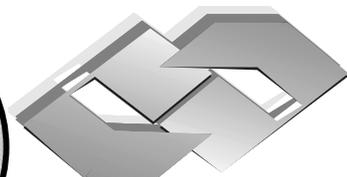




**CONCURSO PÚBLICO**  
**EDITAL Nº 019/2008 – SEARH/SESAP**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA**  
**ADMINISTRAÇÃO E DOS RECURSOS**  
**HUMANOS**  
**GOVERNO DO ESTADO/RN**



CONSULPLAN

[www.consulplan.net](http://www.consulplan.net)  
[atendimento@consulplan.com](mailto:atendimento@consulplan.com)

**INSTRUÇÕES**

- 01 - Material a ser utilizado: caneta esferográfica azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado com etiqueta.
- 02 - Não é permitido consulta, utilização de livros, códigos, dicionários, apontamentos, apostilas, calculadoras e etc. Não é permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento com respectiva identificação de telefone celular, bip e outros aparelhos eletrônicos. É expressamente proibido ao candidato entrar ou permanecer com armas no local de realização das provas.
- 03 - Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e nem fumar.
- 04 - A duração da prova é de 04 (QUATRO) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Questões e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO).
- 05 - Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, **podendo** antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
- 06 - O Caderno de Questões consta de 50 (CINQUENTA) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de Nível Médio, Nível Médio com Formação Técnica e Nível Superior. Leia-o atentamente e marque apenas uma alternativa.
- 07 - As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com cinco opções (A a E) e uma única resposta correta.**
- 08 - Deve-se marcar na FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) apenas uma opção em cada questão, com caneta azul ou preta, SEM RASURÁ-LA, SEM AMASSÁ-LA, SEM PERFURÁ-LA. Caso contrário, a questão será anulada.
- 09 - Ao terminar a conferência do Caderno de Questões, caso o mesmo esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que o substitua, não cabendo reclamações posteriores neste sentido. Inclusive, o candidato **deve verificar** se o cargo em que se inscreveu encontra-se devidamente identificado no Caderno de Questões na parte superior esquerda da folha nº 02.
- 10 - Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe, única e exclusivamente ao candidato, interpretar e decidir.
- 11 - O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas **após 90 (noventa) minutos** de seu início e só poderá levar o Caderno de Questões no decurso dos últimos **30 (trinta) minutos** anteriores ao horário previsto para o seu término.
- 12 - É proibida a reprodução total ou parcial deste material, por qualquer meio ou processo, sem autorização expressa da **Consulplan**. Em nenhuma hipótese a **Consulplan** informará o resultado por telefone.
- 13 - A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar na anulação da prova do candidato.

**RESULTADOS E RECURSOS**

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas escritas objetivas de múltipla escolha serão divulgados na Internet, no site [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net), às 16h00min do dia 13 de outubro de 2008.
- Os recursos deverão ser apresentados conforme determinado no Edital nº019/2008 – SEARH/SESAP, não esquecendo principalmente dos seguintes aspectos:
- a) Caberá recurso contra questões das provas e contra erros ou omissões no gabarito, até **48(quarenta e oito) horas** ininterruptas, iniciando-se às **16:00 horas do dia 13 de outubro de 2008, encerrando-se às 16:00 horas do dia 15 de outubro de 2008.**
- b) A decisão proferida pela Banca Examinadora tem caráter irrecorrível na esfera administrativa, razão pela qual não caberão recursos adicionais.
- c) A interposição de recursos poderá ser feita **somente via Internet**, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato com o fornecimento de dados referentes a sua inscrição, apenas no prazo recursal à Consulplan, conforme disposições contidas no site [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net), no link correspondente ao Concurso Público.
- d) Serão rejeitados os recursos não fundamentados, enviados via postal, via fac-símile (fax), via e-mail e outros diversos do que determina o item 6.3 do Edital nº019/2008 – SEARH/SESAP.

CADERNO DE QUESTÕES

**TEXTO I:**

Toda cultura é particular. Não existe, nem pode existir uma cultura universal constituída. No nosso século, os antropólogos vivem ensinando isso a quem quiser aprender.

Tal como acontece com cada indivíduo, os grupos humanos, grandes ou pequenos, vão adquirindo e renovando, construindo, organizando e reorganizando, cada um a seu modo, os conhecimentos de que necessitam.

