

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

### ODONTÓLOGO ESPECIALISTA ENDODONTIA – SECRETARIA DE SAÚDE

**DATA: 22/11/2015**

**HORÁRIO: das 14 às 18 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** 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 as questões de 01 a 10.

### Sou Marina (até a posse)

01 Sou um homem simples: acredito que, a cada quatro anos, é necessário trocar o bandido que nos  
02 governa. Tira-se um, põe-se outro qualquer em seu lugar. Nunca votei para presidente e, por isso mesmo,  
03 nunca me arrependi por ter votado num determinado candidato.

04 O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante. Isso não quer dizer que  
05 não me interesse pelas eleições. Ao contrário: acompanho fanaticamente todas as campanhas e, no tempo  
06 ocioso, que corresponde a mais ou menos quatro quintos de meu dia, pondero sobre a fanfarronice daquela  
07 gente pitoresca que pede nosso voto. Além de ponderar sobre a fanfarronice daquela gente pitoresca que  
08 pede nosso voto, sou um especialista em torcer contra.

09 Torci contra Fernando Henrique Cardoso em 1998. Torci contra Lula em 2002. Torci contra Lula – e  
10 torci muito – em 2006. Torci contra Dilma em 2010. Agora estou torcendo novamente contra ela. Como se  
11 nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais. E  
12 quem se importa? Com tanto tempo ocioso, aprendi a esperar.

13 A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora. Depois  
14 de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT. E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB, sem o  
15 qual o PT tende a desaparecer, pois perde seu adversário amestrado.

16 O conceito segundo o qual é necessário trocar, a cada quatro anos, o bandido que nos governa  
17 (Montesquieu, "O Espírito das Leis", volume 2), finalmente pode ser aplicado. Tira-se um, bota-se outro  
18 qualquer em seu lugar. O outro qualquer é Marina Silva? Eu topo.

19 A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina  
20 Silva. Com um tantinho de empenho, porém, posso apontar outros. Muitos palpiteiros se alarmaram porque  
21 seu primeiro passo foi rachar ao meio o PSB; eu, vendo aquela gente pitoresca do PSB, comemorei. De fato,  
22 espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base.

23 Passei 12 anos denunciando os apaniguados de um partido que se empossava criminosamente de  
24 todos os cargos estatais. O que eu quero, agora, é que os partidos se esfarinhem. Em primeiro lugar, o PT.  
25 Em seguida, o resto. Outro aspecto animador de Marina Silva é que ela sabe que o eventual apoio de um  
26 petista ou de um tucano só pode tirar-lhe votos, prejudicando suas chances de ser eleita. Isso deve persuadi-  
27 la a repelir, neste momento, qualquer tentativa exasperada de adesismo. Se ela ganhar, porém, tudo mudará:  
28 voluntários de todos os partidos irão oferecer seus préstimos, e ela, agradecida, aceitará, claro.

29 Assim como aceitará a serventia e a cumplicidade daqueles que, até hoje, sempre lucraram com  
30 Dilma e o PT: no empresariado, no sindicato, na cultura, na imprensa. Mas esse é outro motivo pelo qual me  
31 animo com a candidatura de Marina Silva: não espero rigorosamente nada de seu governo, e passarei a torcer  
32 contra ela um dia depois da posse. Sou um homem simples.

MAINARDI, Diogo. **Sou Marina (até a posse)**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2014/08/1506342-diogo-mainardi-sou-marina-ate-a-posse.shtml>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

01. A principal ideia defendida no texto é a de (que)

- (A) Marina Silva tem as melhores propostas políticas entre os candidatos à eleição.
- (B) é necessária rotatividade entre os governantes, depois do fim do mandato.
- (C) o voto nulo é a melhor opção.
- (D) criticar o PT somente.
- (E) criticar o PSDB somente.

02. O trecho que confirma a resposta correta da questão anterior é:

- (A) "A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora" (linha 13).
- (B) "E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB" (linha 14).
- (C) "O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante" (linha 04).
- (D) "A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina Silva" (linhas 19 e 20).
- (E) "Tira-se um, bota-se outro qualquer em seu lugar" (linhas 17 e 18).

03. A expressão 'Nunca votei para presidente' (linha 02) permite afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o autor do texto é alienado politicamente.
  - (B) o autor do texto não acredita nos políticos que nos governam.
  - (C) o autor do texto só votou para governador.
  - (D) o autor do texto só votou para prefeito.
  - (E) o autor do texto só votou para Senador.
04. A expressão entre parênteses, no título, levando em conta a compreensão global do texto, permite algumas leituras, EXCETO:
- (A) O autor do texto acredita que, se Marina Silva vencer, ela será cooptada.
  - (B) O apoio tem prazo para acabar.
  - (C) A expressão permite antever o posicionamento do autor sobre as eleições.
  - (D) A palavra 'posse' na expressão é um trocadilho do autor para a posse dos bens públicos pela candidata, se eleita.
  - (E) O apoio é, ao fim e ao cabo, mais uma forma de ser do contra.
05. O vocábulo 'apaniguados' (linha 23), no contexto em que ocorre, tem o sentido mais próximo de:
- (A) emuladores.
  - (B) contendores.
  - (C) protegidos.
  - (D) adversários.
  - (E) antagonistas.
06. Com a expressão "mais ou menos quatro quintos de meu dia" (linha 06), o autor quer
- (A) fazer um chiste com o leitor.
  - (B) demonstrar que dispõe de pouco tempo ao longo do dia.
  - (C) afirmar que não faz nada da vida.
  - (D) sugerir que dispõe de muito tempo ao longo do dia para, por exemplo, reflexões sobre política.
  - (E) fazer um jogo matemático infundado com o leitor.
07. A paráfrase para o trecho "Como se nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais" (linhas 10 e 11) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Como se percebe, além de ser um especialista em torcer contra, também o sou em derrotas eleitorais.*
  - (B) *Como se há, mais do que de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (C) *Como se nota, para muito além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (D) *Como se viu, além de ser um especialista em torcer contrariamente, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (E) *Como se nota, além de ser o especialista em torcer contra, sou também um especialista nas derrotas eleitorais.*
08. A partir do trecho "Depois de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT" (linhas 13 e 14), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula depois da palavra 'anos' se justifica porque separa uma expressão adverbial que inicia o período;
  - II. A troca da forma verbal 'há' por 'existe' não acarreta nenhuma modificação no verbo substituto;
  - III. A troca do artigo 'uma' pelo artigo 'a' acarreta mudança de sentido.
- (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 “De fato, espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base” (linhas 21 e 22), julgue os itens abaixo:
- I. O pronome ‘ela’ retoma o nome de Marina Silva;
  - II. Se a palavra ‘meio’ for substituída por ‘metade’, deve ser usado o acento grave;
  - III. Se a expressão ‘De fato’ for colocada no fim do período, haverá mudança de sentido em relação ao trecho original.
- (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. Quanto à forma ‘persuadi-la’ (linhas 26 e 27), é CORRETO afirmar:
- (A) Deveria vir com acento agudo na forma pronominal.  
(B) Não deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal ‘i’.  
(C) Deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal.  
(D) Não há regra de acentuação para este caso.  
(E) Deveria vir com acento agudo na forma verbal, especificamente na vogal ‘u’, que compõe um hiato.

