



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON-MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMS
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 01/2014

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

CIRURGIÃO-DENTISTA

DATA: 19/10/2014

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 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 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** ou **azul 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 se segue e responda às questões de 01 a 10.

O problema da má distribuição de médicos no Brasil

01 “As pessoas não têm mais a quem pedir ajuda a não ser a mim. Se tiver mais de três casos urgentes
02 para atender imediatamente, como eu faço?” Em tom de desabafo, o cardiologista Sérgio Perini conta que
03 desde abril de 2012 é o único médico em atividade na cidade de Santa Maria das Barreiras, no interior do
04 Pará. O único para atender uma população carente de 18 mil habitantes.

05 Essa situação não é exclusividade de Santa Maria das Barreiras. A cidade divide o problema com
06 milhares de municípios que, como ela, são pequenos e afastados de grandes centros urbanos. Segundo o
07 último levantamento do CFM (Conselho Federal de Medicina), feito em 2012, o Brasil abriga 388.015 médicos,
08 cerca de 1,8 por mil habitantes. A Argentina tem 3,2, Espanha e Portugal têm 4 e Inglaterra, 2,7. Ainda assim,
09 a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável, mas não resolve o problema de saúde do país
10 porque apenas 8% dos profissionais estão em municípios de até 50 mil pessoas. E municípios desse porte
11 representam quase 90% das cidades.

12 O único médico de Santa Maria das Barreiras é graduado pelo ISCM-VC (Instituto Superior de
13 Ciências Médicas de Villa Clara), em Cuba, com o qual a Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu-SP
14 mantém convênio desde 2002. Dr. Perini ressalta que o conceito de priorizar o atendimento às regiões
15 carentes foi uma das coisas que aprendeu no curso. O viés ideológico de sua formação o incentivou a trocar a
16 cidade de São Simão, em Goiás, que tinha cerca de 15 médicos para seus 17 mil habitantes, para viver com a
17 família no interior do Pará, mesmo por um salário menor. “Quando escuto o CFM falando que os médicos
18 estrangeiros podem não ter formação suficiente, fico indignado. Me dá a impressão de que eles não fazem
19 ideia do que aprendemos por lá”, afirma.

20 Para Paulo Henrique Gomes, que assumiu a Secretaria de Saúde de Santa Maria das Barreiras no
21 final de 2012, o Programa “Mais Médicos” serve como um alívio. “Eu preciso urgentemente de mais médicos
22 na minha cidade, imagino que outros municípios também devam precisar. Eu só tenho um médico no hospital.
23 Os profissionais do Pará não querem o salário que Santa Maria das Barreiras pode pagar, que é de R\$ 16 mil.
24 Eles querem R\$ 20 mil, R\$ 25 mil. Acredito que os profissionais que vão chegar estarão mais dispostos a
25 receber o que temos a oferecer.”

(MEDEIROS, Tainah. *O problema da má distribuição de médicos no Brasil*. Publicado no site:
<http://drauziovarella.com.br/> - Acesso em 13.08.13. Texto adaptado.)

01. Com base no texto lido, é CORRETO afirmar que a autora:

- (A) defende o programa “Mais Médicos”, do governo federal, como única saída para a melhoria do atendimento básico de saúde à população brasileira.
- (B) compara a situação de Santa Maria das Barreiras, no Pará, com a dos demais municípios brasileiros, nos quais, há cerca de 1,8 médico para cada mil habitantes.
- (C) apresenta o viés ideológico da formação dos médicos como algo fundamental para o desenvolvimento do senso de humanidade nesses profissionais.
- (D) analisa o problema da falta de médicos no Brasil, considerando como politicamente corretos os profissionais que decidem morar em municípios com até 50 mil pessoas.
- (E) sugere a adoção de políticas governamentais que contribuam para o aumento da quantidade de médicos até chegar ao mesmo índice de Portugal e Espanha.

02. Com relação às estratégias argumentativas empregadas pela autora, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O texto faz uso de uma argumentação lógica ao citar constantemente os números, seja com relação à quantidade de médicos, seja à faixa salarial dos mesmos.
- (B) O texto traz uma recorrência de citações em primeira pessoa, o que garante ao mesmo a predominância da função emotiva ou expressiva.
- (C) O texto lança mão de uma argumentação comparativa ao citar a quantidade de médicos em algumas cidades e países.
- (D) O texto utiliza a argumentação pelo exemplo ao citar o Dr. Perini, que deixou a cidade de São Simão, em Goiás, para viver com a família no interior do Pará.

