



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

CONCURSO PÚBLICO PARA CARGOS NAS CATEGORIAS FUNCIONAIS DE
TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO – EDITAL 06/2012

**CARGO:
ODONTÓLOGO**

DATA: 10/06/2012

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

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

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções cada. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**

LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
NOÇÕES DE INFORMÁTICA: 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 abaixo e responda às questões 01 a 05.

A ciência divertida

01 Em um ambiente ruidoso e tomado por chips e placas robóticas, o brasileiro Paulo Blikstein, 39 anos,
02 produz inventos para a aula de ciências pelos quais passou a ser conhecido e cortejado no meio acadêmico
03 mundial. Não são grandes inovações tecnológicas, mas experimentos bastante simples que o colocam em
04 posição de destaque.

05 Na Universidade Stanford, onde comanda desde 2009 um laboratório com 25 pessoas, Blikstein cria
06 maquininhas como um sensor que a criança leva para casa para acoplar à roda da bicicleta. Ele captura e
07 armazena dados que serão o ponto de partida para ensinar os conceitos de velocidade, tração e aceleração.
08 “Não há outra saída para despertar o interesse pelas ciências senão aproximá-las do dia a dia”, diz Blikstein.
09 Seu maior desafio é encontrar soluções que permitam replicar as experiências em grande escala, a preço
10 inferior ao de um livro escolar. Formado em engenharia e um dos mais respeitados especialistas em
11 tecnologias aplicadas à educação, Blikstein já foi chamado para levar seus experimentos a países como
12 Senegal, México, Tailândia e Rússia.

13 Atualmente, dez escolas americanas fazem fila para receber laboratórios de alto nível, sob a
14 consultoria do brasileiro. Vivendo nos Estados Unidos há doze anos, ele acaba de ser laureado com o
15 EarlyCareerAward, da National Science Foundation (NSF), o prêmio de maior prestígio concedido a jovens
16 docentes. Em breve começará a treinar sessenta professores para que façam trabalho parecido no Brasil.
17 Iniciativa mais do que bem-vinda em país em que as aulas de ciências são tão temidas quanto odiadas.

Renata Betti, Revista Veja, 1º de fevereiro de 2012.p.68.

01. A partir da leitura do primeiro parágrafo, afirma-se que Paulo Blikstein

- (A) é um conceituado professor de ciências, capaz de trabalhar em uma sala de aula bastante barulhenta.
- (B) é um cientista conhecido no mundo todo por suas grandes invenções, verdadeiras inovações tecnológicas.
- (C) é um brasileiro conhecido nas universidades do mundo todo por desenvolver experimentos simples e úteis ao ensino de ciências.
- (D) é um cientista que busca uma posição de destaque no meio acadêmico desenvolvendo grandes inovações tecnológicas.
- (E) é um estudante de ciências que trabalha em um laboratório dedicado ao desenvolvimento de chips e robôs.

02. Em “aproximá-las” (linha 08), o pronome destacado refere-se a

- (A) soluções (linha 09).
- (B) experiências (linha 09).
- (C) velocidade, tração e aceleração (linha 07).
- (D) tecnologias (linha 11).
- (E) ciências (linha 08).

03. Todas as formas verbais a seguir foram extraídas do texto e estão no mesmo tempo, modo e voz, EXCETO:

- (A) permitam (linha 09)
- (B) comanda (linha 05)
- (C) produz (linha 02)
- (D) colocam (linha 03)
- (E) captura (linha 06)

04. O último período do texto (linhas 16 e 17) contém uma comparação entendida da seguinte forma:

- (A) As aulas de ciências hoje são menos temidas e odiadas do que no passado.
- (B) As aulas de ciências no Brasil são temidas enquanto, nos Estados Unidos, elas são odiadas.
- (C) As aulas de ciências no Brasil são mais temidas do que odiadas.
- (D) As aulas de ciências no Brasil são igualmente temidas e odiadas.
- (E) As aulas de ciências no Brasil são temidas, mas não odiadas.