### LEGISLAÇÃO DO SUS

11. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são foros de negociação e pactuação entre os gestores acerca dos aspectos operacionais do SUS. A atuação das Comissões Intergestores têm por objetivo:
- (A) Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde na esfera correspondente.  
(B) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde.  
(C) Elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a saúde na sua esfera de atuação.  
(D) Participar da formulação da política das ações de saneamento básico e de colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente na sua esfera correspondente.  
(E) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
12. A lei 8.080/1990 define as competências de cada esfera de governo do SUS. Correlacione as competências listadas com o âmbito administrativo responsável e a seguir marque a opção que corresponde à sequência CORRETA.
- |                                |     |  |
|--------------------------------|-----|--|
| I. Direção Nacional do SUS;    | ( ) | Formar consórcios administrativos intermunicipais.   |
| II. Direção Estadual do SUS;   | ( ) | Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.  |
| III. Direção Municipal do SUS. | ( ) | Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.   |
|                                | ( ) | Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.  |
|                                | ( ) | Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional. |
- (A) I, II, III, II, I.  
(B) III, I, II, II, I.  
(C) III, II, I, I, II.  
(D) III, I, II, I, III.  
(E) I, III, II, I, II.
13. Acerca do Controle Social no SUS, Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde se constituem nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social, em todas as esferas de governo. Sobre esses espaços, é CORRETO afirmar que:
- (A) O primeiro CNS foi criado em 1937, no governo de Getúlio Vargas, com o objetivo de tornar mais legítimas as instituições do Estado.  
(B) A primeira Conferência Nacional de Saúde, da qual participaram profissionais do então Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, além de outras autoridades, foi realizada em 1954.

- (C) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, explicitou as diretrizes para a reorganização do Sistema Único de Saúde, que efetivamente representou a construção de um novo arcabouço institucional.
- (D) As Conferências de Saúde acontecem em intervalos de quatro anos e tem por finalidade elaborar propostas que são registradas em documento próprio. A partir desse momento, tais propostas são avaliadas pelo gestor para serem cumpridas ou não pelo poder público.
- (E) Os Conselhos de Saúde não são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde. Os Conselhos de Saúde são órgãos que têm caráter colegiado permanente e consultivo.
14. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios). A implantação deste Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão –, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão. Sobre o Pacto pela Saúde, é INCORRETO afirmar que:
- (A) 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.
- (B) O Pacto de Gestão estabelece como diretrizes a Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (C) O Pacto de Gestão tem por diretriz desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.
- (D) O Pacto de Gestão estabelece os como instrumentos de planejamento da regionalização: o Plano Diretor de Regionalização (PDR); o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).
- (E) O Pacto de Gestão estabelece os blocos de financiamento para o custeio em saúde: Atenção Básica, Atenção da Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.
15. As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território. Sobre as regiões de saúde, é CORRETO afirmar que:
- (A) A Região de Saúde deve organizar a rede de ações e serviços de saúde, a fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado.
- (B) A organização da Região de Saúde deve favorecer aos municípios de pequeno porte que não possuem recursos financeiros para arcar com as despesas das ações de média e alta complexidade.
- (C) A rede de atenção à saúde em uma determinada região é elaborada a partir da pactuação do conjunto de responsabilidades não compartilhadas e das ações complementares, entre os Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde.
- (D) A Região de Saúde, para sua delimitação, deve estabelecer critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território, como suficiência em atenção básica, média e alta complexidade.
- (E) O ponto de corte da média complexidade que deve estar na Região ou na macrorregião deve ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, a partir da realidade de cada estado.
16. Segundo o Ministério da Saúde, “a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, 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 com 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”. (BRASIL, 2012).

Em relação às diretrizes da atenção básica, coloque **V** (se verdadeiro) ou **F** (se falso) nas assertivas a seguir.

- ( ) A Atenção Básica deverá ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território;
- ( ) A Atenção Básica deverá possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde;
- ( ) A Atenção Básica deverá adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, inclusive com garantia das ações de média e alta complexidade;

- ( ) A Atenção Básica deverá coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades;
- ( ) A Atenção Básica deverá estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

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

17. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- (A) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- (B) Ser resolutive, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando tecnologias de cuidado individual, por meio de uma clínica capaz de construir vínculos positivos, centrada na doença do usuário.
- (C) Coordenar o cuidado, elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Rede de Atenção à Saúde.
- (D) Atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, encaminhando o usuário e transferindo a responsabilidade pelo cuidado para os serviços de maior complexidade, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- (E) Ordenar as redes, identificar a demanda espontânea da população sob sua responsabilidade, organizando-a em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta da demanda de saúde dos usuários.

18. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Segundo essa Portaria, é CORRETO afirmar:

- (A) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e, para tanto, deve implementar nova oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- (B) A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos gestores municipais de saúde, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
- (C) O Gestor Municipal deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local.
- (D) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
- (E) Os Colegiados de Gestão Regional são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formados por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) e pela Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

19. 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. São princípios da Política de Humanização da Saúde:

- (A) Universalidade, igualdade, autonomia.
- (B) Universalidade, Integralidade e participação Popular.
- (C) Transversalidade, protagonismo, corresponsabilidade e igualdade.
- (D) Indissociabilidade entre gestão e atenção, autonomia e integralidade.
- (E) Transversalidade, Indissociabilidade entre atenção e gestão, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivo.