- (E) O texto, aparentemente expositivo, contém uma argumentação implícita ao dar voz a determinados sujeitos que possuem uma posição ideológica definida.
03. Analise o trecho seguinte e assinale a opção CORRETA: *“Quando escuto o CFM falando que os médicos estrangeiros podem não ter formação suficiente, fico indignado. Me dá a impressão de que eles não fazem ideia do que aprendemos por lá”*. (linhas 17 a 19)
- (A) Na linguagem coloquial, quando falamos, é permitido o uso de “me dá”, entretanto, na linguagem formal, o pronome oblíquo “me” não poderia iniciar uma frase.
(B) A expressão “Quando escuto o CFM falando” revela a existência de uma metáfora, tendo em vista que não é o CFM que fala, mas, seus representantes.
(C) O pronome “eles” exerce uma função anafórica, uma vez que retoma a expressão “médicos estrangeiros”.
(D) A expressão “podem não ter” revela uma total desconfiança do CFM com relação aos médicos estrangeiros.
(E) As expressões “os médicos estrangeiros” e “aprendemos” remetem à mesma pessoa do discurso, ou seja, à primeira pessoa do plural.
04. No período “[...] o cardiologista Sérgio Perini conta que desde abril de 2012 é o único médico em atividade na cidade de Santa Maria das Barreiras, no interior do Pará.” (linhas 02 a 04), o trecho sublinhado está separado por vírgula. Assinale a opção na qual o uso da vírgula se justifica pela mesma razão.
- (A) “Em tom de desabafo, o cardiologista Sérgio Perini conta...”, (linha 02)
(B) “A Argentina tem 3,2, Espanha e Portugal têm 4 e Inglaterra, 2,7.” (linha 08)
(C) “Ainda assim, a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável.” (linhas 08 e 09)
(D) “O único médico de Santa Maria das Barreiras é graduado pelo ISCM-VC, em Cuba.” (linhas 12 e 13)
(E) “Eles querem R\$ 20 mil, R\$ 25 mil”. (linha 24)
05. Observe o trecho a seguir: *“Ainda assim, a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável, mas não resolve o problema de saúde do país porque apenas 8% dos profissionais estão em municípios de até 50 mil pessoas.”* (linhas 08 a 10). Os termos destacados exprimem, respectivamente, ideia de
- (A) explicação; adição; finalidade. (D) contraste; contraste; causa.
(B) adição; contraste; explicação. (E) contraste; contraste; explicação.
(C) comparação; contraste; causa.
06. Assinale a opção em que o emprego do pronome, para evitar a repetição do termo destacado no trecho seguinte, está em desacordo com o uso culto da língua.
- “Conclui-se o programa **Mais Médicos**. Não preciso descrever as vantagens do programa **Mais Médicos**.”
- (A) Conclui-se o programa “Mais médicos” cujas vantagens não preciso descrever.
(B) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever-lhe as vantagens.
(C) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever as suas vantagens.
(D) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever as vantagens dele.
(E) Conclui-se o programa “Mais médicos”, que as vantagens não preciso descrever.
07. No trecho “[...] imagino que outros municípios também devam precisar.” (linha 22), é CORRETO afirmar sobre a forma verbal em destaque:
- (A) Encontra-se conjugada no modo indicativo. (D) Constitui uma forma nominal do verbo.
(B) Apresenta-se no presente do subjuntivo. (E) Trata-se de um verbo no gerúndio.
(C) Pertence ao imperativo afirmativo.
08. No período “Dr. Perini ressalta que o conceito de priorizar o atendimento às regiões carentes foi uma das coisas que aprendeu no curso.” (linhas 14 e 15), há o acento indicativo da crase no termo em destaque. Assinale a opção CORRETA quanto ao uso da crase.
- (A) Dr. Perini foi à Cuba buscar formação.
(B) Santa Maria das Barreiras fica à distância de 1.200km de Belém.
(C) Os cursos de medicina à distância não surtem efeito.
(D) Dr. Perini é muito grato à Paulo Henrique Gomes.
(E) A prescrição de medicamentos à lápis não é recomendável.

09. Assinale a alternativa CORRETA com relação à função da linguagem predominante no texto:
- (A) Conativa. (B) Emotiva. (C) Metalinguística. (D) Referencial. (E) Fática.
10. Os advérbios “imediatamente” (linha 02) e “urgentemente” (linha 21) remetem a uma ideia de
- (A) tempo. (B) modo. (C) negação. (D) dúvida. (E) lugar.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. Conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução dos danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das coletividades:
- (A) Atenção integral de saúde (D) Atenção primitiva de saúde
(B) Atenção básica de saúde (E) Atenção à saúde da família
(C) Atenção integralizada de saúde
12. O Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS) existe desde o início dos anos 90, foi efetivamente instituído e regulamentado em 1997, quando se iniciou o processo de consolidação da descentralização de recurso no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Hoje é considerado uma estratégia para:
- (A) O Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família. (D) Pacto de Gestão.
(B) A organização das Unidades Básicas de Saúde. (E) Pacto em defesa do Sistema de Saúde.
(C) A estratégia Saúde da Família.
13. Órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera do governo integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria do Estado da Saúde, do Distrito Federal e dos Municípios:
- (A) Conselho Deliberativo de Saúde (D) Conselho de Saúde
(B) Comissão Colegiada de Saúde (E) Comissão de Diretos Humanos
(C) Conselho Nacional de Deliberação em Saúde
14. É desenvolvido(a) com o(a) mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas, deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e comunicação da rede de atenção à saúde cuja portaria é de nº 2.488 de 21 de outubro de 2011:
- (A) Estratégia Saúde da Família (D) Programa de Agente Comunitário de Saúde
(B) Pacto pela Saúde (E) Política Nacional de Atenção Básica
(C) Política Nacional de Medicamento
15. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a lei nº 8.142/90, o Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, com poder de decisão, ligada ao poder executivo. Ele é composto por:
- (A) 50% de trabalhadores, 25% de usuários e 25% de prestadores de serviços.
(B) 50% de prestadores de serviços, 25% de usuários e 25% de trabalhadores.
(C) Apenas 50% de trabalhadores e 50% de usuários.
(D) 50% de usuários e 50% de prestadores de serviços.
(E) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviços.
16. Tem por objetivos observar e analisar permanentemente a situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas ao controle determinante dos riscos e danos à saúde da população que habita nos territórios, garantindo integralidade da atenção à saúde individual e coletiva:
- (A) Atuação Primária de Saúde (D) Diretrizes do Controle de Doenças
(B) Vigilância em Saúde (E) Educação para Saúde
(C) Rede de Saúde