05. As palavras abaixo foram extraídas do texto e obedecem à mesma regra de acentuação gráfica, EXCETO:
- (A) robóticas (linha 01) (D) nível (linha 13)
(B) tecnológicas (linha 03) (E) México (linha 12)
(C) acadêmico (linha 02)
06. Os pares de palavras abaixo são sinônimos, EXCETO:
- (A) docente e educador (D) discente e estudante
(B) latente e evidente (E) comovente e enternecedor
(C) incipiente e rudimentar
07. Marque a opção CORRETA quanto à regência dos verbos “gostar” e “precisar”.
- (A) Não gosto desse supermercado porque não tem as coisas que preciso.
(B) Eu compro tudo que gosto, mesmo quando não preciso.
(C) Gosto de almoçar em casa, mas preciso tempo para fazer isso.
(D) Preciso de dinheiro para fazer apenas as coisas que gosto.
(E) Gosto dessa farmácia porque tem todos os remédios de que preciso.
08. Marque a opção CORRETA quanto à concordância nominal.
- (A) Fica proibido a entrada aqui sem a devida autorização.
(B) Segue anexo os documentos e as fotos que me pediu.
(C) A maioria dos que vieram chegou atrasada.
(D) As crianças estavam os mais alegres possíveis quanto à festa.
(E) Já está incluso a diária e as taxas na conta do hotel.
09. Marque a opção CORRETA quanto ao emprego de pronomes relativos.
- (A) Trabalho com um rapaz cujo pai é um exímio alfaiate.
(B) Estudei muito para o exame, onde espero tirar boa nota.
(C) Trabalho em uma sala na qual fica à direita de quem entra.
(D) Ele tem dois irmãos, onde um está desempregado no momento.
(E) A educação no país precisa melhorar, cujo resultado refletirá em tudo.
10. Após a eleição de Dilma Rousseff, surgiu uma polêmica acerca do seu título: presidente ou presidenta? Marque a opção que responde à escolha e que a justifica.
- (A) “Presidente” é a forma masculina e “presidenta”, feminina; como se trata de uma mulher, Dilma, deve-se usar a forma “presidenta”.
(B) A língua culta só admite a forma “presidente”, comum aos dois gêneros como todas as palavras derivadas do participio presente latino.
(C) A língua culta admite as duas formas e a flexão do nome em “-a” se justifica pela concordância com o gênero feminino.
(D) A palavra “presidenta” é aceita pela norma culta, mas causou polêmica porque o país nunca teve mulher à sua frente, sempre presidentes homens.
(E) O gênero feminino aceita as duas formas, presidente ou presidenta, enquanto o masculino só admite a forma presidente.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. Marque a opção que completa CORRETAMENTE a seguinte sentença: “Durante a operação de um computador, caso ocorra interrupção do fornecimento de energia elétrica e o computador seja desligado, os dados em utilização que serão perdidos estão armazenados _____”
- (A) no disco rígido e na memória RAM.
 (B) em dispositivos removidos com segurança.
 (C) no disco rígido.
 (D) somente na memória RAM.
 (E) na BIOS do computador.
12. Considerando o sistema operacional Windows XP (português e versão padrão do fabricante), analise as seguintes assertivas e marque a opção CORRETA.
- I. Um arquivo excluído de uma mídia móvel, um *pendrive*, por exemplo, não vai para lixeira.
 II. A possibilidade de reverter operações perigosas no computador pode ser feita por meio da restauração do sistema.
 III. A comunicação de uma impressora com o sistema operacional é possibilitada por um programa chamado de *driver*.
- (A) Apenas I está correta. (D) Apenas I e II estão corretas.
 (B) Apenas II está correta. (E) I, II e III estão corretas.
 (C) Apenas III está correta.
13. No sistema operacional Linux, o diretório padrão utilizado para guardar os diretórios pessoais dos usuários é:
- (A) /users (D) /usuario
 (B) /home (E) /begin
 (C) /inic
14. Marque a opção CORRETA que apresenta itens com o mesmo nome e a mesma funcionalidade considerando os editores de texto Microsoft Word 2007 e BrOffice.org 3.2 Writer (português e versão padrão do fabricante).
- (A) Ortografia e gramática; Idioma.
 (B) Galeria; AutoResumo.
 (C) *Hiperlink*; Mapa do Documento.
 (D) AutoResumo; Idioma.
 (E) Galeria; Ortografia e gramática.
15. Considere que um usuário preencheu de forma idêntica duas planilhas, uma criada no BrOffice.org 3.2 Calc e outra criada no Microsoft Excel 2007. O usuário digita a fórmula =MÉDIA(A1:E1) na célula F1 de ambas as planilhas. Os valores apresentados na célula F1 da planilha do Calc e na célula F1 da planilha do Excel são respectivamente:

	A	B	C	D	E	F
1	10		20		30	

- (A) 20 e 12 (D) 12 e 12
 (B) 12 e 20 (E) Erro e Erro
 (C) 20 e 20
16. Com relação à Internet, correio eletrônico e navegadores da Internet, assinale a opção CORRETA.
- (A) No Internet Explorer 6, é possível que o usuário configure a página que estiver sendo exibida em uma sessão de uso do navegador como sendo a primeira página que será acessada na próxima vez que uma sessão de uso do navegador for iniciada.
 (B) Não existe funcionalidade do Internet Explorer 6 que permite interromper o processo de download de uma página web.
 (C) O Mozilla Thunderbird é um navegador da Internet que apresenta funcionalidades similares às do Internet Explorer 6, entretanto é incompatível com o sistema operacional Windows XP.