20. Em relação aos conceitos que norteiam o trabalho da Política Nacional de Humanização, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
  - (B) Cogestão expressa tanto à inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão.
  - (C) Ambiência está relacionada a espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e que sejam lugares de encontro entre as pessoas.
  - (D) A clínica ampliada 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.
  - (E) A valorização do trabalhador considera suas diversas funções na assistência direta ao usuário, e os exclui na tomada de decisão, preservando sua necessidade de tranquilidade para a execução das ações de saúde.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. O fluoreto possui um papel positivo determinante no controle da progressão de lesões cariosas em esmalte ou dentina. Para a correta indicação dos diferentes fluoretos disponíveis no mercado, é essencial o conhecimento do mecanismo de ação e dos meios de uso de fluoreto a serem utilizados. Com relação ao uso dos fluoretos, marque a opção CORRETA.
- (A) O fluoreto possui efeito sobre a dinâmica do processo de cárie, favorecendo o processo de remineralização, devido a incorporação de fluorapatita ao esmalte dental durante a formação do órgão dentário. Desta maneira, a ingestão de fluoretos durante a formação do órgão dental é essencial para ação preventiva contra a cárie dental, garantindo a obtenção de dentes resistentes à cárie dentária por toda a vida.
  - (B) Para que haja o efeito fisiológico dos fluoretos sobre a redução da desmineralização e ativação da remineralização, é necessário que o mesmo esteja disponível constantemente na cavidade bucal. Para manutenção constante de fluoretos na cavidade bucal, o meio de aplicação tópica profissional deve ser escolhido para qualquer tipo de paciente, pois proporciona a formação de depósito de fluoreto de cálcio sobre a superfície dental.
  - (C) A presença de fluoretos promove o aumento de PH do biofilme abaixo dos níveis críticos (5,5) para a dissolução da hidroxiapatita após exposição a açúcar, pois não é suficiente para causar a dissolução da fluorapatita que só se dissolve a partir do PH 6,5.
  - (D) Os dentifrícios fluoretados representam o meio mais racional de uso de fluoretos, pois promovem a formação de um reservatório constante de flúor na cavidade bucal, e, ainda, promove a desorganização do biofilme dental pelo ato mecânico da escovação dental.
  - (E) O efeito anticárie dos fluoretos comprovado cientificamente, contribui para o protocolo atual do uso somatório de pelo menos três métodos de aplicação de fluoretos para qualquer tipo de paciente. De acordo com este conceito, o uso associado, por exemplo, de meios como enxaguatório bucal, água fluoretada e aplicação tópica profissional garantem a prevenção da doença cárie.
22. A doença cárie representa uma condição multimicrobiana infecciosa, biofilme e pH dependente, mediada pela sacarose e outros carboidratos da dieta. Com relação à microbiota cariogênica e o seu impacto sobre a atividade cariogênica em crianças, julgue os itens abaixo:
- ( ) A mãe é fonte natural de infecção primária para os dentes decíduos, embora não exclusiva, sendo portanto, a transmissão do tipo vertical e exógena.
  - ( ) Deve-se evitar o uso compartilhado de talheres, escovas de dentes e outro utensílios entre a mãe e a criança, a fim de reduzir a transmissão e colonização desses microorganismos .
  - ( ) Os dentes decíduos funcionam como reservatório de estreptococos do grupo mutans para a colonização dos primeiros molares permanentes, sendo uma fonte exógena de infecção cariogênica.
  - ( ) Os primeiros molares permanentes funcionam como reservatório de estreptococos do grupo mutans para os segundos molares e pré-molares recém-erupcionados, sendo uma fonte endógena de infecção cariogênica.

O julgamento dos itens encontra-se CORRETO na opção:

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

23. O método radiográfico mais comumente usado para a detecção de cárie é a radiografia *Bitewing*. O propósito desse exame é detectar lesões clinicamente “ocultas” num exame clínico cuidadoso. (MEJÉRE e KIDD, 2011). Acerca desse exame, marque a opção CORRETA.

- (A) A radiografia interproximal permite garantir se há presença de cavidade cariosa dificilmente visualizada devido à presença de dente adjacente em cáries interproximais.
- (B) Através da radiografia interproximal, a profundidade da lesão proximal pode ser verificada e sua relação com a polpa estimada. Imagens radiolúcidas restritas ao esmalte devem ser restauradas, pois já indicam que há envolvimento inicial em dentina.
- (C) Para populações com baixa prevalência de cárie, radiografias bitewing anuais não são mais justificadas. A prescrição de um exame radiográfico deve ser baseada no risco e atividade do paciente, assim como no exame clínico realizado, podendo estender intervalo de prescrição para até 3 anos.
- (D) A partir do exame radiográfico, é possível definir se a lesão está paralisada ou em atividade, principalmente se houver imagem radiolúcida envolvendo o terço externo da dentina.
- (E) O exame radiográfico representa o melhor método para detecção de cárie oclusal em esmalte, pois se já houver radiolucidez em esmalte, já indica envolvimento dentinário com necessidade restauradora.

24. O controle do processo de cárie antes de ocorrer a restauração propriamente dita é chave para romper o ciclo restaurador repetitivo e melhorar o cuidado para os pacientes. Desta maneira, atividades preventivas tradicionais são fundamentais do desenvolvimento do autocuidado por parte do paciente. Com relação ao tratamento preventivo, julgue os itens abaixo:

- I. Pode ser considerado como tratamento preventivo tradicional: higiene bucal (instruções), selantes de sulcos e fissuras e aplicação de flúor;
- II. Pacientes que já possuem lesões cáries estabelecidas não necessitam de tratamento preventivo, pois para a resolução desses casos são suficientes procedimentos operatórios restauradores;
- III. As ações preventivas devem ocorrer a partir do momento em que houve o surgimento de lesões de manchas brancas nos dentes, pois o surgimento das lesões marca o início da doença cárie;
- IV. Uma maneira de evitar ou retardar preventivamente a transmissão precoce de microrganismos na dentição decídua é reduzindo os reservatórios maternos de microbiota cariogênica.

Marque a opção que contem a quantidade de assertivas acima que estão CORRETAS.

