



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO-PI  
EDITAL 05/2022



Realização:



# CADERNO DE QUESTÕES

CARGO:  
ODONTÓLOGO

DATA: 07/08/2022

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
  - LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
  - LEGISLAÇÃO DO SUS: 11 a 20
  - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

**LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia o texto que segue e responda às questões de 01 a 10.

**Novas gerações são mais frágeis e mimadas?**

01 Desde rótulos como “geração floco de neve” até acusações como priorizar a compra de abacates e  
02 não da casa própria, as gerações mais jovens são acusadas há muito tempo de serem mais fracas, menos  
03 trabalhadoras ou menos resilientes que as gerações anteriores.

04 Este não é um fenômeno novo. Afinal, as pessoas se queixam das "crianças de hoje em dia" há  
05 décadas. Mas existe mesmo alguma verdade na noção de que os millennials e a geração Z são mais fracos  
06 que os baby boomers ou a geração X?

07 Evidências demonstram que as gerações mais novas realmente apresentam, em maior grau, aquelas  
08 características que os mais velhos podem considerar sinais de fraqueza. Mas os especialistas também  
09 acreditam que os baby boomers (nascidos entre cerca de 1946 e 1964) e a geração X (nascidos entre cerca  
10 de 1965 e 1980) podem estar julgando as gerações que os sucederam de forma muito severa, usando  
11 padrões de avaliação que deixaram de ser a norma há muito tempo.

12 O contexto geracional pode ser fundamental para reduzir as barreiras entre as épocas, mas  
13 menosprezar os jovens adultos é um instinto inato e estabelecido há tanto tempo que poderá ser impossível  
14 de ser desfeito.

15 As pessoas vêm se queixando das gerações mais jovens há milhares de anos. De fato, menosprezar a  
16 geração seguinte pode ser simplesmente parte da natureza humana.

17 "A tendência dos adultos a depreciar o caráter dos jovens vem acontecendo há séculos", afirma Peter  
18 O'Connor, professor de administração do Instituto de Tecnologia de Queensland, na Austrália.

19 Ele indica que o estereótipo permanece vivo e imutável. Pesquisas demonstram que milhares de  
20 norte-americanos acreditam que "as crianças de hoje em dia" não possuem certas qualidades que os  
21 participantes associam às gerações mais velhas - mas esse resultado não significa necessariamente que os  
22 jovens atuais, na verdade, não possuem essas qualidades.

23 Os pesquisadores argumentam que nós projetamos nosso eu atual sobre o nosso eu do passado.  
24 Com isso, as pessoas mais idosas estão inconscientemente comparando quem elas são hoje com os jovens  
25 atuais, dando a impressão de que a juventude encontra-se em declínio, não importando a década em que  
26 vivemos.

27 No início de fevereiro, a guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp irritou as pessoas ao  
28 afirmar que os jovens não conseguem comprar suas casas por culpa deles próprios. Allsopp, que comprou  
29 sua primeira casa com ajuda da família nos anos 1990, sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia  
30 gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix, em vez de economizar  
31 para a entrada de um financiamento imobiliário.

32 A declaração de Allsopp foi o mais recente de uma série de comentários marcantes sobre como os  
33 jovens de hoje em dia não estão preparados para fazer os mesmos sacrifícios que fizeram as gerações  
34 anteriores, ou não são tão determinados como foram seus pais ou avós.

35 Em 2017, o magnata australiano do mercado imobiliário Tim Gurner também sugeriu que os mais  
36 jovens gastam dinheiro demais em torradas com abacate em vez de comprar a casa própria (embora os  
37 preços dos imóveis em muitas partes da Austrália tenham dobrado nos últimos 10 anos, enquanto os salários  
38 subiram apenas 30%).

39 Um ano antes, em 2016, a expressão “geração floco de neve” foi acrescentada ao Dicionário Collins  
40 da Língua Inglesa para descrever os adultos nascidos entre 1980 e 1994 considerados "menos resilientes e  
41 mais facilmente ofendidos que as gerações anteriores". E já se especula sobre a geração Z que se recusa a  
42 trabalhar das nove às cinco ou questiona se é preciso permanecer no escritório em tempo integral - uma  
43 repetição da imagem do "millennial mimado" dos anos 2010, que está apenas começando a sair de cena.

Lufkin, Brian. **Novas gerações são mais frágeis e mimadas?** Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-60608618>. Acesso em 24 de abril de 2022 (com supressões).

01. É possível afirmar, a partir da leitura global do texto, que o assunto principal é:
- (A) A crítica de pessoas do mercado imobiliário às várias gerações mais jovens.
  - (B) A crítica à geração Z, claramente menos trabalhadora do que gerações anteriores.
  - (C) A avaliação anacrônica de gerações do presente pelas gerações do passado.
  - (D) A constatação de que as novas gerações são mais frágeis e minadas.
  - (E) A crítica a jovens que gastam mais com bens supérfluos do que com casas.
02. É possível afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o caráter depreciativo de uma geração com relação à outra é uma realidade contemporânea.
  - (B) o caráter depreciativo de uma geração com relação à outra é um fenômeno de há séculos.
  - (C) o caráter depreciativo de uma geração com relação à outra é uma mera implicância entre gerações.
  - (D) o caráter depreciativo de uma geração com relação à outra é uma realidade que afeta algumas gerações, mas nunca todas.
  - (E) o caráter depreciativo de uma geração com relação à outra está devidamente comprovado, dado o declínio das mais recentes.
03. A expressão abaixo que mais bem traduz o significado do vocábulo 'resilientes' (linha 03), no contexto em que ocorre, é:
- (A) aquele que tem resistência física.
  - (B) aquele que enfrenta e supera adversidades.
  - (C) aquele que tem flexibilidade elástica.
  - (D) aquele que alcança bons resultados na vida.
  - (E) aquele que persevera em seus objetivos.
04. A partir do trecho "as pessoas mais idosas estão inconscientemente comparando quem elas são hoje com os jovens atuais, dando a impressão de que a juventude encontra-se em declínio, não importando a década em que vivemos" (linhas 24 a 26), julgue os itens abaixo:
- I. A ênclise à forma verbal 'encontra' pode coabitar, sem prejuízo sintático-semântico, com a forma proclítica;
  - II. A permuta de 'em que' por 'na qual' não trará prejuízos sintáticos ou semânticos ao trecho em questão;
  - III. A supressão do 'de', que vem após o vocábulo 'impressão', não seria a construção mais de acordo com a norma-padrão.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.
05. Levando-se em conta o trecho "E já se especula sobre a geração Z que se recusa a trabalhar das nove às cinco ou questiona se é preciso permanecer no escritório em tempo integral [...]" (linhas 41 e 42), julgue os itens abaixo:
- I. A forma verbal 'recusa' pode ter o pronome oblíquo colocado também na forma enclítica;
  - II. A expressão 'das nove às cinco', se modificada para 'de nove às cinco', continua com acento indicador da crase;
  - III. O uso de vírgulas no trecho 'que se recusa a trabalhar das nove às cinco ou questiona se é preciso permanecer no escritório em tempo integral' não trará alteração de sentido.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.

