

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

ODONTÓLOGO ESPECIALISTA – PERIODONTIA
SECRETARIA DE SAÚDE

DATA: 17/01/2016

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

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

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA:
01 A 10
 - LEGISLAÇÃO DO SUS:
11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** 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 de 1 a 10.

A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva

01 Nos últimos dias, diversas tragédias assolaram o mundo. Aqueles que, como nós, não vivenciaram os
02 acontecimentos diretamente, tomaram conhecimento deles a partir do recorte e da construção midiática dos
03 fatos: dos atentados em Paris, passando pelo crime ambiental em Minas Gerais e a chacina em Fortaleza.

04 A história se repete: um desastre em algum lugar do mundo gera manifestações de solidariedade,
05 *hashtags* e avatares nas redes sociais. De imediato, um grupo reage lembrando outros casos de atentados,
06 mortos e desabrigados em lugares em guerra, famílias vivendo em situações insalubres.

07 Casos, às vezes, acontecidos em dias muito próximos. “Indignação seletiva!” — acusam de um lado.
08 “Minha indignação não é seletiva!” — respondem de outro. “Somos todos (e todas) Paris, Síria, Mariana,
09 Fortaleza”. Não, não somos. Somos diversos, com diversas experiências e bagagens afetivas e culturais, que
10 influenciam na forma como reagimos a cada tragédia. Parte significativa dessa bagagem, do conhecimento que
11 temos dos lugares, povos e tragédias vem de um lugar comum: os grandes meios de comunicação.

12 Não se trata, aqui, de pesar qual fato é mais doloroso ou digno de cobertura ou solidariedade. Todas as
13 vidas ceifadas, assim como toda destruição e violência, deve nos indignar e atravessar profundamente, inclusive
14 aquelas que ganham, quando muito, um mínimo espaço nas páginas policiais. Mas, para compreender como a
15 seleção dos acontecimentos, a abordagem e a comoção gerada por eles são feitas, precisamos desnudar o
16 *modus operandi* dos meios de comunicação. E perceber que não é difícil concluir que a violência já começa na
17 invisibilidade imposta aos que não são considerados relevantes.

18 A decisão do que é e do que não é notícia, além de que notícia é mais importante que outra, é baseada
19 em diversos critérios, sistematizados por diferentes autores, ensinados nas escolas de jornalismo e incorporados
20 ao cotidiano das redações. Apenas para usar como exemplo o elenco mais conciso deles, dá-se mais relevância
21 aos acontecimentos de acordo com: novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.

22 Ou seja, o que acontece hoje é uma notícia mais importante do que o que se passou anteontem; um jornal
23 do Ceará colocará em destaque notícias da periferia de Fortaleza, não de Paris; porém, caso morra um camelô
24 na feira da Central do Brasil, no Rio de Janeiro, ou a apresentadora Angélica sofra um acidente, O Globo dará a
25 manchete para ela; uma má notícia ganha mais destaque que um acontecimento positivo.

26 Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim,
27 mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais. A vida de um parisiense vale mais do
28 que a de um sírio? Pessoalmente podemos achar que não — e defendemos que não. Para a imprensa brasileira
29 tradicional, no entanto, a resposta é sim.

30 Ao nos apresentar o mundo que nem sempre conhecemos de perto — ou, mesmo quando o fazemos,
31 estamos já atravessados por todas as informações e imagens que nos chegaram de forma midiática —, a
32 mídia também colabora para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares. Cenários que já
33 vimos tanto no cinema e na televisão.

34 Na geografia dos afetos, o Rio de Janeiro é muito mais próximo de Paris do que de Fortaleza. Além disso,
35 o tipo de tragédia que assolou Fortaleza na última semana, com a chacina de doze pessoas — em especial
36 jovens negros —, é a tragédia cotidiana nas periferias, morros e favelas. O critério da novidade aí também se
37 esvazia.

38 E o que é uma tragédia passa a ser banal, sem merecer qualquer destaque. Até mesmo o lugar social dos
39 envolvidos é usado para justificar ou não suas mortes. Ter ou não passagem pela polícia tornou-se, assim, uma
40 das primeiras perguntas feitas e reportadas na apuração dos assassinatos. Afinal, a tão propagada narrativa
41 policialesca tem fixado na sociedade que “bandido bom é bandido morto”. Foi assim em Cabula, em Salvador, e
42 tem sido assim agora, no Ceará.