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

25. A clorexidina é uma bisguanida com propriedades hidrofílicas e hidrofóbicas, utilizada em diversas situações clínicas das diferentes especialidades odontológicas. Como a maioria dos materiais, a clorexidina apresenta vantagens e desvantagens, indicações e contraindicações, que precisam ser conhecidas para o adequado uso clínico. Julgue os itens abaixo em (V) Verdadeiro ou (F) Falso:

- ( ) A clorexidina possui alta substantividade com tempo médio de 12h.
- ( ) Possui amplo espectro de ação e segurança. Em baixa concentração, sua ação é bactericida.
- ( ) As soluções de bochecho de clorexidina a 0,12% podem ser associada com fluoretos para pacientes em atividade da doença cárie e produzem eliminação total do biofilme bacteriano por período prolongado.
- ( ) A solução de clorexidina a 2% pode ser utilizada para limpeza de cavidades rasas, médias e profundas.
- ( ) O uso prolongado de soluções de bochecho de clorexidina por um período maior que 14 dias pode provocar efeitos colaterais como manchamento do esmalte dental, alteração do paladar,

O julgamento dos itens encontra-se CORRETO na opção:

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

26. Segundo NYAD et al., o exame clínico tátil visual é o único método clínico que fornece a informação necessária para a escolha do tratamento apropriado da doença cárie. Diante da importância desse exame para o tratamento da doença cárie, analise as assertivas abaixo e marque a opção CORRETA.



- (A) Idealmente o exame clínico deve ser feito sob isolamento com rolos de algodão, presença de dispositivo de sucção, campo limpo e seco.
- (B) Durante o exame clínico é importante avaliar a atividade das lesões cáries, em casos de lesões ativas é preciso torná-las inativas para assim poder restaurar as lesões todas as lesões cáries inativas precisam ser restauradas.
- (C) No exame clínico de superfícies oclusais, é comum observar lesões não cavidadas e inativas que apresentam pigmentações na região de fôssulas e fissuras. Essas lesões inativas precisam ser restauradas para evitar que progridam.
- (D) A separação dental pode auxiliar no diagnóstico clínico de lesões de cáries proximais. No afastamento dentário mediato, é necessário que a cunha de madeira seja deixada durante 1 ou 2 dias na região interdental e removida antes do exame clínico.
- (E) A sonda exploradora representa um excelente instrumental para verificar a atividade da lesão. Em casos em que a sonda prender ou encontrar resistência, isso indica que há cavidade e, conseqüentemente, atividade da lesão.

27. A partir dos resultados do levantamento de condições de Saúde Bucal da População Brasileira -SB Brasil- em 2003, ficou evidente a necessidade da organização da média complexidade em Odontologia na efetivação do SUS. (...) Uma das estratégias é o incentivo ao funcionamento dos Centros de Especialidades Odontológicas, a serem criados em todas as regiões, de acordo com os planos municipais e regionais de cada estado. (Caderno de saúde Bucal, 2004)

Com relação às recomendações para referência e contrarreferência aos Centros Odontológicos (CEOs), marque a opção CORRETA.

- (A) Apenas pacientes em tratamento nas unidades de saúde podem ser encaminhados para o CEOs.
- (B) Casos de urgências devem ser solucionados nos CEOs, pois as Unidades Básicas de Saúde não possuem material adequado para a realização desses procedimentos.
- (C) O encaminhamento deverá ser feito por meio de formulários de referência/contrarreferência, devendo sempre ser acompanhado dos exames complementares necessários e radiografias.
- (D) Se o paciente necessitar de atendimento de mais de uma especialidade, é preciso que ele retorne para unidade de saúde para que seja encaminhado novamente para o CEO.
- (E) O usuário deve ser encaminhado com eliminação da dor e com ações realizadas para controle de infecção bucal.

28. De modo a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação de saúde bucal da população brasileira, o Brasil Sorridente reúne uma série de ações para ampliação de acesso ao tratamento odontológico gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS visa à ampliação e à qualificação da atenção especializada em especial implantação de centros de especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentária (LRPD). Com relação à implantação de CEOs e LRPD, julgue os itens abaixo em (V) Verdadeiro e (F) falso:

- ( ) Para instalação de um CEO, são necessárias: identificação do município ou do estado e do estabelecimento de saúde, com cópia do registro de cadastro nacional, a descrição dos serviços ofertados, a descrição da área de abrangência do CEO e a demonstração da coerência com o plano diretor.
- ( ) Existem quatro tipos de CEOs (CEO tipo 1, CEO tipo 2, CEO tipo 3, CEO tipo 4) e cada um deles recebe um valor de incentivo para implantação e custeio. A implantação dos centros especializados funciona por meio de parceria entre estados, municípios e governo federal.
- ( ) A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos centros de especialidades depende da produção mínima mensal, podendo ser cancelada em casos de não ser atingida por dois meses consecutivos ou três meses alternados.
- ( ) Podem ser prestadores como CEO somente unidades de natureza jurídica pública, ficando vetadas quaisquer instituições privadas de concorrer.
- ( ) Não haverá restrição quanto à natureza jurídica para as Unidades de Saúde credenciar-se como LRPD para prestarem serviço.

O julgamento dos itens encontra-se CORRETO na opção:

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

A prática odontológica abrange uma variedade de procedimentos que podem incluir desde um simples exame a cirurgias complexas. Esses procedimentos geralmente envolvem secreções da cavidade orais, que possibilitam a transmissão de infecções tanto para o paciente como para o cirurgião-dentista. Efetivas medidas de controle precisam ser tomadas nos consultórios odontológicos com intuito bloquear ou minimizar o risco de transmissão de infecções na prática da odontológica. Com base no texto acima, responda as questões 29 e 30.