06. As palavras ou expressões abaixo fazem parte de uma rede de referência textual que está vinculada a argumentos de autoridade, EXCETO:
- (A) *Peter O'Connor* (linhas 17 e 18).
  - (B) *Ele* (linha 19).
  - (C) *guru britânica* (linha 27).
  - (D) *pesquisadores* (linha 23).
  - (E) *Pesquisas* (linha 19).
07. A paráfrase para o trecho “No início de fevereiro, a guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp irritou as pessoas ao afirmar que os jovens não conseguem comprar suas casas por culpa deles próprios”. (linhas 27 e 28) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *No início de fevereiro, Kirstie Allsopp, a guru britânica do mercado imobiliário, irritou as pessoas quando afirmou que os jovens não conseguem comprar suas casas por culpa deles próprios.*
  - (B) *A guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp irritou as pessoas ao afirmar que os jovens não conseguem comprar, no início de fevereiro, suas casas por culpa deles próprios.*
  - (C) *A guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp irritou, no início de fevereiro, as pessoas ao afirmar que os jovens não conseguem comprar as casas deles por culpa deles próprios.*
  - (D) *No início de fevereiro, a guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp irritou as pessoas ao sugerir que os jovens não compram suas casas por culpa deles próprios.*
  - (E) *No início de fevereiro, a guru britânica do mercado imobiliário Kirstie Allsopp, irritou as pessoas com a afirmação: “os jovens não conseguem comprar as próprias casas por causa deles próprios”.*
08. A partir do trecho “Pesquisas demonstram que milhares de norte-americanos acreditam que “as crianças de hoje em dia” não possuem certas qualidades que os participantes associam às gerações mais velhas - mas esse resultado não significa necessariamente que os jovens atuais, na verdade, não possuem essas qualidades” (linhas 19 a 22), julgue os itens abaixo:
- I. O uso do acento grave, no trecho, se justifica porque a forma verbal ‘associam’ exige um ‘a’ e o substantivo ‘gerações’ admite a anteposição do artigo feminino no plural ‘as’;
  - II. O uso do travessão antes da conjunção adversativa ‘mas’ pode ser, sem prejuízo, substituído por uma vírgula;
  - III. A expressão ‘essas qualidades’, no trecho, retoma, por sua vez, a expressão ‘certas qualidades’.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.
09. A partir do trecho “A tendência dos adultos a depreciar o caráter dos jovens vem acontecendo há séculos” (linha 17), julgue os itens abaixo:
- I. O vocábulo ‘depreciar’, caso fosse substituído por ‘depreciação’, deveria receber acento grave no ‘a’ que lhe antecede;
  - II. A forma verbal ‘vem’ deveria vir acentuada com o acento circunflexo, uma vez que o sujeito com o qual concorda está no plural, qual seja: ‘jovens’;
  - III. A permuta da forma verbal impessoal ‘há’ por ‘faz’ exigiria que este último fosse colocado na forma plural.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.

10. A paráfrase para o trecho “Allsopp, que comprou sua primeira casa com ajuda da família nos anos 1990, sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix [...]” (linhas 28 a 30) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Allsopp, quando comprou sua primeira casa com ajuda da família nos anos 1990, sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix.*
  - (B) *Allsopp que comprou sua primeira casa com ajuda da família nos anos 1990, sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix.*
  - (C) *Allsopp o qual compra sua primeira casa com ajuda da família em 1990 sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix.*
  - (D) *Allsopp, quem comprou sua primeira casa com a família nos anos 1990, aventou que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, como mensalidades de academia e Netflix.*
  - (E) *Allsopp, o qual comprou sua primeira casa com ajuda da família nos anos 1990, sugeriu que os pretensos compradores de hoje em dia gastam dinheiro demais em “supérfluos”, tais como: mensalidades de academia e Netflix.*

### LEGISLAÇÃO DO SUS

11. Na Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, capítulo II “Dos Princípios e Diretrizes”, no Art. 7º, afirma-se que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo, ainda, aos seguintes princípios:
- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
  - II. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
  - III. Ausência de participação da comunidade;
  - IV. Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente a opção III está correta.
  - (B) Somente as opções I e IV estão corretas.
  - (C) Somente as opções I, II e IV estão corretas.
  - (D) Somente as opções I, II e III estão corretas.
  - (E) Somente a opção II está correta.
12. As ações e os serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Considerando as competências da direção estadual do SUS, marque a opção INCORRETA:
- (A) Promover a descentralização, para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal.
  - (B) Prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
  - (C) Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
  - (D) Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa.
  - (E) Acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

