

Nível Superior



Concurso Público para Servidor Técnico-Administrativo UFBA e UFRB 2009

Odontólogo



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA • PROGRAD/SSOA
Rua João das Botas, nº 31 - Canela • CEP: 40110-160
Salvador - Bahia - Brasil • Telefax: (71) 3283-7820
www.concursos.ufba.br • ssoa@ufba.br

INSTRUÇÕES

Para a realização desta prova, você recebeu este Caderno de Questões.

1. Caderno de Questões

- Verifique se este Caderno de Questões contém a prova de Conhecimentos Específicos **referente ao cargo a que você está concorrendo**:

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS — Questões de 101 a 130

- Qualquer irregularidade constatada neste Caderno de Questões deve ser imediatamente comunicada ao Fiscal de sala.
- Neste Caderno, você encontra apenas um tipo de questão: objetiva de proposição simples. Identifique a resposta correta, marcando na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

ATENÇÃO: Antes de fazer a marcação, avalie cuidadosamente sua resposta.

LEMBRE-SE:

- A resposta correta vale 1 (um), isto é, você **ganha** 1 (um) ponto.
- A resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos), isto é, você **não ganha** o ponto da questão que errou e ainda **perde**, em cada resposta errada, 0,75 (setenta e cinco centésimos) dos pontos ganhos em outras questões que você acertou.
- A ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero). Você **não ganha nem perde nada**.

2. Folha de Respostas

- Você terá uma única Folha de Respostas para a Prova de Conhecimentos Gerais e para esta Prova de Conhecimentos Específicos.
- **NÃO AMASSE, NÃO DOBRE, NÃO SUJE, NÃO RASURE ESSA FOLHA DE RESPOSTAS.**
- A marcação da resposta deve ser feita preenchendo-se o espaço correspondente com caneta esferográfica de tinta **PRETA**. Não ultrapasse o espaço reservado para esse fim.

Exemplo da Marcação
na Folha de Respostas

01	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
02	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
03	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
04	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
05	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

- **O tempo disponível para a realização das duas provas e o preenchimento da Folha de Respostas é de 5 (cinco) horas no total.**
-

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ODONTÓLOGO

QUESTÕES de 101 a 130

INSTRUÇÃO:

Para cada questão, de **101 a 130**, marque na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

A resposta correta vale 1 (um); a resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos); a ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero).

QUESTÕES de 101 a 110

Paciente, 44 anos de idade, é transplantado renal e usuário dos imunossuppressores ciclosporina-A e azatioprina e do anti-hipertensivo nifedipina há oito meses. O paciente desenvolveu um crescimento gengival generalizado, com sangramento espontâneo e, à sondagem, índice de placa de 100%, sendo o crescimento gengival mais severo na região dos dentes anteriores superiores e inferiores, onde se observa acúmulo de cálculo subgengival. Ao exame físico, foi observada ausência dos molares e pré-molares inferiores direito e esquerdo, lesões de manchas brancas opacas nas regiões dos pré-molares superiores, RMF na unidade 27 e presença de fístula na região fundo de sulco, associado à mesma unidade. O exame radiográfico mostrou, na unidade 33, área radiolúcida sugestiva de cárie, próxima à câmara pulpar e tratamento endodôntico na unidade 27. A unidade 16 apresentava cárie extensa sem evidência de exposição pulpar. Essa mesma unidade, ao exame clínico, apresentava fratura da cúspide mésio-vestibular e disto-palatina. A arcada inferior apresenta prótese parcial removível com perda de estabilidade e fratura do grampo de retenção do dente 43.

A partir da análise desse caso clínico, pode-se afirmar:

Questão 101

Inicialmente, a Insuficiência Renal Crônica (IRC) apresenta-se assintomática, podendo ser diagnosticada por meio de exames laboratoriais, através do aumento sérico de uréia, de creatinina, de ácido úrico e de fósforo e, associadas à IRC, ocorrem alterações sistêmicas, como Hipertensão Arterial, Acidose Metabólica e alterações plaquetárias em decorrência do uso de anti-plaquetários durante as sessões de hemodiálise e outras.

