar quando removido da boca.
- e) A moldagem deve manter sua estabilidade dimensional após remoção do modelo, para permitir que segundos ou terceiros modelos possam ser construídos a partir da mesma moldagem.

**17. Nos últimos anos, as pesquisas têm canalizado esforços na tentativa de desenvolver sistemas adesivos que promovam, efetivamente, união entre os materiais dentários à dentina. Os adesivos dentinários empregados atualmente preconizam o condicionamento ácido na dentina, promovendo a remoção total da camada de *smear layer* e, conseqüentemente, a abertura dos túbulos dentinários.**

**São recomendações fundamentais para se realizar o condicionamento ácido da dentina, exceto:**

- a) O vedamento deve ser efetivo através da penetração do adesivo nos túbulos dentinários.
- b) A dentina deve ser umidecida, e esse procedimento pode ser feito com digluconato de clorexidina a 2% ou água.
- c) Aplicar camada fina de adesivo e primer, sem jogar jato de ar.
- d) O tempo de condicionamento ácido para dentes decíduos deve ser de 15 minutos.
- e) O primer não deve ser seco.

**18. A anestesia local é definida como um bloqueio reversível da condução nervosa, determinando perda das sensações sem alteração do nível de consciência. Os anestésicos locais são fármacos utilizados para bloquear temporariamente a condução dos impulsos nervosos, levando à perda ou diminuição da sensibilidade dolorosa. Esses fármacos devem apresentar alguns requisitos, os quais são indispensáveis para alcançar uma ação terapêutica satisfatória.**

**Analise as afirmativas seguintes com relação aos requisitos de anestésicos locais:**

**I. Solubilidade em água e lípides para poder se difundir e penetrar no axônio.**

**II. Não deve produzir reações alérgicas ou idiossincrásicas.**

**III. Potência e baixa toxicidade.**

**IV. Reversibilidade. Sua ação deve permitir a volta às condições normais.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I, somente.
- b) I e II, somente.
- c) III e IV, somente.
- d) I, III e IV, somente.
- e) I, II, III e IV.

**19. O método de anestesia local em geral é o primeiro a ser escolhido para se obter o controle da dor, por apresentar algumas vantagens, tais como, exceto:**

- a) Permite que o paciente permaneça desperto e cooperando.
- b) Apresenta baixa incidência de morbidade.
- c) O paciente não pode se alimentar antes da intervenção.
- d) Interfere muito pouco com a fisiologia normal, permitindo ser utilizada em pacientes relativamente debilitados.
- e) As técnicas não são difíceis de ser executadas.

**20. A anestesia local em Odontopediatria é semelhante à utilizada em adultos, sofrendo pequenas modificações em razão de algumas características peculiares das crianças. A técnica anestésica será escolhida em função da intervenção clínica a ser realizada. O primeiro passo para a execução de boa técnica anestésica consiste no uso de um pré-anestésico. Os anestésicos tópicos, quando bem utilizados, contribuem para minimizar, ou até suprimir a dor decorrente da puntura da agulha. Estão sempre indicados antes de qualquer tipo de anestesia local em mucosa, na qual a ação anestésica ocorre por simples processo de absorção.**

**Analise as afirmativas seguintes com relação à técnica utilizada em anestesia tópica:**

- I. Secar a mucosa (a presença de saliva dilui o anestésico e, também, age como isolante).**
- II. Depositar o anestésico sobre a mucosa (com o auxílio de um pedaço de algodão).**
- III. Tempo de aplicação: mínimo de 3 minutos.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I, somente.
- b) II, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.
- e) I, II e III.