13. A Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Considerando onde serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), marque Verdadeira (V) ou Falsa (F):

- ( ) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- ( ) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- ( ) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- ( ) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados somente pelos Municípios, sem participação direta dos Estados e Distrito Federal

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

- (A) V, F, V, V
- (B) V, F, F, F
- (C) F, F, V, V
- (D) V, V, V, F
- (E) V, V, V, V

14. Os temas transversais são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e os valores do SUS e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Considerando os temas transversais entre os valores do SUS e a PNPS, relacione as colunas e, na sequência, marque a opção CORRETA:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade.</li> <li>(b) Desenvolvimento sustentável</li> <li>(c) Ambientes e territórios saudáveis</li> <li>(d) Cultura da paz e direitos humanos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Refere-se a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção relacionados ao tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com as especificidades locais, sem comprometer as necessidades futuras.</li> <li>( ) Significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares.</li> <li>( ) Consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz.</li> <li>( ) Significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica.</li> </ul> |
|---|--|

- (A) a, b, c, d
- (B) b, a, d, c
- (C) c, a, d, b
- (D) d, c, b, a
- (E) a, b, d, c

15. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Dentre as prioridades de atendimento pactuadas entre os governos municipais, estaduais e federais, marque a opção INCORRETA:
- (A) Saúde do Idoso.
  - (B) Controle do câncer do colo do útero e da mama e redução da mortalidade infantil e materna.
  - (C) Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
  - (D) Repotilização da Saúde.
  - (E) Promoção da Saúde e Fortalecimento da Atenção Básica.
16. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Considerando as diretrizes da PNH, analise os enunciados abaixo:
- I. \_\_\_\_\_ é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. Deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva.
  - II. \_\_\_\_\_ expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão – que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.
  - III. \_\_\_\_\_ cria espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.
  - IV. \_\_\_\_\_ é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.

O preenchimento das lacunas, na sequência CORRETA, está em:

- (A) I-Clínica compartilhada, II-Ambiência, III-Cogestão, IV-Acolhimento
  - (B) I-Cogestão, II-Clínica compartilhada, III-Ambiência, IV-Acolhimento
  - (C) I-Acolhimento, II-Clínica compartilhada, III-Ambiência, IV-Cogestão
  - (D) I-Acolhimento, II-Cogestão, III-Ambiência, IV-Clínica compartilhada
  - (E) I-Cogestão, II-Acolhimento, III-Clínica compartilhada, IV-Ambiência
17. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, marque Verdadeira (V) ou Falsa (F):
- ( ) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, restrito ao âmbito individual, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
  - ( ) Tem o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
  - ( ) É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
  - ( ) Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

- (A) F, V, F, V
- (B) F, V, V, V
- (C) V, F, F, V
- (D) V, V, V, F
- (E) V, V, F, F

18. No que se refere à Lei nº 9.836/1999, marque a opção CORRETA:

- (A) Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- (B) Acrescenta capítulo e artigo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.
- (C) Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências.
- (D) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- (E) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

19. De acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2011, na Seção I, que trata das Regiões de Saúde e, de acordo com o Art. 5º, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços abaixo, EXCETO:

- (A) Atenção primária.
- (B) Urgência e emergência.
- (C) Especiais de acesso aberto.
- (D) Atenção psicossocial.
- (E) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

20. No que se refere à Portaria nº 4.279/2010, que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, marque a opção INCORRETA:

- (A) É definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (B) Promove a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementa o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- (C) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.
- (D) Fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária à Saúde APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde, e a partir dos quais se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.
- (E) Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO**

21. Para a organização dos processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família, o cirurgião-dentista deve conhecer a população sob sua responsabilidade sanitária, identificando potenciais situações de risco à saúde e fatores de proteção para orientar o planejamento de suas ações. Para isso, os profissionais podem lançar mão de instrumentos de diagnóstico familiar e de estratificação de risco. Sobre esses instrumentos, analise as assertivas abaixo:

- I. O genograma é um diagrama em que está representada a estrutura familiar. Nele são representados os membros da família, o padrão de relacionamento entre eles e as suas principais morbidades;
- II. O ecomapa permite conhecer a dinâmica de relacionamento na família, como ela se organiza para enfrentar as situações de estresse, o papel de cada membro e como é a interação e a participação de cada um dos membros da família;
- III. A Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi é um instrumento de estratificação de risco familiar, o qual baseia-se nas seguintes sentinelas de risco: se há acamados na família; membros com deficiência física ou mental; baixas condições de saneamento; desnutrição grave; drogadição; desemprego; analfabetismo; menores de 6 meses de idade e/ou maiores de 70 anos; hipertensos; diabéticos; e a relação morador/cômodos da residência.

Marque a opção CORRETA:

- (A) Estão corretas as assertivas I e II.
- (B) Estão corretas as assertivas I e III.
- (C) Estão corretas as assertivas II e III.
- (D) Apenas a assertiva I está correta.
- (E) Todas as assertivas estão corretas.

22. Sobre a atuação do cirurgião-dentista no âmbito da Estratégia Saúde da Família, analise se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as assertivas abaixo.