29. Quanto aos bloqueios a serem utilizados nos consultórios odontológicos, marque a opção CORRETA.
- (A) A lavagem das mãos representa uma importante ação para a prevenção e controle de infecções. Para a lavagem das mãos, deve-se sempre usar um sabão antisséptico para qualquer atendimento odontológico, pois é mais eficiente no controle da infecção que o sabão neutro.
  - (B) As luvas utilizadas para os procedimentos e cirurgias devem ser trocadas a cada paciente. Para procedimentos simples como exame clínico, é aceitável fazer o reprocessamento e lavagem das luvas.
  - (C) A vacinação é uma das mais importantes formas de proteção, dentre as vacinas mais importante está a vacinação contra hepatite B que envolve a aplicação de 2 doses, sendo a segunda aplicada após 6 meses. A realização da sorologia é necessária para a comprovação da efetividade da vacina.
  - (D) As vestimentas recomendadas para o uso diário, durante procedimentos odontológicos, em geral devem estar limpas e serem de fácil lavagem e secagem. Devem ser usadas de preferência exclusivamente no trabalho.
  - (E) Os óculos de proteção devem ser esterilizados diariamente, pelo menos uma vez ao dia.
30. Quanto ao processo de desinfecção e esterilização dos materiais e equipamentos, marque a opção CORRETA.
- (A) As canetas de baixa e alta rotação devem ser autoclavadas entre o uso em diferentes pacientes. Pontas dos aparelhos de profilaxia e de fotopolimerização devem ser limpos e desinfetados com álcool 70%.
  - (B) O tratamento dos materiais deve ser feito de acordo com a categoria de críticos, semicríticos e não críticos. Os materiais críticos não podem ser esterilizados, pois não suportam as altas temperaturas necessárias à esterilização, sendo esse procedimento restrito aos instrumentais semicríticos e não críticos.
  - (C) A estufa é um método de esterilização de escolha para materiais metálicos, de tecido e papel, porém não é recomendável esterilizar materiais plásticos.
  - (D) A esterilização por autoclave, que empregam calor seco, tem-se apresentado como o método mais eficiente dos materiais. Todos os materiais para serem utilizados em autoclave necessitam ser acondicionados em pacotes pequenos, utilizando papel grau cirúrgico ou tecido de algodão.
  - (E) A data da esterilização deve ser marcada em todo material, pois o tempo de validade de esterilização é de, no máximo, 15 dias para estufa e 1 mês para a autoclave.
31. Na década 70, surgiu a Bioética e também quatro princípios básicos que tinha como objetivo definir e manejar os valores envolvidos nas relações dos profissionais de saúde e seus pacientes. No juramento de Hipócrates, é encontrado o seguinte trecho: “Usarei o tratamento para ajudar os doentes, de acordo com minha habilidade e nunca utilizarei para prejudicá-los”. Marque a opção que contém o princípio da Bioética refletido no trecho acima:
- (A) Igualdade
  - (B) Justiça
  - (C) Beneficência
  - (D) Autonomia
  - (E) Integralidade
32. Paciente, de 15 anos, caiu de bicicleta e traumatizou os elementos 11 e 21. Durante o exame clínico, observou-se que houve intrusão cerca de 5 mm da coroa dental do elemento 11 e suluxação do elemento 21, com constatação de leve mobilidade deste dente. No teste de percussão, foi constatado som metálico para o elemento 11. O teste de sensibilidade apresentou-se negativo para ambos os elementos. Radiograficamente para o elemento 11, foi verificada a ausência de espaço periodontal com a junção cimento esmalte localizada mais apicalmente e, para o elemento 21, não foi encontrado nenhuma anormalidade. O tratamento adequado para situação clínica descrita é:
- (A) Tratamento endodôntico e restaurador de ambos os elementos. Reposicionamento através de tracionamento ortodôntico e, em seguida, splitagem do elemento 11.
  - (B) Espera da re-erupção do elemento 11, tratamento endodôntico de ambos os elementos e preservação. Se não ocorrer erupção espontânea, necessita-se realizar reposicionamento cirúrgico.
  - (C) Para o elemento 21, não é necessária realização de nenhuma intervenção inicialmente, apenas preservação. Para o elemento 11, deve-se realizar tratamento endodôntico, reposicionamento ortodôntico e splitagem, seguida por preservação.
  - (D) Deve-se esperar a erupção espontânea do elemento 11, realizar splintagem dos elementos 11 e 21 e preservação.

- (E) Deve-se apenas preservar por 1 mês, 3 meses, 6 meses e, se houver confirmação de comprometimento endodôntico de algum elemento dental, realizar endodontia.
33. Devido a um acidente automobilístico uma criança de 6, anos intruiu o elemento 11. Clinicamente foi constatado que o elemento 11 estava intruído cerca de 5 mm. Radiograficamente, verificou-se a redução do espaço periodontal e ápice do elemento ainda aberto. O tratamento adequado para situação clínica descrita é:
- (A) Reposicionamento do elemento dental ortodonticamente e realização de endodontia.  
(B) Reposicionamento do elemento dental cirurgicamente e realização de endodontia.  
(C) Exodontia e colocação de um implante.  
(D) Realizar pulpotomia e esperar reposicionamento espontâneo.  
(E) Esperar reposicionamento espontâneo e preservar.
34. A terapia da polpa vital ou tratamentos conservadores da polpa é definido como um tratamento no se qual objetiva manter o tecido pulpar que foi agredido, mas não destruído por cárie, trauma ou procedimento restaurador. Com relação a esses tipos de tratamento, marque a opção CORRETA.
- (A) Estes procedimentos são contraindicados para pacientes adultos e idosos.  
(B) Em casos de exposição pulpar não recentes, está indicado capeamento pulpar direto.  
(C) No capeamento pulpar direto os odontoblastos primários são mantidos através da colocação de material protetor biocompatível sobre a polpa exposta. O hidróxido de cálcio representa o material tradicional para a proteção da exposição pulpar.  
(D) No capeamento pulpar indireto, a remoção incompleta da lesão cariada pode ser feita em uma única sessão, sem reentrada ou em duas sessões.  
(E) Para indicar a pulpotomia, é necessário observar as seguintes características: polpa com coloração vermelho vivo, hemostasia demorada, polpa com consistência.
35. Paciente do sexo masculino com 35 anos procura o atendimento odontológico com dores na face na região de masseter e temporal bilateralmente. O paciente relatou que as dores parecem apertar sua cabeça e que ocorrem principalmente ao final do dia. Ao se realizar o exame clínico percebeu-se dor a palpação na região de masseter, temporal e pterigoideo medial dos dois lados da face. O paciente possuía a ausência do elemento 24, sem presença de cárie, com a oclusão do tipo Classe I de Angle. O paciente já consultou um neurologista e um ortorinolaringologista, mas nenhuma anomalia que pudesse justificar a sintomatologia encontrada. A provável causa do problema e a melhor forma de tratamento são:
- (A) Má oclusão; tratamento ortodôntico seguida de prótese fixa do elemento 23 ao 26.  
(B) Hábito parafuncional; tratamento ortodôntico.  
(C) Hábito parafuncional; fisioterapia e eliminar o hábito diurno.  
(D) Hábito parafuncional; instalação de uma placa reposicionadora anterior.  
(E) Enxaqueca; encaminhar novamente a paciente ao neurologista.
36. Paciente com 32 anos de idade, sexo feminino, tem indicação de tratamento endodôntico do dente 14. Quanto às características anatômicas do elemento citado, pode-se esperar:
- I. Duas raízes achatadas com curvatura mesial em cerca de 50% dos casos, com porção apical geralmente próxima ao seio maxilar, exigindo cuidado durante os procedimentos cirúrgicos paraendodônticos.  
II. Uma raiz única achatada no sentido mesio distal em cerca de 70% dos casos, podendo ter dois canais a partir do terço médio ou apical.  
III. Duas raízes vestibulares e uma palatina em cerca de 20% dos casos, com o orifício de entrada dos canais vestibulares normalmente no terço médio e suas dimensões menores, dificultando sua localização, preparo e obturação dos canais.  
IV. Maior prevalência de duas raízes e dois canais com forames independentes, normalmente localizados próximo ao ápice anatômico. Quando as raízes encontram-se fusionadas, os dois canais podem continuar independentes ou se unir no terço médio ou apical.  
V. Frequentemente apresentam concavidade radicular logo abaixo da câmara pulpar, aumentando o risco potencial de perfuração lateral durante o preparo químico mecânico ou quando da inserção de retentores intraradiculares; além disso, a porção apical da raiz pode apresentar-se extremamente fina e curva, favorecendo a perfuração ou o rasgamento em caso de alargamento apical excessivo.