17. Para o Ministério da Saúde, é uma estratégia que visa atender ao indivíduo e à família de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, cujo objetivo geral é contribuir para reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica em conformidade com os princípios do SUS:
- (A) Programa de Atenção Básica
(B) Programa Saúde Unificada
(C) Programa de Saúde Pública
(D) Sistema Unificado de Saúde
(E) Estratégia da Saúde da Família
18. Universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistencial individual e coletiva, preservação da autonomia das pessoas, igualdade da assistência à saúde, divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e utilização pelo o usuário e participação da comunidade constituem:
- (A) ações de saúde que complementam o Sistema Único e Descentralizado da Saúde.
(B) os princípios da rede de atenção à saúde.
(C) as diretrizes do Estado para a saúde da população.
(D) os princípios e diretrizes que integram o Sistema Único de Saúde.
(E) os princípios que integram a gestão do Sistema Único de Saúde.
19. Regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executando isoladamente ou conjuntamente em caráter permanente ou eventual por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, bem como dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:
- (A) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
(B) Lei nº 8.080, de 29 de setembro de 1990.
(C) Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990.
(D) Lei nº 8.142, de 29 de setembro de 1990.
(E) Lei nº 8.090, de 11 de setembro de 1990.
20. É uma prática social, é um processo sistemático e contínuo, com conteúdo ético, técnico, político e pedagógico que contribui para formação da consciência crítica das pessoas, visando à participação da população e à qualidade de vida, como um sujeito ativo e transformador da realidade:
- (A) Educação popular em saúde.
(B) Instrumento de gestão em saúde.
(C) Educação em saúde.
(D) Determinação social de saúde.
(E) Educação, cidadania e saúde integral.

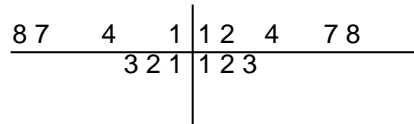
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Um paciente de 30 anos procura o atendimento na clínica odontológica relatando a fratura do elemento 11 após acidente automobilístico com moto. O trauma ocorreu há 90 dias, período que o paciente levou para se recuperar de outras lesões mais graves. Durante o exame clínico, constatou-se a perda da coroa clínica do elemento 11 ao nível subgingival. O exame radiográfico revelou que a fratura se encontrava ao nível ósseo, mas sem comprometimento da raiz, que se apresentava íntegra, sem nenhum tipo de tratamento endodôntico, mas sem dor. A raiz remanescente possui um comprimento de 12 mm e a coroa clínica estimada em 10 mm. Considerando que o paciente possui o sorriso alto e será necessário restabelecer a distância biológica, o tratamento mais adequado para o caso do ponto de vista estético e funcional será:
- (A) realizar o tratamento endodôntico, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 7 mm e confecção de uma prótese unitária metalocerâmica.
(B) realizar o tratamento endodôntico, cirurgia de aumento de coroa clínica, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 5 mm e confecção de uma prótese unitária metalocerâmica logo após a cirurgia periodontal.
(C) realizar o tratamento endodôntico, cirurgia de aumento de coroa clínica, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 7 mm e confecção de uma prótese unitária metalocerâmica 60 dias após a cirurgia periodontal.
(D) realizar o tratamento endodôntico, seguido de tracionamento ortodôntico, cirurgia de aumento de coroa clínica, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 5 mm e confecção de uma prótese unitária metalocerâmica 60 dias após a cirurgia periodontal.
(E) realizar a exodontia da raiz residual, instalação de implante imediato, aguardar 6 meses e instalar uma prótese metalocerâmica sobre implante.