1. ( ) Ir além da abordagem convencional, cujo foco é na doença e na realização de procedimentos clínico-cirúrgicos. A prática do cuidado em saúde bucal deve transpor a clínica tradicional, tornando-a ampliada, com a articulação de diferentes saberes na compreensão dos processos de saúde e adoecimento e na inclusão dos usuários como participantes da elaboração de seu projeto terapêutico.
2. ( ) Compor equipe multiprofissional no acolhimento dos usuários que buscam o serviço de saúde, sendo capaz de escutá-los e orientá-los, independente de qual seja a demanda ou a queixa. Isso significa a base da humanização das relações e caracteriza o primeiro ato de cuidado junto aos usuários, contribuindo para o aumento da resolutividade.
3. ( ) Organizar o processo de trabalho para oferecer, de forma conjunta com os demais profissionais da equipe, ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação.
4. ( ) Facilitar o acesso dos usuários por meio de estratégias de organização da demanda, construindo uma agenda semanal para atendimento exclusivo de grupos prioritários como gestante, crianças, pessoas com hipertensão e/ou diabetes, dentre outros.
5. ( ) Integrar uma equipe de saúde bucal na modalidade I, II ou III, sendo a primeira composta por 1 cirurgião-dentista + 1 auxiliar de saúde bucal; a segunda composta por 1 cirurgião-dentista + 1 técnico em saúde bucal; e a terceira composta por 2 cirurgiões-dentistas + 1 auxiliar ou técnico em saúde bucal.

Marque a opção CORRETA:

- (A) 1. V; 2. F; 3. V; 4. V; 5. F
- (B) 1. F; 2. V; 3. V; 4. V; 5. V
- (C) 1. V; 2. F; 3. V; 4. F; 5. V
- (D) 1. V; 2. V; 3. V; 4. F; 5. F
- (E) 1. V; 2. F; 3. V; 4. F; 5. F

23. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica em vigor no Brasil, as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS) deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Nesse contexto, são atribuições específicas do cirurgião-dentista, EXCETO:
- (A) Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade.
  - (B) Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar a saúde bucal das ações multidisciplinares.
  - (C) Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.
  - (D) Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território.
  - (E) Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB).
24. Sobre o cuidado em saúde bucal na Atenção Primária em Saúde (APS) de pessoas com deficiência, é INCORRETO afirmar:
- (A) O cuidado em saúde bucal à pessoa com deficiência pode ser auxiliado por técnicas de manejo de comportamento que utilizam elementos como: a comunicação e a orientação comunicativa; a criação de vínculo, a observação direta; o “dizer-mostrar-fazer”; o controle de voz; o reforço positivo; a distração; e a comunicação não-verbal.
  - (B) A utilização de escovas elétricas, as quais possuem preços acessíveis para a maioria da população, é recomendada para pacientes com deficiência motora. A desvantagem está relacionada ao impacto ambiental causado pela necessidade de pilhas ou baterias para o seu funcionamento.
  - (C) A manutenção de um ambiente silencioso no consultório odontológico, com pouca decoração e luzes reguláveis, é recomendada para o atendimento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), pois as pessoas com TEA podem reagir exageradamente a estímulos sensoriais (visuais, auditivos, olfativos, vestibulares e proprioceptivos), dificultando a abordagem por parte do profissional. O tratamento deve ser organizado e realizado em curto espaço de tempo.
  - (D) Em função das particularidades sistêmicas e bucais que podem influenciar na condução do tratamento odontológico de pessoas com Síndrome de Down, alguns cuidados tornam-se necessários, como a realização de uma anamnese completa e bem elaborada para o levantamento das possíveis alterações sistêmicas presentes e dos tratamentos médicos concomitantes; atentar-se para a maior possibilidade de alterações cardíacas e, caso existam, recomendar o uso de profilaxia antibiótica.
  - (E) É recomendado que o cirurgião-dentista encaminhe para a atenção especializada casos de pacientes que possuem lesões neurológicas, síndromes e transtorno comportamental graves, que inviabilizam a realização dos procedimentos odontológicos na APS por difícil gerenciamento do comportamento e/ou por apresentar muitas necessidades de tratamentos acumuladas.
25. Sobre o uso de fluoretos, é INCORRETO afirmar:
- (A) A agregação de fluoretos ao tratamento das águas de abastecimento público (fluoretação), no Brasil, iniciou-se na década de 1980, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, em 1994, a fluoretação das águas tornou-se obrigatória em todo território nacional, por meio da lei federal nº 6.050, de 24 de maio de 1994.
  - (B) A fluoretação das águas de abastecimento público é elemento essencial da estratégia de promoção da saúde, eixo norteador da Política Nacional de Saúde Bucal. Nesse âmbito, a promoção de saúde bucal está inserida em um conceito ampliado de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva.
  - (C) O objetivo final de todos os meios de utilização dos fluoretos, sejam direcionados a populações ou indivíduos, é a manutenção do íon flúor na cavidade bucal, para interferir no desenvolvimento da cárie dentária.
  - (D) Os suplementos com fluoretos não são indicados como medida de saúde coletiva.
  - (E) A ingestão crônica (excessiva e prolongada) de fluoretos pode levar a uma alteração nos estágios finais de mineralização do esmalte, com consequente aumento na porosidade, manifestada como opacidade simétrica e acometendo dentes formados na mesma época.

