

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FELIPE D'OESTE - RO

ODONTÓLOGO

Código da Prova

S07 X
TARDE

 Verifique se o Código da Prova é o mesmo do seu cartão de respostas.

 Duração da prova: **3 horas e 30 minutos**

**TRANSCREVA, EM ESPAÇO DETERMINADO NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS,
A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:**

**“Confie naquilo que aprendeu: você fez seu caminho até aqui e
não pode desistir agora!”**



ATENÇÃO

Este caderno contém sessenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta – A, B, C, D e E.

**Verifique se este material está em ordem. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do Cartão de Respostas.**

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento do Cartão de Respostas, conforme estabelecido no próprio. O Cartão de Respostas é personalizado, impossibilitando sua substituição.

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- Somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.

Candidato, ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o Cartão de Respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.

Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o Cartão de Respostas.

O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

BOA PROVA!

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões.

O PAPEL DO PAPEL

Comecei a escrever sobre o mundo da tecnologia da informação em 1987, quando ele ainda nem atendia por esse nome. Dizíamos apenas “informática”, e o termo englobava tudo, até visões opostas do que estava em jogo. Para a maioria, informática era a definição de um universo habitado por nerds e máquina, inenarravelmente chato; para a minoria que habitava o tal universo, era uma coleção de maravilhas e de possibilidades que mudariam o mundo. O tempo se encarregou de mostrar que estávamos certos. E embora a ideia do que é ou não chato seja altamente subjetiva, o fato é que mesmo quem não suportava (e ainda não suporta) computadores, hoje tem uma vida mais divertida graças ao que se cozinhava naquele caldeirão. O que ninguém poderia imaginar, porém, era quanto e como o mundo mudaria.

Era impossível, na época, prever o impacto planetário da internet. Por outro lado, muitos estavam convencidos de que caminhávamos, a passos largos, para uma sociedade sem papel. Teríamos pequenos computadores de bolso, extensão dos desktops de casa, que usaríamos para carregar nossos dados, fazer anotações e mesmo pagar as contas via IFRD (infravermelho) com aparelhos universalmente espalhados pelo comércio. Adeus dinheiro de papel, recebidos, papelada! O palm foi, até certo ponto, a materialização dessa ideia, mas nunca tomou o lugar dos cartões de crédito. Os celulares, que vieram correndo por fora, começam agora a apontar nessa direção.

Todas as necessidades de comunicação, leitura e arquivamento se resolveriam eletronicamente. Na sociedade sem papel, as escrivatinhas seriam tão limpas que dariam aflição: nada de livros, bloquinhos, revistas, calhamaços diversos. Pessoalmente, eu não levava a menor Fé nessa visão. Comungava do credo oposto – até porque nunca antes, na história desse planeta, se vira tanto papel. Bastava ver o tamanho dos manuais publicados a cada nova versão de software. Além disso, como os manuais eram invariavelmente ruins, os updates davam filhotes nas livrarias, onde sólidos tomos de centenas de páginas tentavam explicar o que os engenheiros de software não conseguiam.

Ao mesmo tempo, a popularização dos computadores trouxe, na sua esteira, a disseminação das impressoras. Criava-se, aí, um cenário de calamidade, que unia a facilidade de produzir toda a espécie de, vá lá, “conteúdo” – de trabalhos escolares a planilhas e memorandos – à inédita possibilidade de reproduzi-lo ao infinito. Cansei de ver executivos que começavam o dia de trabalho lendo os e-mails... caprichosamente impressos pelas secretárias.

E cansei, eu mesma, de guardar longos estudos e processos, que imprimia para ler na condução entre a minha casa e o jornal.

Fomos salvos da lenta morte por asfixia em montanhas de impressos pelo custo impraticável dos cartuchos de tinta. Estou certa de que, um dia, a humanidade saberá reconhecer este inestimável serviço prestado pelos fabricantes de impressoras.

Parte do mérito cabe também às telas, que aumentaram de resolução, tamanho, visibilidade. Um LCD com 20 polegadas, como que eu uso e que já não é nada demais, oferece indiscutivelmente uma leitura mais confortável do que os velhos monitores de fósforo verde de 10 polegadas (alguém se lembra?). As próprias telinhas dos Blackberries e dos celulares já dão para o gasto. Taí uma tecnologia que evolui com velocidade muito superior à dos e-papers, diversos tipos de papel eletrônico que há tempos vêm sendo pesquisados. Neles, em tese, poderiam circular jornais e revistas, mas estou entre os que acham seu futuro mais certo na área dos cartazes e displays.

O Kindle e outros leitores – cujos primeiros antepassados vieram ao mundo, sem sucesso, no início dos anos 1990 – prometem remover parte das montanhas de papel que ainda nos circundam. São o suporte perfeito para livros de referência e manuais que precisam de atualização, e para livros de leitura rápida, como a maioria dos best-sellers; mas não conseguirão substituir edições caprichadas das obras que amamos, livros de arte ou, no outro extremo, livros de bolso baratinhos. Ou alguém se arrisca a levar um Kindle para a praia?

Cora Rónai – Jornal O Globo, 26/09/2009

Questão 1

“Dizíamos apenas “informática”, e o termo englobava tudo...”. O pronome indefinido destacado refere-se a:

- (A) absolutamente todas as coisas que existem no mundo.
- (B) “universo habitado por nerds e máquina.”
- (C) somente computadores.
- (D) “uma coleção de maravilhas e de possibilidades que mudariam o mundo.”
- (E) computadores de bolso, palm, celulares, Kindle...

Questão 2

“(...) universo habitado por nerds e máquina, inenarravelmente chato...” Caso o adjetivo *chato* se referir a dois substantivos, a única opção INCORRETA seria:

- (A) nerds e máquina chata.
- (B) nerds e máquina chatos.
- (C) nerds e máquina chatas.
- (D) nerds e máquinas chatas.
- (E) máquina e nerds chatos.