- (D) O termo *worm* é usado na informática para designar programas que combatem tipos específicos de vírus de computador que costumam se disseminar, criando cópias de si mesmos em outros sistemas e são transmitidos por conexão de rede ou por anexos de e-mail.
- (E) Caso um usuário envie uma mensagem de correio eletrônico e deseje que ela não possa ser lida por alguém que, por algum meio, a intercepte, ele deve certificar-se de que nenhum processo de criptografia seja usado para codificá-la.

17. Sobre as ferramentas antivírus, é CORRETO afirmar que

- (A) São recomendadas apenas para redes com mais de 100 estações.
 (B) Dependem de um *firewall* para funcionarem.
 (C) Podem ser utilizadas independente do uso de *proxy* e *firewall*.
 (D) Significa a mesma coisa que *firewall* e tem as mesmas funções.
 (E) Devem ser instaladas somente nos servidores de rede.

18. Em sistemas de informação, o termo usado para designar “um pacote de software de negócios que permite a uma companhia automatizar e integrar a maioria de seus processos de negócios” é:

- (A) USB. (B) SIC. (C) IA. (D) ERP. (E) SCN.

19. Leia as afirmações abaixo e marque a opção CORRETA.

- I. Quando uma conexão de internet está ativada, o dispositivo que se encarrega de estabelecer a comunicação física entre o computador e o servidor é o processador.
 II. A ligação entre conjuntos de informações na forma de documentos, textos, imagens, vídeos e sons é uma aplicação das propriedades do protocolo TCP.
 III. A internet usa um modelo de rede, baseado em requisições e respostas, denominado cliente-servidor.

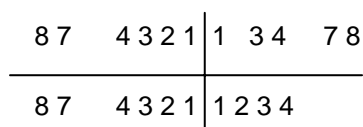
- (A) Apenas I está correta. (D) Apenas I e II estão corretas.
 (B) Apenas II está correta. (E) I, II e III estão corretas.
 (C) Apenas III está correta.

20. Para acessar um serviço de *webmail*, é necessário:

- (A) instalar um servidor WEB. (D) instalar um servidor de FTP.
 (B) instalar um servidor de correio POP3. (E) instalar um navegador.
 (C) instalar um servidor de correio IMAP.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O paciente representado pelo diagrama abaixo foi examinado clínica e radiograficamente por um cirurgião dentista. O resultado dos exames revelou ausência de cáries, uma boa inserção óssea, dentes sem mobilidade e um nível de higienização satisfatória por parte do paciente. Após discutir com o profissional todas as possibilidades de tratamento, o paciente optou por uma reabilitação oral utilizando próteses parciais removíveis. A classificação de Kennedy para a maxila é:



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

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

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

23. Considerando o mesmo caso clínico das duas questões anteriores e considerando que os elementos 34 e 44 estão bem posicionados, sem sinais de inclinação ou extrusão, e que existem áreas retentivas na vestibular dos dois elementos, o tipo de grampo de retenção e a localização ideal dos apoios indicados para os elementos citados são, respectivamente:
- Elemento 34 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
 - Elemento 34 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
 - Elemento 34 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo circunferencial e apoio na crista marginal distal.
 - Elemento 34 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal distal.
 - Elemento 34 – circunferencial e apoio na crista marginal distal; elemento 44 – grampo T de Roach e apoio na crista marginal mesial.
24. Após a instalação de uma prótese total inferior, o paciente foi liberado e marcado um retorno após 24 horas. No retorno, o paciente relatou uma pequena dificuldade com relação à mastigação, mas sem dor. Foi realizado um ajuste oclusal e marcado um novo retorno com 48 horas. Nesse novo atendimento, o paciente relatou uma grande melhora na mastigação e a presença de dor na região posterior interna do lado esquerdo. Após exame clínico, observou-se uma ulceração no assoalho de boca na área indicada pelo paciente. O procedimento mais adequado para resolver o problema é:
- refazer a prótese inferior.
 - reembasar a prótese inferior.
 - remontar e equilibrar as próteses.
 - diminuir o flanco lingual da prótese.
 - diminuir o flanco vestibular da prótese.
25. Após a instalação de uma prótese total superior, foram realizados os devidos retornos e o paciente liberado. Após seis meses o paciente retornou relatando dificuldade de mastigação e na fala, devido a deslocamento da prótese durante essas funções. Um exame clínico constatou presença de pequenas ulcerações na região de fundo de sulco vestibular, perda de retenção na prótese superior, mas a mesma encontrava-se em bom estado de conservação, com uma oclusão normal com os dentes inferiores e as bordas arredondadas chegando ao fundo de sulco. Após conversa com o paciente, este relatou ter iniciado, logo após a instalação da prótese, uma dieta associada à atividade física por recomendação médica, perdendo 5 quilos em quatro meses e que já está conseguindo manter o peso atual, há, pelo menos, 2 meses. Diante desse relato, o melhor tratamento para o paciente é:
- refazer a prótese.
 - reembasar a prótese.
 - realizar um ajuste oclusal para equilibrar as próteses.
 - diminuir o flanco lingual da prótese.
 - diminuir o flanco vestibular da prótese.
26. A paciente de iniciais M.J.C. procurou atendimento odontológico e relatou a seguinte situação: após a instalação de uma prótese total inferior, a paciente começou a sentir um choque na mandíbula toda vez que apertava os dentes. A prótese está em boas condições, com a paciente conseguindo executar as funções normalmente, mesmo a mastigação, apesar da sensação relatada. A paciente já havia procurado um neurologista e, após uma série de exames, não foi constatado nenhum problema neurológico que pudesse justificar o sintoma. O provável diagnóstico e a solução para o problema são, respectivamente:
- Problema neurológico, reencaminhamento para o neurologista avaliar melhor o caso.
 - Problema psicológico, encaminhar para um psicólogo.
 - Depressão, encaminhar para um psiquiatra.
 - Prótese desadaptada, confeccionar nova prótese.
 - Prótese comprimindo o forame mentoniano, fazer alívio na região.
27. Um paciente do sexo masculino de 55 anos procura atendimento odontológico com queixa de dor na lingual dos incisivos inferiores. Ao realizar o exame clínico, observou-se que o paciente usava uma prótese total superior e uma prótese removível do tipo classe I de Kennedy Inferior, confeccionadas há 6 meses. Os remanescentes dentários eram: 33, 32, 31, 41, 42 e 43. A oclusão entre as próteses se encontrava satisfatória, assim como a retenção e estabilidade da prótese total superior e parcial removível inferior. Ao se remover as próteses, foram observadas ulcerações no assoalho bucal na região lingual dos dentes remanescentes