26. O dentífrício fluoretado é considerado um dos métodos mais racionais de prevenção da doença cárie, pois alia a remoção do biofilme dental à exposição constante ao flúor. Sua utilização tem sido considerada responsável pela diminuição nos índices de cárie observados hoje em todo mundo, mesmo em países ou regiões que não possuem água fluoretada (BRASIL, 2009). Sobre dentífrícios fluoretados, é CORRETO afirmar:
- (A) A partir da erupção dos primeiros dentes, a escovação deve ser realizada pelos pais, com uma quantidade pequena do dentífrício fluoretado, com concentração abaixo de 500 ppm de flúor.
  - (B) O uso do dentífrício fluoretado é contraindicado para pessoas cujo esmalte dentário é fluorótico.
  - (C) A quantidade de dentífrício sugerida para crianças a cada escovação é “um grão de arroz” desde a erupção dos primeiros dentes até os 3 anos, a partir dessa idade deve-se utilizar a quantidade correspondente ao tamanho de uma ervilha, minimizando o risco de ingestão de fluoretos e possível intoxicação,.
  - (D) Dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentífrícios: fluoreto de sódio e monofluorofosfato de cálcio.
  - (E) Há uma tendência atualmente da substituição dos fluoretos dos dentífrícios por outras substâncias como xilitol, por exemplo, o qual possui evidências científicas robustas do seu efeito anticárie.
27. Os índices são valores numéricos utilizados para mensurar a situação relativa (de saúde) de uma determinada população por meio de uma escala graduada com limites definidos. A despeito dos principais agravos e doenças bucais e suas formas de mensuração, a opção CORRETA é:
- (A) Os mesmos dentes-índice examinados para o registro do IPC ou CPI (Índice Periodontal Comunitário) são utilizados com o objetivo de estimar a destruição acumulada pelos tecidos de sustentação, em todas as faixas etárias da população, na avaliação da perda de inserção periodontal.
  - (B) O exame bucal epidemiológico para cárie dentária era feito com ajuda de sonda exploradora, mas a possibilidade de romper a superfície de lesões em estágio inicial fez com que esse instrumento fosse substituído pela mesma sonda recomendada para o Índice Periodontal Comunitário.
  - (C) A distância entre o eixo lábio incisal do mais proeminente incisivo superior e a superfície vestibular do correspondente incisivo inferior, medindo-se com a sonda periodontal em posição perpendicular ao plano oclusal, é avaliada para registro do overjet maxilar anterior.
  - (D) A avaliação do espaçamento dos segmentos incisais trata da condição na qual o espaço disponível para acomodar incisivos e caninos excede o normal, anotando-se os códigos para um ou para dois segmentos com espaçamento.
  - (E) As limitações das práticas clássicas de medição dos agravos e doenças bucais não têm relação com a atual perspectiva no campo dos indicadores socioculturais e econômicos relacionados aos problemas de saúde bucal.
28. Sobre o controle do biofilme dental, é INCORRETO afirmar:
- (A) A realização da higienização de forma adequada depende diretamente da destreza manual, do aprendizado da técnica de higienização, da motivação e da sua manutenção ao longo do tempo.
  - (B) As técnicas de escovação de Bass e de Bass modificada são apontadas como superior às demais na redução do biofilme e da gengivite, entretanto não há uma técnica única recomendada para todas as pessoas (de forma universal). A melhor técnica de escovação será aquela que o indivíduo consegue realizar, removendo a maior quantidade de biofilme, sem traumatismo.
  - (C) A escova dental é o principal recurso para a desorganização e remoção do biofilme. O dentífrício não é imprescindível para atingir esse objetivo, apesar de ser fundamental para a redução de pigmentação (na película adquirida), como veículo para componentes terapêuticos, para motivação e aumento do tempo de escovação.
  - (D) As escovas interdentais, o fio e a fita dental são recursos utilizados para remoção do biofilme da região proximal dos dentes.
  - (E) Os enxaguatórios contendo digluconato de clorexidina a 0,02% ou 1,2% apresentam evidência de alta qualidade sobre significativa capacidade no controle mecânico do biofilme dental.
29. Em exame epidemiológico realizado pelo cirurgião-dentista para registro da condição de traumatismo dentário, uma criança de 12 anos relatou história de trauma no dente 11 (histórico de fratura e restauração realizada) e na região do dente 21 houve deslocamento completo do dente para fora do seu alvéolo. O registro adequado das condições relatadas está na opção:
- (A) Fratura em esmalte e dentina (dente 11) e dente excluído (dente 21).
  - (B) Nenhum traumatismo (dente 11) e fratura com envolvimento pulpar (dente 21).
  - (C) Nenhum traumatismo (dente 11) e dente excluído (dente 21).
  - (D) Nenhum traumatismo (dente 11) e perda do dente por trauma (dente 21).
  - (E) Fratura tratada (dente 11) e perda do dente por trauma (dente 21).

30. Sobre educação em saúde bucal, é INCORRETO afirmar:

- (A) A contribuição da educação em saúde bucal compreende ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal, assim como possibilitam ao usuário adotar hábitos de vida saudáveis, apoiando-o na conquista de sua autonomia.
- (B) O respeito à individualidade; o respeito à cultura local; o respeito à linguagem popular para encaminhar uma construção conjunta da prática; ética; autopercepção de saúde bucal; a reflexão sanitária (capacitar os usuários para participar das decisões relativas à saúde); e o uso de metodologias adequadas a cada situação e a cada grupo etário, são aspectos a serem observados na elaboração e na execução de atividades de educação em saúde bucal.
- (C) O Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, considera a escola como um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. Nesse sentido, atividades de educação em saúde bucal, devem fazer parte do cardápio de ações do PSE com foco na saúde do escolar e do pré-escolar.
- (D) Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente de forma integrada com as demais áreas da saúde. Poderão ser desenvolvidos em rodas de conversa, oficinas de saúde, vídeos, teatro, confecção e apresentação de cartazes e folhetos informativos, dentre outros meios.
- (E) As atividades de educação em saúde bucal devem ser desenvolvidas pelos profissionais auxiliares: técnico em saúde bucal (TSB), auxiliar de saúde bucal (ASB) e agente comunitário de saúde (ACS), sem a necessidade de supervisão do cirurgião-dentista.

31. Os levantamentos epidemiológicos são ferramentas importantes para o campo da vigilância em saúde e fundamentais no monitoramento das condições de saúde das populações. Sobre os inquéritos nacionais em saúde bucal, a opção CORRETA é:

- (A) Os inquéritos nacionais em saúde bucal se tornaram realidade a partir da segunda metade dos anos 1990, com a realização do primeiro levantamento epidemiológico em saúde bucal em 1996.
- (B) Tais inquéritos ficaram estabelecidos como componentes da política de saúde bucal vigente desde o primeiro levantamento realizado.
- (C) O Projeto SB Brasil surgiu como uma ideia de construir um levantamento epidemiológico em saúde bucal de base nacional, inspirado na metodologia sugerida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
- (D) O SB Brasil foi realizado no ano 2000, por ser este um ano-índice e compor o limite para o estabelecimento das metas recomendadas no programa Saúde Para Todos no Ano 2000 da própria OMS.
- (E) O SB Brasil 2010 alterou a proposta metodológica do SB Brasil anterior e não se configura como ferramenta de construção da Política Nacional de Saúde Bucal.