22. Paciente apresenta uma coroa total metálica no elemento 37 com sangramento abundante na região distal durante a sondagem periodontal. Paciente relata dor e sangramento gengival ao realizar a higienização com escova de dentes e fio dental. Radiograficamente observa-se ausência de cárie, prótese bem adaptada com o término cervical distal a 0,7 mm da crista óssea. Para resolução deste caso clínico, deve-se proceder à:
- (A) remoção da coroa total metálica e confecção de uma coroa de porcelana pura.
 - (B) remoção da coroa total metálica atual e substituição por outra metálica mais nova.
 - (C) intensificação da higienização, para evitar o acúmulo de alimentos na área.
 - (D) realização de uma cirurgia de aumento de coroa clínica na distal, mantendo a prótese atual.
 - (E) realização de uma cirurgia de cunha distal, substituindo a prótese por uma porcelana pura.
23. Durante a realização do ajuste oclusal de uma prótese fixa de cerâmica pura unitária, houve uma perfuração na região correspondente ao sulco central. Ao medir a coroa provisória do dente em questão com o auxílio de um espessímetro, o profissional percebeu que a área correspondente a da perfuração na coroa definitiva possuía uma espessura de 0,5 mm e na região das cúspides uma espessura de 1,2 mm. A provável causa da falha e a solução mais adequada seriam respectivamente:
- (A) Falta de espaço oclusal adequado; aplicar novamente a porcelana no local e desgastar o antagonista.
 - (B) Falta de espaço oclusal adequado; rebaixar o preparo e moldar novamente para a confecção de nova prótese.
 - (C) Prótese com excesso de alívio interno; repetir a prótese utilizando o mesmo modelo funcional.
 - (D) Prótese com excesso de alívio interno; manter o preparo e moldar novamente.
 - (E) Prótese com porcelana mal aplicada; moldar novamente e repetir o trabalho.
24. Durante a prova do *copping* metálico para confecção de uma prótese fixa unitária metalocerâmica no elemento 16, percebeu-se uma falha de adaptação da peça ao nível cervical do preparo no centro da face palatina no sentido vertical. Ao se passar a sonda exploradora em toda interface dente / *copping*, observa-se uma boa adaptação com exceção desse ponto em questão, local em que a ponta da sonda penetra e fica presa e que possui uma extensão horizontal aproximada de 2 mm. Ao se levar o *copping* ao modelo troquelado, percebeu-se que o problema persiste. A causa do problema e a melhor solução para resolvê-lo é:
- (A) Desgaste dental insuficiente; refazer o preparo, moldar novamente e confeccionar nova peça protética.
 - (B) Erro no procedimento de moldagem; moldar novamente e confeccionar nova peça protética.
 - (C) Erro no vazamento do molde; moldar novamente e confeccionar nova peça protética.
 - (D) Falha no processo de fundição e acabamento; confeccionar nova peça protética.
 - (E) Falha no processo de fundição e acabamento; utilizar cimento resinoso para cimentar a peça.
25. Um paciente procurou atendimento odontológico para a realização de uma faceta no elemento 21 e duas coroas totais: uma no elemento 11 e a segunda no elemento 36. O paciente optou por uma porcelana pura utilizando um sistema Cad-cam à base de ítrio-zircônia para o elemento 11 no intuito de obter uma melhor estética; uma faceta de porcelana no elemento o elemento 21 e uma prótese fixa metalo-cerâmica no elemento 36 para conciliar a estética com um custo menor. Com relação à cimentação dessas peças, marque a opção CORRETA.
- (A) A coroa total de Ítrio Zircônia pode ser cimentada através de cimentação adesiva ou de cimentação convencional.
 - (B) A cimentação convencional com cimento de fosfato de zinco pode ser realizada apenas para a coroa metalocerâmica do elemento 36.
 - (C) A cimentação com fosfato de zinco pode ser utilizada para todos os elementos.
 - (D) A cimentação com cimento de ionômero de vidro está indicada para todos os elementos.
 - (E) A cimentação convencional com cimento de fosfato de zinco não é mais utilizada, pois foi substituída pela cimentação com ionômero de vidro.
26. Após a remoção do provisório e profilaxia, a sequência CORRETA para a cimentação de uma faceta de porcelana com um cimento resinoso dual convencional é:
- (A) aplicar ácido fluorídrico na área interna da faceta, lavar a peça, aplicar o silano na parte interna da faceta, uso de ácido fosfórico no dente, lavar o dente, aplicar adesivo dentinário de acordo com as normas do fabricante, manipular o cimento, aplicar na faceta e levar em posição, remover os excessos, fotopolimerizar por 40 segundos.
 - (B) aplicar o ácido fosfórico na área interna da faceta, lavar a peça, aplicar o silano na parte interna da faceta, aplicar ácido fluorídrico no dente, lavar o dente, aplicar o adesivo de acordo com as normas do fabricante, manipular o cimento, aplicar na faceta e levar em posição, remover os excessos, fotopolimerizar por 40 segundos.