Questão 3

“O Kindle e outros leitores – cujos primeiros antepassados vieram ao mundo, sem sucesso...” O pronome relativo concorda em número e gênero com:

- (A) Kindle e outros leitores.
- (B) primeiros antepassados do Kindle.
- (C) antepassados.
- (D) Kindle.
- (E) os outros leitores.

Questão 4

“Parte do mérito cabe também às telas, que aumentaram de resolução...” Está correta a justificativa da crase:

- (A) Ocorre crase porque é um complemento nominal exigido pelo substantivo mérito.
- (B) Ocorre crase porque é um objeto indireto exigido pelo verbo intransitivo.
- (C) Ocorre crase porque é um objeto indireto exigido pelo verbo transitivo indireto.
- (D) Ocorre crase porque é um objeto direto preposicionado.
- (E) Ocorre crase porque é um complemento nominal exigido pela expressão parte do mérito.

Questão 5

“Fomos salvos da lenta morte por asfixia em montanhas de impressos...” Quem é o agente da passiva?

- (A) “pelo custo impraticável dos cartuchos de tinta.”
- (B) “por asfixia...”
- (C) “por asfixia em montanhas de impressos...”
- (D) pela diminuição da produção de papéis.
- (E) pelos livros de edições caprichadas.

Questão 6

“Ou alguém se arrisca a levar um Kindle para a praia?” Pode-se dizer que, nesse trecho, levando em conta o local da publicação, a autora faz um comentário:

- (A) reflexivo.
- (B) argumentativo.
- (C) ponderado.
- (D) irônico.
- (E) desanimado.

Questão 7

“O tempo se encarregou de mostrar que estávamos certos. E embora a ideia do que é ou não chato seja altamente subjetiva, o fato é que mesmo quem não suportava (e ainda não suporta) computadores, hoje tem uma vida mais divertida graças ao que se cozinhava naquele caldeirão.” A respeito das orações que compõem o período destacado, está INCORRETO afirmar que:

- (A) Há duas orações concessivas que atenuam as ideias e as opiniões negativas sobre a tecnologia.
- (B) Há uma oração concessiva que enfatiza as ideias e as opiniões negativas sobre a tecnologia.
- (C) “que estávamos certos” é um objeto direto oracional.
- (D) “que (...)hoje (quem) tem uma vida mais divertida graças ao...” é um predicativo oracional.
- (E) “que se cozinhava naquele caldeirão.” é um adjunto adnominal oracional.

Questão 8

“Criava-se, aí, um cenário de calamidade, que unia a facilidade de produzir toda a espécie de, vá lá, ‘conteúdo’ – de trabalhos escolares a planilhas e memorandos – à inédita possibilidade de reproduzi-lo ao infinito.”. O termo destacado sugere:

- (A) uma exaltação desse conteúdo.
- (B) uma ironia sobre esse conteúdo.
- (C) uma desqualificação desse conteúdo.
- (D) uma crítica desse conteúdo.
- (E) um desprezo por esse conteúdo.

Questão 9

“mas não conseguirão substituir edições caprichadas das obras que amamos, livros de arte...” A conjunção tem um papel argumentativo de:

- (A) enfatizar a ideia de ser impossível substituir certos livros.
- (B) minimizar a ideia de ser impossível substituir certos livros.
- (C) equiparar a ideia de que nem toda a tecnologia substituirá certos livros.
- (D) fazer uma analogia entre livros e tecnologia.
- (E) subestimar o papel da tecnologia.

Questão 10

O papel de desafiar o tempo e a tecnologia

Numa era em que a tecnologia digital avança em ritmo cada vez mais acelerado, levando falsos profetas a anunciar, a toda hora, a morte do papel, um caderno especial discute os motivos da sobrevivência dessa invenção que resiste ao tempo. Pesquisadores, artistas e especialistas investigam os desafios de um futuro que aponta para a convivência entre as culturas virtual e impressa.

PROSA & VERSO

O papel do papel

Uma invenção que desafia todos os tempos

A notícia acima, comparada com o texto I, tem papel de:

- (A) confirmar a morte do papel.
- (B) naturalizar a ideia do fim dos livros.
- (C) criticar a maioria que continua a se opor à tecnologia.
- (D) enaltecer o papel da tecnologia em detrimento dos livros.
- (E) corroborar o argumento do texto I sobre o papel da tecnologia e o papel dos livros.

ÉTICA E LEGISLAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Questão 11

Com relação à ausência do servidor público ao trabalho, o Código de Ética Profissional (Decreto nº 1.171/1994) dispõe que:

- (A) em nenhuma hipótese é permitido ao servidor público faltar ao trabalho.
- (B) problemas de saúde do servidor não são justificativa para faltar ao trabalho.
- (C) não há qualquer menção às ausências do servidor ao local de trabalho no referido Código de Ética.
- (D) toda ausência injustificada do servidor de seu local de trabalho é fator de desmoralização do serviço público, o que quase sempre conduz à desordem nas relações humanas.
- (E) o servidor que não for trabalhar será preso administrativamente assim que for encontrado, devendo cumprir a punição por pelo menos três dias em cela separada dos demais presos.

Questão 12

Segundo a Lei nº 1.079/50, é permitido a todo Y denunciar o Governador do Estado perante a Assembleia Legislativa, por crime de responsabilidade. Nesse contexto, Y refere-se a:

- (A) cidadão.
- (B) criminoso.
- (C) infrator.
- (D) turista estrangeiro.
- (E) líder religioso apátrida.

Questão 13

Suponha que Xeresto, servidor público municipal, tenha solicitado a um cidadão de bem determinada quantia em dinheiro para que "agilizasse" seu processo de concessão de alvará para funcionamento de estabelecimento comercial junto à Prefeitura. Assim, em razão de sua função, Xeresto prometeu ao cidadão que seu processo seria organizado e juntado antes de todos os demais, desde que recebesse a quantia em dinheiro solicitada (na verdade, uma vantagem indevida). Diante dessa hipótese, é possível dizer que Xeresto:

- (A) cometeu infração de trânsito.
- (B) cometeu infração ambiental.
- (C) cometeu crime de corrupção.
- (D) cometeu crime de homicídio.
- (E) não cometeu qualquer irregularidade.