O movimento histórico da cultura consiste numa diversificação permanente. A cultura universal – que seria a cultura da Humanidade – depende dessa diversificação, quer dizer, depende da capacidade de cada cultura afirmar sua própria identidade, desenvolvendo suas características peculiares.

No entanto, as culturas particulares só conseguem mostrar sua riqueza, sua fecundidade, na relação de umas com as outras. E essa relação sempre comporta riscos.

Em condições de uma grande desigualdade de poder material, os grupos humanos mais poderosos podem causar grandes danos e destruições fatais às culturas dos grupos mais fracos.(...)

Todos tendemos a considerar nossa cultura particular mais universal do que as outras. (...) Cada um de nós tem suas próprias convicções.(...)

Tanto indivíduos como grupos têm a possibilidade de se esforçar para incorporar às suas respectivas culturas elementos das culturas alheias.

Apesar dos perigos da relação com outras culturas (descaracterização, perda da identidade, morte), a cultura de cada pessoa, ou de cada grupo humano, é freqüentemente mobilizada para tentativas de auto-relativização e de autoquestionamento, em função do desafio do diálogo.

(Leandro Konder - O GLOBO, 02/08/98)

**TEXTO II:**

Estamos acostumados a falar em cultura brasileira, assim, no singular, como se existisse uma unidade prévia que aglutinasse todas as manifestações materiais e espirituais do povo brasileiro. Mas é claro que uma tal unidade ou uniformidade parece não existir em sociedade moderna alguma e, menos ainda, em uma sociedade de classes. Talvez se possa falar em cultura bororo ou cultura nhambiquara tendo por referente a vida material e simbólica desses grupos antes de sofrerem a invasão e aculturação do branco. Mas depois, e na medida em que há frações do interior do grupo, a cultura tende também a rachar-se, a criar tensões, a perder a sua primitiva fisionomia que, ao menos para nós, parecia homogênea.

(BOSI, Alfredo. *Dialética da colonização*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992. p.308-345: *Cultura brasileira e culturas brasileiras*.)

**01) É notório que os textos acima transcritos tratam com propriedade de um tema único. A respeito do enfoque dado a este tema no texto I e no texto II, é correto afirmar que:**

- A) O enfoque dado é o mesmo tendo em vista que o assunto cultura é tratado a partir de argumentos de sua particularidade.
- B) O enfoque dado é diferente quanto ao texto I em relação ao texto II, já que o assunto é tratado a partir de argumentos de singularidade e particularidade.
- C) Os argumentos apresentados nos textos I e II não podem ser entendidos de forma isolada, um depende do outro para que haja uma conclusão, portanto trata-se de enfoques complementares e diversos.
- D) O enfoque é o mesmo já que um texto faz referência explícita ao outro.
- E) O enfoque textual do texto I dá uma maior ênfase à singularidade da cultura, o que não ocorre no texto II.

**02) Ao afirmar que “Toda cultura é particular”, o autor do texto I elabora uma construção que:**

- A) Propõe uma regra em que não há exceções.
- B) Demonstra uma idéia que será desmistificada no decorrer do texto.
- C) Estabelece uma cultura acima das outras.
- D) Generaliza a cultura dos diversos povos.
- E) Estabelece uma comparação entre cultura e particularidade.

**03) No texto I, o autor cita especialistas como antropólogos. Ao usar deste recurso existe um objetivo de:**

- A) Tornar o texto mais criativo.
- B) Atribuir ao texto maior credibilidade.
- C) Fazer comparações entre o discurso dos antropólogos e de outros especialistas com idéias contrárias.
- D) Provocar surpresa ao leitor do texto.
- E) Provocar questionamentos e reflexões.

**04) “Estamos acostumados a falar em cultura brasileira, assim, no singular, como se existisse uma unidade prévia que aglutinasse todas as manifestações materiais e espirituais do povo brasileiro.” A respeito do trecho em destaque, é correto afirmar que:**

- A) O autor concorda que haja uma cultura brasileira singular, já que ela é, por assim dizer, única.
- B) As principais manifestações culturais do povo brasileiro estão acima de outras manifestações de menor importância.
- C) O costume em tratar a cultura brasileira como singular assegura-lhe esta caracterização.
- D) A expressão “como se existisse” é fundamental para que haja o entendimento de que o autor não irá defender a existência de uma cultura brasileira singular no decorrer do texto.
- E) Apesar do tamanho continental do Brasil a sua cultura tornou-se, ao longo do tempo, uma cultura singular, única, em todo o território nacional.