inferiores, coincidindo com o local de assentamento inferior da barra lingual do aparelho parcial removível, com uma distância entre o assoalho de boca e a gengiva marginal dos incisivos centrais por lingual de 5 mm. Ao se medir a altura da barra lingual encontrou-se um valor de 4mm. Diante do exposto, o provável diagnóstico e tratamento seriam, respectivamente:

- (A) Trauma dos tecidos, devido a uma alimentação muito dura; procurar uma dieta mais mole à base de carboidratos.
 - (B) Trauma dos tecidos, devido a uma alimentação muito dura; confecção de uma nova prótese inferior, aumentando a altura da barra lingual para dar mais rigidez estrutural à prótese.
 - (C) Trauma dos tecidos, devido a uma altura excessiva da barra lingual; confecção de uma nova prótese inferior, diminuindo a altura da barra lingual.
 - (D) Trauma dos tecidos, devido a uma altura excessiva da barra lingual; confecção de uma nova prótese inferior, utilizando uma barra antero-posterior.
 - (E) Trauma dos tecidos, por falta de espaço para a barra lingual; confecção de uma nova prótese inferior, utilizando um chapeado lingual como conector maior.
28. Durante o exame clínico intraoral de um paciente de 65 anos, usuário de prótese total dupla há 30 anos, percebeu-se uma reabsorção considerável do rebordo inferior associado à queixa de dificuldade de alimentação devido à falta de estabilidade e retenção da prótese inferior, apesar de terem sido ambas substituídas recentemente e estarem adequadas no que se refere à extensão da área chapeável e aos quesitos oclusais e estéticos. Após cuidadosa anamnese e solicitação de exames complementares, entre eles uma tomografia *cone beam*, foram inseridos na mandíbula, entre os forames mentonianos, seis implantes de 4mm de espessura e altura variando entre 11 e 13 mm. Considerando que o paciente vai continuar utilizando a prótese total superior com área oclusal terminando em primeiro molar, a melhor solução protética inferior para o caso seria:
- (A) Prótese fixa metalocerâmica implantossuportada com extensão limitada à localização do último implante.
 - (B) Prótese fixa metaloplástica implantossuportada com extensão limitada à localização do último implante.
 - (C) Prótese fixa metaloplástica implantossuportada com extensão compatível com o arco antagonista, respeitando o limite de extensão distal de 15mm em relação ao último implante.
 - (D) Prótese fixa metalocerâmica implantossuportada com extensão compatível com o arco antagonista, respeitando o limite de extensão distal de 35mm em relação ao último implante.
 - (E) Prótese fixa metaloplástica implantossuportada com extensão compatível com o arco antagonista, respeitando o limite de extensão distal de 35mm em relação ao último implante.
29. Uma paciente de 40 anos procura a clínica para a colocação de duas próteses sobre os implantes correspondentes aos elementos 46 e 47 que haviam sido instalados há 4 meses e meio. A paciente relatou estar com cicatrizadores há 15 dias. Após realização da anamnese, exame clínico e radiográfico, observou-se que os implantes eram do tipo hexágono externo de 5 mm de diâmetro por 11 de altura; a aparência estética da paciente de boca fechada era satisfatória, com os lábios se tocando suavemente, sem presença de rugas acentuadas ou de queilite angular. Ao abrir levemente a boca e sem sorrir, observamos 1,5 mm da borda incisal dos incisivos centrais superiores e, ao sorrir, a bateria anterior seguia o contorno do lábio. Os dentes ausentes além dos que foram repostos com implantes eram o 18 e 48; os demais elementos estavam saudáveis e bem higienizados, sem sinais de periodontite. Apesar das boas condições gerais, percebeu-se uma extrusão dos elementos 16 e 17 com invasão do plano oclusal inferior, restando um espaço 4 mm entre a face oclusal desses elementos e superfície do hexágono dos implantes. Os dois elementos dentais citados possuíam restaurações de amálgama do tipo Classe I, apresentavam tratamento endodôntico satisfatório e ausência de problema periodontal. Para corrigir o plano oclusal, seria necessário um desgaste de 3mm nos molares superiores. A melhor solução para o caso em termos funcionais e estéticos seria:
- (A) Recuperar o plano oclusal por meio de desgaste oclusal dos elementos superiores, restaurar a superfície desgastada e confecção das próteses sobre implante.
 - (B) Reabilitar proteticamente a região dos implantes, mantendo a oclusão atual.
 - (C) Não é possível realizar a reabilitação oral.
 - (D) Extração dos elementos superiores, aguardar 60 dias e instalação de uma prótese parcial removível superior retida a grampo, confecção das próteses sobre implante.
 - (E) Extrair os elementos superiores e instalar dois implantes, aguardar 6 meses e confeccionar 4 elementos de prótese sobre implante.
30. Um paciente de 20 anos procura o atendimento na clínica após fratura da coroa clínica do elemento 33. O acidente aconteceu durante uma tentativa de abrir uma garrafa com o dente; o paciente já possuía tratamento endodôntico realizado. Ao se analisar o elemento em questão, percebeu-se a fratura completa da porção coronária ao nível ósseo, mas sem comprometimento da raiz. O tratamento endodôntico atual se apresenta