Questão 14

A Lei nº 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa) elenca condutas proibidas e as respectivas sanções para os atos de improbidade:

- I-que importam enriquecimento ilícito;
- II-que causam prejuízo ao erário;
- III-decorrentes de concessão ou aplicação indevida de benefício financeiro ou tributário;
- IV-que atentam contra os princípios da administração pública.

Dentre as assertivas acima, estão corretas apenas:

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

Questão 15

Conforme dispõe a Constituição Federal, no serviço público os cargos em comissão não dependem da realização de concurso público para o seu preenchimento, sendo eles declarados em lei de:

- (A) livre nomeação e exoneração.
- (B) validade máxima de até 1(um) ano.
- (C) nomeação por meio de concurso público apenas de provas.
- (D) nomeação por meio de concurso público de provas e títulos.
- (E) candidatura apenas aos maiores de 35 (trinta e cinco) anos de idade.

INFORMÁTICA BÁSICA**Questão 16**

O componente de um computador em que são inseridos os pentes de memória denomina-se:

- (A) CPU.
- (B) Interface SATA.
- (C) Placa Mãe.
- (D) Placa de vídeo.
- (E) Placa de Rede.

Questão 17

Em uma planilha do Libre Office Calc temos células com os seguintes valores: B1=4; C1= 12 e D1=22.

Se ali fosse inserida a fórmula $=(C1+B1*2)+D1/11$, qual seria o valor da célula A1?

- (A) 12
- (B) 16
- (C) 4
- (D) 22
- (E) 54

Questão 18

A rede global Internet é uma rede do tipo:

- (A) LAN.
- (B) WAN.
- (C) MAN.
- (D) WLAN.
- (E) SAN.

Questão 19

O Microsoft Windows oferece o serviço de armazenamento OneDrive. Os dados gravados no OneDrive ficam armazenados em:

- (A) Pen Drive.
- (B) Hard Disk.
- (C) Memória RAM.
- (D) Nuvem.
- (E) CD ROM.

Questão 20

Dos sites abaixo, aquele que funciona como espaço público, onde colaboradores adicionam e modificam conteúdo, criando uma enciclopédia, denomina-se:

- (A) Youtube.
- (B) Amazon.
- (C) Google.
- (D) Yahoo.
- (E) Wikipédia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 21**

A duração de uma substância anestésica em Odontologia é um fator que pode influenciar clinicamente a atuação do Cirurgião Dentista. Muitos fatores podem afetar a profundidade e a duração da ação anestésica de uma substância, prolongando-a ou, muito mais comumente, reduzindo-a. Dentre esses fatores, pode-se citar:

- (A) material involucro do tubete anestésico.
- (B) tamanho da agulha utilizada para a anestesia.
- (C) condição dos tecidos no local da infiltração.
- (D) tipo de seringa utilizada para o ato anestésico.
- (E) sexo do paciente anestesiado.

Questão 22

A integridade do sistema imune é essencial para a defesa contra organismos infecciosos e seus produtos tóxicos. Defeitos, em um ou mais componentes do sistema imune, conduzem a desordens, que podem ser sérias e frequentemente fatais. A ausência ou deficiência de um ou mais elementos do sistema imune caracteriza, portanto, as doenças por imunodeficiência.

Essas doenças são classificadas em dois grupos: imunodeficiências primárias e imunodeficiências secundárias. Considerando os dois grupos de imunodeficiências citados, podemos afirmar que:

- (A) as primárias ocorrem em consequência de desnutrição, câncer disseminado, tratamentos com medicamentos.
- (B) as secundárias manifestam-se frequentemente no período pós-natal e na infância.
- (C) a infecção das células imunocompetentes pelo vírus da imunodeficiência humana é uma forma primária.
- (D) as secundárias podem ser divididas em duas subclassificações, congênitas ou adquiridas.
- (E) as primárias são defeitos genéticos que resultam em uma maior suscetibilidade às infecções.

Questão 23

O conhecimento das estruturas anatômicas da cabeça e pescoço é essencial para a boa prática odontológica. Sendo assim, são estruturas ósseas da Maxila:

- (A) forame infra orbital, fossa canina, tuberosidade, processo zigomático e crista conchal.
- (B) tuberosidade, lâmina cribiforme, processo palatino, canal incisivo e lateral do assoalho da cavidade orbital.
- (C) seio maxilar, forame incisivo, processo pterigoide, espinha nasal anterior e sutura palatina mediana.
- (D) espinha nasal posterior, sutura fonto nasal, processo zigomático e assoalho da abertura piriforme.
- (E) forame palatino maior, fossa canina, seio esfenoidal, eminências alveolares, gônio e gnátio.

Questão 24

Os músculos da mastigação são de grande interesse para o Cirurgião Dentista, pois são aqueles que estão ligados exclusivamente à realização dos movimentos mandibulares. Considerando a inervação, origem e inserção desses músculos, pode-se afirmar que:

- (A) o masseter se origina abaixo da linha temporal inferior e lâmina profunda da fáscia temporal e se insere superficialmente no ângulo da mandíbula e profundamente na face externa do ramo da mandíbula
- (B) o músculo temporal é innervado pelos nervos temporais profundos e nervos massetéricos e se insere no ápice e face medial do processo coronoide da mandíbula.
- (C) o músculo pterigoideo lateral se origina na fossa petrigoidea, na lâmina lateral do processo pterigoide e em parte do processo piramidal do Palatino.
- (D) a cabeça superior do músculo pterigoideo medial se origina na superfície externa da lâmina lateral do processo pterigoide e tuberosidade da maxila.
- (E) o nervo mandibular, terceira divisão do trigêmeo, ramifica-se e inerva os músculos temporal, masseter, pterigoideo medial e lateral.

