



Colégio
00001

Sala
0001

Ordem
0001

Outubro/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Concurso Público para provimento de cargos
Cirurgião Dentista

Nome do Candidato
Caderno de Prova 'A10', Tipo 001

Nº de Inscrição
MODELO

Nº do Caderno
TIPO-001

Nº do Documento
000000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA

Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos
Discursiva: Estudo de Caso

INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Desenvolvimento sustentável preserva as espécies e os habitats.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.
 - contém a proposta e o espaço para o rascunho da Prova Discursiva: Estudo de Caso.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno.
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) ○ (D) ○ (E) ○
- Ler o que se pede na Prova Discursiva: Estudo de Caso e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca texto ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- Em hipótese alguma o rascunho da Prova Discursiva: Estudo de Caso será corrigido.
- Você deverá transcrever sua Prova Discursiva: Estudo de Caso, a tinta, na folha apropriada.
- A duração da prova é de 4 horas para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova Discursiva: Estudo de Caso (rascunho e transcrição) na folha correspondente.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.



CONHECIMENTOS GERAIS

Língua Portuguesa

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 12, considere o texto abaixo.

Acredito que o leitor já deva ter ouvido, em alguma ocasião, esta frase: “Parem o mundo, que eu quero descer!”

Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos. Há uma sensação de que não se sabe muito bem o que está acontecendo.

Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação, muitas vezes tive de lembrar a mim mesmo, aos meus pares e alunos que, por mais complexa, tecnologicamente, que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou, essencialmente, nas relações interpessoais: entre eu e o(s) outros(s). Essa é apenas uma das razões pelas quais os especialistas em psicologia continuam a explicar os conflitos da alma humana a partir das mesmas lendas da civilização grega de três mil anos atrás.

Identidade e cultura sempre estiveram relacionadas. A identidade de cada um é moldada, socialmente, pelas influências culturais, por meio da comunicação. Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade. Isso é válido para os mais diversos aspectos identitários, tais como etnia, gênero, religião, idioma etc.

Na época dos festejos do bicentenário da Revolução Francesa, assisti a um programa de debates da TV em que, para definir igualdade, o sociólogo Alain Touraine ironizou: “Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!”

Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário. Deve ser a percepção de que existem “lá fora” seres que não são iguais a mim – seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto – e que pode haver algo em relação a esses entes diversos que possa me afetar – positiva ou negativamente.

(Adaptado de: PENTEADO, José Roberto Whitaker. “A comunicação intercultural: nem Eco nem Narciso”. In: SANTOS, Juana Elbein dos (org.). **Criatividade: Âmago das diversidades culturais – A estética do sagrado**. Salvador: Sociedade de Estudo das Culturas e da Cultura Negra no Brasil, 2010, p. 204-205)

1. O autor centra sua argumentação nos seguintes eixos temáticos, entre os quais estabelece relação:
 - (A) comunicação, psicologia e tecnologia.
 - (B) identidade, cultura e diversidade.
 - (C) etnia, gênero e idioma.
 - (D) igualdade e Revolução Francesa.
 - (E) civilização grega e igualdade.
2. No texto, a frase *Parem o mundo, que eu quero descer!* está relacionada a
 - (A) um sentimento de confusão que parece pertencer aos dias atuais, mas que acompanha as relações humanas desde tempos remotos.
 - (B) uma impressão de que a realidade externa não faz sentido, o que sinaliza uma evidente cisão entre a Contemporaneidade e a Antiguidade.
 - (C) uma percepção de que o mundo se transforma de modo demasiado acelerado, o que pode se reverter com a estabilização dos avanços tecnológicos.
 - (D) uma insatisfação relativa ao descompasso entre a evolução espiritual e a evolução material, que será superada com o auxílio da psicologia.
 - (E) um estado de apatia, enfrentado particularmente pelo homem atual, diante do excesso de estímulos ocasionado pela revolução tecnológica.
3. Uma frase condizente com o ponto de vista expresso no texto é:
 - (A) As influências culturais garantem a homogeneização dos aspectos identitários.
 - (B) Há três mil anos, os gregos já solucionavam problemas que paralisam o homem de hoje.
 - (C) A comunicação decorre do fato de que as influências sociais forjam a identidade.
 - (D) A igualdade é o reverso da diversidade por pressupor uma interação harmoniosa.
 - (E) A noção de diversidade inclui o relacionamento do indivíduo com o mundo exterior.
4. Um dizer que se relaciona, tematicamente, com o conteúdo expresso no 4º parágrafo é:
 - (A) Não é o que possuímos, mas o que gozamos, que constitui nossa abundância.
 - (B) A hora mais escura do dia é a que vem logo antes de o sol nascer.
 - (C) O peixe só descobre que vive na água quando esbarra na margem.
 - (D) O mesmo sol que derrete a manteiga endurece o barro.
 - (E) Águas passadas não movem moinho.



