

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

ODONTÓLOGO ESPECIALISTA – PRÓTESE DENTÁRIA
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/opinia0/2014/08/1506342-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 resolutiva, 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 decidua 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 cariosas, em casos de lesões ativas é preciso torná-las inativas para assim poder restaurar as lesões todas as lesões cariosas inativas precisam ser restauradas.
 - (C) No exame clínico de superfícies oclusais, é comum observar lesões não cavitadas 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 Hipocrates, 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 sulcação 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 splintagem, 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.

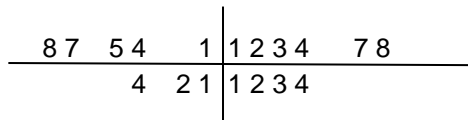
- (A) Estes procedimentos são contraindicados para pacientes adultos e idosos.
- (B) Em casos de exposição pulpar não recentes, está indicado capeamento pulpar direto.
- (C) No capeamento pulpar direto os odontoblastos primários são mantidos através da colocação de material protetor biocompatível sobre 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. O paciente representado pelo diagrama abaixo procurou atendimento odontológico no intuito de ser reabilitado com próteses parciais removíveis. A classificação de Kennedy para a maxila é:

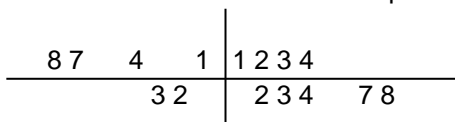


- (A) Classe I modificação 2.
- (B) Classe II.
- (C) Classe II modificação 1.
- (D) Classe III modificação 1.
- (E) Classe III modificação 2.

37. Considerando o mesmo diagrama da questão anterior, a classificação de Kennedy para a mandíbula é:

- (A) Classe I modificação 1.
- (B) Classe I.
- (C) Classe II modificação 1.
- (D) Classe III modificação 1.
- (E) Classe III modificação 2.

38. O paciente com o odontograma representado pelo diagrama abaixo procurou atendimento odontológico no intuito de ser reabilitado com próteses parciais removíveis. Os resultados dos exames clínico e radiográfico revelaram ausência de inclinações dentárias e cáries, além de boa condição periodontal. Considerando que o paciente optou por uma reabilitação com próteses parciais removíveis, qual o tipo de grampo de retenção e a localização ideal dos apoios indicados para os elementos 34 e 43 são respectivamente:



- (A) Elemento 34 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal; elemento 43 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
- (B) Elemento 34 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial; elemento 43 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
- (C) Elemento 34 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 43 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal.
- (D) Elemento 34 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 43 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial.
- (E) Elemento 34 – circunferencial e apoio na crista marginal mesial; elemento 43 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal mesial.

39. Considerando o mesmo diagrama da questão anterior, o tipo de grampo de retenção e a localização ideal dos apoios indicados para os elementos 14 e 24 são respectivamente:

- (A) Elemento 14 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal; elemento 24 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal.
- (B) Elemento 14 – circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 24 – circunferencial e apoio na crista marginal distal.
- (C) Elemento 14 – grampo circunferencial e apoio nas cristas marginais mesial e distal; elemento 24 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial.
- (D) Elemento 14 – grampo circunferencial e apoio nas cristas marginais mesial e distal; elemento 24 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal.