Questão 25

Tão importante quanto conhecer a inervação, origem e inserção dos músculos mastigatórios é reconhecer a função que cada um deles exerce nos movimentos excursivos da mandíbula. Portanto está correta a seguinte correlação:

- (A) o músculo Masseter é responsável pela abertura ao distender-se e pelo fechamento da mandíbula ao contrair-se.
- (B) o músculo Temporal é responsável pelo fechamento da mandíbula e sua porção posterior responsável pela retrusão desta.
- (C) o músculo Pterigoideo Medial fecha e realiza a protusão da mandíbula e sua cabeça inferior abre a mandíbula.
- (D) o músculo Pterigoideo Medial apenas auxilia o masseter no fechamento da mandíbula.
- (E) os músculos temporal e masseter são responsáveis pela abertura da mandíbula e os músculos Pterigoideos Medial e Lateral pelo seu fechamento.

Questão 26

Os 12 pares de nervos cranianos recebem uma nomenclatura específica, sendo numerados em algarismos romanos, de acordo com a sua origem aparente. De acordo com o Componente Funcional, os nervos cranianos podem ser classificados em: motores, sensitivos e mistos. Logo, são nervos puramente sensitivos:

- (A) óptico, olfatório e troclear.
- (B) olfatório, trigêmeo e abducente.
- (C) óptico, facial e acessório.
- (D) olfatório, óptico e vestibulococlear.
- (E) olfatório, óptico e trigêmeo.

Questão 27

O estudo da oclusão e seu relacionamento com a função do sistema mastigatório tem sido um tópico de interesse na Odontologia há muitos anos. O sistema mastigatório é extremamente complexo. Ele é composto, basicamente, de ossos, músculos, ligamentos e dentes. A área onde a mandíbula se articula com o crânio é denominada de Articulação Temporomandibular, a ATM, que é uma das articulações mais complexas do corpo. Isso porque ela proporciona um movimento de dobradiça em um plano e ao mesmo tempo ela também pode proporcionar movimentos de deslizamento e, desta forma, pode ser classificada com uma articulação:

- (A) triaxial ou esferoide
- (B) gínglimoartrodial.
- (C) poliaxial.
- (D) selar ou encaixe recíproco.
- (E) condilar ou elipsoide.

Questão 28

Histologicamente, apesar de cada dente se desenvolver como uma estrutura independente e de tipos dentários morfológicamente diferentes, o processo embrionário de odontogênese é basicamente o mesmo e inicia-se como resultado da interação entre o epitélio oral e o ectomesênquima subjacente, originando a banda epitelial primária e, em seguida, a lâmina dentária. Os germes dentários seguem, subsequentemente, as fases de botão, capuz, campânula, coroa e raiz. A formação específica dos diversos tecidos que constituirão o dente e suas estruturas de suporte, entretanto, inicia-se a partir da fase de:

- (A) botão.
- (B) capuz.
- (C) campânula.
- (D) coroa.
- (E) raiz.

Questão 29

O conhecimento dos principais tipos interações medicamentosas se faz essencial, pois, atualmente, grande parte dos adultos faz uso regular de fármacos para o controle de condições sistêmicas crônicas e as interações farmacológicas, na verdade, são responsáveis por 5% a 10% de todas as reações adversas. Uma interação medicamentosa ocorre quando um fármaco primário ou "objeto" tem seus efeitos modificados por um fármaco que interage ou é "precipitante" e responsável por alterar os efeitos do fármaco objeto. Sendo assim, considerando os tipos de interações medicamentosas que podem ocorrer, é correto afirmar que:

- (A) a potenciação indica que a resposta biológica ou clínica ao fármaco é reduzida pela administração de um segundo agente. Em alguns casos, a ação de um ou ambos os fármacos pode ser diminuída ou completamente perdidos.
- (B) a somação é a combinação de fármacos que pode resultar em resposta tipicamente não observada quando um deles é administrado separadamente, mesmo em dose excessiva. Pode envolver a formação de um metabólito altamente ativo.
- (C) o antagonismo ocorre quando a combinação de dois fármacos que não possuem as mesmas atividades farmacológicas resulta num efeito maior do que o esperado. O fármaco precipitante ou potenciador sensibiliza o paciente ao fármaco ativo principal.
- (D) o efeito inesperado refere-se às atividades combinadas de fármacos que resultam em efeitos farmacológicos idênticos ou relacionados. Porém, o efeito máximo que pode ser obtido não é maior do que o que pode ser atingido por doses suficientes de um único fármaco.
- (E) o sinergismo ocorre quando a combinação agonistas permite uma magnitude de efeitos além daqueles obtidos com um único fármaco, produz um efeito que é maior quantitativamente do que aquele que pode ser atingido por doses efetivas máximas de qualquer fármaco administrado isoladamente.

Questão 30

Uma pessoa saudável do gênero feminino, 38 anos, pesando 64 Kg será submetida a anestesia local com o uso de prilocaína 3% com felipressina 0,03 UI/mL. Considerando que o volume máximo de uma solução anestésica é calculado em função do peso corporal do paciente, da concentração do anestésico na solução e que a dose máxima recomendada desse anestésico é de 6 mg/kg, a quantidade máxima de tubetes que poderá ser administrada é:

- (A) 9.
- (B) 11.
- (C) 7, aproximadamente.
- (D) 10.
- (E) 2.

Questão 31

No âmbito da Odontologia, é comum a utilização de receituário para a prescrição de medicamentos, podem ser de Controle Especial, comum, entre outros. Contudo, na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições médicas e odontológicas devem seguir algumas normas específicas. Em relação a essas particularidades é correto afirmar que as prescrições:

- (A) não necessitam especificar a duração do tratamento, para permitir que o paciente consiga retirar a medicação de forma mais fácil no serviço público de saúde.
- (B) devem, obrigatoriamente, adotar a Denominação Comum Brasileira ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional.
- (C) devem ser assinadas para identificar o profissional, e carimbada com informações que comprovem a unidade de atendimento.
- (D) não devem possuir emendas, ser rasurada, datilografada ou impressa por computador.
- (E) obrigatoriamente devem adotar, apenas, a Denominação Comum Internacional em todas as prescrições dos serviços públicos, conveniados e contratados, na esfera do SUS.