satisfatório. O paciente não conseguiu encontrar o fragmento da coroa. A raiz remanescente possui um comprimento de 24mm e, após a confecção de um provisório, notou-se que a porção coronária deve apresentar em torno de 8mm de comprimento. Considerando que será necessário restabelecer a distância biológica de 3mm, o tratamento ideal para o caso é:

- (A) Confeccionar um núcleo fundido com comprimento intrarradicular de 19mm de comprimento e confecção de uma prótese unitária metalocerâmica.
 - (B) Exodontia do elemento 13 e confecção de uma prótese parcaíl removível.
 - (C) Realizar o aumento de coroa clínica, confecção de núcleo com comprimento intrarradicular de 19mm, aguardar 60 dias e confeccionar de uma prótese unitária metalocerâmica.
 - (D) Realizar o aumento de coroa clínica, confecção de núcleo com comprimento intrarradicular de 8mm, aguardar 60 dias e confeccionar de uma prótese unitária metalocerâmica.
 - (E) Realizar um aumento de coroa clínica, aguardar 60 dias, instalação de um núcleo rosqueável direto com comprimento intrarradicular de 8mm e confeccionar de uma prótese unitária metalocerâmica.
31. Considerando que os trabalhos da literatura mostram que entre 40 a 60% da população apresentam sinais ou sintomas relacionados à Disfunção Temporomandibular (DTM), marque a opção CORRETA.
- (A) O ajuste oclusal é a maneira mais segura e rápida para tratamento da maior parte das disfunções temporomandibulares.
 - (B) Os fatores oclusais respondem por 10 a 20 % dos casos de disfunção temporomandibular, sendo as causas mais comuns a perda de, pelo menos, 5 dentes posteriores, mordida aberta anterior e mordida cruzada unilateral.
 - (C) O diagnóstico da disfunção temporomandibular é realizado principalmente por meio de exames laboratoriais e radiográficos.
 - (D) As dores articulares são os sintomas mais comuns das desordens temporomandibulares.
 - (E) Pacientes com má oclusão e dores musculares devem ser encaminhados, primeiramente, para realizar um tratamento ortodôntico.
32. A candidose bucal é uma infecção oportunista que frequentemente se manifesta por meio da queilite angular e da estomatite associada à utilização de próteses totais. A forma correta de tratamento é a prescrição de:
- (A) antivirais locais e sistêmicos.
 - (B) corticoides.
 - (C) antifúngicos locais e sistêmicos.
 - (D) penicilina.
 - (E) azitromicina.
33. Para o correto diagnóstico da disfunção temporomandibular, alguns sinais e sintomas são comumente observados, como:
- (A) dor a percussão vertical.
 - (B) presença de dor de cabeça pulsátil, precedida de pontos brilhantes ou halos na visão.
 - (C) dor dentária associada a doces ou alimentos gelados.
 - (D) dor em pressão nos músculos da face, acentuado desgaste dental, ruído articular e presença de zumbido.
 - (E) escurecimento dos dentes.
34. Os pinos intrarradiculares são comumente utilizados na Odontologia. A indicação correta para os pinos de fibra de vidro é:
- (A) molares tratados endodonticamente com abertura coronária conservadora.
 - (B) dente tratado endodonticamente com pequena perda de estrutura dentária, mas que necessita de retenção adicional para o material restaurador.
 - (C) dente tratado endodonticamente com perda total da estrutura coronária que vai ser pilar de uma prótese fixa.
 - (D) dente tratado endodonticamente com bifurcação radicular.
 - (E) dente sem tratamento endodôntico.
35. Uma situação clínica muito comum na Odontologia é a presença de cáries subgingivais que invadem o espaço biológico, muitas vezes, localizando-se no nível ósseo. Uma das formas de tratar esse problema é:
- (A) enxerto ósseo.
 - (B) raspagem e alisamento radicular.
 - (C) gengivectomia.
 - (D) tracionamento ortodôntico.
 - (E) enxerto de mucosa.