Questão 102

Pacientes com IRC podem apresentar alterações bucais, como hálito cetônico (ao acordar), xerostomia (boca seca), estomatite, gengivite, mobilidade dentária e outras.

Questão 103

Caso seja necessária uma intervenção odontológica mais invasiva em pacientes com IRC, a solicitação de exames complementares é imprescindível, pois é importante verificar o tempo de protrombina, o tempo de coagulação e de sangramento para, a partir daí, ser analisado um possível risco de hemorragia.

Questão 104

Em pacientes renais crônicos, é preferível a realização de cirurgias orais eletivas no dia seguinte ao tratamento da diálise, pois a heparina recebida já foi metabolizada, e o paciente apresentará melhor estado fisiológico quanto ao volume intravascular e aos produtos metabólicos resultantes.

Questão 105

Considerando-se que o paciente apresenta, além das condições relatadas, valores de nível de inserção clínica periodontal variando de 1mm a 3mm em todos os dentes, ausência de recessões gengivais e ausência de perda óssea radiográfica, pode-se afirmar que o seu diagnóstico, de acordo com a classificação da Academia Americana de Periodontia (1999), é de Periodontite Crônica leve e generalizada.

Questão 106

A etiologia das recessões gengivais é considerada multifatorial e envolve fatores de acúmulo de placa, fatores mecânicos, como a escovação traumática, e fatores anatômicos, como a preexistência de deiscências ósseas.

Questão 107

O tratamento cirúrgico de redução de bolsa deve sempre levar em consideração a qualidade dos tecidos moles.

Nos casos em que há recessões gengivais e pequena faixa de gengiva ceratinizada, deve-se optar pela técnica de gengivectomia, por ser menos invasiva, pois é feito um bisel externo no tecido.

Questão 108

Durante o preparo de dentes com polpa necrosada e lesão periapical, deve-se extravasar hidróxido de cálcio na região atingida, favorecendo o reparo da lesão.

Questão 109

Para o diagnóstico de lesões incipientes, é essencial a utilização da sonda exploradora, devido a sua alta sensibilidade.

Questão 110

Na confecção de uma PPR inferior, classe I, de Kennedy, em que o paciente possui apenas os seis dentes anteriores, o apoio será confeccionado na distal dos dentes 33 e 43.

Questão 111

Em dentes com polpa necrosada, a medicação com hidróxido de cálcio deve ser usada apenas nas situações de exsudato e dor à palpação.

Questão 112

Em casos de abscesso em fase de evolução, ocorre a presença de edema e ausência de ponto de flutuação, sendo que o exsudato purulento se encontra no trabeculado ósseo, o que dificulta sua drenagem tanto via canal como via mucosa.

Questão 113

Os sistemas adesivos têm sido utilizados tanto no substrato dentinário, como em esmalte e sabe-se, entretanto, que a sua utilização deve ser cuidadosa, a fim de impedir falhas, como a sensibilidade pós-operatória.

A utilização do jato de ar após a aplicação de sistemas adesivos tem como finalidade evaporar o solvente contido nesses materiais, normalmente água, álcool ou acetona.

Questão 114

São aspectos que devem ser considerados para o diagnóstico diferencial de lesões cervicais de origem cariiosa e não cariiosa: Índice de Placa Visível (IPV) associado ao Índice de Sangramento Gengival (ISG); diário alimentar; anamnese, aspecto, extensão e localização da lesão; experiência prévia de cárie; velocidade de fluxo salivar e exame radiográfico.

Questão 115

Durante o processo de escolha de dentes anteriores artificiais para uma prótese total superior, deve-se levar em consideração alguns fatores, como a altura do lábio superior no sorriso forçado; a linha média do paciente; a cor da pele do paciente e o tamanho dos dentes da dentição antagonista, caso existam.

Questão 116

Dentre as características clínicas mais comuns da lesão por erosão, incluem-se a perda do brilho do esmalte, a superfície lisa, em forma de U ou de um pires, e a superfície larga, rasa e sem ângulos nítidos.

Quando esse tipo de lesão atinge a dentina, provoca sensibilidade ao frio, calor e pressão osmótica e, quando acomete dentes restaurados, as restaurações tornam-se proeminentes, projetando-se acima da superfície dental.