- (C) aplicar o ácido fluorídrico na área interna da faceta, lavar a peça, uso de ácido fosfórico no dente, lavar o dente, aplicar o silano no dente, aplicar o adesivo dentinário de acordo com a norma do fabricante no dente, manipular o cimento, aplicar na faceta e levar em posição, remover os excessos, fotopolimerizar por 40 segundos.
- (D) aplicar o ácido fosfórico na área interna da faceta, lavar a peça, aplicar o silano na parte interna da faceta, aplicar ácido fosfórico no dente, lavar o dente, aplicar o adesivo dentinário de acordo com o fabricante no dente, manipular o cimento, aplicar na faceta e levar em posição, fotopolimerizar por 40 segundos, remover os excessos.
- (E) aplicar o ácido fluorídrico na área interna da faceta, lavar a peça, aplicar o adesivo dentinário na parte interna da faceta de acordo com o fabricante, aplicar ácido fosfórico no dente, lavar o dente, manipular o cimento, aplicar na faceta e levar em posição, remover os excessos, fotopolimerizar por 40 segundos.
27. Durante a confecção de próteses parciais removíveis, o cirurgião-dentista e o técnico em prótese dental utilizam o delineador. Marque a opção CORRETA com relação à função deste aparelho:
- (A) Determinar o grau de inclinação da maxila em relação à base do crânio.
- (B) Posicionar o modelo superior para montagem em articulador.
- (C) Duplicar o modelo funcional.
- (D) Localizar as áreas retentivas e expulsivas dos dentes.
- (E) Determinar o posicionamento do canal de alimentação.

28. O paciente representado pelo diagrama abaixo procurou atendimento odontológico no intuito de ser reabilitado com próteses parciais removíveis devido a questões financeiras. A classificação de Kennedy para a maxila é



- (A) Classe I modificação 2.
- (B) Classe II modificação 3.
- (C) Classe II modificação 2.
- (D) Classe III modificação 2.
- (E) Classe III modificação 3.
29. Considerando que um paciente possua na mandíbula apenas os elementos 33 e 43 como remanescentes dentários, a classificação de Kennedy para a mandíbula é:
- (A) Classe I modificação 1.
- (B) Classe I.
- (C) Classe II modificação 2.
- (D) Classe II modificação 1.
- (E) Classe IV.
30. Considerando um caso clínico em que o paciente possua como remanescentes dentários apenas os elementos 33, 43 e 44 bem posicionados sem sinais de inclinação ou extrusão, e que existem áreas retentivas na vestibular dos elementos 33 e 44. O paciente optou por uma reabilitação superior com prótese total mucossuportada e inferior com prótese parcial removível. O tipo de grampo de retenção e a localização ideal dos apoios indicados para os elementos 33 e 44 são:
- (A) Elemento 33 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal mesial.
- (B) Elemento 33 – grampo T de Roach e apoio em cingulo deslocado para mesial; elemento 44 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial.
- (C) Elemento 33 – grampo T de Roach e em cingulo deslocado para mesial; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
- (D) Elemento 33 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
- (E) Elemento 33 – grampo T de Roach e em cingulo deslocado para distal; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.

31. Um paciente procurou atendimento odontológico para a substituição de uma prótese total superior e uma removível inferior do tipo classe I de Kennedy. O paciente relatou que as próteses já estavam em uso há 15 anos. Após todas as etapas de confecção das novas próteses, estas foram instaladas. O paciente retornou após 24 horas e relatou uma pequena mudança na pronúncia de algumas palavras, mas conseguia mastigar bem os alimentos. A oclusão foi conferida e agendado um novo retorno 48 horas após o atendimento. No segundo retorno, o paciente relatou um desconforto do lado vestibular direito da prótese inferior. Após exame clínico, observou-se uma ulceração no fundo de sulco na área indicada pelo paciente. O procedimento mais adequado para resolver o problema é:
- (A) Reembasar a prótese inferior no lado esquerdo.
 - (B) Refazer a prótese inferior.
 - (C) Diminuir o flanco de acrílico na região vestibular direita da prótese.
 - (D) Diminuir o flanco de acrílico na região vestibular esquerda da prótese inferior.
 - (E) Diminuir o flanco de acrílico na região lingual esquerda da prótese inferior.
32. Durante a confecção de uma prótese total superior, um cirurgião-dentista ajustou a base de prova superior, montou os modelos em articulador semiajustável e enviou para o técnico para montagem dos dentes em cera. Ao fazer a prova dos dentes em cera, o profissional ficou satisfeito com o resultado, percebendo uma estética adequada, com o paciente conseguindo falar e deglutir sem nenhum esforço. Selecionada a cor da gengiva, o trabalho foi enviado ao laboratório para acrilização. Ao instalar a prótese nova, o cirurgião-dentista percebeu que ela apresentava retenção adequada, mas havia uma dificuldade do paciente em conseguir fechar a boca e selar os lábios, havia, pelo menos, 5 mm de dentes superiores aparecendo abaixo da linha do lábio superior. O paciente relatou não conseguir realizar a deglutição. A causa do problema e solução são:
- (A) Uma falha na prova dos dentes; ajuste oclusal.
 - (B) Falta de habilidade do cirurgião-dentista durante a instalação; ajuste oclusal.
 - (C) Erro durante o procedimento de moldagem funcional; reembasar a prótese total.
 - (D) Falha na acrilização da prótese; confecção de nova prótese total.
 - (E) Falha na montagem em articulador; confecção de nova prótese total.
33. Tudo ocorreu bem durante a instalação de um par de próteses totais em um paciente do sexo masculino com 65 anos, mas, no primeiro retorno, o paciente relata um choque na mandíbula toda vez que tenta alimentar-se. O diagnóstico e a solução para o problema são:
- (A) Um problema neurológico; encaminhar para um neurologista.
 - (B) Um problema de origem emocional; encaminhar para um psicólogo.
 - (C) A dimensão vertical alta; trocar a prótese total.
 - (D) Compressão do forame mentoniano; desgastar o acrílico na região correspondente na prótese total inferior.
 - (E) Compressão da papila periforme; desgastar o acrílico na região correspondente na prótese total inferior.
34. Ao realizar um molde funcional de prótese total com pasta de óxido de zinco e eugenol, a melhor forma de desinfecção antes do vazamento em gesso é:
- (A) esfregar detergente neutro em água corrente.
 - (B) borrifar glutaraldeído a 2% e aguardar 10 minutos.
 - (C) lavar com água a 90°.
 - (D) colocar em Autoclave por 10 minutos.
 - (E) borrifar álcool 90° e aguardar 10 minutos.
35. Paciente de 20 anos, grávida de 5 meses, procura atendimento odontológico com dor intensa e espontânea no elemento 47. Durante o exame clínico e radiográfico, observou-se extensa lesão cariosa envolvendo todo o assoalho da câmara pulpar com sinais de comprometimento da região de furca. O tratamento indicado para a situação seria a exodontia do elemento em questão. Com relação ao atendimento desta paciente, marque a opção CORRETA de atendimento.
- (A) Deve-se realizar a exodontia de imediato e dar preferência ao uso de anestésicos sem vasoconstrictores.
 - (B) Deve ser feito apenas remoção do que restar da polpa coronária, proteção com uma restauração provisória e uso de analgésicos para controlar a dor. A exodontia do elemento dental deverá ser realizada somente após o parto.
 - (C) Deve ser feito apenas remoção do que restar da polpa coronária, proteção com uma restauração provisória e uso de anti-inflamatório e antibiótico para controlar a dor e infecção e aguardar até o 3º trimestre de gravidez para a realização de exodontia.
 - (D) Deve-se realizar a exodontia de imediato utilizando-se lidocaína a 2 %.