Questão 32

Os conceitos de biossegurança objetivam o controle da infecção no consultório odontológico, que pode ocorrer de forma endógena ou exógena e ainda de forma direta ou indireta. Sendo assim, é necessário o conhecimento, por parte de toda equipe, das normas e procedimentos de biossegurança que visam a manutenção da saúde. De acordo com a classificação de Spaulding, os objetos inanimados podem ser:

- (A) semicríticos, necessitando de desinfecção de nível intermediário.
- (B) críticos, que serão expostos à esterilização ou desinfecção de alto nível.
- (C) não críticos, submetidos ao método de antisepsia.
- (D) críticos, submetidos apenas ao processo de esterilização.
- (E) não críticos, necessitando de desinfecção de nível baixo.

Questão 33

Amplamente utilizada para realização de restaurações diretas, as resinas compostas são basicamente formadas por uma matriz orgânica, carga inorgânica e um agente de união. Geralmente comercializado dentro de seringas, o material deve possuir uma boa estabilidade a fim de evitar que inicie o processo de polimerização ainda no interior do frasco. Desta forma, o componente químico que está associado à inibição da polimerização espontânea do material é:

- (A) Canforoquinona.
- (B) Silanos.
- (C) Hidroquinona.
- (D) Uretano dimetacrilato.
- (E) Peróxido de benzoíla.

Questão 34

A polpa é a porção mais interna do dente, formada por um tecido conjuntivo frouxo, especializado, altamente vascularizado e innervado, responsável pela vitalidade do dente. Quando o complexo dentina-polpa fica exposto por um processo carioso profundo, com exposição acidental da polpa, devemos realizar o capeamento pulpar direto. Dentre os materiais abaixo, o mais indicado para essa finalidade é o:

- (A) agregado trióxido mineral.
- (B) cimento de ionômero de vidro modificado por resina.
- (C) sistema adesivo.
- (D) cimento de ionômero de vidro.
- (E) cimento de fosfato de zinco.

Questão 35

A execução do isolamento absoluto do campo operatório propicia melhor acesso e visibilidade da região, representa uma proteção para o paciente, contribui para um melhor desempenho dos materiais restauradores pois mantém o campo operatório livre de contaminantes e seco. Sendo assim, são necessários alguns instrumentos específicos para a sua realização. Com relação aos grampos, NÃO se pode afirmar que:

- (A) são divididos de acordo com o grupo de dentes.
- (B) o arco flexível e a garra são partes de um grampo.
- (C) são utilizados para estabilizar o lençol de borracha.
- (D) devem ser posicionados sempre antes do lençol de borracha.
- (E) influenciam na técnica de inserção do isolamento absoluto.

Questão 36

Para o início do tratamento endodôntico, é necessário realizar a abertura coronária, que varia de acordo com a anatomia e morfologia de cada grupo dentário. A abertura coronária tem como um dos seus objetivos a remoção do teto da câmara e de todo o tecido pulpar, permitindo a localização de todos os canais. Em relação aos princípios gerais da abertura coronária, é correto afirmar que:

- (A) a forma de contorno previne a entrada de objetos e materiais na câmara pulpar e no canal radicular.
- (B) a forma de conveniência permite a correta configuração, localização e proporciona o acesso em linha reta à porção apical do canal.
- (C) o toailete da cavidade objetiva permitir a modificação do contorno para facilitar a colocação e manipulação dos instrumentos endodônticos sem exercer pressão.
- (D) na forma de conveniência, a estrutura dentária sem suporte é removida a fim de garantir o selamento coronário durante e após o tratamento.
- (E) a remoção da cárie cria um ambiente asséptico após a trepanação da câmara pulpar e no espaço do canal radicular.

Questão 37

A utilização de mediação no interior do sistema de canais radiculares visa eliminar microrganismo que permaneceram após o preparo químico-mecânico, atuar como barreira físico-química contra infecção ou reinfecção, neutralizar produtos tóxicos, solubilizar matéria orgânica, entre outros. No intuito de reduzir a intensidade da resposta inflamatória no abscesso perirradicular agudo com sintomatologia devido à inflamação perirradicular deve-se usar:

- (A) Pasta de hidróxido de cálcio.
- (B) Tricresol formalina.
- (C) Iodofórmio.
- (D) Paramonoclorofenol canforado.
- (E) Corticosteroides.

Questão 38

Durante o preparo do acesso, deve-se ressaltar que a sua abertura estará relacionada ao tamanho da câmara pulpar, ou seja, em dentes jovens a abertura é mais ampla do que em dentes adultos. Desta forma, para a realização do acesso serão realizadas as manobras operatórias de ponto ou área de eleição, forma de contorno inicial e direção de trepanação. Considerando as características específicas de cada grupo dental, a forma de contorno inicial dos molares superiores é:

- (A) trapezoidal com base maior voltada para palatina.
- (B) triangular com base voltada para vestibular e vértice voltado para palatina.
- (C) cônico-ovoide, com extensão maiores de preparo no sentido mesiodistal.
- (D) triangular com base voltada para incisal e vértice voltado para o cingulo.
- (E) cônico-ovoide com maior dimensão no sentido vestibulolingual.

Questão 39

São amplamente discutidos na Odontologia, os efeitos de doenças sistêmicas crônicas, condições imunológicas transitórias e fatores locais na condição periodontal de indivíduos. A diabetes, a gravidez e o tabagismo são especialmente importantes, pois possuem efeitos profundos e de grande alcance no hospedeiro, incluindo efeitos sobre:

- (A) a resposta fisiológica, a resposta inflamatória, o sistema vascular, o sistema imunológico e o reparo tecidual.
- (B) a resposta inflamatória a resposta neuroendócrina, o sistema nervoso periférico, e o sistema endócrino.
- (C) a resposta fisiológica a resposta endócrina, o sistema vascular e o sistema nervoso central.
- (D) a resposta neuroendócrina a resposta inflamatória, o sistema nervoso central, periférico e o reparo tecidual.
- (E) a resposta endócrina, a resposta nervosa simpática e o sistema nervoso autônomo.