5. A frase do sociólogo Alain Touraine (5º parágrafo) é considerada irônica porque
- (A) opõe-se à ideia liberal de que cada homem é gestor de sua própria vida, para defender que as sociedades mais ricas auxiliem as mais pobres.
 - (B) reproduz o senso comum, segundo o qual os homens considerados mais civilizados devem liderar a construção de uma sociedade mais justa.
 - (C) subverte o sentido de igualdade para sugerir que o francês se julga um modelo a ser seguido pelos representantes de outras nacionalidades.
 - (D) dá a entender que poucos são afortunados o bastante de modo a levar o estilo de vida equilibrado e aprazível do cidadão francês.
 - (E) despreza o conceito convencional de igualdade, segundo o qual a nacionalidade de um indivíduo é irrelevante para sua comunicação com os demais.
-
6. O termo *então* em *Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário* (6º parágrafo) expressa, no contexto, as noções de
- (A) causa e intensidade.
 - (B) consequência e finalidade.
 - (C) modo e condição.
 - (D) oposição e conformidade.
 - (E) tempo e conclusão.
-
7. No contexto da argumentação desenvolvida pelo autor, o termo *negativamente*, ao final do texto, sugere que
- (A) os sentimentos com relação ao outro resultam de uma decisão consciente e, portanto, controlável.
 - (B) a percepção das diferenças entre as pessoas é a chave para se pôr fim aos conflitos individuais.
 - (C) os aspectos positivos das relações interpessoais tendem a neutralizar os negativos.
 - (D) a relação entre seres diversos explica muitos dos conflitos que perturbam os indivíduos.
 - (E) a compreensão equivocada de que as pessoas são diferentes entre si gera desentendimentos.
-
8. Considere os seguintes trechos:
- Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos.* (2º parágrafo)
- “Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!”* (5º parágrafo)
- Nos contextos em que são empregados, os termos *Talvez* e *Qualquer* atribuem aos elementos a que se vinculam, respectivamente, sentidos de
- (A) relativização e generalização.
 - (B) dúvida e especificação.
 - (C) incerteza e hesitação.
 - (D) credulidade e ceticismo.
 - (E) indeterminação e determinação.
-
9. Uma interpretação adequada de um trecho do texto está em:
- (A) O segmento *Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação* (3º parágrafo) tem o fim de imprimir um tom de impessoalidade ao texto.
 - (B) As palavras destacadas em *seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto* (6º parágrafo) organizam-se de modo a ilustrar o conceito de diversidade.
 - (C) As aspas em *“lá fora”* (6º parágrafo) servem ao propósito de indicar que o autor emprega a expressão de maneira irônica, designando um grupo de pessoas iguais.
 - (D) A expressão *Essa é apenas uma das razões* (3º parágrafo) deve ser interpretada da seguinte maneira: “Essa é a razão preponderante”.
 - (E) A forma verbal destacada em *Acredito que o leitor já deva ter ouvido* (1º parágrafo) confere ao enunciado um caráter assertivo, enfatizando a certeza do autor quanto ao conteúdo expresso.
-
10. Um segmento textual está corretamente substituído em:
- (A) *para definir igualdade* / com o intuito de definir igualdade (5º parágrafo)
 - (B) *tive de lembrar* / fui obrigado à lembrar (3º parágrafo)
 - (C) *Qualquer francês lhe dirá* / Qualquer francês dirá à você (5º parágrafo)
 - (D) *“Parem o mundo, que eu quero descer!”* / “Parem o mundo, porquê eu quero descer!” (1º parágrafo)
 - (E) *Acredito que o leitor* / Creio de que o leitor (1º parágrafo)
-
11. *Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade.* (4º parágrafo)
- Está correta a seguinte redação alternativa para a frase acima:
- Simbolicamente, imagina-se alguém que só
- (A) se reconhecerá sendo um indivíduo no momento que se ver no espelho da sociedade.
 - (B) se reconhece na condição de indivíduo quando se vê refletido no espelho da sociedade.
 - (C) se reconhecia na qualidade de indivíduo caso seu reflexo seja visto no espelho da sociedade.
 - (D) se reconheceria igual que um indivíduo no instante que via-se no espelho da sociedade.
 - (E) se reconheça indivíduo à medida em que vesse seu reflexo no espelho da sociedade.



12. O trecho destacado em *por mais complexa [...] que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou* (3º parágrafo) está corretamente reescrito em:
- (A) apesar de que se intermedeie mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
(B) porquanto tenham se dado mais complexamente entre os indivíduos e a realidade externa a intermediação
(C) ainda que tenha se intermediado mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
(D) a despeito de a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa ter se tornado mais complexa
(E) mesmo que os indivíduos e a realidade externa se intermediam mais complexamente

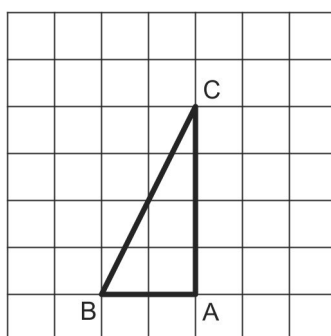
Matemática e Raciocínio Lógico

13. Na conta armada abaixo, X Y e Z são números distintos.

$$\begin{array}{r} X \quad X \quad X \\ X \quad X \quad Y \quad + \\ \hline X \quad Z \quad Z \\ 2 \quad 0 \quad 1 \quad 9 \end{array}$$

O valor da soma $X + Z$ é:

- (A) 17
(B) 9
(C) 14
(D) 15
(E) 16
14. Considere a sequência numérica $a_0, a_1, \dots$ em que $a_0 = 1, a_1 = 2$ e $a_{n+1} = \frac{a_n}{a_{n-1}}, n \geq 1$. O termo a_{2019} é:
- (A) 1
(B) 2
(C) $\frac{1}{2}$
(D) $\frac{1}{4}$
(E) 4
15. No reticulado formado por quadradinhos de lado 1 cm foi desenhado o triângulo ABC, cujos vértices coincidem com vértices do quadriculado, como mostra a figura abaixo.