- (E) Deve ser feito apenas remoção do que restar da polpa coronária, proteção com uma restauração provisória e uso de analgésicos para controlar a dor e aguardar o 3º trimestre de gravidez para a realização de exodontia, pois há menor risco de má formação para o feto.
36. Paciente do sexo feminino com 30 anos procura o atendimento odontológico com dores na face na região de masseter e temporal bilateralmente. A paciente relatou que as dores parecem apertar sua cabeça e que ocorrem principalmente ao acordar e que vão melhorando ao longo do dia. Ao se realizar o exame clínico, percebeu-se dor à palpação na região de masseter, temporal e pterigoídeo medial dos dois lados da face. A paciente possuía todos os dentes, sem presença de cárie, com a oclusão do tipo Classe I de Angle, mas com leve apinhamento dos incisivos inferiores. A paciente já consultou um neurologista e um ortorinolaringologista, mas nenhuma anomalia que pudesse justificar a sintomatologia foi encontrada. A causa do problema e a melhor forma de tratamento são:
- (A) Má oclusão; tratamento ortodôntico.
(B) Hábito parafuncional; tratamento ortodôntico.
(C) Hábito parafuncional; instalação de uma placa miorelaxante.
(D) Hábito parafuncional; instalação de uma placa reposicionadora anterior.
(E) Enxaqueca; encaminhar novamente a paciente ao neurologista.
37. Durante um jogo de vôlei, uma paciente de 25 anos leva uma bolada na face. Após o jogo, a paciente relatou dor à mastigação na ATM direita e limitação de abertura bucal. No dia seguinte, ela procurou um ortorinolaringologista que, ao não identificar nenhuma causa otológica encaminhou a paciente para atendimento odontológico. Durante o exame clínico, a paciente mostrou uma abertura bucal forçada dentro dos limites de normalidade, apesar da dor presente ao realizar esse esforço. Havia também dor à palpação posterior e lateral à capsula articular direita. O tratamento indicado para esse caso é:
- (A) Mastigar os alimentos somente do lado esquerdo, instituição de uma dieta mais macia e procurar um ortodontista para melhorar a oclusão.
(B) Mastigar os alimentos somente do lado direito, instituição de uma dieta mais macia e prescrição de anti-inflamatório.
(C) Mastigar os alimentos somente do lado esquerdo e prescrição de anti-inflamatório.
(D) Mastigar os alimentos somente do lado esquerdo e prescrição de analgésico e antibiótico.
(E) Mastigar os alimentos somente do lado direito e prescrição de antibiótico.
38. Com relação aos implantes osseointegrados, marque a opção CORRETA.
- (A) São tratamentos ainda pouco estudados devendo ser indicados com cautela.
(B) Estão contra indicados para pacientes com mais de 60 anos.
(C) Podem ser indicados para elementos unitários.
(D) Não devem ser instalados em maxila de mulheres que estão na menopausa.
(E) Estão contraindicados para pacientes que já utilizam próteses parciais removíveis.
39. Um grande progresso nos tratamentos reabilitadores foi alcançado através da descoberta dos implantes dentários. Inicialmente eles foram pensados para pacientes desdentados totais inferiores. Para solucionar esse problema, foi desenvolvida a prótese do tipo protocolo. Com relação à reabilitação de mandíbulas com implantes osseointegrados e próteses do tipo Protocolo, é CORRETO afirmar que:
- (A) Constituem na colocação de 4 a 5 implantes entre os forames mentonianos na região anterior da mandíbula e confecção de uma prótese total metaloplástica fixa sobre os implantes.
(B) Colocação de 2 implantes na região correspondente aos caninos inferiores e instalação de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo bola.
(C) Colocação de 2 implantes na região correspondente aos caninos inferiores e instalação de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo barra clipe.
(D) Colocação de 3 implantes na região correspondente aos caninos inferiores e instalação de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo barra clipe.
(E) Constituem na colocação de 4 a 5 implantes entre os forames mentonianos na região anterior da mandíbula e confecção de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo barra clipe.