36. Uma prótese fixa unitária em cerâmica pura é enviada ao cirurgião dentista e este, ao provar o elemento na boca do paciente, percebe uma desadaptação horizontal ao redor da borda que permite a colocação da ponta da sonda exploradora. A peça é retornada ao troquel e neste a adaptação está perfeita, sem sinais de desgaste no gesso. A provável causa do problema foi
- (A) erro no processo de aplicação da porcelana.
 (B) erro na montagem em articulador.
 (C) erro no procedimento de moldagem.
 (D) falha no resfriamento da porcelana.
 (E) falha no preparo do dente.
37. Criança do sexo feminino, 4 anos de idade, sofreu intrusão do dente 61 durante uma queda. No exame radiográfico (radiografia lateral do nariz), foi constatado que a raiz do dente decíduo se deslocou em direção palatina, intruindo contra o germe do sucessor permanente. Nesse caso, o tratamento para o elemento dentário 61 é
- (A) contenção rígida.
 (B) contenção flexível.
 (C) extrusão ortodôntica.
 (D) extrusão cirúrgica.
 (E) exodontia imediata.
38. Após a avulsão do elemento 11, um paciente com 7 anos de idade, do sexo feminino, procurou atendimento odontológico imediatamente. O dente foi reimplantado pelo próprio paciente antes de chegar ao consultório odontológico. Após avaliação clínica e radiográfica, observou-se que o dente havia sido posicionado em local correto e que o elemento dental avulsionado se apresentava em desenvolvimento radicular incompleto (ápice aberto). O tratamento imediato adequado para este caso é:
- (A) realizar exodontia do elemento dental, remoção do ligamento periodontal e polpa, reimplante dentário, contenção semirrígida definitiva, obturação do canal radicular com guta percha e cimento obturador, medicação antibiótica e antitetânica, e acompanhamento.
 (B) realizar exodontia do elemento dental.
 (C) utilizar contenção rígida definitiva e acompanhamento.
 (D) deixar o dente no local, limpar a região, suturar laceração gengival se presente, utilizar contenção flexível por um período de 1 a 2 semanas, prescrever medicação antitetânica e antibiótica e fazer acompanhamento.
 (E) realizar tratamento endodôntico e acompanhamento.
39. Um paciente de 18 anos, com saúde bucal deficiente, índice de placa elevado, classificado como paciente de alto risco/atividade de cárie, apresenta o quadro clínico abaixo.

Elemento	Situação
11	cárie na mesial de média profundidade
26	cárie oclusal incipiente
36	cárie oclusal muito profunda
45	cárie oclusal profunda com grande destruição das paredes vestibular e lingual e comprometimento endodôntico irreversível
46	cárie oclusal e mesial com exposição pulpar durante preparo cavitário

Em relação ao quadro acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. O tratamento deve ser iniciado pela adequação do meio;
 II. O elemento 36 pode receber uma proteção com cimento de hidróxido de cálcio, seguido por cimento de ionômero de vidro;
 III. O elemento 45 deve receber curetagem seguida de proteção pulpar direta;
 IV. O elemento 46 deve receber proteção pulpar indireta;
 V. A hibridização pode ser a técnica de eleição para proteção pulpar do elemento 11.