- 05) Quanto às características dos textos apresentados (I e II), é adequado afirmar que:
- A) Trata-se de textos pertencentes ao mesmo gênero textual pois privilegiam a mesma forma e propósitos textuais.  
B) Trata-se de textos pertencentes a gêneros textuais diversos por tratar-se de autores também diferentes.  
C) A linguagem apresentada no texto I busca uma informalidade textual opondo-se à apresentada no texto II.  
D) O texto II apresenta uma linguagem informal buscando uma relação mais íntima com o leitor, opondo-se ao texto I.  
E) Os textos I e II apresentam uma linguagem coloquial com o intuito de estimular a leitura dos mesmos.
- 06) Quanto à tipologia textual, o texto I é um exemplo de:
- A) Narração.      B) Descrição.      C) Argumentação.      D) Injunção.      E) Dialogação.
- 07) “Talvez se possa falar em cultura bororo ou cultura nhambiquara tendo por referente a vida material e simbólica desses grupos antes de sofrerem a invasão e aculturação do branco.” A palavra destacada anteriormente foi acentuada pelo mesmo motivo que:
- A) história      B) diálogo      C) céu      D) raízes      E) experiência
- 08) “Tanto indivíduos como grupos têm a possibilidade de se esforçar para incorporar às suas respectivas culturas elementos das culturas alheias.” O sinal de acentuação anteriormente destacado é nomeado por:
- A) crase      B) acento agudo      C) acento grave      D) acento circunflexo      E) til
- 09) “Não existe, nem pode existir uma cultura universal constituída.” O trecho grifado na frase anterior tem a seguinte classificação:
- A) Sujeito.      D) Complemento nominal.  
B) Objeto direto.      E) Adjunto adverbial.  
C) Objeto indireto.
- 10) “No nosso século, os antropólogos vivem ensinando isso a quem quiser aprender.” No trecho em destaque, a vírgula foi usada com o mesmo propósito que em:
- A) O pai, um insolente e preguiçoso, não queria saber dos filhos.  
B) Senhor, esteja aqui na hora combinada.  
C) Ficou sabendo que receberia de herança: um imóvel, um carro e duas crianças.  
D) Os homens, ainda hoje, têm as mesmas atitudes de alguns séculos atrás.  
E) Gosto deste lugar, mas não para fixar moradia.

### **SAÚDE PÚBLICA**

- 11) Considere que existe uma comunidade rural que não possui assistência à saúde e sua população trabalhadora vive da agricultura de subsistência e pequenos comércios. A aplicabilidade da Lei Orgânica de Saúde – Lei Federal nº 8080/1990 é incisiva em suas diretrizes e para este caso destaca:
- I. A igualdade de assistência à saúde, sem privilégios específicos para a população da zona urbana ou rural.  
II. A participação comunitária.  
III. A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e com isto, moradores de comunidades não precisam contribuir com o Estado para ter acesso aos mesmos.
- Está(ao) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s):
- A) I      B) II e III      C) III      D) I e III      E) I, II e III
- 12) São princípios que compõem a Política Nacional de Humanização:
- I. O fortalecimento da participação popular em todas as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS).  
II. O fortalecimento do trabalho em equipe multidisciplinar, valorizando as atividades realizadas em grupo e as práticas de educação em saúde.  
III. O fortalecimento do controle social pela participação da comunidade, dos usuários do sistema e de seus familiares.  
IV. O fortalecimento e a valorização dos trabalhadores no sentido do avanço da democratização da gestão.
- Estão corretos apenas os itens:
- A) I, II e III      B) I, II, III e IV      C) II, III e IV      D) I, II e IV      E) I, III e IV
- 13) A Lei Federal nº 8142/1990 estabelece que os municípios devem se organizar para receber repasse de recursos financeiros. Para tanto, os municípios deverão contar com:
- A) Conselho Municipal de Saúde e Sindicato de Trabalhadores em Saúde.  
B) Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.  
C) Conferência Municipal de Saúde e Gestão Compartilhada.  
D) Consórcio Municipal de Saúde e Conferência Municipal de Saúde.  
E) Relatório de Gestão e Conselho Municipal de Saúde.
- 14) Após criação e implantação do SUS e a publicação da Lei Orgânica de Saúde, a participação da comunidade no controle das ações de saúde ampliou-se a partir da:
- A) Publicação da Norma Operacional Básica – NOB/SUS.      D) Criação do Programa Saúde de Família (PSF).  
B) Publicação da Lei Federal nº 8142/1990.      E) Criação do Fundo Municipal de Saúde.  
C) Publicação da criação dos Conselhos Estaduais.
- 15) O Pacto de Gestão do SUS define as responsabilidades sanitárias e atribuições dos gestores. No que se refere às responsabilidades atribuídas aos estados, identifique a afirmativa INCORRETA:
- A) Organizar e pactuar com os municípios, o processo de referência intermunicipal das ações e serviços de média e alta complexidade, a partir da atenção básica.  
B) Realizar o acompanhamento e a avaliação da atenção básica no âmbito do território estadual.