40. Uma paciente do sexo feminino de 25 anos procura atendimento odontológico a fim de fazer uma profilaxia e exame clínico geral para ver se há necessidade de algum tratamento restaurador. A paciente apresentava pequenas ulcerações avermelhadas próximo à comissura labial esquerda. Quando perguntada sobre a origem das lesões, a paciente relatou que iniciaram com pequena ardência na área, depois surgiram bolhas transparentes que amanheceram estouradas no dia do atendimento. O diagnóstico e a melhor conduta para o caso são:
- (A) Queilite angular; prescrever aciclovir e remarcar a consulta para depois da cicatrização das lesões.
 - (B) Queilite angular; prescrever aciclovir e continuar o atendimento clínico.
 - (C) Herpes simples; prescrever aciclovir e remarcar a consulta para depois da cicatrização das lesões.
 - (D) Herpes Zoster; prescrever penicilina e remarcar a consulta para depois da cicatrização das lesões.
 - (E) Queimaduras solares; indicar o uso de protetor solar e continuar o atendimento clínico.
41. Paciente do gênero masculino busca atendimento odontológico em decorrência da quebra de um pedaço do dente posterior. Clinicamente observa-se a quebra pequena da crista marginal distal. Radiograficamente nota-se uma imagem radiolúcida distal próxima à câmara pulpar, cujo término cervical do preparo apresentava uma distância de menos de 1 mm para crista óssea. Os testes de sensibilidade foram positivos e não havia sinais ou sintomas de comprometimento endodôntico irreversível. Marque a opção que representa a melhor opção de tratamento:
- (A) Restauração indireta com cerâmica.
 - (B) Capeamento pulpar indireto seguido de restauração de resina composta.
 - (C) Recuperação do espaço biológico através de cirurgia periodontal e capeamento pulpar indireto, seguido de restauração de resina composta.
 - (D) Recuperação do espaço biológico através de cirurgia periodontal e tratamento endodôntico e restauração indireta e resina composta.
 - (E) Recuperação do espaço biológico através de cirurgia periodontal e tratamento endodôntico e coroa de cerâmica.
42. Paciente queixava-se da estética dos dentes anteriores devido à presença de manchas hipoplásicas na superfície vestibular de todos os dentes anteriores. As manchas foram diagnosticadas como fluorose de grau leve e estavam localizadas na superfície de esmalte mais superficial. A opção mais conservadora para resolução dos elementos com a cor alterada é:
- (A) Coroa de porcelana.
 - (B) Faceta indireta de porcelana.
 - (C) Faceta direta com resina composta.
 - (D) Microabrasão do esmalte.
 - (E) Restauração com resina composta localizada nos locais das manchas.
43. Paciente do gênero masculino de 20 anos de idade acidentou-se e avulsionou o elemento 21. O próprio paciente reimplantou o dente no alvéolo e buscou atendimento odontológico imediatamente. Clinicamente observou-se o elemento adequadamente posicionado; radiograficamente notou-se o alvéolo completamente preenchido e ápice fechado. Marque a opção que contém os passos CORRETOS de tratamento do caso acima.
- (A) Não precisa ser realizado mais nenhum tipo de tratamento.
 - (B) Realizar a exodontia do elemento dental e reimplante do dente pelo profissional.
 - (C) Fazer contenção semirrígida por 2 semanas, prescrever antibióticos sistêmicos e realizar tratamento endodôntico do elemento após 7 a 10 dias, restauração do acesso endodôntico e controle radiográfico.
 - (D) Fazer contenção rígida por 8 semanas, prescrever antibióticos sistêmicos e realizar tratamento endodôntico do elemento após 7 a 10 dias, restauração do acesso endodôntico e controle radiográfico.
 - (E) Fazer contenção rígida por, pelo menos, 2 semanas e acompanhamento radiográfico.
44. Paciente do gênero feminino de 5 anos de idade sofreu uma queda de traumatizou o elemento 51. Paciente buscou pronto atendimento e clinicamente foi verificado leve sangramento gengival, aumento leve da mobilidade dental e o posicionamento dental não foi alterado. Radiograficamente não apresenta anormalidade e o teste de sensibilidade foi positivo. O diagnóstico e tratamento correto do caso acima encontram-se na opção:
- (A) Luxação; contenção semirrígida por 14 dias.
 - (B) Luxação; nenhum tratamento operatório é necessário, devendo-se realizar preservação do caso.
 - (C) Concussão; contenção semirrígida por 14 dias e preservação do caso.
 - (D) Subluxação; contenção semirrígida por 14 dias e preservação do caso.
 - (E) Luxação; exodontia do elemento 51.