32. Sobre lesões com potencial de malignização, assinale a opção INCORRETA:

- (A) As lesões com potencial de malignização podem sofrer transformação maligna a qualquer tempo, mas podem permanecer estáveis por tempo indeterminado.
- (B) A leucoplasia é a lesão precursora de câncer bucal mais frequente, não removível por raspagem e seus sítios de alto risco são soalho da boca e língua.
- (C) A predileção por pessoas do sexo masculino, pele clara e faixa etária acima dos 45 anos, além de atividade profissional ao ar livre, ocorre em casos de queilite actínica.
- (D) A eritroplasia possui como sítio de alto risco o vermelhão do lábio e pode estar associada à leucoplasia (eritroleucoplasia).
- (E) O aspecto atrófico da mucosa, a palidez e as áreas fissuradas, erodadas ou ulceradas são características da queilite actínica.

33. Sobre Carcinoma de Células Escamosas Oral (CCE oral), é CORRETA a opção:

- (A) O CCE oral representa 94% de todas as neoplasias malignas orais, tem apresentação clínica variada e localização preferencial em língua, lábio e soalho de boca.
- (B) A disseminação se dá preferencialmente por via sanguínea e as metástases distantes são comuns.
- (C) O sistema de estadiamento TNM (tamanho do tumor, envolvimento de linfonodos locais, presença ou não de metástases à distância) não é um bom indicador clínico de prognóstico desse tipo de neoplasia.
- (D) O tratamento do CCE oral é cirúrgico, devido à apresentação clínica da lesão e a quimioterapia não está indicada.
- (E) O diagnóstico precoce pouco interfere nas chances de cura desse tipo de neoplasia, pois sua etiologia é multifatorial.

34. Sobre os códigos, as condições e os critérios para avaliação de cárie dentária em dentes decíduos e permanentes nos exames epidemiológicos que permitem estimar os Índices CEO-D e CPO-D, é INCORRETO afirmar:
- (A) Os estágios iniciais da doença (desmineralizações em esmalte) não são levados em consideração na avaliação da coroa e o dente deve ser considerado hígido.
  - (B) Os sulcos e as fissuras do esmalte manchados, mas que não apresentam sinais visuais de base amolecida, esmalte socavado ou amolecimento das paredes, detectáveis com a sonda OMS devem ser considerados como hígidos.
  - (C) A sonda OMS deve ser empregada para confirmar evidências visuais de cárie nas superfícies oclusal, vestibular e lingual.
  - (D) O dente será considerado excluído quando não for possível ser examinado, como no caso de dentes com bráquetes ortodônticos, por exemplo.
  - (E) O dente permanente é considerado não erupcionado quando ainda não irrompeu na cavidade bucal, atendendo à cronologia da erupção.
35. A Cárie Precoce da Infância pode ser caracterizada como a presença de superfície cariada, dente perdido por cárie ou dente restaurado em crianças menores de seis anos. Uma criança de 3 anos apresentou lesões de mancha branca ativas nos dentes 51 e 61 e cavitação em esmalte no dente 62. São condutas adequadas para o manejo em odontopediatria, EXCETO a opção:
- (A) Orientação aos responsáveis sobre a etiologia da cárie e identificação de suas manifestações iniciais – lesões de mancha branca ativa.
  - (B) Ênfase na importância do controle da progressão das lesões e do controle da frequência de ingestão de carboidratos, bem como do uso do creme dental fluoretado.
  - (C) Controle restaurador para paralisação das lesões, pela facilidade do manejo clínico.
  - (D) Motivação dos pais, avaliação da higiene bucal praticada no âmbito familiar e do controle da dieta.
  - (E) Reposição dos reservatórios de fluoreto de cálcio formados pela reação do íon flúor com o cálcio do dente, uma vez por semana, durante um mês.
36. Uma criança de 2 anos apresentou lesões cavitadas em dentina nas faces interproximais do dente 51 e face vestibular do dente 61. A criança possui arco tipo II de Baume. Diante do caso descrito, são condutas adequadas para o manejo de Cárie Precoce da Infância, EXCETO a opção:
- (A) Orientação aos pais sobre o uso do creme dental fluoretado em quantidades adequadas para a idade da criança, evitando-se a deglutição.
  - (B) Realização desgaste das proximais no dente 51, dependendo da profundidade da lesão, utilizando-se lixas metálicas de acabamento e polimento de amálgama.
  - (C) Opção pelo controle não restaurador do dente 51, cujo objetivo é facilitar a escovação e ação do fluoreto.
  - (D) A Técnica Restauradora Atraumática seria a opção adequada para a cavidade na face vestibular do dente 61, independente do tipo de lesão.
  - (E) Controle das lesões de mancha branca ativa e controle da progressão das lesões de cárie, orientando-se aos responsáveis sobre a etiologia e manifestações iniciais da doença.
37. Ao realizar em exame clínico em um paciente adulto, constatou-se a presença de uma restauração adequada de resina composta na face vestibular do dente 12 com manchamento superficial moderado e perceptível, e o dente 36 restaurado com amálgama na face oclusal, cuja restauração estava parcialmente fraturada, sem sinais de recidiva de cárie. A melhor forma de tratamento é:
- (A) Repolir a restauração do dente 12 com pontas diamantadas de granulação fina ou extrafina e repolir a restauração do dente 36.
  - (B) Repolir a restauração do dente 12 com discos abrasivos e substituir a restauração do dente 36.
  - (C) Reparar a porção superficial da restauração do dente 12 e acrescentar nova camada de resina e substituir a restauração do dente 36.
  - (D) Reparar a porção superficial da restauração do dente 12 e exposição de margem de esmalte e reparar a restauração do dente 36.
  - (E) Substituir as restaurações dos dentes 12 e 36, com base na mínima intervenção.