São CORRETAS somente as afirmações dos itens:

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

37. Ao exame radiográfico periapical de rotina, paciente com 43 anos de idade, sexo masculino, apresenta uma lesão radiolúcida periapical circunscrita de aproximadamente 5mm na região do dente 42. Clinicamente apresenta-se assintomático e os testes de sensibilidade indicam necrose pulpar. Quanto à lesão radiolúcida periapical circunscrita, pode-se inferir que:
- (A) Trata-se de cisto radicular, pois granuloma não atinge tais proporções de tamanho.
  - (B) Pode tratar-se de um cisto ou granuloma, já que todo cisto perirradicular sempre se origina de um granuloma, e todo granuloma progredirá para um cisto, porém só o histopatológico o definirá.
  - (C) Após o tratamento endodôntico, caso a lesão não regride, conclui-se que trata-se de um cisto, já que o mesmo não regride com tratamento endodôntico.
  - (D) Não permite o diagnóstico de cisto radicular, sendo necessárias mais informações clínicas para tal.
  - (E) Pode se tratar de cisto radicular, mas se fazem necessários outros exames da lesão para se concluir o diagnóstico, como eletroforese do fluido da lesão, tomografia computadorizada ou avaliação histopatológica.
38. Paciente com 29 anos de idade, sexo masculino, ao exame de preservação radiográfica, persiste a presença de lesão periapical na região do dente 11, tratado endodonticamente, com aspecto de selamento adequado, clinicamente selamento coronário satisfatório e histórico de duas intervenções endodônticas convencionais, sendo a última realizada há um ano e meio por especialista em endodontia. Após optar-se pela cirurgia paraendodôntica, a análise microbiana do ápice radicular removido provavelmente mostrará:
- (A) Predomínio de bactérias gram-negativas, como *E faecalis*, considerada a bactéria do insucesso, por serem difíceis de serem inativadas mesmo na presença de hidróxido de cálcio.
  - (B) Predomínio de bactérias gram-positivas, contituídas por uma endotoxina, o LPS, que lhes confere a propriedade de patogenicidade e virulência, determinando efeitos biológicos que resultam na amplificação das reações inflamatórias, sendo capazes de ativar a cascata do complemento.
  - (C) A flora microbiana dos insucessos é mista, com muitas espécies, sem predomínio de nenhum tipo específico, podendo ter, inclusive, fungos como *cândida*.
  - (D) Predomínio de bactérias gram-positivas, cuja endotoxina, composta pelo ácido lipoteicoico, tem como característica principal a aderência, sendo capazes de invadir túbulos dentinários e se ligar ao colágeno.
  - (E) Ausência de microrganismos, pois com os atuais instrumentos, medicações, técnicas de preparo endodôntico e sistemas de irrigação modernas, as bactérias presentes no sistema de canais radiculares não sobrevivem, mesmo em casos de complexidade anatômica.
39. A odontometria é uma das mais precoces etapas da terapia endodôntica e representa o momento pelo qual o comprimento do dente é mensurado, possibilitando assim a identificação das referências necessárias para o estabelecimento do limite apical de instrumentação. O método eletrônico tem alcançado altos índices de acerto. Quanto aos localizadores apicais foraminais ou eletrônicos de última geração, pode-se afirmar que:
- (A) Ainda não conseguem superar problemas como a incapacidade de leitura em canais contendo soluções irrigadoras usualmente usadas em endodontia.
  - (B) A presença de restaurações metálicas podem desviar o circuito, diminuindo a impedância e dando um resultado falso positivo.
  - (C) Recomenda-se o uso de instrumento de calibre inferior ao diâmetro anatômico do canal, de modo a não exercer pressão apical durante a odontometria.
  - (D) É a melhor alternativa para odontometria em dentes permanentes imaturos.
  - (E) Não deve ser o método de escolha para odontometria em dentes com pulpite irreversível.
40. Qual das alternativas abaixo cita substâncias químicas auxiliares usadas em endodontia consideradas compostos halogenados?
- (A) EDTA e Clorexidina 0,2%.
  - (B) Ácido cítrico e hipoclorito de sódio.
  - (C) Hipoclorito de sódio e clorexidina 2%.
  - (D) EDTA e Soda Clorada.
  - (E) Endo PTC e peróxido de hidrogênio.
41. Analise os itens a seguir:
- I. Durante a abertura coronária, a forma de contorno dos primeiros molares superiores é triangular, com base voltada para vestibular; na localização dos canais há uma grande possibilidade de se localizar quatro canais, sendo estes mesio-vestibular, disto-vestibular, disto-palatino e palatino;
  - II. Durante a cirurgia de acesso aos molares inferiores, deve-se fazer um desgaste compensatório na parede mesial da câmara pulpar, podendo-se, em alguns casos, se localizar a entrada de 3 canais na raiz mesial;

- III. O formato elíptico da raiz distal nos molares inferiores determina a localização invariável de dois canais durante a abertura coronária;
- IV. Raiz mesial dos molares inferiores e raiz mesio-vestibular dos molares superiores possuem canais geralmente achatados no sentido mesio distal;
- V. Raiz distal dos molares inferiores, raízes disto-vestibular e palatina dos molares superiores possuem canais geralmente cônicos.