43 Mas a própria lógica da noticiabilidade é subvertida quando segui-la prejudica interesses políticos e
44 econômicos dos veículos de comunicação. O caso do rompimento da barragem do Rio Doce, obra da Samarco,
45 controlada pela Vale, em Mariana/MG, é emblemático. Novidade, proximidade, proeminência, negatividade. São
46 dezenas de mortos e desabrigados, cidadãos e cidadãs sem água potável e um prejuízo humano e ambiental
47 cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país.

48 O crime, no entanto, que tem responsáveis muito claros, vem sendo reportado como desastre ambiental.
49 Tampouco se discute a fundo a questão das privatizações e da responsabilidade do poder público no
50 acompanhamento das ações das mineradoras.

51 A própria presidenta da República só foi à região, sobrevoando a área de helicóptero, uma semana depois
52 do rompimento da barragem. O fato de nossa autoridade política não ter dado a devida importância ao
53 acontecimento em Minas sem dúvida contribui para o não-destaque nas pautas dos telejornais e veículos
54 impressos. Mas chamar a atenção de autoridades e cobrar a responsabilização dos envolvidos também é papel
55 da imprensa, por meio da definição do que ganha e do que não ganha as manchetes.

56 [...]

57 Por isso, em vez de apontarmos o dedo uns aos outros, principalmente nas redes sociais, acusando-nos
58 mutuamente de indignação seletiva, cabe entender como é construída tal seleção no nosso próprio imaginário.

59 Qual o papel da mídia nesse processo, mesmo entre quem busca coberturas e veículos alternativos ao
60 mainstream.
61 Quais as consequências da grande concentração num setor que deveria ser regido pela pluralidade e pela
62 diversidade de ideias, como preza qualquer boa democracia. E a quem serve a fragmentação da nossa
63 indignação, que tem como pano de fundo, por mais clichê que seja a afirmação, um sistema mundial de
64 opressões que pune e invisibiliza “minorias” sociais do Ocidente ao Oriente, nas grandes cidades, periferias,
65 morros e favelas; no campo e nas reservas indígenas e ambientais; na esquina da nossa casa.

(MOURÃO, Mônica; MARTINS, Helena. Mariana, Sória, Fortaleza, Paris. A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva, *Intervozes*, **Carta Capital**, 16 nov. 2015. Com alterações e supressões. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/intervozes/a-cobertura-das-tragedias-e-a-consequente-indignacao-seletiva-4432.html>>. Acesso em: 04 dez. 2015.)