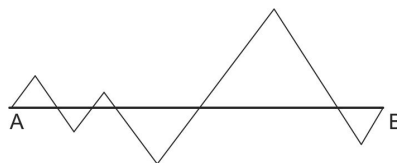
É correto afirmar que o

- (A) triângulo é equilátero.
(B) triângulo é isósceles.
(C) lado AB mede 4 unidades.
(D) lado BC mede menos de 6 unidades.
(E) lado AC mede 5 unidades.



16. Antônio, Bruno e Carlos correram uma maratona. Logo após a largada, Antônio estava em primeiro lugar, Bruno em segundo lugar e Carlos em terceiro lugar. Durante a corrida Bruno e Antônio trocaram de posição 5 vezes, Bruno e Carlos trocaram de posição 4 vezes e Antônio e Carlos trocaram de posição 7 vezes. A ordem de chegada foi
- (A) Antônio (1^o), Carlos (2^o) e Bruno (3^o).
- (B) Bruno (1^o), Carlos (2^o) e Antônio (3^o).
- (C) Bruno (1^o), Antônio (2^o) e Carlos (3^o).
- (D) Carlos (1^o), Bruno (2^o) e Antônio (3^o).
- (E) Carlos (1^o), Antônio (2^o) e Bruno (3^o).
-
17. Seu José comprou uma lata de tinta azul e uma lata de tinta branca, ambas com mesma quantidade de tinta. Ele misturou em um recipiente metade da tinta azul e metade da tinta branca. Da mistura, utilizou $\frac{1}{4}$ na parede e achou a cor muito escura. Despejou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca na mistura e utilizou, novamente, $\frac{1}{4}$ da mistura na parede. Ainda achou escura, misturou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca, misturou, testou na parede e achou que a cor ficou ótima. A proporção entre tinta azul e tinta branca que seu José achou ideal é:
- (A) $\frac{1}{4}$
- (B) $\frac{9}{23}$
- (C) $\frac{2}{5}$
- (D) $\frac{7}{23}$
- (E) $\frac{3}{4}$
-
18. Uma residência possui duas caixas-d'água que, quando cheias, são capazes de abastecer a casa por 15 dias. Sabendo-se que uma caixa tem o dobro do volume da outra, a menor está completamente cheia e a maior está com metade de sua capacidade, o tempo de abastecimento dessa casa é
- (A) 3 dias.
- (B) 5 dias.
- (C) 6 dias.
- (D) 9 dias.
- (E) 10 dias.
-
19. Uma prova com questões de múltipla escolha foi realizada por 100 candidatos em um concurso. O número médio de acertos foi 68. Após um recurso, uma questão foi anulada, isto é, a questão foi considerada correta para todos os candidatos, e a média passou de 68 para 68,4 pontos. O número de candidatos que tinham errado a questão anulada foi de:
- (A) 4
- (B) 20
- (C) 40
- (D) 44
- (E) 8
-

20. Os seis triângulos que aparecem na figura são equiláteros, com bases no segmento AB que mede 36 cm.



A soma dos perímetros dos triângulos, em cm, é:

- (A) 36
- (B) 54
- (C) 72
- (D) 90
- (E) 108

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Nos anos 1990, o processo de descentralização da política de saúde e seu esquema de financiamento foram operados pelas Normas Operacionais Básicas (NOB) do SUS. Na medida em que o processo de descentralização avançava, novas formas de alocação dos recursos federais foram implantadas no interior do sistema. Entre 1994 e 1997, a alocação de recursos federais apoiou-se na Norma Operacional Básica de 1993 (NOB/93) que estabeleceu
- (A) a introdução de alguns incentivos financeiros, o PAB-variável, com vistas a estimular o desenvolvimento de programas específicos, como o Programa Saúde da Família (PSF), e outros.
 - (B) a introdução do Piso da Atenção Básica (PAB), composto por um valor per capita mínimo, denominado PAB-fixo (valor *per capita* médio nacional para os municípios).
 - (C) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio de repasse global e automático de recursos, sem vinculá-los à implantação de determinados programas nos municípios.
 - (D) a definição de blocos gerais de alocação dos recursos federais, sendo eles: atenção básica, atenção da média e alta complexidades, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, gestão e investimento.
 - (E) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.
22. Em relação ao financiamento do SUS, a Lei nº 141/2012, introduziu aspectos inovadores para o financiamento do sistema, de forma a alcançar maior eficácia social das políticas de saúde, ao definir
- (A) a base de cálculo do montante aplicado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB para Receita Corrente Líquida (RCL), inclusive sendo executada de forma escalonada em cinco anos, isto é, 13,2% dessa RCL até alcançar 15% da mesma, no quinto exercício financeiro, respectivamente.
 - (B) o montante que a União deve aplicar em Ações e Serviços Públicos de Saúde, anualmente, sendo o valor apurado do ano anterior, corrigido pela variação do PIB nominal.
 - (C) as despesas que devem ser consideradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e as despesas que não devem ser enquadradas nesse âmbito.
 - (D) um aumento das emendas parlamentares para um teto de 1,2% da Receita Corrente Líquida, sendo que 0,6%, no mínimo, seriam para despesas com ações e serviços públicos de saúde.
 - (E) a limitação da expansão dos gastos públicos (despesas primárias) por 20 anos, baseados no valor das despesas de 2017, corrigidas pela variação do IPCA/IBGE.
23. Após grande pleito dos gestores municipais para alterar a lógica das transferências de recursos do Ministério da Saúde, por meio de diversas modalidades, em que vinculava o uso dos recursos a cada um dos seis blocos de financiamento (Portaria GM/MS nº 204/2007), foi aprovada a Portaria nº 3.992/2017 que
- (A) assegura a flexibilização orçamentária, possibilitando o uso dos recursos transferidos, de forma a não estarem condicionados a cada uma das subfunções das despesas de saúde – dentre as quais estão atenção básica, assistência ambulatorial e hospitalar, produtos profiláticos e terapêuticos.
 - (B) institui a flexibilização financeira no uso dos recursos transferidos em cada conta dos blocos de custeio e investimento durante todo o exercício.
 - (C) permite a utilização dos recursos para pagamento de servidores ativos que não estão contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.
 - (D) assegura a utilização de recursos para obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.
 - (E) garante a utilização de recursos financeiros em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.
24. De acordo com Lei nº 141/2012, para que o Conselho de Saúde possa acompanhar e fiscalizar a política de saúde no Sistema Único de Saúde, do ponto de vista de suas ações e recursos, ao longo de um exercício orçamentário, alguns instrumentos são essenciais, dentre eles:
- (A) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Relação Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional das Ações e Serviços de Saúde, o Plano de Informática da Rede de Atenção.
 - (B) o Plano de Saúde, o Plano Plurianual, a Lei Orçamentária, o Plano Diretor de Investimento e o Relatório de Gestão.
 - (C) a Lei Orçamentária, o Plano de Saúde, o SIOPS, o Plano Diretor e o Plano Diretor de Investimento.
 - (D) a Programação Anual do Plano de Saúde, a Lei Orçamentária, o Plano de Aplicação dos recursos do Fundo de Saúde e o Relatório de Gestão.
 - (E) o Relatório de Gestão, o Plano Plurianual, o Plano de Cargos e Salários, a Programação Pactuado e Integrada e o Plano Diretor de Investimento.
25. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, criou uma instância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) definida como Região de Saúde. Porém, estudos recentes sobre o processo de regionalização do SUS, apontam que essa atribuição é constitutiva de **problemas** para o federalismo brasileiro na execução das ações e serviços de saúde, na medida em que
- (A) obrigam a fixação de responsabilidades claras na competência de cada esfera de gestão do SUS e facilita a condução da avaliação do desempenho das políticas e programas de saúde.
 - (B) ameaçam a segurança jurídica nas relações interfederativas e em toda a problemática relacionada à articulação intergovernamental, por se configurarem em novas esferas de governo.
 - (C) rivalizam com os recursos provenientes dos Fundos de Saúde de cada esfera de governo que atua no âmbito do SUS, por se constituírem com autonomia orçamentária e financeira.
 - (D) não dispõem de maior transparência na gestão do SUS para a promoção de um maior controle social das políticas da área da saúde.
 - (E) por se situarem em uma escala geográfica regional, não contam com um corpo administrativo público de uma esfera federada própria para tal, já que o constitucionalismo brasileiro não conseguiu engendrar relações intergovernamentais de cooperação e de controle mútuo.



26. Paciente com 23 anos de idade, sexo masculino, adentra a Unidade Básica de Saúde com queixa de “dor de dente” na região posterossuperior esquerda. O paciente refere que a dor “é tão forte que é impossível dormir à noite” e relata sentir um alívio da dor ao ingerir refrigerante gelado. A Equipe de Saúde Bucal deve realizar
- (A) a triagem embasada em critérios clínicos a fim de respeitar o número de consultas disponíveis.
 - (B) o atendimento a esta demanda espontânea, oferecendo suporte clínico para a resolatividade da atenção.
 - (C) o acolhimento para avaliação de risco de agravos à saúde bucal de adultos, inserindo-o na ação programada relativa ao seu ciclo de vida.
 - (D) a referência a serviços com porta de entrada para urgências e emergências odontológicas.
 - (E) a observância à ordem de chegada dos pacientes, de modo a garantir a universalidade de acesso ao serviço de saúde.

Atenção: Para responder às questões de números 27 e 28, considere as informações abaixo.

Paciente com 24 anos de idade, sexo feminino, apresenta fratura no dente 21, ocorrida no dia anterior, após uma queda quando retornava do trabalho. A paciente relata ter “muito medo” do tratamento odontológico e o prontuário registra ausência de doenças crônicas. O exame buco-dentário mostra que a fratura envolveu as faces mesial e incisal do dente 21 e houve exposição pulpar. Ao exame radiográfico, observa-se ausência de fratura radicular.