Questão 40

O sucesso do tratamento com prótese parcial fixa (PPF) é determinado por três critérios: longevidade da prótese, saúde pulpar e gengival dos dentes envolvidos e satisfação do paciente. A prótese não terá uma longevidade satisfatória se o dente preparado não apresentar condições mecânicas de mantê-la em posição, se o desgaste for exagerado, se o término cervical for levado muito subgengivalmente, e se a estética for prejudicada por um desgaste insuficiente. Portanto, o preparo dentário com finalidade protética deve atender aos três princípios fundamentais: mecânicos, biológicos e estéticos. Sobre os princípios mecânicos é correto afirmar que:

- (A) a preservação e a manutenção da vitalidade pulpar devem sempre ser o objetivo principal de qualquer preparo protético, mesmo que comprometa a determinação de um plano de inserção único nos dentes pilares de uma PPF, que às vezes, não é possível em virtude do grau de inclinação destes.
- (B) os preparos devem apresentar sempre paredes axiais paralelas, para aumentar a retenção às forças de tração exercidas por alimentos pegajosos e para facilitar o escoamento do cimento durante a cimentação da restauração e, conseqüentemente, o seu assentamento final.
- (C) no caso de dentes longos, como ocorre após tratamento periodontal, pode –se aumentar o ângulo de convergência oclusal sem prejuízo da retenção, porém, em coroas curtas as paredes devem tender ao paralelismo e receber meios adicionais de retenção, como sulcos nas paredes axiais.
- (D) a área de preparo e sua textura superficial são aspectos importantes na retenção, pois quanto menor a área preparada, maior será a retenção e em dentes cariados ou restaurados, as caixas provenientes da remoção do tecido cariado devem ser eliminadas aumentando a lisura superficial.
- (E) isoladamente, a retenção friccional da restauração deve ser capaz de manter a restauração em posição, a ação da película de cimento nas irregularidades deve contribuir apenas para o ajuste das desadaptações marginais.

Questão 41

No planejamento para execução de uma prótese parcial removível a grampos (PPRG), uma vez eliminados os fatores causais e os dentes irrecuperáveis, e restabelecida a saúde dos dentes e tecidos de suporte, devemos estudar se o caso compreende as indicações para o uso de próteses parciais removíveis. Isso porque, quando bem indicadas, as PPRGs são um excelente recurso reabilitador. Portanto, é uma contra indicação para o uso de PPRGs:

- (A) espaços edentados sem pilar posterior bilateralmente.
- (B) espaços edentados sem pilar posterior unilateralmente.
- (C) espaços edêntulos extensos e com grande perda óssea.
- (D) proteção da osseointegração de implantes dentários.
- (E) problemas motores, debilidade mental e pobre higiene.

Questão 42

No tratamento com próteses totais a avaliação das próteses utilizadas pelo paciente é de extrema importância, pois elas podem contribuir para o planejamento e a execução das novas peças. No entanto, quando as próteses antigas apresentam características insatisfatórias, estas devem ser corrigidas no início do tratamento protético, funcionando como instrumento diagnóstico para o dentista e de adaptação para o paciente. Sobre o condicionamento tecidual sob a base da prótese, é correto inferir que:

- (A) caso haja grandes desadaptações nas próteses é recomendado realizar o polimento, a orientação de higiene e a prescrição de bochechos antimicrobianos.
- (B) reembasamentos devem ser realizados exclusivamente com produtos condicionadores teciduais, sendo contraindicado o uso de resina acrílica convencional.
- (C) é essencial que se crie uma câmara de sucção com o objetivo de acelerar aparecimento da hiperplasia fibrosa inflamatória que auxiliará na retenção da peça.
- (D) os materiais de revestimento resilientes utilizados para condicionamento tecidual podem ser à base de resina acrílica ou à base de silicone.
- (E) os materiais resilientes devem ser utilizados permanentemente, nas bases das próteses totais pois com tempo perdem a resiliência, tornando-se rígidos.

Questão 43

Através da realização do procedimento de moldagem, é possível construir vários tipos de modelos e troqueis, geralmente confeccionados em gesso. Assim, para que o modelo seja a reprodução mais fiel possível das estruturas bucais, a moldagem deve ser precisa. Em relação ao material de moldagem com polivinilsiloxano é correto afirmar que:

- (A) o álcool etílico é um subproduto da reação de polimerização.
- (B) pode ser manipulado com luvas de látex.
- (C) não deve ser imerso durante o procedimento de desinfecção, para evitar alterações dimensionais.
- (D) deve-se aguardar, no mínimo, uma hora para vazar o molde.
- (E) a evaporação do subproduto formado contribui para a contração do material.

Questão 44

Muitas vezes negligenciada pelos Cirurgiões Dentistas, a cimentação tem sido considerada um desafio da prótese parcial fixa (PPF), pois de nada adianta uma PPF ter sido adequadamente planejada, moldada e ter sido laboratorialmente bem confeccionada se, ao final do ato de cimentação, o paciente relatar que a prótese, anteriormente ajustada, está "alta", impedindo a oclusão correta dos dentes. Sabemos que a cimentação definitiva ou final recebe essa denominação devido às características do cimento utilizado. Portanto, é considerado agente cimentante definitivo:

- (A) cimento de óxido de zinco com eugenol.
- (B) cimento de óxido de zinco sem eugenol.
- (C) pasta de óxido de zinco e eugenol.
- (D) cimento de ionômero de vidro.
- (E) cimento de hidróxido de cálcio.