**21. A complementação anestésica das técnicas de Infiltração Terminal e Bloqueio Regional, eventualmente, se fará necessária. Por isso, é de relevante importância que o profissional tenha o conhecimento prévio dessas técnicas. A técnica anestésica em que a punção é feita diretamente sobre o tecido pulpar, quando a câmara pulpar estiver aberta, seja por meio de cavidade de acesso ou por processo patológico, é denominada de:**

- a) Intraligamentar
- b) Intrapulpar
- c) Subperiosteal
- d) Interpapilar
- e) Transpapilar

**22. A cirurgia é uma modalidade de terapêutica que tem como peculiaridade o fato de ser praticada por atividade manual e com o auxílio de instrumentos apropriados que, por meio de manobras cruentas, permitem a obtenção da solução de continuidade dos tecidos e, dessa forma, a atuação direta na causa determinante do seu uso.**

**A remoção de dentes decíduos pode ser praticada com as seguintes técnicas, exceto:**

- a) Pelo uso de fórceps específicos.
- b) Pelo uso de elevadores dentais.
- c) Pelo uso de odontosecção com instrumentos rotatórios.
- d) Pelo uso da tentacânula.
- e) Pelo uso de osteotomia alveolar.

**23. No adulto, o freio labial é uma prega fina, triangular, com a base voltada para o fundo do sulco vestibular, que tem origem de um lado em porções profundas do lábio e que se insere, do outro lado, na porção mediana da vertente vestibular do processo alveolar dos maxilares. A remoção cirúrgica dos freios dos lábios, superior e inferior, bem como da língua, é denominada de:**

- a) Frenectomia
- b) Osteotomia
- c) Sindesmotomia
- d) Ulectomia

e) Pulpotomia

**24. O exame radiográfico é provavelmente o mais importante dos exames complementares, ainda que na rotina do atendimento das crianças, muitas vezes, é colocado como exame desnecessário. Na realidade, é justamente na criança onde este deve ser usado como rotina, pois além de favorecer o diagnóstico na mesma proporção e importância que se faz nos adultos, permite ainda prever futuros problemas de oclusão, avaliar o desenvolvimento dos dentes permanentes ou ainda programar os tratamentos imediato e futuro. Síndrome de Papillon-Lefèvre é uma doença hereditária recessiva caracterizada por hiperqueratose palmoplantar associada à periodontose, que atinge ambas as dentições. No exame radiográfico, observa-se:**

- a) Uma coroa (podendo apresentar uma linha radiolúcida longitudinal mediana) e duas raízes.
- b) Áreas radiopacas e radiolúcidas nas coroas, canais amplos e risogênese tardia.
- c) Perdas das cristas ósseas alveolares extensas e erupção prematura.
- d) Dentes com raízes curtas e câmaras pulpares obliteradas.
- e) Duas coroas separadas ou divididas por uma linha radiolúcida vertical e uma só raiz.

**25. Taurodontismo (taurodontia) é a alteração na forma do dente, na qual a câmara pulpar é alongada e seu assoalho aproxima-se da região apical. É considerada traço mendeliano recessivo. Atinge ambas as dentições, maior frequência na permanente, ocorrendo em molares e pré-molares. Clinicamente os dentes podem sofrer tratamentos endodônticos e as coroas apresentam-se com aspecto normal. No exame radiográfico, observa-se:**

- a) Dentes com raízes curtas e câmaras pulpares obliteradas.
- b) Ausência do espaço pericementário.
- c) Dentes inclusos com risogênese completa ou nas fases de formação da raiz.
- d) Imagens semelhantes a dentículos, envolvidos por imagem radiolúcida, bem delimitada, ou massa amorfa radiopaca.
- e) As câmaras pulpares são largas, e as bi ou trifurcações localizam-se próximas aos ápices radiculares.