38. A urgência endodôntica é caracterizada por dor ou tumefação, ou ambas, e tem como causa diferentes estágios de inflamação ou infecção dos tecidos pulpares ou periapicais. Assim, caso o paciente apresente tal queixa é necessário a observação da história clínica para o correto diagnóstico e tratamento. Sobre urgência endodôntica, a opção CORRETA é:
- (A) Em casos de inflamação pulpar reversível, a sensibilidade é provocada por estímulos e o teste de sensibilidade ao frio tem declínio rápido.
  - (B) Em casos de inflamação pulpar irreversível, é requerida a proteção do complexo dentino-pulpar, restauração provisória e ajuste oclusal.
  - (C) Em casos de inflamações pulpares na fase de transição, não há resposta ao teste de sensibilidade e o aspecto radiográfico apresenta espessamento do ligamento periodontal.
  - (D) Na periodontite apical traumática, há o envolvimento de bactérias, tecidos necróticos ou mesmo toxinas bacterianas.
  - (E) Na periodontite apical infecciosa, o dente não é sensível à percussão vertical e o teste de sensibilidade ao frio é positivo.
39. Sobre abscesso dentoalveolar agudo, assinale a opção INCORRETA:
- (A) A infecção com rompimento da lâmina dura e invasão do osso alveolar ocorre e a dor resulta da pressão do exsudato purulento resultante da destruição tecidual.
  - (B) A dor é intensa, contínua, pulsátil, irradiada e exacerbada pelo contato oclusal.
  - (C) O dente é bastante sensível à percussão e não responde ao teste de sensibilidade ao frio.
  - (D) O uso de antibióticos é recomendado diante de sinais locais de disseminação e manifestações sistêmicas de infecção.
  - (E) O uso de anti-inflamatórios não é indicado na fase aguda e interfere na realização do tratamento endodôntico.
40. Sobre Lesões Cervicais Não Cariosas, é CORRETA a opção:
- (A) Perda patológica de tecido dentário causado por forças biomecânicas que resultam em flexão e fratura do esmalte e da dentina ocorrem na erosão.
  - (B) Perdas e desgastes estruturais do dente através de um processo mecânico repetitivo que envolve objetos ou substâncias ocorrem na erosão.
  - (C) O potencial de ligação química dos materiais adesivos não tem relação com a qualidade e durabilidade das restaurações desse tipo de lesão.
  - (D) A quantidade de tecido abrasionado e presença de sensibilidade dentária não interferem na decisão de tratamento desses tipos de lesões.
  - (E) A etiologia das lesões cervicais não cariosas é de natureza mecânica, portanto, seu tratamento está restrito a procedimentos restauradores.
41. Alteração sagital na relação dos incisivos superiores e inferiores correspondente ao trespasse vertical negativo e pode ser diagnosticada em períodos posteriores à dentição decídua. A alteração oclusal descrita é:
- (A) Mordida cruzada anterior.
  - (B) Mordida cruzada posterior.
  - (C) Mordida aberta anterior.
  - (D) Sobremordida acentuada.
  - (E) Mordida profunda.
42. Sobre as práticas alimentares de risco para ocorrência de cárie dentária em crianças são corretas as seguintes recomendações, EXCETO a opção:
- (A) Estímulo ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses.
  - (B) Em crianças maiores de 12 meses com alta frequência de aleitamento materno substituir o aleitamento materno por leite formulado.
  - (C) Introdução da sacarose o mais tardiamente possível, de preferência a partir dos 2 anos, de forma que a criança reconheça o sabor natural dos alimentos.
  - (D) Evitar líquidos açucarados na mamadeira e se possível substituí-la por copo ou xícara.
  - (E) Manter intervalos regulares entre as refeições.