01. Em relação à posição defendida no texto acerca do conceito de “indignação seletiva”, é CORRETO afirmar:
- (A) O texto se posiciona contra a indignação seletiva, pois essa atitude exclui acontecimentos que envolvem minorias.
 - (B) O texto defende que a indignação seletiva não deve ocorrer, pois devemos ser solidários a todas as tragédias, já que somos todos humanos.
 - (C) O texto defende que cada pessoa deve escolher com qual tragédia vai se indignar, o que vai depender de sua proximidade afetiva ou geográfica com o local do acontecimento.
 - (D) O texto defende que a nossa reação às tragédias é influenciada pela nossa diversidade, advinda de diferentes experiências e bagagens afetivas e culturais também diferentes.
 - (E) O texto defende que tendemos a nos solidarizar com as tragédias que apresentam maiores proporções em número de vítimas e em consequências financeiras.
02. De acordo com o texto, é CORRETO afirmar que a cobertura de tragédias é realizada
- (A) apenas de acordo com a relevância dos acontecimentos, atendendo aos critérios de novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.
 - (B) considerando, além dos critérios de noticiabilidade, os interesses políticos e econômicos dos veículos de comunicação.
 - (C) considerando especificamente a relevância e a negatividade dos fatos para toda a população.
 - (D) a partir da pluralidade e pela diversidade de ideias, visto que os veículos de comunicação são imparciais e democráticos.
 - (E) de acordo com a visão pessoal e o estilo idiossincrático do jornalista que está cobrindo o tragédia.
03. De acordo com o texto, a expressão “geografia dos afetos” (linha 34), é utilizada para
- (A) evidenciar que, mesmo que alguns países ou cidades estejam longe geograficamente, existe um conjunto de sentimentos que os aproximam afetivamente.
 - (B) criticar o fato de as pessoas darem mais relevância às tragédias que acontecem fora do Brasil do que às que acontecem no país, pois, quanto maior a distância, maior é a afeição.
 - (C) mostrar que existe preconceito dos estados do Sudeste em relação aos estados do Nordeste do Brasil e, por isso, as tragédias no Nordeste não são valorizadas.
 - (D) relatar que uma tragédia que aconteça fora do Brasil deve ser considerada mais relevante do que uma que acontece no Brasil, considerando que, de certa forma, afeta todas as pessoas do mundo.
 - (E) evidenciar que Paris é mais importante que Minas Gerais e Fortaleza, já que Paris é uma cidade de primeiro mundo e, por isso, as tragédias que acontecem lá são mais relevantes.
04. As palavras “doloroso” (linha 12) e “invisibiliza” (linha 64) estão grafadas corretamente. Indique a opção em que pelo menos uma das palavras dos pares a seguir NÃO esteja grafada segundo as normas ortográficas da Língua Portuguesa:
- (A) fabulosa — pesquisa
 - (B) horroroso — batiza
 - (C) gostoso — poetisa
 - (D) dengoso — paraliza
 - (E) idosa — hipnotiza
05. No trecho “São dezenas de mortos e desabrigados, cidadãs e cidadãos sem água potável e um prejuízo humano e ambiental cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país” (linhas 45 a 47), o pronome “cujas” está sendo utilizado adequadamente, o que também acontece na opção:
- (A) Aquele homem, cujo carro é vermelho, não pagou o estacionamento.
 - (B) O time de futebol, cujo o último jogo perdeu, não competirá mais.
 - (C) A menina cuja sua prova foi rasurada chorou bastante.
 - (D) Não concordo com esse homem cujo as ideias são preconceituosas.

- (E) O muro, cujo era do prédio, foi pichado.
06. A oração “[...] para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares” (linha 32) exerce a função sintática, na frase em que ocorre, de:
- (A) Oração subordinada substantiva subjetiva
(B) Oração subordinada substantiva objetiva direta
(C) Oração subordinada substantiva objetiva indireta
(D) Oração subordinada substantiva completiva nominal
(E) Oração subordinada substantiva predicativa
07. A palavra “desnudar” (linha 15) pode ser substituída, de maneira a preservar o sentido da frase em que aparece, por
- (A) “moldar”. (B) “revelar”. (C) “combater”. (D) “obscurecer”. (E) “enredar”.
08. No texto, há expressões referenciais que sumarizam porções de texto em vez de retomar um referente específico. A única opção que NÃO apresenta uma expressão desse tipo é:
- (A) “assim” (linha 41) (D) “Esse processo” (linha 59)
(B) “Esses critérios” (linha 26) (E) “O crime” (linha 48)
(C) “A história” (linha 04)
09. O trecho “Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim, mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais” (linhas 26 e 27) pode ser reescrito, de maneira a manter o sentido, como:
- (A) “Esses critérios obviamente não são naturais, pois, embora tenham sido pensados a partir do que toca mais o público, estão também fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(B) “Esses critérios obviamente não são naturais, mas sim foram pensados a partir do que toca mais o público, além de também estarem fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(C) “Esses critérios obviamente não são naturais e foram pensados a partir do que toca mais o público, assim como também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(D) “Esses critérios obviamente não são naturais, entretanto foram pensados a partir do que toca mais o público, pois também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(E) “Ainda que esses critérios obviamente não sejam naturais, foram pensados a partir do que toca mais o público, já que também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
10. Considerando que, na linha 07, a expressão “às vezes” está recebendo o acento indicativo de crase de maneira adequada, indique a opção em que também deveria haver o acento indicativo de crase na mesma expressão:
- (A) O proprietário do bar fez as vezes de garçom. (D) Ele perdeu todas as vezes que jogou.
(B) Ele conta nos dedos as vezes que ganhou algo. (E) A menina sonha com as vezes em que foi à praia.
(C) O músico toca as vezes naquele bar.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante:
- (A) políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.
(B) políticas públicas e sociais para promoção da saúde.
(C) políticas econômicas para o financiamento do sistema único.
(D) o acesso universal e igualitário ao sistema único de saúde.
(E) políticas sociais e econômicas que visem a promoção, proteção e recuperação da saúde.
12. De acordo com o Artigo 18 da Lei nº 8.080/1990, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) as seguintes ações, EXCETO:
- (A) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, bem como gerir e executar os serviços públicos de saúde.
(B) Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.