**26. Dens in dente (dente invaginado ou odontoma dilatado) é uma alteração na qual ocorre invaginação do esmalte, discreta ou acentuada, por palatino, às vezes, alterando a forma da coroa (conoide), outras tomando aspecto bizarro, com anomalias radiculares. Ocorre com maior frequência nos incisivos laterais superiores, sendo que outros dentes permanentes podem ser afetados. Uma vez diagnosticado, deve-se proceder a um preparo cavitário envolvendo toda a invaginação e restauração posterior com amálgama e forramento adequado. No exame radiográfico, observa-se:**

- a) Lesão radiolúcida circunscrita, com expansão com uma ou várias áreas radiopacas, atingindo o corpo e o ramo da mandíbula.
- b) Incisivos em forma de barril, com faixa de hipoplasia e molares com inúmeras cúspides, e imagens radiolúcidas de hipoplasia.
- c) Os aspectos radiográficos poderão variar de uma imagem radiopaca restrita à região do cíngulo (dentes passíveis de tratamento endodôntico) até grandes radiopacidades que se dirigem para a região apical. As coroas poderão apresentar aspecto radiográfico normal na forma, o mesmo ocorrendo com as raízes.
- d) Uma coroa (podendo apresentar uma linha radiolúcida longitudinal mediana) e duas raízes.
- e) Duas coroas separadas ou divididas por uma linha radiolúcida vertical e só uma raiz.

**27. A polpa do dente é inicialmente chamada papila dentária. Esse tecido é denominado polpa, apenas após a dentina se formar ao redor dela. A papila dentária controla a formação inicial do dente. A região central da polpa contém muitos troncos nervosos e vasos sanguíneos. Perifericamente, a polpa é circunscrita pela região odontogênica especializada, composta de células formadoras de dentina, os odontoblastos, a zona pobre em células (zona de Weill) e a zona rica em células.**

**Analise as afirmativas seguintes com relação aos elementos estruturais da polpa dentária:**

**I. Vasos linfáticos estão presentes na polpa, tendo sua origem na porção coronária da polpa e caminhando para o forame apical.**

**II. Fibroblastos são os tipos de células que predominam na polpa. Como seu nome indica, funcionam na formação de fibras colágenas.**

**III. Odontoblasto é considerado o segundo tipo de célula mais proeminente da polpa, situa-se adjacente a pré-dentina com o corpo celular na polpa e o prolongamento celular no túbulo dentinário. Tem localização constante chamada zona odontogênica da polpa.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I, somente.
- b) III, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.
- e) I, II e III.



**28. A anatomia dentária é a parte da anatomia humana que estuda o órgão dentário, bem como os tecidos em que ele está inserido, que juntos formam o complexo aparelho mastigatório do ser humano. Para o restabelecimento anatomofuncional da dentição decídua, é necessário o prévio conhecimento dos detalhes anatômicos originais desses dentes, favorecendo, assim, sua reconstrução total ou parcial. São características do canino inferior decíduo, exceto:**

- a) A coroa é mais alta no sentido cervicoincisal do que no mesiodistal.
- b) A borda incisal é dividida em três segmentos distintos.
- c) Apresenta duas raízes que se caracterizam por serem alongadas, afiladas e bem separadas.
- d) As faces proximais são triangulares, sendo a superfície distal menor e mais convexa que a mesial.
- e) A face vestibular é convexa nos dois sentidos, principalmente no nível do terço cervical, onde se constata a existência de um túber.

**29. O conhecimento de detalhes anatômicos e histofisiológicos dos dentes decíduos é indispensável para um bom entendimento sobre o desenvolvimento das lesões de cárie, erosão, injúrias traumáticas e outras patologias que acometem a dentição decídua.**

**O dente decíduo cuja coroa é mais alongada no sentido cervicoincisal e achatada no mesiodistal. Sua face vestibular é muito pouco convexa, predominando uma superfície lisa. A face lingual apresenta um cíngulo ligeiramente desviado para o lado distal, cristas marginais mesial e distal, e uma fossa lingual que pode ser mais côncava que no incisivo central. As faces proximais são triangulares, apresentando a superfície distal menor e mais convexa que a mesial, sendo divergentes no sentido cervicoincisal. A borda incisal apresenta-se normalmente com ângulo distoincisal arredondado.**

**As características mencionadas se referem a que dente decíduo?**

- a) Canino superior.
- b) Incisivo central superior.
- c) Primeiro molar superior.
- d) Incisivo lateral inferior.
- e) Canino inferior.