- (E) Elemento 14 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial; elemento 24 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
40. Um paciente de 25 anos procura o atendimento na clínica odontológica relatando a fratura do elemento 21 após acidente automobilístico. O trauma ocorreu há 90 dias, período em que o paciente levou para recuperar-se de outras lesões mais graves. Durante o exame clínico, constatou-se a perda da coroa clínica do elemento em questão ao nível gengival na vestibular e proximais e subgengival na palatina. O exame clínico e radiográfico revelaram um tratamento endodôntico adequado e que a fratura se encontrava ao nível ósseo na palatina. Nas demais regiões, a borda do remanescente estava a pelo menos 3 mm da crista óssea. A raiz remanescente na região palatina possui um comprimento de 16 mm e a coroa clínica estimada em 10 mm. Considerando que o paciente possui o sorriso alto e será necessário restabelecer a distância biológica, dentre as opções abaixo, o tratamento mais adequado para o caso do ponto de vista estético e funcional será:
- (A) Instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 6 mm e confecção de uma prótese fixa unitária.
 - (B) Cirurgia de aumento de coroa clínica na palatina, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 6 mm e confecção de uma prótese fixa unitária logo após a cirurgia periodontal.
 - (C) Cirurgia de aumento de coroa clínica na vestibular, 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) Cirurgia de aumento de coroa clínica na palatina, instalação de um núcleo fundido com um comprimento intraradicular de 11 mm e confecção de uma prótese fixa unitária 60 dias após a cirurgia periodontal.
 - (E) Realizar o tratamento endodôntico, seguido de tracionamento ortodôntico, cirurgia de aumento de coroa clínica em todas as faces, 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.
41. Para a confecção de modelos de estudo a partir de moldes de alginato, é CORRETO afirmar que:
- (A) Pode-se vaziar o modelo até duas horas após a confecção do molde.
 - (B) O gesso com essa finalidade não tem necessidade de ser proporcionado.
 - (C) Os modelos devem ser removidos do molde de alginato até no máximo uma hora após sua confecção.
 - (D) Os excessos de gesso podem ser recortados com borrachas abrasivas.
 - (E) Ao se utilizar gesso comum, pode-se utilizar esses modelos para a prensagem de próteses totais definitivas.
42. Uma paciente do sexo feminino de 65 anos procura atendimento odontológico a fim de substituir um par de próteses totais que ela utiliza há 20 anos. As próteses apresentavam grande desgaste dos dentes de acrílico e rugas e sulcos faciais bem acentuados. A paciente apresentava áreas avermelhadas na região das comissuras labiais. Quando perguntada sobre a origem das lesões, a paciente relatou que surgiram há dois anos. O provável diagnóstico e a melhor conduta para o caso são respectivamente:
- (A) Queilite angular; prescrever aciclovir e remarcar a consulta para depois da cicatrização das lesões.
 - (B) Queilite angular; prescrever antifúngico e confeccionar um novo par de próteses totais.
 - (C) Herpes simples; prescrever aciclovir e remarcar a consulta para depois da cicatrização das lesões.
 - (D) Hesperes 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.
43. Os implantes dentários revolucionaram os tratamentos odontológicos. Com relação a esse tipo de tratamento, é CORRETO afirmar:
- (A) A reabilitação chamada de protocolo inferior corresponde à colocação de 2 implantes inferiores e instalação de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo bola.
 - (B) A reabilitação chamada de protocolo inferior corresponde à colocação de 2 implantes inferiores e instalação de uma prótese total removível que fica retida aos implantes por sistemas de encaixe do tipo barra / clipe.
 - (C) Os implantes do tipo cone morse são contraindicados para a confecção de próteses do tipo overdenture.
 - (D) A instalação de um implante unitário para substituir a perda de um único elemento dental é contraindicada para a região posterior da maxila.