Questão 45

Os núcleos intrarradiculares são indicados para recuperar as características da coroa clínica de dentes desvitalizados que necessitam de tratamento com prótese, conferindo ao dente condições biomecânicas para manter a prótese em função com longevidade. Sobre os núcleos metálicos fundidos, pode-se dizer que são indicados quando as paredes da coroa preparada apresentarem uma base de sustentação para o núcleo com espessura mínima de:

- (A) 1,0 mm
- (B) 2,0 mm
- (C) 1,5 mm
- (D) 0,5 mm
- (E) 2,5 mm

Questão 46

Os filmes radiográficos convencionais necessitam de alta dose de radiação e necessitam de uma interrupção do tratamento, pois requerem o processamento químico do filme. Por isso, a imagem radiográfica digital passou a ser utilizada como alternativa para as radiografias intrabucais convencionais. A radiografia digital NÃO apresenta como vantagem:

- (A) padronização e compatibilidade entre as tecnologias.
- (B) facilidade de comunicação entre profissionais e com o paciente.
- (C) realização de odontometria mais precisa em dentes decíduos.
- (D) redução da dose de radiação.
- (E) manipular e armazenar eletronicamente a informação digitalizada.

Questão 47

Existem vários distúrbios que estão relacionados ao desenvolvimento dos dentes. Desta forma, o seu diagnóstico precoce é de suma importância e pode ser realizado através do exame clínico e radiográfico. Entretanto, deve-se indicar apenas a realização de radiografias necessárias e indispensáveis de acordo com as necessidades de cada paciente. Considerando um paciente que possui dentição mista, o total de películas necessárias para a realização de um exame radiográfico completo são:

- (A) 6.
- (B) 16.
- (C) 10.
- (D) 14.
- (E) 8.

Questão 48

O processamento dos filmes de raios-X pode ser realizado de forma manual ou automática, com o objetivo de garantir a qualidade do diagnóstico radiológico. Entretanto, alguns erros relacionados ao armazenamento do filme, temperatura das soluções químicas, tempo de processamento e falta de padronização, entre outros, podem comprometer a qualidade da imagem. Em relação aos erros de processamento, pode-se afirmar que:

- (A) revelador contaminado com fixador produz radiografias claras.
- (B) respingos do fixador ocasionam manchas escuras nos filmes.
- (C) produtos químicos velhos produzem radiografias com partes faltantes.
- (D) tempo de fixação muito prolongado, produz radiografias escuras.
- (E) alta temperatura do revelador causa radiografia claras.

Questão 49

Através do desenvolvimento dos materiais dentários, das técnicas restauradoras e acerca da doença cárie, novas alternativas de preparos cavitários surgiram, uma vez que a “extensão para prevenção” proposta por Black não é mais realizada. Assim, foram necessárias adequações na nomenclatura da classificação das cavidades. Desta forma, uma cavidade do tipo “túnel”, sem envolvimento da crista marginal, na superfície proximal do segundo pré-molar inferior é classificada como:

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

Questão 50

Após a aplicação tópica de fluoretos é possível observar que o molhamento do esmalte e da dentina se torna significativamente menor, promovendo uma menor retenção de placa. Desta forma, o dente tratado com flúor apresenta uma redução da solubilidade do esmalte em ambiente ácido e são efetivos na redução da cárie dental. Entretanto, o uso do fosfato de flúor acidulado a longo prazo pode causar efeitos clínicos adversos em restaurações de:

- (A) ionômero de vidro.
- (B) amálgama.
- (C) ligas metálicas.
- (D) resinas compostas.
- (E) resinas acrílicas termicamente ativadas.

Questão 51

Geralmente de origem dentária, é a infecção maxilomandibular mais comum. O paciente frequentemente manifesta dor intensa, aumento de volume na região, aumentada temperatura local, sensibilidade à palpação, mobilidade e sensibilidade à percussão dos dentes envolvidos, extensa reabsorção osteolítica, presença de pus e fístulas. A descrição acima diz respeito à lesão óssea:

- (A) osteomielite crônica esclerosante difusa.
- (B) osteomielite supurativa aguda.
- (C) osteomielite supurativa crônica.
- (D) osteomielite crônica esclerosante focal.
- (E) osteomielite de Garré.

Questão 52

Uma cavidade patológica revestida por um epitélio é a definição mais aceita para descrever um cisto. Pode variar em relação ao comportamento, frequência, localização anatômica, histogênese e tratamento. Em relação aos cistos, a opção abaixo que apresenta a correta correspondência é:

- (A) apesar de raro, o cisto periodontal lateral é de fácil reconhecimento, pois ocorre adjacente e lateral à raiz de um dente. Predileção pela região de pré-molares e caninos inferiores.
- (B) queratocisto odontogenico possui limites nítidos e forma regular. Necessita de necrose pulpar para seu desenvolvimento e diagnóstico diferencial.
- (C) o cisto odontogênico calcificante é assintomático, promove reabsorção óssea ao redor do ápice da raiz do dente. Para seu desenvolvimento, necessita de uma polpa dentária sem vitalidade.
- (D) o cisto dentígero possui altas taxas de recidivas, com comportamento agressivo, porém benigno. Tem origem a partir de remanescentes da lâmina dentária.
- (E) o cisto radicular ou tumor odontogênico de células fantasmas, é uma lesão com comportamento agressivo. Possui características tanto de cisto quanto de um neoplasma sólido.

Questão 53

No início da epidemia da AIDS, pela pouca informação disponível e falta de protocolos estabelecidos, muitos Cirurgiões Dentistas negavam atendimento aos pacientes infectados, o que se tornou um grave problema ético e profissional. A divulgação do grande número de manifestações estomatológicas da doença, no entanto, alertou para a importância da realização de um exame clínico bucal criterioso, do diagnóstico precoce e da definição de condutas. O cirurgião-dentista e sua equipe passaram a desempenhar um papel importante, não só no tratamento das doenças bucais das pessoas infectadas, mas também como agentes de informação e orientação. O Ministério da Saúde nos anos 2000 definiu diretrizes para o atendimento a pacientes infectados pelo HIV bem como as competências do Cirurgião Dentista e de sua equipe, e dentre estas, a de estar atento às possíveis manifestações bucais relacionadas à infecção pelo HIV/AIDS. Estão entre as manifestações estomatológicas da AIDS:

- (A) língua negra pilosa.
- (B) hiperplasia fibrosa inflamatória.
- (C) estomatite urêmica.
- (D) estomatite necrosante.
- (E) granuloma piogênico.