- C) Coordenar, normatizar e gerir os laboratórios de saúde pública.  
D) Elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.  
E) Apoiar financeiramente, de forma direta, os hospitais municipais que atendem à média complexidade.
- 16) **A formulação e a implantação do SUS, resultados do movimento da Reforma Sanitária inseridos na redemocratização do país com o fim do período autoritário, tiveram como marco:**  
A) A VIII Conferência Nacional de Saúde. D) Uma Lei do Executivo Federal.  
B) O Conselho de Ministros de Estado. E) A I Conferência Estadual e Municipal de Saúde.  
C) O resultado da Reunião de Senadores e Deputados.
- 17) **“A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos...” (artigo 9º Lei Federal nº 8080/1990). Analise abaixo os incisos que completam corretamente esse artigo:**  
I. No âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.  
II. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde.  
III. No âmbito do Distrito Federal, pelo órgão equivalente ao nível municipal.  
IV. No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.  
**Estão corretos apenas os incisos:**  
A) I, II e III B) I, III e IV C) I, II e IV D) II, III e IV E) II e III
- 18) **À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete definir e coordenar os sistemas de:**  
A) Redes integradas de assistência de alta complexibilidade.  
B) Rede de laboratórios de saúde pública.  
C) Vigilância Epidemiológica.  
D) Vigilância Sanitária.  
E) Todas as alternativas anteriores completam o enunciado.
- 19) **“Os municípios poderão constituir \_\_\_\_\_ para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.” Artigo 10 da Lei Federal nº 8080/1990. Marque a alternativa abaixo que completa corretamente o artigo citado anteriormente:**  
A) organizações B) consórcios C) departamentos D) distritos E) serviços
- 20) **Na Política de Atenção Básica, o bloco é constituído por dois componentes – Piso de Atenção Básica – PAB Fixo e Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável. A transferência dos recursos financeiros para o critério do PAB Fixo é feita:**  
A) mensalmente. B) bimestralmente. C) trimestralmente. D) semestralmente. E) anualmente.