- (E) O implante do tipo cone morse pode ser indicado para a reposição de um elemento dentário isolado na região anterior de maxila.
44. Durante a confecção de caso de prótese total dupla, um cirurgião dentista ajustou as bases de prova superior e inferior, montou os modelos em articulador semiajustável e enviou para o técnico para montagem dos dentes em cera. Ao realizar a prova dos dentes em cera, o profissional percebeu uma estética adequada da prótese total superior, mas ao ocluir, o paciente apresentava uma mordida aberta anterior de 5mm. Ao se levar as bases de prova ao articulador, a oclusão se apresentava normal e o pino incisal na marcação zero tocava a mesa incisal do articulador. A provável causa do problema e solução seria são, respectivamente:
- (A) Uma falha na montagem dos dentes no laboratório; ajuste oclusal.
 - (B) Uma falha no procedimento de moldagem funcional superior; repetir todos os procedimentos a partir desse ponto.
 - (C) Uma falha no procedimento de moldagem funcional inferior; repetir todos os procedimentos a partir desse ponto.
 - (D) Falha na tomada do arco facial; troca do arco facial e acrilização das peças protéticas.
 - (E) Falha na tomada do registro oclusal do rolete de cera inferior; manter os dentes superiores e remontar o modelo inferior após novo registro oclusal do rolete de cera inferior.
45. Durante a prova da porcelana de uma prótese fixa metalocerâmica unitária no elemento 36, houve uma perfuração da peça na região do sulco central. Ao utilizar um espessímetro para medir a coroa provisória, o profissional encontrou uma espessura de 0,5 mm. A provável causa da falha e a solução mais adequada seriam respectivamente:
- (A) Falta de espaço adequado; aplicar novamente a porcelana no local.
 - (B) Falta de espaço adequado; rebaixar o preparo e moldar novamente para a confecção de nova prótese.
 - (C) Metal muito espesso; desgastar o metal na superfície interna do *copping* e reaplicar a porcelana.
 - (D) Alívio excessivo na confecção da peça; enviar ao laboratório para a repetição da peça.
 - (E) Metal muito espesso; desgastar o metal na superfície oclusal do *copping* e reaplicar a porcelana.
46. Após fratura coronária do elemento 15, o paciente procurou atendimento para solucionar o problema. Durante o exame clínico, o cirurgião dentista constatou a necessidade de realização do tratamento endodôntico e que a fratura ocorreu ao nível cervical sem invasão do espaço biológico. A opção de tratamento escolhida foi realizar o tratamento endodôntico, seguida da confecção de um núcleo metálico fundido e prótese fixa unitária metalocerâmica. Ao receber o *copping* metálico para prova, o cirurgião dentista percebeu uma desadaptação vertical na borda palatina que permitia a colocação da ponta da sonda exploradora. Ao posicionar a prótese no modelo troquelado, percebeu-se que a desadaptação persiste. A provável causa do problema e a solução seriam:
- (A) Erro na montagem em articulador; repetir a montagem.
 - (B) Falha no processo de fundição; repetir a confecção do *copping*.
 - (C) Erro no processo de fundição; realizar cimentação adesiva.
 - (D) Erro no procedimento de moldagem; repetir o procedimento de moldagem.
 - (E) Desgaste dental insuficiente; aumentar o desgaste e repetir a moldagem.
47. Para a confecção de modelos de estudo a partir de moldes de alginato, é CORRETO afirmar que:
- (A) Pode-se vazar o modelo até duas horas após a confecção do molde.
 - (B) O gesso com essa finalidade não tem necessidade de ser proporcionado.
 - (C) Os modelos devem ser removidos do molde de alginato até no máximo uma hora após sua confecção.
 - (D) Os excessos de gesso podem ser recortados com borrachas abrasivas.
 - (E) Ao se utilizar gesso comum, podemos utilizar esses modelos para a prensagem de próteses totais definitivas.

48. Com relação aos implantes osseointegrados, marque a opção CORRETA.
- (A) Estão contraindicados para pacientes diabéticos controlados.
 - (B) São contraindicados para elementos individuais na região posterior de mandíbula.
 - (C) Os implantes do tipo cone morse podem ser utilizados para a confecção de overdentures.
 - (D) Os implantes do tipo hexágono externo são contraindicados para prótese do tipo protocolo.
 - (E) Estão contraindicados para pacientes que já utilizam próteses totais.
49. Para a reabilitação oral de um paciente foram planejadas facetas indiretas de porcelana para os elementos 13, 12, 11, 21, 22 e 23; preparo para coroa total para cerâmica no elemento 24 e preparo para coroa total metálica no elemento 48. Após todas as etapas do tratamento, recebemos do laboratório as facetas confeccionadas utilizando o sistema IPS Empress 2, coroa total cerâmica com *copping* em Ítrio/Zircônia e a coroa metálica em níquel cromo. Com relação à cimentação, marque a opção CORRETA.
- (A) A coroa total cerâmica pode ser cimentada através de cimentação com cimento resinoso ou fosfato de zinco.
 - (B) Para a cimentação adesiva das facetas, não há necessidade da utilização de ácido fluorídrico e silano nas peças antes da utilização do cimento resinoso.
 - (C) A melhor opção para cimentação de todas as peças é o cimento de ionômero de vidro, pois possui liberação de íons flúor e excelente estética.
 - (D) Para a cimentação com cimento resinoso da coroa total metálica, faz-se necessária a aplicação prévia na peça de ácido fluorídrico e silano.
 - (E) A cimentação convencional com cimento de fosfato de zinco não pode ser utilizada para nenhum elemento.
50. Um paciente desdentado total superior e inferior procurou atendimento odontológico para a confecção de um par de próteses totais. Durante o exame clínico, observou-se que o rebordo superior possuía áreas retentivas na região de tuberosidade dos dois lados. Os materiais de moldagem indicados para a moldagem preliminar e funcional da maxila são respectivamente:
- (A) Godiva e pasta de óxido de zinco e eugenol.
 - (B) Pasta de óxido de zinco e eugenol e polieter.
 - (C) Alginato e polissulfeto.
 - (D) Godiva e polissulfeto.
 - (E) Alginato e pasta de óxido de zinco e eugenol.