45. Paciente com 14 anos de idade fraturou o elemento 11 durante um acidente automobilístico. O paciente buscou atendimento odontológico imediato e observou-se uma pequena exposição pulpar no elemento citado, onde a polpa apresentava aspecto vermelho vivo e sangramento de rápido cessar. Decidiu-se por restaurar definitivamente com resina composta. Anteriormente à realização da restauração, deve-se proceder à(ao):
- (A) curetagem.
 - (B) necropulpectomia.
 - (C) tratamento expectante.
 - (D) proteção pulpar indireta.
 - (E) condicionamento ácido da polpa e aplicação de adesivo.
46. No mercado, existe uma gama de opções de resina composta para realização de restaurações. Para indicação correta, é necessário considerar as características e indicações desses materiais. Com relação à correta escolha das resinas compostas, a alternativa para restaurar uma restauração classe II, ocluso-proximal, em primeiro molar superior que possui uma lesão cariosa de média profundidade é:
- (A) apenas resina nanoparticulada.
 - (B) apenas resina de micropartículas.
 - (C) nanoparticulada na porção mais profunda e microparticulada para resina mais superficial.
 - (D) micro-híbrida na porção mais profunda e microparticulada para resina mais superficial.
 - (E) macroparticulada na porção mais profunda e microparticulada na porção vestibular.
47. Um paciente idoso apresenta o elemento 36 com coroa clínica curta e uma lesão cariosa envolvendo a crista marginal mesial, o sulco central e a cúspide lingual, sem invasão do espaço biológico. Radiograficamente observa-se uma lesão radiolúcida de profundidade média, sem comunicação com a câmara pulpar e com ausência de sinais periapicais. Em decorrência da amplitude da cavidade e falta de condição financeira do paciente, marque abaixo a opção que representa a melhor opção restauradora e meio auxiliar de retenção deste caso clínico:
- (A) pino-intradentinário e resina composta.
 - (B) pino intradentinário e ionômero de vidro.
 - (C) pino intradentinário e amálgama.
 - (D) amalgapin e ionômero de vidro.
 - (E) amalgapin e amálgama.
48. Acidentes com instrumentos perfurocortantes são comuns na prática clínica odontológica. No Brasil, a preocupação com os riscos inerentes à atividade fez que fossem materializadas condutas a serem seguidas pela classe odontológica. Com relação aos acidentes envolvendo instrumentos potencialmente contaminados, julgue os itens abaixo:
- I. O risco de contaminação é maior para os pacientes com HIV do que pacientes com hepatite B e C;
 - II. Deve-se fazer notificação do acidente do trabalho;
 - III. O paciente e o profissional devem realizar sorologia para HIV, Hepatite B e C;
 - IV. Pacientes com sorologia positiva ou desconhecida para tais vírus, a quimioprofilaxia deve ser iniciada dentro das primeiras 24 a 48 horas após a exposição.
- (A) Somente o item I está correto.
 - (B) Somente o item I está incorreto.
 - (C) Somente os itens I, II e IV estão corretos.
 - (D) Somente os itens II, III e IV estão corretos.
 - (E) Somente o item IV está incorreto.
49. Paciente necessita fazer exodontia das raízes residuais dos elementos 17 e 18. Durante a anamnese, o paciente relatou possuir estenose aórtica, uma doença cardíaca congênita e ser alérgica à penicilina. Optou-se por realizar profilaxia antibiótica, seguindo o adequado protocolo abaixo:
- (A) Amoxicilina 2g, vinte quatro horas antes do procedimento.
 - (B) Clindamicina 600mg, uma hora antes do procedimento.
 - (C) Ibuprofeno 50mg, duas horas antes do procedimento.
 - (D) Cataflan 50mg, uma hora antes do procedimento.
 - (E) Novalgina 500mg, duas horas antes do procedimento.

50. Paciente de 48 anos, do gênero masculino apresentou-se com queixa de dor na região dos elementos 31 e 32. No exame periodontal, constatou-se aumento de volume tecidual, na altura da porção média da raiz, circunscrito associado à perda da inserção. O teste de vitalidade térmico descartou a possibilidade de envolvimento endodôntico. Radiograficamente verificou-se o traçado de fístula presente. O diagnóstico e o correto tratamento da situação descrita encontram-se na opção:
- (A) Abscesso dento-alveolar evoluído; drenagem e tratamento endodôntico na mesma sessão.
 - (B) Abscesso dento-alveolar em evolução; uso de antibiótico sistêmico e em outra sessão drenagem seguida pelo tratamento endodôntico.
 - (C) Abscesso periodontal; drenagem com instrumentação periodontal e irrigação com clorexidina a 0,12% e em outra sessão continuação do tratamento periodontal.
 - (D) Abscesso periodontal; uso de antibiótico sistêmico e em uma outra sessão tratamento periodontal.
 - (E) Celulite em fase inicial; antibioticoterapia e tratamento endodôntico em sessão única.