Assinale a opção que contém somente os itens CORRETOS.

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

42. A polpa dentária é um tecido conjuntivo frouxo, confinado no interior do tecido dentinário, podendo estar sujeito a diversos tipos de injúrias química, físicas e microbianas. Quando o tecido pulpar é exposto e entra em contato direto com bactérias das cáries, saliva ou placa acumulada, quase invariavelmente desenvolve inflamação severa, seguida de necrose e infecção. Analise os itens a seguir:

- I. O tempo decorrido entre a exposição da polpa e a infecção de todo o canal é imprevisível, mas normalmente é um processo lento e por incremento de tecido. No mesmo momento, a polpa pode ter áreas necrosadas muito inflamadas; levemente inflamadas e normais ou saudáveis;
- II. As fibra nervosas tipo C são responsáveis pela inervação e pela dor dentinária; a dor oriunda da estimulação das mesmas é resultado da hidrodinâmica do fluido dentinário, sendo aguda, súbita e fugaz, passando rapidamente após a remoção do estímulo;
- III. Os testes de sensibilidade pulpar são sujeitos a resultados falso positivos e falso negativos; de acordo com a teoria hidrodinâmica a dentina é mais sensível ao frio, que faz com que o fluido intratubular se mova no sentido contrário à polpa, resultando em maior pressão contra os odontoblastes e as fibras nervosas;
- IV. Em estágios mais avançados da inflamação pulpar, a dor pode ser exacerbada pelo calor, que causa vasodilatação e potencializa a pressão tecidual; o frio pode causar alívio, graças ao seu efeito vasoconstrictor;
- V. As fibras nervosas do tipo Delta A são mais resistentes à hipoxia tecidual, podendo sobreviver por períodos de tempo prolongados em área de necrose.

Assinale a opção CORRETA.

- (A) Apenas I, II, IV e V estão corretos.
- (B) Apenas I, IV e V estão corretos.
- (C) Apenas II, III e IV estão corretos.
- (D) I, II, III, IV e V estão corretos.
- (E) Apenas I, III e IV estão corretos.

43. Com relação ao diagnóstico pulpar de Pulpite Irreversível Assintomática (Nomenclatura diagnóstica recomendada pela AAE/ABE 2013), marque a opção CORRETA.

- (A) Corresponde ao quadro clínico de pólipos pulpar e histológico de pulpite crônica hiperplásica.
- (B) Corresponde a quadro histológico de pólipos pulpar.
- (C) Corresponde a quadro clínico de pulpite crônica ulcerativa.
- (D) A resposta aos testes térmicos é de moderada a geralmente severa.
- (E) O diagnóstico clínico é extremamente difícil, pois os exames subjetivos e objetivos não são conclusivos.

44. Com relação ao diagnóstico apical de Osteíte Condensante (Nomenclatura diagnóstica recomendada pela AAE/ABE 2013), marque a opção CORRETA.

- (A) Endodonticamente é a resposta dos tecidos ósseos e perirradiculares a uma agressão de alto estímulo inflamatório ou microbiano, ambos de origem na polpa dental, caracterizado por crescimento ósseo periódico.
- (B) Clinicamente, as áreas de esclerose óssea podem aparecer associadas a ápices de dentes com pulpites e grandes lesões cáries, restaurações profundas em dentes com necrose pulpar e em casos de tratamento endodôntico inapropriado.
- (C) Mais frequentes em pessoas idosas e região de pré-molares e molares inferiores, sendo raro em crianças e jovens.
- (D) Aspecto radiográfico mostra massa densa e uniforme, normalmente a lâmina dura está preservada e espaço do ligamento periodontal íntegro, com radiopacidade separada do ápice, como na esclerose óssea idiopática.

(E) Apresenta margem radiolúcida, como se costuma observar na displasia cemento-óssea focal.

45. Em relação aos atendimentos de urgências endodônticas, analise os itens a seguir:

- I. Corticosteroides e Benzodiazepínicos podem estar indicados no controle da dor e ansiedade pré-operatória;
- II. No atendimento de urgência do abscesso perirradicular agudo, deve-se tentar sempre que possível, esperar que o todo exudado purulento se esvaia. Deixar o dente aberto para drenagem apenas traz problemas por permitir aumento significativo da população microbiana dentro do canal e a introdução de novos microorganismos no canal, inclusive bactérias entéricas, raramente encontradas nas infecções endodônticas primárias, que podem causar infecções secundárias de difícil resolução;
- III. *Flare-up* é uma emergência verdadeira que se desenvolve entre as sessões de tratamento endodôntico; tipicamente, 3 dias a uma semana após a intervenção endodôntica em um dente assintomático, o paciente retorna queixando-se do aparecimento de dor severa e /ou tumefação.

Assinale a opção CORRETA.

- (A) I, II e III estão corretos.
- (B) Apenas I e II estão corretos.
- (C) Apenas II e III estão corretos.
- (D) Apenas I e III estão corretos.
- (E) Todos estão incorretos.