Estão CORRETAS apenas as afirmativas

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

40. Uma paciente apresenta todos os dentes superiores e inferiores, nos quais se constatou a presença de lesões cáries nos elementos 12, 13 e 24 e recidiva de cárie em alguns dentes posteriores, além de profundidade à sondagem variando entre 3 e 7mm. Para esta situação clínica, o(s) exame(s) radiográfico(s) a que essa paciente deverá ser submetida será(ão):
- (A) Oclusal para molares e premolares.
 - (B) Periapical completo e interproximal para molares e premolares.
 - (C) Panorâmico e periapical dos molares e premolares.
 - (D) Periapical de molares e premolares superiores e inferiores.
 - (E) Interproximal para molares e premolares.
41. Paciente do sexo masculino, 20 anos, compareceu à clínica odontológica com dor na região do elemento 48, o qual se apresenta em infraoclusão, com a presença de um capuz gengival recobrimdo a oclusal e presença de exsudado purulento. Paciente relata, ainda, dificuldade de abrir a boca e episódios de febre. O caso foi diagnosticado como pericoronarite. Tomando como base este diagnóstico, a conduta mais adequada, sabendo que esse episódio já ocorreu 2 vezes, é:
- (A) Prescrição de analgésico e bochecho.
 - (B) Prescrição de analgésicos e exodontia do elemento 48.
 - (C) Aumento de coroa clínica no elemento 48.
 - (D) Endodontia do elemento 48.
 - (E) Antibioticoterapia e exodontia do 48.
42. Paciente de 30 anos apresenta uma lesão cáries estritamente proximal na mesial do elemento 14. Clinicamente, uma mancha escurecida pode ser observada abaixo da crista marginal solapada, as faces vestibular e lingual encontram-se íntegras. Radiograficamente, observa-se uma lesão cáries de profundidade média. Com base no enunciado, assinale a opção restauradora adequada:
- (A) Realização de um preparo tipo túnel e restauração com amálgama.
 - (B) Realização de um preparo tipo túnel e restauração com resina composta.
 - (C) Realização de um preparo tipo slot vertical e restauração com resina composta.
 - (D) Realização de um preparo tipo slot vertical e restauração com resina amálgama.
 - (E) Realização de um preparo tipo slot horizontal e restauração com resina composta.
43. Paciente de 20 anos apresenta o elemento 46 com uma restauração MOD de amálgama quebrada na porção mesial. Radiograficamente, nota-se uma imagem radiolúcida sugestiva de cárie abaixo de toda restauração, encontrando-se o término cervical a uma distância de 1mm da crista óssea. Não há sinais ou sintomas de comprometimento do complexo dentino-pulpar. Clinicamente, verifica-se grande sangramento na região da fratura da restauração. A opção de tratamento para a resolução deste caso é:
- (A) Remoção da parte fraturada da restauração, proteção do complexo dentino pulpar e restauração com amálgama.
 - (B) Remoção de toda restauração, proteção complexo dentino-pulpar e restauração com resina composta.
 - (C) Remoção de toda restauração, realização de gengivectomia, proteção do complexo dentino-pulpar e restauração com resina composta.
 - (D) Remoção de toda restauração, realização de aumento de coroa clínica, proteção do complexo dentino-pulpar e restauração com amálgama.
 - (E) Remoção de parte da restauração, realização de aumento de coroa clínica, proteção do complexo dentino-pulpar e reparo da restauração com amálgama.
44. Paciente do sexo feminino, de 28 anos, possui baixo risco/atividade de cárie, porém apresenta uma alta insatisfação quanto à aparência do seu sorriso. Durante o exame clínico e radiográfico, observou-se o seguinte:
- I. Paciente com manchas brancas localizadas no esmalte superficial de todos os dentes anteriores;
 - II. Restauração do tipo classe IV do elemento 11 com cor alterada;
 - III. Elemento 22 de formato conoide;
 - IV. Elemento 21, tratado endodonticamente, com cor da coroa amarronzada e presença de restauração apenas do acesso endodôntico realizado.

Marque a opção que apresenta o CORRETO tratamento do problema do elemento dental apresentado:

- (A) As resinas de nanoparticuladas ou de macroparticulas podem usadas para a colocação/substituição das restaurações dos elementos 11 e 22.