- (C) Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
- (D) Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- (E) Executar serviços de: vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; saneamento básico e saúde do trabalhador.
13. A Lei nº 8.142/90 decreta as seguintes ações, EXCETO:
- (A) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- (B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (C) Os municípios não poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde.
- (D) O não atendimento, pelos municípios, ou pelos estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos, nesse artigo, implicará que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos estados ou pela União.
- (E) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
14. Segundo a carta dos direitos dos usuários da saúde, NÃO procede:
- (A) Todo cidadão tem direito ao tratamento adequado e efetivo para seu problema.
- (B) Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- (C) Todo cidadão tem direito ao atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
- (D) Todo cidadão transfere sua responsabilidade para os profissionais de saúde para que seu tratamento aconteça de forma adequada.
- (E) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
15. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e, ainda, conforme as especificidades de cada região, por, EXCETO:
- (A) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes.
- (B) Trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
- (C) Instituições de ensino com cursos na área de Saúde, por meio de seus distintos segmentos.
- (D) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.
- (E) Usuários dos territórios, considerando os territórios delineados como municipais, estaduais e do Distrito Federal.
16. De acordo com o Decreto nº 7.508/11, são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços, EXCETO:
- (A) De atenção primária.
- (B) De atenção terciária.
- (C) De atenção de urgência e emergência.
- (D) De atenção psicossocial.
- (E) Especiais de acesso aberto.
17. Sobre a Lei nº 12.527/11, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidade do agente público ou militar, EXCETO:
- (A) Recusar-se a fornecer informação requerida nos termos dessa Lei, retardar deliberadamente o seu fornecimento ou fornecê-la intencionalmente de forma incorreta, incompleta ou imprecisa.
- (B) Utilizar indevidamente, bem como subtrair, destruir, inutilizar, desfigurar, alterar ou ocultar, total ou parcialmente, informação que se encontre sob sua guarda ou a que tenha acesso ou conhecimento em razão do exercício das atribuições de cargo, emprego ou função pública.
- (C) Analisar as solicitações de acesso à informação.
- (D) Divulgar ou permitir a divulgação ou acessar ou permitir acesso indevido à informação sigilosa ou informação pessoal.
- (E) Impor sigilo à informação para obter proveito pessoal ou de terceiro, ou para fins de ocultação de ato ilegal cometido por si ou por outrem.

18. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2000), o novo papel dos hospitais exige deles um conjunto de características, EXCETO:
- (A) Ser um lugar para manejo de eventos agudos.
 - (B) Deve ser utilizado também em casos em que haja possibilidades terapêuticas.
 - (C) Deve apresentar uma densidade tecnológica compatível com suas funções, o que significa ter unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo; unidades de internação; centro cirúrgico; unidade de emergência; unidade de apoio diagnóstico e terapêutico; unidade de atenção ambulatorial; unidade de assistência farmacêutica; unidade de cirurgia ambulatorial; unidade de hospital dia e unidade de atenção domiciliar terapêutica.
 - (D) Deve ter uma escala adequada para operar com eficiência e qualidade.
 - (E) Deve ter um projeto arquitetônico compatível com as suas funções e amigável aos seus usuários.
19. De acordo com a Lei Complementar nº 141/12, NÃO constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos dos quais trata essa Lei, as seguintes despesas, EXCETO:
- (A) Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde e pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área.
 - (B) Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal à merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II, do Artigo 3º.
 - (C) Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade; bem como limpeza urbana e remoção de resíduos.
 - (D) Preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não-governamentais, além de ações de assistência social.
 - (E) Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde, bem como capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
20. Quanto ao NASF, compete às Secretarias de Saúde dos municípios e do Distrito Federal:
- (A) Definir o território de atuação de cada NASF de acordo com as equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas às quais eles estiverem vinculados.
 - (B) Montar agendas para o atendimento dos usuários, quando necessário, pelos profissionais do NASF.
 - (C) Propiciar o planejamento das ações que serão realizadas pelos NASF, de forma compartilhada entre os profissionais (equipe de NASF, eSF e equipes de atenção básica para populações específicas).
 - (D) Selecionar, contratar e remunerar os profissionais dos NASF em conformidade com a legislação vigente nos municípios e Distrito Federal.
 - (E) Disponibilizar espaço físico adequado nas UBS e garantir os recursos de custeio necessários ao desenvolvimento das atividades mínimas descritas no escopo de ações dos diferentes profissionais que compõem os NASF, não sendo recomendada estrutura física específica para a equipe de NASF.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. Vários fatores clínicos podem influenciar na adesão aos tecidos dentais, tais como: substrato dental; umidade da cavidade; profundidade da cavidade; tipo de dentina; etc. Com relação à adesão das restaurações de resina, marque a opção CORRETA.
- (A) O ácido fosfórico consegue penetrar rapidamente na estrutura porosa da dentina afetada por cárie. Dessa maneira, é produzida uma camada híbrida mais espessa, por consequência mais efetiva, que em dentina normal.
 - (B) A dentina esclerosada representa uma camada hipermineralizada de dentina menos susceptível à desmineralização pelo ácido fosfórico. O aumento do tempo de condicionamento com ácido fosfórico, por 60 segundos, eleva a força de adesão obtida, superando os valores de força de adesão obtidos em dentina normal.
 - (C) Os valores de adesão são geralmente mais altos em dentina profunda se comparados com a dentina superficial, pois possuem uma quantidade maior de dentina intertubular disponível para a adesão.
 - (D) A adesão estabelecida no esmalte dá-se por meio de adesão micromecânica, na qual monômeros são levados para dentro das irregularidades por atração capilar e copolimerizam-se entre si. As forças de adesão são geralmente acima de 40 MPa.

- (E) A adesão obtida em dentina deve-se aos mecanismos de união micromecânica e química, tendo papel predominante na força de adesão a união química. A força de adesão química assemelha-se às obtidas pelos cimentos de ionômero de vidro.
22. Diversos sistemas adesivos encontram-se disponíveis no mercado, sendo necessário o conhecimento das características, vantagens e desvantagens de cada sistema para a seleção adequada em restaurações de resina composta. Com relação aos sistemas adesivos, suas características e aplicação clínica, marque a opção CORRETA.
- (A) Os sistemas autocondicionantes podem ser divididos de acordo com as etapas de aplicação em de duas ou de três etapas.
(B) Nos sistemas autocondicionantes de duas etapas, o primer ácido deve ser removido através de secagem excessiva.
(C) Os adesivos autocondicionantes de uma etapa (*all-in-one*) não obtêm o desempenho *in-vitro* e clínico dos autocondicionantes de duas etapas e dos de condicionamento ácido total.
(D) Qualquer adesivo que utiliza condicionamento com ácido fosfórico prévio necessita de uma dentina totalmente seca e limpa.
(E) O primer dos adesivos que utilizam condicionamento ácido prévio tem como função diminuir a energia de superfície da dentina.
23. Os princípios da oclusão devem ser observados ao realizar restaurações de resina compostas tanto em dentes anteriores como posteriores. Com relação ao ajuste das restaurações diretas, marque a opção CORRETA.
- (A) O ajuste da restauração deve ser feito apenas após a conclusão da restauração.
(B) O contato da restauração deve cair preferencialmente na interface dente-restauração, pois assim será possível a determinação do local do ângulo cavo superficial.
(C) Para o ajuste da restauração, deve-se checar apenas a posição de Máxima Intercuspidação Habitual e após a conclusão da restauração, pois, em muitos casos não há restauração com falha no dente a ser restaurado e, como consequência, não haverá ponto de contato do elemento.
(D) A checagem dos contatos, tais como o carbono, deve ser feita somente antes da realização da restauração, pois permitirá que haja a demarcação dos contatos durante todo o procedimento restaurador.
(E) O ajuste da restauração deve ser realizado antes da restauração e após a conclusão da mesma, sendo demarcado o contato tanto em Relação Cêntrica como em Máxima intercuspidação Habitual.