### **INFORMÁTICA**

- 21) **“O backup \_\_\_\_\_ é um serviço de Internet que permite aos seus utilizadores armazenar e recuperar os dados guardados num servidor na Internet.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior:**  
A) completo B) incremental C) diferenciado D) off-site E) on line
- 22) **A opção Pesquisar do Windows XP NÃO permite a pesquisa pelo(a):**  
A) data de criação do arquivo. D) palavra ou frase do arquivo.  
B) todo ou parte do nome do arquivo. E) data da penúltima modificação do arquivo.  
C) tipo do arquivo(imagens ou fotos, música, vídeo).
- 23) **Uma aplicação do Windows XP pode ser fechada com a seguinte combinação de teclas:**  
A) CTRL + F4 B) ALT + F4 C) SHIFT + F4 D) ALT + X E) CTRL + X
- 24) **“Apresenta as informações pertinentes ao documento aberto e ativo no instante, como página atual, linha e coluna onde o cursor está, etc.” A afirmação anterior é referente ao seguinte componente do word 2003:**  
A) Barra de menu. D) Barra de ferramentas.  
B) Barra de Status. E) Barra de rolagem.  
C) Página de trabalho.
- 25) **Utilizando o Excel 2003, assinale o símbolo que precisa ser digitado duas vezes para vê-lo uma vez em um cabeçalho ou rodapé personalizado:**  
A) & B) @ C) \$ D) # E) !
- 26) **No Excel 2003, assinale o comando necessário para atualizar um gráfico, quando se edita os dados da planilha que este exhibe:**  
A) F5 B) Nenhum C) Alt+F5 D) Ctrl + 9 E) F9
- 27) **Para acessar o seu e-mail é necessário um login e senha. Entre as senhas abaixo, assinale a mais segura, ou seja, a mais difícil de ser descoberta por um hacker ou software de invasão:**  
A) Andre1234 B) 1978 C) Senha D) 9T&m2G7 E) 123asdf!
- 28) **Assinale a alternativa abaixo que NÃO é considerada uma unidade removível:**  
A) Pen drive. B) Mp3 Player. C) HD. D) Dvd/R. E) CD/RW.
- 29) **Assinale o nome dado para o conceito que pode ser interpretado como “uma versão privada da Internet” ou uma mini-Internet confinada a uma organização:**  
A) Extranet. B) Intranet. C) WebIntra. D) Cliente-Servidor. E) Web.



30) Utilizando o Excel 2003 em português, assinale a função usada para alterar o texto de uma célula para iniciais maiúsculas:

- A) PRI.MAIÚSCULA  
B) MAIÚSCULA  
C) MINÚSCULA  
D) ALT.MAIÚSCULA  
E) PRE.MAIÚSCULA

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

31) A indicação de cefalosporinas de 1ª geração, como a cefalexina, o cefadroxil, a cefalotina ou a cefazolina para tratamento de infecções odontogênicas é baseada na ação dessas substâncias contra bactérias aeróbias gram-positivas encontradas na cavidade bucal. Porém, não são indicadas como primeira opção para infecções graves:

- A) Ação limitada em microrganismos gram-negativos como enterobactérias.  
B) Ação limitada contra bactérias anaeróbias estritas.  
C) Ação limitada contra estafilococos.  
D) Não atinge concentração satisfatória em tecido ósseo.  
E) São antibacterianos com elevado grau de toxicidade sistêmica.

32) A evolução dos anestésicos locais levou ao surgimento de drogas mais potentes com tempo de ação anestésica prolongada e mínima atividade vasodilatadora, o que dispensa a associação com substâncias vasoconstrictoras. Assinale o anestésico local que está mais próximo dessas características:

- A) Bupivacaína.  
B) Levo-bupivacaína.  
C) Etidoacaína.  
D) Articaína.  
E) Ropivacaína.

33) O uso de analgésicos de ação periférica é muito comum em odontologia, porém, o profissional deve estar atento aos efeitos colaterais destas substância, principalmente pelo uso prolongado. Nesta questão, correlacione as colunas de acordo com os principais efeitos colaterais das drogas mais comumente utilizadas para controle da dor em odontologia:

- A. Irritação da mucosa gástrica e alteração da agregação plaquetária. ( ) Ácido acetilsalicílico.  
B. Hepatotoxicidade. ( ) Dipirona.  
C. Agranulocitose. ( ) AINES inibidores seletivos de COX – 2.  
D. Aumento do risco cardiovascular e renal. ( ) AINES inibidores não seletivos de COX.  
E. Antagonismo dos efeitos anti-hipertensivos de inibidores da ECA e diuréticos. ( ) Paracetamol.

A seqüência está correta em:

- A) A, C, D, E, B    B) A, B, D, E, C    C) B, C, D, E, A    D) C, D, A, E, B    E) E, D, C, A, B

34) O controle das dores agudas, principalmente as dores pós-operatórias intensas, é indicação para o uso de analgésicos de ação periférica associados a analgésicos de ação central. Dentre as associações mais comuns encontradas no mercado, temos o paracetamol com codeína ou associado ao tramadol. Para utilização desses medicamentos, o profissional deverá tomar os seguintes cuidados, EXCETO:

- A) Os analgésicos centrais podem causar dependência.  
B) Podem provocar náuseas e vômitos com mais facilidade.  
C) Verificar o uso de medicamentos que atuam no SNC e o uso de bebidas alcoólicas.  
D) Os analgésicos aumentam o risco de doenças cardiovasculares.  
E) Os analgésicos centrais podem causar tolerância.