**30. Entre os defeitos do desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, um deles se destaca por apresentar uma condição incomum caracterizada pelo aumento da língua. Esse aumento pode ser causado por diversas condições, incluindo malformações congênitas e doenças adquiridas. As causas mais frequentes são as malformações vasculares e a hipertrofia muscular.**

**Assinale a alternativa que corresponde a essa condição bucal.**

- a) Língua pilosa
- b) Anquiloglossia
- c) Macroglossia
- d) Exostoses
- e) Língua saburrosa

**31. A infecção fúngica causada por *Candida albicans*, um microrganismo fúngico do tipo levedura, é denominada candidíase. A candidíase é a infecção fúngica oral mais comum em humanos, podendo se apresentar de formas diversas, o que, algumas vezes, dificulta o diagnóstico.**

**Assinale a alternativa que representa a forma dessa infecção, que também é conhecida como “sapinho” e caracterizada pela presença de placas brancas aderentes na mucosa oral.**

- a) Candidíase eritematosa
- b) Candidíase multifocal crônica
- c) Candidíase atrófica
- d) Candidíase pseudomembranosa
- e) Candidíase crônica hiperplásica

**32. Rânula é um termo usado para mucocelos que ocorrem no soalho de boca. Este nome é derivado da palavra em latim *rama* que significa “rã”, pois o aumento de volume pode lembrar o ventre translúcido de uma rã. O termo rânula também tem sido usado para descrever outros aumentos de volume similares no soalho de boca.**

**Analise as afirmativas seguintes com relação às características clínicas da rânula em geral:**

**I. Apresenta-se como um aumento de volume flutuante, de formato abaulado e coloração azulada no soalho de boca, embora lesões profundas possam apresentar a coloração normal da mucosa.**

**II. É vista mais frequentemente em crianças e adultos jovens.**

**III. Localiza-se lateralmente à linha média, uma característica que pode auxiliar no diagnóstico diferencial do sisto dermoide da linha média.**

**IV. Pode se romper e liberar seu conteúdo mucinoso e, então, se forma novamente.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) II, somente.
- b) I e III, somente.
- c) I e IV, somente.

- d) III e IV, somente.
- e) I, II, III e IV.

**33. A concussão é a designação dada à lesão aos tecidos de suporte, em que o dente não apresenta mobilidade ou deslocamento anormal, mas a reação à percussão é evidente.**

**Com relação a esse tipo de trauma, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O teste de percussão é indicado e extremamente necessário de ser realizado na criança.
- b) O cirurgião-dentista deve estar atento à mudança de coloração do dente, mais facilmente observada na superfície palatina.
- c) Se houver dor, pode ser realizado desgaste incisal do dente e/ou do antagonista para aliviar a oclusão.
- d) Com o passar do tempo, além da cor alterada, pode haver evidência radiográfica de reabsorção radicular patológica do dente decíduo ou também degeneração cálcica.
- e) O diagnóstico da concussão em fase inicial permite que o cirurgião-dentista realize o tratamento pulpar antes do surgimento de fístula.

**34. As varicosidades, ou varises, consistem em veias anormalmente dilatadas e tortuosas. A idade parece ser um fator etiológico importante, uma vez que as varizes são raras em crianças, mas comuns em adultos. Tal fato sugere que o seu desenvolvimento possa ser uma degeneração relacionada à idade, ocorrendo perda do tônus do tecido conjuntivo que suporta os vasos.**

**Qual é o tipo mais comum de varicosidade oral?**

- a) Variz palatina
- b) Variz sublingual
- c) Variz elipse
- d) Variz saburrosa
- e) Variz da língua pilosa

**35. O termo gengivite refere-se à inflamação limitada aos tecidos moles que circundam o dente. Esse termo não inclui os processos inflamatórios que podem se estender para o rebordo alveolar subjacente, ligamento periodontal ou cimento.**