Questão 117

O cimento de ionômero de vidro demora meses para adquirir estabilidade e reduzir a sua solubilidade.

A proteção superficial dessa restauração deve ser realizada sempre que for necessário expor esse material à desidratação, como, por exemplo, no isolamento absoluto do campo operatório.

Questão 118

Os fatores bioquímicos que, dentre outros, podem alterar o pH crítico (início da perda mineral) de dissolução do esmalte (erosão/corrosão), em pacientes que consomem alimentos ácidos com muita frequência, são a alta concentração de estaterina na película adquirida, o flúor disponível regularmente no ambiente bucal e a presença de bicarbonato, uréia e sialina na saliva.

Questão 119

Os núcleos pré-fabricados rosqueados são os mais utilizados atualmente, por apresentarem um ótimo travamento das suas roscas no interior do conduto, fixando-se a dentina radicular de modo semelhante a um parafuso.

Questão 120

A melhor indicação para a proteção pulpar em cavidades muito profundas para amálgama é o uso de Hidróxido de Cálcio + ionômero de vidro.

Questão 121

O risco de reabsorção cervical externa associada ao clareamento pode ser reduzido com a realização de uma barreira na entrada do canal radicular e com a utilização do peróxido de hidrogênio, a 35%, no interior da câmara pulpar, quando for realizado o clareamento progressivo.

Questão 122

Um paciente procurou atendimento queixando-se de dor intensa, localizada na unidade 13. Ao exame físico, foram observadas ausências de edema, restauração extensa de resina nas faces DP, extrusão dentária, resposta negativa ao teste de sensibilidade (frio) e dor à percussão e palpação.

A melhor conduta clínica nesse atendimento de urgência é fazer penetração desinfetante e patência do forame, provocando a drenagem via canal.

Questão 123

A sequência favorável de erupção dos dentes decíduos é a seguinte: incisivos centrais, incisivos laterais, caninos, primeiros molares e segundos molares.

Questão 124

As relações distais dos segundos molares decíduos influem fortemente no tipo de oclusão dos primeiros molares permanentes, sendo que uma relação distal de segundos molares decíduos em degrau distal para a mandíbula é extremamente favorável à oclusão dos primeiros molares permanentes.

Questão 125

O uso de analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos é muito disseminado na prática odontológica.

A gestante poderá fazer uso, sem restrição, de drogas, tais como aspirina, propoxifeno e tetraciclinas.

Questão 126

Os ameloblastomas são tumores de crescimento lento, localmente invasivos, que se originam do epitélio odontogênico e têm um curso benigno na maioria dos casos.

Questão 127

A Candidose Pseudomembranosa é uma infecção fúngica, caracterizada pela presença de placas brancas aderentes, que podem ser removidas.

Nesse caso, havendo sangramento, provavelmente a mucosa terá sido afetada por um outro processo, a exemplo do líquen plano, ou pelo efeito de um quimioterápico para o tratamento de câncer.

Questão 128

As principais doenças infectocontagiosas que representam riscos em consultório odontológico podem ser causadas por vírus — como Catapora, Hepatite B, Hepatite C, Conjuntivite Herpética, Herpes Simples, Herpes Zoster, Mononucleose Infecciosa, Sarampo, Rubéola, Parotidite, Gripe, Papilomavírus Humano, Citomegalovírus, HIV — ou por bactérias que levam à Pneumonia, à Infecção por Estafilococos, Estreptococos, Pseudomonas, Klebsiella, por bacilos, como o da Tuberculose, e, ainda, por fungos, mais comumente associados à Candidíase.

Questão 129

O Sistema Único de Saúde (SUS), regionalizado e hierarquizado, organiza-se de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e a participação da comunidade.

Questão 130

É dever do Cirurgião-Dentista apontar falhas nos regulamentos e nas normas das instituições em que trabalhe, quando julgá-las indignas para o exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes.



Universidade Federal da Bahia

**Direitos autorais reservados. Proibida a
reprodução, ainda que parcial, sem autorização
prévia da Universidade Federal da Bahia - UFBA**