35) Assinale os ramos do nervo mandibular que deverão ser bloqueados para a cirurgia de remoção dos terceiros molares inferiores e superiores:

- A) Alveolar inferior, lingual, mentoniano, palatino maior e alveolar superior posterior.  
B) Palatino maior, alveolar superior posterior, alveolar inferior, lingual, bucal.  
C) Alveolar superior, lingual, pterigóideo medial, palatino maior e alveolar inferior.  
D) Lingual, bucal, alveolar inferior, palatino maior e alveolar superior médio.  
E) Alveolar superior posterior, alveolar inferior, lingual, bucal, nasopalatino e palatino menor.

36) Uma paciente de 22 anos de idade (62kg) deverá submeter-se à exodontia de “18”, “28”, “38” e “48”. Assinale a quantidade máxima de tubetes para as respectivas soluções de mepivacaína, sabendo-se que em média, a dose máxima recomendada na literatura (MALAMED, Manual de Anestesia Local 5ª. Edição) é de 4,4mg/kg, não podendo ultrapassar a 300mg:

- A) Mepivacaína 2% com adrenalina 1:100.000 – 11,5 ampolas  
B) Mepivacaína 3% – 13 ampolas  
C) Mepivacaína 2% com levonordefrina 1:20.000 – 15 ampolas  
D) Mepivacaína 2% com noradrenalina 1:30.000 – 15,5 ampolas  
E) Mepivacaína 2% com adrenalina 1:100.000 – 7,5 ampolas



**37) Paciente apresenta sensação de parestesia no lábio inferior, lado direito, um dia após ter recebido anestesia para realização de restauração no dente “47”. Assinale a causa mais provável:**

- A) Infiltração do anestésico no nervo alveolar inferior. D) Infiltração do anestésico no músculo pterigóideo medial.  
B) Injeção intravascular do anestésico. E) Infiltração do anestésico no nervo lingual.  
C) Infiltração subperióstica do anestésico.

**38) Com relação à classificação geral das fraturas, assinale como são classificadas as fraturas mandibulares de acordo com a angulação do traço de fratura e da força de tração muscular:**

- A) Fechadas e expostas. D) Completas ou incompletas.  
B) Favorável e desfavorável. E) Cominutivas e não cominutivas.  
C) Única, múltipla e cominutiva.

**39) As fraturas de arco zigomático ocasionam, geralmente:**

- A) Diplopia. D) Limitação auditiva.  
B) Dificuldade de deglutição. E) N.R.A.  
C) Dificuldade de abertura de boca.

**40) Assinale a conduta correta para o tratamento de comunicações bucossinusais extensas:**

- A) Aguardar até a formação de fístula bucossinusal e, posteriormente, fazer o fechamento.  
B) Fechar imediatamente com retalho vestibular para cicatrização do alvéolo por primeira intenção.  
C) Apenas prescrever antibacterianos para os pacientes.  
D) Apenas prescrever analgésicos e antiinflamatórios.  
E) Irrigação diária do alvéolo com soro fisiológico.

**41) Qual o procedimento adequado para a remoção de tecido com hiper mobilidade, sem suporte ósseo, bem ceratinizado e sem inflamação, na região do rebordo alveolar superior anterior, em um paciente desdentado total, de 30 anos de idade?**

- A) Deverá sempre ser realizada, pois esse tecido irá impedir a estabilidade da prótese total e não será útil para uma futura reabilitação com implantes.  
B) Nunca deverá ser realizada, pois esse tecido é importante para a estabilidade da prótese total e será útil para uma futura reabilitação com implantes.  
C) Deverá ser avaliada a necessidade de enxerto ósseo para uma futura instalação de implantes, pois esse tecido será importante para o recobrimento do enxerto e para a instalação dos implantes.  
D) Para este caso, o correto é fazer um aprofundamento de vestibulo mesmo não existindo suporte ósseo adequado.  
E) N.R.A.