27. Após a realização do acolhimento pela Equipe de Saúde Bucal, a abordagem farmacológica diante da apreensão da paciente consiste na prescrição de dose única, por via oral, de
- (A) midazolam, 5 mg, 60 minutos antes da intervenção.
 - (B) diazepam, 15 mg, 20 minutos antes da intervenção.
 - (C) lorazepam, 10 mg, 60 minutos antes da intervenção.
 - (D) midazolam, 7,5 mg, 20 minutos antes da intervenção.
 - (E) diazepam, 0,5 mg, 30 minutos antes da intervenção.

28. O tratamento clínico imediato do dente 21 consiste em

- (A) necropulpectomia.
- (B) capeamento pulpar.
- (C) biopulpectomia.
- (D) apicificação.
- (E) pulpotomia parcial.

Atenção: Para responder às questões de números 29 a 31, considere as informações abaixo.

Em uma tarde ensolarada e quente, paciente com 9 anos de idade, sexo feminino, foi trazida pela mãe à Unidade Básica de Saúde com queixa de “dor” nos dentes da região anterossuperior. A criança veste abrigo de moletom e camiseta de mangas longas, apesar do calor, e mostra-se retraída frente à abordagem da Equipe de Saúde Bucal. O exame clínico extrabucal mostra uma ferida superficial com sangramento no lábio superior, com sensação dolorosa intensa relatada pela paciente. O exame buco-dentário mostra deslocamento do dente 21 em direção lingual e o dente 11 apresenta mobilidade de cerca de 3 mm e sensibilidade ao teste de percussão.

29. A abrasão no lábio superior atinge

- (A) o músculo levantador do lábio superior.
- (B) o músculo orbicular da boca.
- (C) a glândula parótida.
- (D) as camadas epitelial e papilar da pele.
- (E) o nervo palatino maior.

30. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) luxação extrusiva do dente 21.
- (B) concussão do dente 11.
- (C) luxação intrusiva do dente 21.
- (D) luxação lateral do dente 11.
- (E) subluxação do dente 11.



31. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) instrui que “os casos de suspeita [...] de maus-tratos contra a criança ou o adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade”. A diferenciação entre lesões buco-dentárias acidentais e lesões intencionais produzidas no âmbito da violência contra a criança
- (A) necessita a confirmação da presença de marcas de mordidas nas regiões corporais cobertas.
 - (B) requer a referência da criança a serviços de saúde mental a fim de utilizar ferramentas diagnósticas desse núcleo de conhecimento para detectar estigmas psíquicos.
 - (C) deve basear-se no histórico, circunstâncias e características da lesão, além do comportamento da criança, do seu responsável ou de ambos.
 - (D) implica a necessidade de uma escuta qualificada da queixa da criança, que será posteriormente divulgada na escola a fim de produzir empatia com seu sofrimento.
 - (E) dispensa a participação da Equipe de Saúde, dada a gravidade do caso e a necessidade de imediata denúncia dos responsáveis.

Atenção: Para responder às questões de números 32 a 34, considere as informações abaixo.

A busca ativa efetuada pela Equipe de Saúde identificou usuária gestante, com 16 anos de idade, que vive com seus pais e dois irmãos em casa de três cômodos, localizada em área não coberta por água fluoretada. A adolescente abandonou a escola para buscar seu primeiro emprego. O exame buco-dentário mostra lesões de mancha branca com aspecto de giz na face vestibular dos dentes 11, 12, 21, 22 e 23; lesões cavitadas com aspecto amarronzado e endurecido na face oclusal dos dentes 16 e 26 e lesões profundas com dentina amolecida na face oclusal dos dentes 36, 37 e 46. Observa-se biofilme espesso sobre os dentes e ausência de selantes oclusais nos pré-molares.

32. Os fatores a serem considerados na alocação da paciente na categoria de alto risco a cárie dentária incluem a
- (A) deficiência nutricional.
 - (B) vulnerabilidade social.
 - (C) adolescência.
 - (D) cavitação nos molares superiores.
 - (E) ausência de selantes nos pré-molares.
33. O estímulo ao autocuidado em saúde bucal deve contemplar estratégias para interferir na formação do biofilme dental, como a
- (A) complementação do uso de dispositivos mecânicos para desorganização do biofilme com produtos naturais, como óleos essenciais de hortelã.
 - (B) substituição do controle mecânico do biofilme pelo uso de agentes químicos como a clorexidina.
 - (C) otimização do efeito antimicrobiano da clorexidina pelo uso de produtos naturais, como óleos essenciais de alecrim.
 - (D) incorporação de hábitos como o uso diário de enxaguatórios contendo clorexidina, a fim de inibir a colonização bacteriana.
 - (E) substituição do controle mecânico do biofilme pelo uso de agentes terapêuticos naturais, como óleos essenciais de hortelã.
34. A adequação do meio bucal abrange um conjunto de procedimentos que inclui:
- I. medidas de higiene bucal que reduzam a presença de fatores etiológicos da cárie dentária.
 - II. extração dos molares inferiores, reduzindo focos de infecção no meio bucal.
 - III. remoção parcial do tecido cariado nos molares e restauração com cimento de ionômero de vidro.
 - IV. uso de dentifrício fluoretado com moderação, a fim de evitar fluorose nos terceiros molares.