- (B) As restaurações de resina devem ser feitas antes dos tratamentos utilizados para a remoção das manchas ou alteração de cor dos elementos dentais acima.
- (C) O ácido clorídrico a 9% associado com pedra pomes pode ser utilizado para remoção das manchas superficiais do esmalte, presente em todos os elementos anteriores.
- (D) A microabrasão do esmalte pode ser usada para a remoção da cor alterada em dentina do elemento 21.
- (E) O clareador do tipo peróxido de hidrogênio a 35% deve ser utilizado no clareamento caseiro do elemento 21.
45. Paciente de 60 anos, do sexo masculino, necessita realizar a exodontia de raízes residuais dos elementos 48 e 36. Durante a anamnese, verificou-se que o paciente era portador de válvula cardíaca protética, mas declarava estar em bom estado de saúde geral. Após a realização de todos os exames necessários, decidiu-se utilizar um protocolo medicamentoso de prevenção da endocardite bacteriana. Marque a opção CORRETA medicamentosa a ser prescrita ao paciente.
- (A) 3g de amoxicilina 6 horas antes do procedimento
- (B) 2g de amoxicilina 1 hora antes do procedimento
- (C) 500mg de amoxicilina de 8 em 8 horas por 7 dias consecutivos.
- (D) 500mg de amoxicilina associados a 400mg de metronidazol de 8 em 8 horas por 10 dias
- (E) 500mg de amoxicilina associados a 500mg de clindamicina 1 hora antes do procedimento
46. O Ministério da Saúde traz, como orientação a ser seguida nas instituições de saúde de todo o país, que acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados sejam tratados como casos de emergência médica (BRASIL, 2006). Em casos de acidentes com instrumentos perfurocortantes envolvendo o cirurgião-dentista, as medidas profiláticas que esse profissional deverá tomar:
- I. O paciente-fonte deve ser testado para hepatite B e C, e para AIDS;
 - II. Após exposição com material biológico, cuidados locais com a área exposta devem ser imediatamente iniciados. Recomenda-se lavagem rigorosa com água e sabão, em caso de exposição percutânea. O uso de solução antisséptica degermante (PVP-iodo ou clorexidina) também pode ser utilizada. Procedimentos que aumentam a área exposta (cortes, injeções locais) e a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito são indicados;
 - III. Realizar notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador - acidentes e doenças relacionados ao trabalho – em rede de serviços sentinela específica;
 - IV. Quando indicada, a quimioprofilaxia deverá ser iniciada, idealmente dentro de 1 a 2 horas após o acidente, para a sua maior eficácia;
 - V. O profissional de saúde deverá ser acompanhado por, pelo menos, um período de 6 meses, após acidente com material contaminado pelo HIV e em acidentes com paciente-fonte desconhecido.
- É CORRETO o que se afirma em:
- (A) I, apenas.
- (B) V, apenas.
- (C) I, II e III apenas
- (D) I, III, IV e V apenas
- (E) I, II, III, IV e V
47. Um paciente necessita realizar uma restauração do tipo *onlay* estética de porcelana no elemento 36. O paciente apresenta oclusão balanceada e saúde periodontal adequada. Para confecção deste preparo, o desgaste oclusal ideal nas cúspides vestibulares e nas cúspides linguais, respectivamente, deve ser de:
- (A) 3,0mm e 5,0mm.
- (B) 5,0mm e 3,0mm.
- (C) 3,0mm e 1,0mm.
- (D) 2,5mm e 3,0mm.
- (E) 2,0mm e 1,5mm.
48. Para confecção de preparos protéticos os princípios de retenção e resistência devem ser respeitados para haja o sucesso do tratamento restaurador. Dentre alguns desses princípios com relação ao preparo de coroas estéticas de porcelana, considere as afirmativas abaixo.
- I. Quanto mais alto o preparo, maior retenção este preparo apresentará;
 - II. A divergência das paredes não deve exceder a 5 graus;
 - III. Quanto mais cônico for o preparo do dente, maior será a sua resistência ao deslocamento.

Está CORRETO o que se afirma em

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

49. Para o sucesso da utilização de pinos intrarradiculares pré-fabricados, algumas referências devem ser respeitadas quanto à raiz escolhida (em caso de dentes multirradiculares), à quantidade de desobturação do conduto radicular, à proporção de comprimento coroa/raiz com suporte ósseo mínima (que deve ser respeitada), entre outras. Um paciente do sexo feminino de 40 anos necessita colocar um pino intrarradicular pré-fabricado no elemento 16, para posterior restauração de uma *onlay*.

Marque a opção que contém as referências quanto à raiz a ser escolhida, ao comprimento ideal do pino intrarradicular e à proporção aceitável de coroa/raiz, respectivamente:

- (A) raiz mesial, 1/3 do comprimento da raiz radicular e 1(um).
- (B) raiz mesial, 2/3 do comprimento da raiz radicular e 2(dois).
- (C) raiz palatina, 2/3 do comprimento da raiz radicular e 2(dois).
- (D) raiz distal, 2/3 do comprimento da raiz radicular e 1(um).
- (E) raiz palatina, 2/3 do comprimento da raiz radicular e 1(um).

50. As restaurações indiretas, ou seja, as *inlay/onlay* podem ser executadas com ligas metálicas, resinas compostas ou cerâmicas. As características dos preparos do tipo *inlay/onlay* variam de acordo com o material restaurador utilizado. Com relação às características do preparo e o material restaurador utilizado, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os preparo *onlay* para restaurações metálicas deve apresentar um desgaste oclusal mínimo na cúspide de trabalho de 1,5 mm e na cúspide de balanceio de 1,0mm;
- II. A expulsividade ideal da caixa oclusal de uma *onlay/inlay* metálica deve ser em torno de 5° a 6°;
- III. O término cervical dos preparos *inlay/onlay* estéticas deve idealmente ser posicionado supragengivalmente e possuir formato em bisel;
- IV. Nos preparos *Inlay/Onlay* estéticos, os ângulos internos devem ser arredondados.

Está CORRETO o que se afirma em:

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