**42) O objetivo do tratamento ortodôntico pré-operatório para a correção de uma deformidade dentofacial é de:**

- A) Aumentar a compensação dentária, diminuindo as discrepâncias e facilitando as movimentações cirúrgicas.  
B) Corrigir as compensações dentárias, promovendo alinhamento e nivelamento dos arcos em suas respectivas bases ósseas, aumentando as discrepâncias e a amplitude das movimentações cirúrgicas algumas vezes.  
C) Conseguir uma boa oclusão dos dentes posteriores não se preocupando com a inclinação e o posicionamento no arco dos anteriores.  
D) Não há necessidade de tratamento ortodôntico pré-cirúrgico porque os dentes buscam o alinhamento e o nivelamento corretos após a cirurgia.  
E) Diminuir a amplitude das movimentações cirúrgicas e facilitar o bloqueio maxilo-mandibular.

**43) No tratamento das deformidades dentofaciais, assinale as vantagens da osteotomia sagital do ramo ascendente em relação à osteotomia vertical de ramo:**

- I.** Maior conforto pós-operatório do paciente com redução do edema e da dor.  
**II.** Menor possibilidade de lesão do nervo alveolar inferior.  
**III.** Possibilidade de aumento e redução do comprimento da mandíbula.  
**IV.** Maior contato das superfícies ósseas, facilitando a reparação.

**Estão corretas apenas as afirmativas:**

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

**44) Correlacione corretamente a 2ª coluna de acordo com a 1ª:**

- A.** Paciente classe III com hipoplasia maxilar. ( ) Avanço de mandíbula.  
**B.** Paciente classe II com hipoplasia mandibular. ( ) Avanço de mandíbula com reposicionamento superior de maxila.  
**C.** Paciente classe III com hiperplasia mandibular e mordida aberta anterior. ( ) Avanço de maxila.  
**D.** Paciente classe III com hiperplasia mandibular. ( ) Redução de mandíbula.  
**E.** Paciente classe II com excesso vertical de maxila e hipoplasia mandibular. ( ) Redução de mandíbula com intrusão posterior de maxila.

**A seqüência está correta em:**

- A) A, C, D, E, B B) A, B, D, E, C C) B, E, A, D, C D) C, A, D, E, B E) E, D, C, A, B



**45) Pacientes com problemas cardiovasculares geralmente utilizam substâncias anticoagulantes ou inibidores da agregação plaquetária de forma contínua comprometendo a hemostasia em procedimentos cirúrgicos odontológicos. A suspensão dessa terapêutica é arriscada e só deve ser realizada com orientação do médico que assiste o paciente. De acordo com o tipo de medicação, assinale a conduta a ser tomada:**

- A. Anticoagulantes de ação direta ( ) Suspender o uso do medicamento por 05-10 dias e reiniciar a terapia no dia seguinte se não houver sangramento.  
(heparina).  
B. Anticoagulantes de ação indireta ( ) Suspender o uso do medicamento e avaliar diariamente o tempo de protombina até o INR ficar entre 1,0 e 1,5 e reiniciar o medicamento após a cirurgia.  
(varfarina).  
C. Inibidores da agregação plaquetária ( ) Realizar a cirurgia no mínimo seis horas após a suspensão da medicação, podendo retornar após a formação do coágulo.  
(ácido acetilsalicílico).

**A seqüência está correta em:**

- A) A, C, B      B) A, B, C      C) B, C, A      D) C, B, A      E) B, A, C

**46) Na cirurgia para remoção dos terceiros molares inferiores inclusos, assinale o cuidado que o profissional deverá ter para realizar a incisão na região retromolar:**

- A) A incisão deve seguir a direção do sulco central do 2º molar inferior, com a finalidade de não atingir o nervo bucal.  
B) A incisão não deve seguir a direção do sulco central do 2º molar inferior, deve ser dirigida para vestibular e distal com a finalidade de não atingir uma região mais vascularizada e o nervo lingual.  
C) A incisão, deve ser paralela à face lingual do 2º molar inferior com o objetivo de evitar o rompimento da artéria retromolar.  
D) A incisão deve ter no máximo 1,5cm e realizada perpendicular à superfície distal do segundo molar inferior desde que este tenha alinhamento correto no arco.  
E) A incisão partir do 2º molar inferior, ser dirigida para lingual e distal com a finalidade de atingir uma região menos vascularizada e proteger o nervo bucal.