Está correto o que consta APENAS de

- (A) II e III.
 - (B) I e II.
 - (C) I e III.
 - (D) II e IV.
 - (E) III e IV.
35. Paciente com 49 anos de idade, sexo masculino, está inserido no Programa de Hipertensão da Unidade Básica de Saúde e relata utilizar a medicação prescrita. A aferição da pressão arterial no momento da consulta odontológica mostra valores de 142 mmHg para a pressão arterial sistólica (PAS) e 98 mmHg para a pressão arterial diastólica (PAD). A solução anestésica local recomendada para a realização de procedimento restaurador no dente 47 é a
- (A) lidocaína a 3% com norepinefrina a 1:50.000, utilizando no máximo 9 tubetes.
 - (B) prilocaína a 3% com felipressina a 0,03 UI/mL, utilizando no máximo 3 tubetes.
 - (C) lidocaína a 2% com fenilefrina a 1:2.500, utilizando no máximo 2 tubetes.
 - (D) articaína a 4% com epinefrina a 1:200.000, utilizando no máximo 8 tubetes.
 - (E) mepivacaína a 2% com corbadrina a 1:20.000, utilizando no máximo 3 tubetes.



Atenção: Para responder às questões de números 36 e 37, considere as informações abaixo.

Paciente com 19 anos de idade, sexo masculino, apresenta restaurações Classe II em amálgama nos dentes 16, 26, 36, 37 e 46. O paciente solicita a substituição das restaurações "metálicas" por restaurações em material "da mesma cor dos dentes".

36. O exame buco-dentário deve avaliar a presença de

- (A) fratura que ocorre na superfície da restauração quando sua espessura é maior que 3 mm.
- (B) deslustre da amálgama, que promove o aumento da porosidade e risco de fratura deste material restaurador.
- (C) corrosão da amálgama, que reduz a liberação de produtos metálicos no ambiente bucal.
- (D) microinfiltração marginal provocada pela liberação de produtos da corrosão do amálgama.
- (E) fenda marginal da restauração decorrente de fratura do amálgama após deformação plástica.

37. A substituição das restaurações de amálgama é

- (A) desnecessária se as restaurações estiverem em condições satisfatórias.
- (B) indicada, uma vez que a resina composta tem durabilidade superior ao amálgama.
- (C) contraindicada, porque as propriedades de adesão do amálgama são superiores à resina composta.
- (D) necessária, porque deve prevalecer, na indicação clínica do procedimento, a subjetividade do paciente.
- (E) opcional, uma vez que permite o desenvolvimento da autonomia do paciente nos cuidados com sua saúde bucal.

Atenção: Para responder às questões de números 38 a 40, considere as informações abaixo.

O prontuário de paciente com 37 anos de idade, sexo masculino, registra diagnóstico clínico de tuberculose. O acompanhamento do paciente é feito pela atuação integrada da Equipe de Saúde, que o encaminhou à Equipe de Saúde Bucal para tratamento odontológico. O exame buco-dentário mostra sangramento à sondagem e perda de inserção periodontal nas áreas de molares superiores e inferiores. No dente 26, verifica-se que a perda horizontal do tecido periodontal de suporte é inferior a um terço da largura do dente. Observa-se presença de cálculo supra e subgingival na região lingual de incisivos inferiores e o paciente relata não haver outros casos de doença periodontal em sua família.

38. O atendimento clínico ao paciente deve estar amparado em procedimentos para reduzir o risco de transmissão do *Mycobacterium tuberculosis*, como

- (A) utilizar equipamento ultrassônico para a remoção do cálculo supra e subgingival, realizando um procedimento de duração mais curta.
- (B) efetuar o tratamento odontológico em sala climatizada, preferencialmente com o uso de ar-condicionado.
- (C) desinfetar as bancadas situadas em um raio de 50 cm da cadeira odontológica a fim de remover aerossóis potencialmente contaminantes.
- (D) evitar o uso da seringa tríplice na forma *spray* ao acionar os dois botões simultaneamente.
- (E) colocar os coletores específicos para o descarte de material perfurocortante próximo ao local onde é realizado o procedimento.

39. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) envolvimento de furca Grau III no dente 26.
- (B) envolvimento de furca Grau II no dente 26.
- (C) envolvimento de furca Grau I no dente 26.
- (D) gengivite ulcerativa necrosante aguda nas regiões dos molares.
- (E) periodontite agressiva nas regiões dos molares.

40. A raspagem subgingival na região lingual dos incisivos inferiores é efetuada pelo cirurgião-dentista de pé na posição de

- (A) 12 horas, com distância estimada de 35 cm entre os olhos do profissional e a boca do paciente.
- (B) 13 horas, com afastamento das pernas entre si em ângulo de 90°.
- (C) 11 horas, com os antebraços levantados no mínimo em ângulo de 45°.
- (D) 10 horas, efetuando rotações laterais do tronco para melhor visualização do campo operatório.
- (E) 9 horas, com inclinação da coluna em ângulo superior a 10°.

41. Na prática clínica, a Equipe de Saúde Bucal depara-se com a exposição a vapores de mercúrio em várias etapas da realização de procedimentos restauradores com amálgama. Algumas condutas devem ser adotadas para evitar comprometimentos à saúde dos profissionais, como a

- (A) garantia que a ventilação do ambiente de trabalho não ocorra concomitante à exposição ao sol caso haja vazamento acidental de mercúrio.
- (B) esterilização de instrumentos odontológicos contendo fragmentos de amálgama por meios físicos.
- (C) utilização de brocas novas e água gelada durante a remoção de restaurações de amálgama, aliada ao uso de sugadores de alta potência.
- (D) realização de procedimentos de acabamento e polimento da restauração de amálgama sem refrigeração.
- (E) manipulação de instrumentos e materiais contendo mercúrio após criteriosa lavagem das mãos e secagem com papel toalha.