46. Marque a opção CORRETA.

- (A) O microscópio clínico operatório reúne em um único aparelho as características ideais de iluminação e magnificação, porém ainda não encontrou em endodontia ampla aceitação, por possuir grande dificuldade de manipulação durante procedimentos clínicos de rotina e nas reintervenções, sendo indicado apenas nas cirurgias apicais.
- (B) Na técnica de instrumentação endodôntica recíproca mecânica com instrumentos de níquel-titânio, o instrumento é guiado inicialmente a uma direção de corte anti-horária e depois se produz um giro no sentido inverso para liberar o instrumento. Uma rotação de 360° pode ser completada com 3 a 4 movimentos recíprocos, minimizando de acordo com os fabricantes, o risco de fratura dos instrumentos.
- (C) A utilização de instrumentos rotatórios de níquel titânio (NiTi) para o preparo de canais, constitui-se, atualmente, em uma realidade na prática clínica diária. Na sua grande maioria, esses instrumentos trabalham no interior do canal em movimentos mecânicos rotatórios no sentido horário, empregando-se motores elétricos cuja desvantagem ainda é a ausência de controle de torque.
- (D) A “irrigação ultrassônica passiva” (*passive ultrasonic irrigation-PUI*) refere-se à ação cortante do instrumento ajustado ao canal, ativado por ultrassom, associado a um irrigante endodôntico.
- (E) A técnica termoplástica de termocompactação de guta-percha, conhecida como Técnica Híbrida de Tagger, apresenta como desvantagem o alto custo do sistema, bem como a necessidade de aperfeiçoamento técnico considerável por parte do operador, quando se compara a outras técnicas de termoplastificação.

47. Sobre os instrumentos endodônticos, leia os itens abaixo e, a seguir, marque a opção CORRETA.

- I. Os instrumentos endodônticos especiais de Ni-Ti mecanizados apresentam dimensões e desenhos da parte de trabalho variáveis com a marca comercial; não existem normas de padronização para os mesmos;
- II. Os instrumentos endodônticos especiais de Ni-Ti mecanizados são considerados alargadores, pois executam movimentos de alargamento e não de limagem, sendo, às vezes, erroneamente denominados de limas;
- III. Quanto menor a área e o diâmetro do núcleo do instrumento de Ni-Ti mecanizado, maior será a capacidade do instrumento retirar resíduos da instrumentação e maior também será o volume de uma solução química auxiliar que fluirá em sentido apical entre a parede dentinária e o instrumento;
- IV. As limas Hedstroem foram projetadas para serem acionadas manualmente por meio de movimento de alargamento e as tipo K, por meio de alargamento e limagem. Ambos os instrumentos citados possuem conicidade de 0,02 mm/mm.

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

48. O trauma dentário é um problema de saúde pública entre crianças e adolescentes, causando grande impacto psicossocial. A faixa etária mais comum em que afetam dentes permanentes varia de 8 a 12 anos, como resultado de acidentes com bicicletas, *skates*, acidentes esportivos, etc. Quanto aos traumatismos dentários, analise os itens a seguir:

- I. O teste de sensibilidade pulpar elétrico torna-se importante no acompanhamento de dentes traumatizados que foram submetidos à esclerose prematura;
- II. Até as primeiras 48 horas após uma injúria traumática, a reação inicial da polpa é proliferativa, com não mais que 2mm de profundidade. Depois de 48 horas, as chances de contaminação bacteriana direta da polpa aumentam à medida que a zona de inflamação progride apicalmente; assim, com o passar do tempo, a chance de sucesso de manutenção de uma polpa saudável diminui;
- III. Uma injúria periodontal irá comprometer o suprimento nutricional da polpa. Este fato é especialmente importante em dentes maduros, nos quais a chance de sobrevivência da polpa não é tão boa quanto em dentes imaturos;
- IV. O incisivo central inferior é o dente permanente mais vulnerável, envolvendo aproximadamente 80% das injúrias traumáticas, sendo que a injúrias por luxação são as mais incidentes, chegando a quase 50% de todas as injúrias dentárias.

Assinale a opção CORRETA.

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

49. A avulsão implica o deslocamento total do dente de seu alvéolo e pode chegar a até 16% de todas as injúrias traumáticas que acometem dentes permanentes. Sabendo que a reparação favorável após uma avulsão requer uma intervenção emergencial rápida, seguida pela avaliação e possível tratamento em momentos decisivos durante a fase de reparação, marque a alternativa correta:

- (A) Durante os procedimentos de preparação do alvéolo para reimplante de dentes avulsionados, o dentista deve sempre curetá-lo em toda sua extensão antes do reimplante.
- (B) Se o dente avulsionado for mantido em meio ideal de armazenagem, o tempo até o reimplante assume pequena importância.
- (C) O dentista deve se comunicar com alguém do local do acidente, orientando sobre a possibilidade de reimplantar um dente limpo, com uma superfície radicular sem danos, o mais delicadamente possível. Depois disso o paciente deve ser levado ao consultório imediatamente.
- (D) Sabendo-se da dificuldade de se ter no local do acidente um meio de cultura com Solução Salina Balanceada de Hank ou ViaSpan, os meios de armazenamento sugeridos, se houver dúvida em relação ao reimplante adequado do dente até a chegada ao consultório, são, por ordem de preferência solução salina fisiológica, saliva, água, leite.
- (E) Todas as alternativas anteriores são incorretas.

50. Endodontia regenerativa, revitalização ou revascularização pulpar têm sido considerados como um conjunto de procedimentos de base biológica destinados a substituir fisiologicamente estruturas dentárias danificadas, incluindo dentina e estruturas radiculares, assim como células do complexo dentinopulpar. Sobre esse promissor segmento da endodontia, analise os itens a seguir:

- I. A vantagem da revascularização pulpar em relação aos métodos tradicionais de apicificação está no fato de se obter o completo desenvolvimento radicular, com aumento da espessura das paredes do canal, tornando a raiz dentária mais resistente;
- II. Tem sido considerada a possibilidade de regeneração de dentes com polpa necrosada, principalmente em casos de dente permanente como rizogênese incompleta;
- III. A revascularização pulpar só tem tido sucesso em dentes com vitalidade, onde ainda permanecem células tronco viáveis, sendo que a necrose e infecção contra indicam as tentativas de sucesso, mesmo com criteriosa desinfecção do espaço pulpar antes do procedimento regenerador propriamente dito.

Assinale a opção CORRETA.

- (A) Apenas I está correto.
- (B) Apenas I e II estão corretos.
- (C) Apenas III está correto.
- (D) Apenas I e III estão corretos.
- (E) Todos estão incorretos.