**47) De acordo com a indicação para realização de biópsias, marque I para incisionais ou E para excisionais:**

- ( ) Lesões de fácil diagnóstico como hiperplasia fibrosa.  
( ) Exostoses com longa história de surgimento com tórus palatino e mandibular.  
( ) Lesões com diferentes hipóteses diagnósticas e muito extensas.

**A seqüência está correta em:**

- A) I, I, I      B) I, I, E      C) E, E, E      D) E, E, I      E) I, E, I

**48) De acordo com o tratamento indicado para os tumores odontogênicos, o tratamento conservador com curetagem e osteotomia periférica fica restrito a algumas lesões, EXCETO:**

- A) Odontoma complexo.      D) Fibroma odontogênico.  
B) Tumor odontogênico calcificante.      E) Ameloblastoma multilocular e sólido.  
C) Ceratocisto odontogênico.

**49) O diagnóstico por imagem em odontologia não se limita a utilização de radiografias convencionais, muitas vezes restritas a alterações em tecido ósseo e com imagens bidimensionais causando sobreposição de estruturas. Outros métodos são úteis no diagnóstico diferencial de lesões patológicas, na disseminação de infecções, alterações de glândulas salivares e planejamento para instalação de implantes. De acordo com as características de cada exame, correlacione a 2ª coluna de acordo com a 1ª:**

- A. Ressonância magnética nuclear. ( ) Formação da imagem através da captação do raio-x em sensores ligados a um computador que processa a imagem tridimensional em vários planos. Pode-se usar contrastes iodados.  
B. Tomografia computadorizada. ( ) Não envolve o uso de radiação ionizante, as imagens são determinadas pela densidade dos átomos de hidrogênio. Podem ser usados contrastes não iodados. Muito utilizado para avaliar as estruturas articulares.  
C. Ultrasonografia. ( ) Envolve o uso de substâncias radioativas. Pode identificar alterações fisiopatológicas antes de ocorrerem alterações morfológicas.  
D. Cintilografia. ( ) Incapacidade de penetrar em estruturas ósseas. Método simples e de baixo custo para avaliar alterações em tecidos moles e glândulas salivares maiores.

**A seqüência está correta em:**

- A) A, C, D, B      B) B, A, D, C      C) B, C, D, A      D) C, A, D, B      E) D, C, A, B



**50) De acordo com a Resolução do CFO nº 003/99, artigo 2º que regulamenta as áreas de atuação do Cirurgião Dentista Bucomaxilofacial, é correto afirmar que:**

- A) É da competência exclusiva do médico o tratamento de neoplasias malignas e benignas da cavidade bucal incluindo os tumores odontogênicos, neoplasias das glândulas salivares maiores (parótida, sub-lingual e sub-mandibular), o acesso da via cervical infra-hioidea, bem como a prática de cirurgia estética, ressalvadas as estéticas funcionais do sistema estomatognático que é da competência do cirurgião-dentista.
- B) É da competência exclusiva do médico o tratamento de neoplasias malignas, neoplasias das glândulas salivares maiores (parótida, sub-lingual e sub-mandibular), fenômenos de retenção de muco de glândulas salivares menores como mucocele labial e rânula, o acesso da via cervical infra-hioidea, bem como a prática de cirurgia estética, ressalvadas as estéticas funcionais do sistema estomatognático que é da competência do cirurgião-dentista.
- C) É da competência exclusiva do médico o tratamento de neoplasias malignas, neoplasias das glândulas salivares maiores (parótida, sub-lingual e sub-mandibular), o acesso da via cervical infra-hioidea, bem como a prática de cirurgia estética e as estéticas funcionais do sistema estomatognático.
- D) É da competência exclusiva do médico o tratamento de neoplasias malignas, neoplasias das glândulas salivares maiores (parótida, sub-lingual e sub-mandibular), o acesso da via cervical infra-hioidea, bem como a prática de cirurgia estética, ressalvadas as estéticas funcionais do sistema estomatognático que é da competência do cirurgião-dentista.
- E) É da competência de médicos e cirurgiões-dentistas o tratamento de neoplasias malignas, neoplasias das glândulas salivares maiores (parótida, sub-lingual e sub-mandibular), o acesso da via cervical infra-hioidea, bem como a prática de cirurgia estética e as estéticas funcionais do sistema estomatognático, desde que trabalhem em conjunto como uma equipe cirúrgica.