42. A Equipe de Saúde Bucal identificou a existência de dúvidas e tabus sobre o uso de fluoretos entre as gestantes do grupo operativo formado na Unidade Básica de Saúde. Os esclarecimentos sobre o controle dos fatores de risco e o aumento dos fatores de proteção contra a fluorose dentária devem ressaltar que
- (A) o uso de complexos vitamínicos contendo fluoretos é seguro em áreas com água fluoretada.
 - (B) o aleitamento materno por mais de seis meses é um fator de proteção ao evitar o uso de fórmulas para o aleitamento artificial.
 - (C) o consumo de suplementos com fluoretos constitui uma medida eficaz de saúde coletiva.
 - (D) a ingestão de pequenas quantidades de dentifrício fluoretado por crianças abaixo de seis anos de idade é inócua.
 - (E) crianças abaixo de seis anos de idade devem utilizar bochechos com solução fluoretada para prevenção de cárie dentária.

43. No planejamento de atividades de saúde bucal na Atenção Básica, destaca-se o uso da epidemiologia, que permite conhecer a distribuição das doenças bucais, monitorar riscos e avaliar o impacto das medidas adotadas. A produção de informação epidemiológica de boa qualidade requer a adoção de alguns procedimentos, como:

- I. aleatorização da amostra.
- II. variações na interpretação de critérios de exame.
- III. uso de critérios clínicos.
- IV. calibração de examinadores.

Está correto o que consta APENAS de

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

44. Considere as assertivas abaixo.

- I. A implementação de uma efetiva política de promoção de saúde bucal e prevenção de doenças combinada à estruturação de serviços de atenção organizados em redes possibilita a redução das iniquidades em saúde bucal

PORQUE

- II. os serviços assistenciais sintomáticos, episódicos, centrados na doença e não no doente têm falhado em ofertar serviços de urgência odontológica para responder à dor dos pacientes.

Estabelecendo uma relação entre as asserções acima, é correto afirmar:

- (A) A primeira asserção é uma proposição verdadeira e a segunda uma proposição falsa.
- (B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- (C) As duas asserções são proposições verdadeiras e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- (D) A primeira asserção é uma proposição falsa e a segunda uma proposição verdadeira.
- (E) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.

Atenção: Para responder às questões de números 45 a 47, considere as informações abaixo.

Paciente com 38 anos de idade, sexo masculino, apresenta indicação para extração do dente 16. O exame buco-dentário mostra destruição da coroa do dente 16 e exposição pulpar. O exame radiográfico mostra que o terço apical das raízes mesiovestibular e distovestibular tem curvatura convergente, com aspecto de chifre de touro.

45. A técnica anestésica por bloqueio deve interromper o fluxo de informações captadas pelos receptores em seu tráfego pelas fibras nervosas que formam os nervos alveolar posterossuperior e
- (A) massetérico.
 - (B) palatinos menores.
 - (C) nasopalatino.
 - (D) temporal profundo posterior.
 - (E) alveolar superior médio.



46. Os procedimentos clínicos para a realização da extração do dente 16 requerem o uso de
- (A) sindesmótomo para efetuar a desinserção das fibras periodontais que circundam o dente.
 - (B) brocas para efetuar a divisão do dente após a exposição da bifurcação das raízes.
 - (C) fórceps N. 18R a fim de realizar movimentos de rotação do dente.
 - (D) fórceps N. 17 para realizar a manobra de impulsão após ostectomia.
 - (E) elevadores para realização de extração dentária vertical atraumática.
-
47. Durante o procedimento cirúrgico, o paciente relata persistência da dor após a técnica anestésica por bloqueio, o que requer complementação por anestesia terminal
- (A) mucosa.
 - (B) tópica.
 - (C) infiltrativa intrapulpar.
 - (D) superficial.
 - (E) infiltrativa subcutânea.
-

Atenção: Para responder às questões de números 48 e 49, considere as informações abaixo.

Paciente com 49 anos de idade, sexo masculino, reside no território de adscrição da Unidade Básica de Saúde (UBS). O paciente refere fumar "cerca de dois maços de cigarro" ao dia e comparece mensalmente à UBS solicitando a remoção das "manchas escuras" em seus dentes.