43. O câncer bucal é um problema de saúde pública mundial e possui altos índices de morbidade e mortalidade, o que revela o atraso no diagnóstico das lesões que geralmente têm sido detectadas em estágio avançado. Sobre câncer bucal, assinale a opção CORRETA:
- (A) Há uma relação etiológica entre tabagismo e carcinoma oral e o risco aumenta com o consumo diário do tabaco e tempo de duração do vício, mas a ocorrência desse tipo de câncer não está associada ao álcool.
  - (B) Existem evidências de que cepas do papiloma vírus humano podem contribuir para carcinogênese oral, especialmente em pacientes mais jovens.
  - (C) Não são fatores de risco para o câncer bucal a imunossupressão e a radioterapia.
  - (D) São capazes de iniciar a carcinogênese irritantes mecânicos crônicos, como próteses mal adaptadas, restaurações com defeito e dentes fraturados.
  - (E) Não há relação entre fortalecer o sistema imune e modular o metabolismo de carcinógenos com a redução do risco de câncer de boca.
44. Como parte da atenção à saúde bucal do paciente infantil é requerido ao cirurgião-dentista reconhecer alterações oclusais, bem como os aspectos normais do desenvolvimento das dentições. Assim, é CORRETA a opção:
- (A) Os primeiros cuidados com a prevenção das alterações oclusais devem ser iniciados no início da dentição decídua, avaliando-se a presença de maloclusões como mordida aberta e mordida cruzada.
  - (B) A época de irrupção dos dentes decíduos apresenta variabilidade e normalmente ocorre a partir dos 6 meses de idade e geralmente o dente superior precede o antagonista.
  - (C) Nos arcos dentários decíduos espaçados podem ocorrer espaços primatas mesialmente aos caninos superiores e distalmente aos caninos inferiores.
  - (D) A relação anterior dos arcos dentários tende a refletir a relação sagital esquelética e na relação de caninos considera-se Classe II quando o canino superior se desloca da ameia entre o canino inferior decíduo e o primeiro molar inferior decíduo para distal.
  - (E) Na relação terminal dos segundos molares decíduos no degrau distal a superfície distal do segundo molar inferior se localiza mesialmente à superfície distal do decíduo superior.
45. A sedação mínima é uma discreta depressão do nível de consciência produzida por método farmacológico e tem sido utilizada como medida complementar para controle de ansiedade do paciente odontológico. Sobre sedação mínima julgue os itens a seguir:
- I. A segurança clínica no uso de benzodiazepínicos se dá pela potencialização dos efeitos inibitórios do neurotransmissor GABA (ácido gama-aminobutírico);
  - II. O midazolam não é recomendado para uso em crianças pela longa duração do efeito ansiolítico;
  - III. O uso óxido nitroso associado a oxigênio tem sido uma boa alternativa para pacientes respiradores bucais;
  - IV. A sedação mínima pode ser realizada com produtos fitoterápicos como preparações farmacêuticas contendo extrato de valeriana.
- A opção que apresenta somente afirmativas verdadeiras é:
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I e II.
  - (C) II e III.
  - (D) I e IV.
  - (E) II e IV.
46. Assinale a opção CORRETA sobre etiologia, diagnóstico e tratamento de doenças virais, bacterianas e fúngicas de interesse odontológico:
- (A) A gengivostomatite herpética primária aguda é a manifestação recorrente da infecção pelo herpes simples e na maioria dos casos acomete crianças entre 6 meses a 5 anos de idade.
  - (B) A candidíase pode se apresentar sob a forma de lesões avermelhadas, eritematosas e bastante dolorosas ou provocando ardor, associada ao uso de aparelhos ortopédicos ou ortodônticos.
  - (C) O fibroma é uma hiperplasia reacional do tecido conjuntivo em resposta a fator irritante ou traumático, geralmente de aspecto nodular, associada à presença do vírus HPV.
  - (D) A remoção cirúrgica é o tratamento de escolha para glossite migratória benigna e sua etiologia é bacteriana.
  - (E) O uso de antivirais ou medidas de suporte clínico para infecções pelo vírus do herpes simples, não se faz necessário, tendo em vista seu curso autolimitante e autorresolução em até 3 dias, principalmente em crianças.

47. Sobre características dos anestésicos locais, julgue os itens a seguir.
- I. A lidocaína é o anestésico local considerado como padrão do grupo amida e devido a sua rápida eliminação e ação rápida sua indicação de uso está associada a um agente vasoconstritor.
  - II. A prilocaína é menos tóxica que a lidocaína e mepivacaína, porém em casos de sobredosagem produz aumento de metemoglobina no sangue e deve ser usada com cautela em pacientes com deficiência de oxigenação.
  - III. A baixa difusão tecidual da articaína impede seu uso em técnica infiltrativa, principalmente em mandíbula.
  - IV. A bupivacaína é o anestésico de escolha para crianças em razão da curta duração e baixo risco de lesões de mordedura do lábio.
- A opção que apresenta somente afirmativas verdadeiras é:
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I, II e III.
  - (C) I e II.
  - (D) II e III
  - (E) II e IV.
48. Um paciente de 15 anos, sistemicamente saudável, comparece ao consultório e apresenta rápida perda de inserção e destruição óssea em primeiros molares e incisivos. Após terapia periodontal mecânica convencional, observa-se baixo nível de resposta, portanto indicando o uso adjunto de antibióticos sistêmicos associados. Assinale a opção que corresponde à condição periodontal mencionada:
- (A) Periodontite como manifestação de doença sistêmica.
  - (B) Periodontite crônica.
  - (C) Periodontite agressiva.
  - (D) Doença periodontal necrosante.
  - (E) Doença gengival induzida por placa.
49. Sobre o gerenciamento de resíduos gerados nos serviços odontológicos é INCORRETO afirmar:
- (A) O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) deve descrever as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento e transporte tratamento, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.
  - (B) Os resíduos com presença de agentes biológicos devem ser acondicionados em sacos vermelhos ou branco leitosos, os quais devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas, além de serem identificados conforme a RDC 306/04, da ANVISA.
  - (C) Os resíduos químicos no estado líquido como amálgama, soluções reveladora e fixadora de radiografias devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros sanitários.
  - (D) Os resíduos perfurocortantes e escarificantes devem ser acondicionados em recipientes rígidos, com tampa vedante, estanques, resistentes à ruptura e à punctura.
  - (E) Os resíduos comuns, aqueles que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podem ser equiparados aos resíduos domiciliares e para o seu gerenciamento devem ser seguidas as orientações estabelecidas pelo órgão ambiental competente e pelo serviço de limpeza urbana.
50. Para evitar exposições indevidas da equipe de saúde e do paciente durante as tomadas radiográficas odontológicas, devem ser adotados procedimentos de segurança. São medidas de radioproteção, EXCETO:
- (A) Os exames radiográficos devem ser realizados quando, após criterioso exame clínico e cuidadosa consideração das necessidades de saúde geral e dentária do paciente, sejam julgados necessários.
  - (B) A repetição de exames radiográficos deve ser evitada por meio do uso da técnica correta de exposição e de um processamento confiável e consistente.
  - (C) A proteção individual do paciente é obrigatória com o uso de aventais de plumbíferos, de modo a proteger a tireóide, o tronco e as gônadas durante as exposições.
  - (D) Os dosímetros individuais destinados a estimar a dose efetiva da radiação devem ser utilizados pela equipe de saúde e pelo paciente.
  - (E) O operador ou qualquer membro da equipe não deve colocar-se na direção do feixe primário, nem segurar o cabeçote ou o localizador durante as exposições.