Questão 54

As enfermidades originadas a partir de disfunções do sistema endócrino podem gerar inúmeras alterações clínicas ou patologias localizadas nos tecidos moles e duros do complexo maxilomandibular. Além da identificação dessas condições precoces ou tardias, é necessário que o Cirurgião Dentista esteja apto a estabelecer condutas específicas no manejo dos pacientes portadores, evitando intercorrências durante o tratamento das afecções localizadas na sua área de atuação. Portanto, são manifestações orais da Diabetes Mellitus:

- (A) candidíase, língua sulcada, doença periodontal e xerostomia.
- (B) máculas pigmentadas difusas nas mucosas, glossite atrófica e candidíase.
- (C) atraso na esfoliação dos dentes decíduos, xerostomia, e espessamento labial.
- (D) macrodontia, apinhamento dentário, candidíase e hipertrofia dos tecidos moles palatinos.
- (E) taurodontismo, hipercementose, lábios protrusos e de aspecto negroide.

Questão 55

É definida como sendo um desenvolvimento incompleto e defeituoso do esmalte provocado por alterações metabólicas nos ameloblastos; pode afetar ambas as dentições e apresentar uma ampla variação de aspectos clínicos, desde pequenas ondulações ou estrias situadas horizontalmente, até casos mais evidentes com estrias profundas, alterando a coloração do esmalte; ocorre, na maioria dos casos, devido à doenças sistêmicas ou a fatores locais, que ocorrem durante a etapa da calcificação do esmalte e uma vez ele estando formado, não poderá mais produzir o defeito. Tal descrição corresponde à seguinte alteração:

- (A) amelogênese imperfeita.
- (B) dentinogênese imperfeita.
- (C) hipoplasia do esmalte.
- (D) displasia dentinária.
- (E) odontodisplasia.

Questão 56

O uso de anestésicos locais é considerado bastante seguro em odontologia. Contudo, o cirurgião dentista deve conhecer as diferenças anatômicas e fisiológicas que ocorrem entre crianças e adultos para garantir um procedimento seguro. Desta forma, quando o uso dos anestésicos locais está indicado para pacientes pediátricos, é necessário seguir regras que evitem reações adversas. Portanto NÃO é recomendado:

- (A) realizar a aspiração prévia para evitar a injeção intravascular.
- (B) usar soluções anestésicas com vasoconstritor para diminuir a velocidade de absorção.
- (C) injetar a solução anestésica lentamente.
- (D) reduzir em 1/3 a dose habitual, quando a criança estiver sedada.
- (E) utilizar, preferencialmente, a droga anestésica bupivacaína.

Questão 57

Muitos procedimentos cirúrgicos orais requerem incisões. Por isso, os retalhos cirúrgicos são realizados para melhorar o acesso cirúrgico a uma área ou ainda para mover tecidos de uma região para outra. Assim, princípios básicos de planejamento do retalho devem ser adotados para prevenir complicações de cirurgia. Em relação a deiscência é correto afirmar que:

- (A) a ponta (ápice) do retalho deve sempre ser mais largo que a base, a menos que uma artéria esteja na região.
- (B) necessita de mais de uma incisão relaxante, quando o objetivo do retalho for para conseguir maior acesso cirúrgico.
- (C) deve-se ter cuidado para não danificar vasos, pois pode comprometer o suprimento sanguíneo e drenagem do retalho.
- (D) deve ser prevenida pela aproximação das bordas do retalho sobre o osso saudável e não submeter o retalho à tensão.
- (E) de um modo geral, o comprimento do retalho não deve ultrapassar o dobro da largura da base.

Questão 58

Durante uma cirurgia, ao incisionar os tecidos, veias e artérias também são cortadas ocasionando sangramento. Na maioria dos casos, manter a ferida pressionada, geralmente é suficiente. Entretanto, nos casos em que o sangramento não cessa, é necessário utilizar instrumental específico para o controle da hemorragia. O instrumental indicado nesta situação é:

- (A) pinça de tecido de Allis.
- (B) pinça hemostática.
- (C) pinça de tecido de Adson.
- (D) pinça de Stillies.
- (E) pinça goiva.

Questão 59

O reposicionamento do retalho e sua manutenção no local é feita através da realização de suturas. Para isso, existem diversos tipos de materiais que são classificados de acordo com seu diâmetro, capacidade de serem reabsorvidos e ainda se os mesmos são mono ou polifilamentados. Desta forma, o fio de sutura sintético que é lentamente reabsorvido, demorando até 4 semanas é:

- (A) fio de seda.
- (B) catagute simples.
- (C) fio de nylon.
- (D) ácido poliglicólico.
- (E) catagute cromado.

Questão 60

A epidemiologia busca identificar as causas que influenciam no padrão de distribuição de doenças, agravos à saúde e seus determinantes. Em saúde bucal, esses levantamentos epidemiológicos fornecerão informações sobre a saúde bucal e/ou necessidade de tratamento odontológico de uma população, em determinado tempo e local. Desta forma, NÃO é objetivo do levantamento epidemiológico:

- (A) determinar a prevalência e severidade de doenças ou de fenômenos de interesse.
- (B) documentar a distribuição das doenças e condições investigadas ao longo do tempo.
- (C) permitir o planejamento de políticas de saúde mais adequadas à população considerando o território nacional.
- (D) financiar de forma indireta a avaliação dos serviços.
- (E) compreender as necessidade de tratamento associadas a doenças condições de interesse.