48. A Equipe de Saúde Bucal
- (A) necessita atuar sob a perspectiva da longitudinalidade do cuidado, devendo ofertar assistência clínica ao paciente ao longo do tempo, de forma a atender às suas solicitações.
 - (B) é obrigada a realizar este procedimento clínico mensalmente de forma a atender à solicitação do paciente, tendo em vista a diretriz do SUS que considera prioritário o atendimento à população adscrita.
 - (C) deve atuar de forma resolutiva frente a esta solicitação do paciente, realizando periodicamente a raspagem supragengival e polimento coronário dos dentes com pigmentação causada por nicotina.
 - (D) é responsável por coordenar o cuidado ao paciente, realizando procedimentos clínicos que ofereçam bem-estar a este paciente, antes de referenciá-lo a outros profissionais da UBS.
 - (E) deve propor ações de cuidado que auxiliem o paciente a desenvolver aptidões e a confiança necessária para tomar decisões sobre sua própria saúde e seu cuidado de forma mais efetiva.
-
49. A abordagem coletiva para a prevenção do câncer de boca inclui
- (A) realizar o exame clínico intrabucal do paciente por meio de visualização e palpação a fim de detectar anormalidades.
 - (B) promover a imediata cessação do tabagismo pelo paciente, que é um dos principais fatores de risco para o câncer de boca.
 - (C) ministrar palestras sobre doenças sistêmicas prioritárias na organização da atenção, como diabetes e hipertensão.
 - (D) integrar a Equipe de Saúde Bucal aos programas de controle do tabagismo, convidando o paciente a participar destes programas.
 - (E) identificar a ausência de vulnerabilidade deste paciente para o câncer de boca, sendo desnecessária sua participação em ações coletivas educativas.
-
50. Na abordagem a famílias com adolescentes, a Equipe de Saúde Bucal tem a oportunidade de desenvolver ações educativas que devem
- (A) utilizar o estímulo ao diálogo, o fortalecimento da autonomia e das habilidades individuais.
 - (B) informar quais comportamentos devem ser evitados, como o consumo de refrigerantes, que pode causar abrasão dentária.
 - (C) convencer o adolescente quanto à não colocação do *piercing* na boca devido aos riscos de um processo inflamatório.
 - (D) evitar temas como sexualidade, drogadição e violência, pois a adolescência é uma época de experimentação.
 - (E) considerar que a busca da autonomia no cuidado com a boca é pouco eficaz na adolescência.
-



PROVA DISCURSIVA: ESTUDO DE CASO

Instruções Gerais:

Conforme Edital publicado, Capítulo 9: 9.3 A Prova Discursiva: Estudo de Caso terá caráter eliminatório e classificatório. A questão será avaliada na escala de 0 (zero) a 10 (dez) pontos, considerando-se habilitado o candidato que tiver obtido, **nota igual ou superior a 5 (cinco)**. 9.4 Na aferição do critério de correção gramatical, por ocasião da avaliação do desempenho na Prova Discursiva: Estudo de Caso a que se refere este Capítulo, deverão os candidatos valer-se das normas ortográficas em vigor, implementadas pelo Decreto Presidencial nº 6.583, de 29 de setembro de 2008, e alterado pelo Decreto nº 7.875, de 27 de dezembro de 2012, que estabeleceu o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa. 9.5 Será atribuída nota ZERO à Prova Discursiva: Estudo de Caso nos seguintes casos: 9.5.1 fugir ao tema proposto; 9.5.2 apresentar textos sob forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos) ou qualquer fragmento de texto escrito fora do local apropriado; 9.5.3 for assinada fora do local apropriado; 9.5.4 apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato; 9.5.5 estiver em branco; 9.5.6 apresentar letra ilegível e/ou incompreensível; 9.5.7 não atender aos requisitos definidos na grade de correção/máscara de critérios definidos pela Banca Examinadora. 9.6 Não será permitida nenhuma espécie de consulta, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações. 9.7 Na Prova Discursiva: Estudo de Caso, deverá ser rigorosamente observado o limite máximo de **30 (trinta) linhas**, sob pena de perda de pontos a serem atribuídos ao Estudo de Caso. 9.8 A folha para rascunho no Caderno de Provas é de preenchimento facultativo. Em hipótese alguma o rascunho elaborado pelo candidato será considerado na correção da Prova Discursiva: Estudo de Caso pela Banca Examinadora. 9.9 A grade de correção/máscara de critérios contendo a abordagem/requisitos de respostas definida pela Banca Examinadora, as respostas apresentadas pelo candidato e a pontuação obtida pelo candidato serão divulgadas por ocasião da Vista da Prova Discursiva: Estudo de Caso.

QUESTÃO DISCURSIVA: ESTUDO DE CASO

Paciente com 56 anos de idade, sexo masculino, foi diagnosticado com *diabetes mellitus* há um ano e, desde então, faz uso de medicação de uso contínuo e foi orientado a se inscrever no Programa de Diabetes na Unidade Básica de Saúde. O exame bucodentário mostra que o paciente utiliza prótese total superior, que está em condições satisfatórias quanto à adaptação, funcionalidade e estética. Após a retirada da prótese superior, observa-se uma mancha de tom vermelho intenso no palato duro, com aspecto aveludado e com pouca queratinização. O paciente relata que esta lesão é indolor. No arco inferior, os dentes 34, 33, 32, 31, 41, 42 e 43 servem de suporte a uma prótese parcial removível, que mostra condição satisfatória. Observa-se cálculo supra e subgingival. A sondagem periodontal revela bolsas com profundidade de 5 mm e provoca sangramento. O exame radiográfico mostra perda óssea horizontal na região de incisivos inferiores.

- a. Com relação à lesão observada no palato duro:
- Defina o diagnóstico.
 - Identifique os fatores predisponentes e facilitadores a esta condição.
 - Descreva o plano de tratamento.
- b. Com relação à condição periodontal:
- Descreva uma proposta de cuidado à saúde do paciente no âmbito do Sistema Único de Saúde, identificando princípios organizativos e os respectivos níveis de atenção à saúde.

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	



18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

NÃO ESCREVA NESTE ESPAÇO