**São fatores locais associados à gengivite, exceto:**

- a) Dentes apinhados e sobrepostos
- b) Fratura dentária
- c) Recessão gengival
- d) Cáries
- e) Dependência química

**36. Processos inflamatórios sépticos de origem dentária são quadros clínicos que se desenvolvem quando a defesa orgânica de um indivíduo, através da inflamação, é solicitada para combater uma agressão tecidual desencadeada pela ação patogênica de microrganismo. Esses quadros manifestam-se clinicamente por sinais de Celsius, dor, calor, rubor, tumor e perda funcional regional. Para facilitar a exposição da terapêutica dos processos inflamatórios sépticos de origem dentária, onde se inclui também a terapêutica cirúrgica, torna-se útil e importante os conceitos seguintes:**

**I. Empiema - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório, purulento ou não, encontra-se difuso por entre os tecidos.**

**II. Abscesso - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório desorganiza a estrutura tecidual, possibilitando a origem de uma cavidade onde o exsudato vem a se coletar.**

**III. Flegmão ou celulite - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório vem a se coletar no interior de uma cavidade anatômica natural, como exemplo os seios maxilares.**

**Está correto o que se afirma em:**

- a) II, somente.
- b) III, somente.
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.
- e) I, II e III.

**37. As descobertas científicas adquiridas pela Odontologia ao longo das últimas décadas reforçam o fato de que tanto a cárie como a doença periodontal existem na presença de microrganismos. Esses microrganismos podem se acumular nas superfícies dentais formando colônias bacterianas distintas envoltas em uma matriz extracelular composta basicamente de glicoproteínas e polissacarídeos, a qual recebe a denominação de biofilme dental. Para o controle mecânico do biofilme dental existem técnicas de escovação.**

**A técnica na qual são realizados movimentos circulares em todas as faces dentárias com exceção das faces oclusais e incisais, onde serão feitos movimentos anteroposteriores, é simples e de fácil execução, sendo indicada para crianças menos hábeis ou menos interessadas, é denominada:**

- a) Técnica de Starkey

- b) Técnica de Bass
- c) Técnica de Fones
- d) Técnica de Stillman
- e) Técnica transversal

**38. O controle mecânico do biofilme dental refere-se à remoção do biofilme a níveis aceitáveis através de meios mecânicos, principalmente escova e fio dental.**

**Qual o nome da técnica de escovação que realiza movimentos circulares nas faces lisas e anteroposteriores nas faces oclusais, realizados com a criança em pé, na frente e de costas para a mãe (ou responsável), a cabeça encostada nela? A higienização é feita com a mão esquerda da mãe (ou responsável) afastando os tecidos bucais, enquanto a mão direita apreende a escova e realiza os movimentos de limpeza.**

- a) Técnica de Bass
- b) Técnica de Stillman
- c) Técnica de Stillman modificada
- d) Técnica de Starkey
- e) Técnica de Tell

**39 A cárie dentária é a doença crônica mais comum na infância e, apesar do aparente declínio de sua prevalência, principalmente no Brasil, a doença ainda afeta mais de metade da população infantil dos países da América Latina e do Caribe, no século XXI.**

**Como é conhecido esse problema de saúde bucal quando ocorre em crianças na primeira infância, com idade entre 0 e 36 meses?**

- a) Cárie primária
- b) Cárie severa na infância
- c) Cárie ativa
- d) Cárie de desenvolvimento lento
- e) Cárie inativa

**40. A erosão dentária é a perda gradual e cumulativa de tecido dental duro, resultante de um processo químico-mecânico e que envolve um ataque ácido que não é causado por bactérias.**

**Como é conhecido esse problema de saúde bucal quando é causado pelo contato com o ácido gástrico?**

- a) Abrasão
- b) Abfração
- c) Atrição
- d) Hiperbilirrubinemia
- e) Perimólise

**RASCUNHO.**