Paciente de 35 anos quebrou uma restauração de amálgama no elemento 36. Grande parte da restauração foi perdida, sendo decido substituir a restauração por resina composta. Durante a remoção da restauração, sob isolamento absoluto, houve exposição pulpar. O aspecto clínico da polpa e os testes de sensibilidade sugeriram pulpite reversível. A cavidade não possuía tecido cariado. Com base no enunciado responda às questões 4 e 5.

24. A melhor opção de tratamento para essa situação clínica é:
- (A) Utilizar curativo com otosporim e encaminhar paciente para realizar endodontia.
(B) Realizar pulpotomia e, em seguida, restauração com resina composta.
(C) Utilizar capeamento pulpar indireto e, em seguida, realizar restauração de resina composta.
(D) Efetivar capeamento pulpar direto e, na mesma sessão, realizar restauração com resina composta.
(E) Realizar tratamento expectante e após 45 dias restaurar definitivamente a restauração.
25. Para ser possível realizar um tratamento conservador da polpa, é necessário observar os seguintes requisitos:
- I- O tratamento é indicado apenas em pacientes jovens;
II- o paciente deve relatar dor ao teste de percussão;
III- a polpa está apresentando cor vermelho vivo, consistência ao corte e hemorragia de fácil controle;
IV- a restauração deve propiciar o selamento mais hermético possível.

A opção CORRETA é:

- (A) Todas as afirmações são verdadeiras. (D) Apenas II e III são verdadeiras.
(B) Apenas I; II e III são verdadeiras. (E) Apenas III e IV são verdadeiras.
(C) Apenas II; III e IV são verdadeiras.
26. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da Atenção Básica no país. Um ponto importante nessa estratégia é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional. Com relação à ESF, marque a opção CORRETA.
- (A) A formação mínima necessária para compor a equipe multiprofissional é: um médico, um enfermeiro, um cirurgião-dentista e um agente comunitário de saúde.

- (B) A carga horária é de 40 horas semanais para todos os profissionais da equipe da família, sem exceção.
- (C) Faz parte de uma das atribuições do cirurgião-dentista realizar procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares.
- (D) Todos os membros da ESF podem atuar em até 2 equipes.
- (E) Cirurgiões-dentistas das modalidades I, II e III podem operar a unidade odontológica móvel.

27. A organização dos serviços de saúde envolve o atendimento aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde e outras atividades realizadas para a população das respectivas áreas de abrangência. Uma forma de organizar o trabalho é adotar o trabalho em equipe. (Caderno de Atenção Básica – nº 17). Um dos principais problemas enfrentados nos serviços de saúde bucal refere-se à organização da demanda. Avalie os itens abaixo:

- I. A porta de entrada dos pacientes deve ser unificada com a área Médico-Enfermagem;
- II. O acesso à demanda espontânea deve ser garantido, não podendo ser a ordem de chegada o único critério para o atendimento dos casos, mas sim a sua gravidade e sofrimento do paciente;
- III. As ações programadas de assistência devem ser planejadas levando em conta o risco de adoecimento, seja ele individual ou familiar, diagnosticado por profissional de saúde;
- IV. A organização da atenção domiciliar deve ser realizada pelo ACS, por meio do preenchimento da “Ficha a do SIAB”.

Marque a opção que contém os itens CORRETOS.

- (A) Todos os itens estão corretos.
- (B) Somente I e II.
- (C) Somente II.
- (D) Somente III e IV.
- (E) Somente I e IV.

28. Mãe busca atendimento para um recém-nascido. Durante o exame, observou-se a presença de dois dentes pequenos, cônicos de coloração amarelo-acastanhado e com defeitos no esmalte. O diagnóstico recebido foi de dentes neonatais. Julgue os itens abaixo a respeito dos dentes neonatais e marque a opção CORRETA.

- (A) O tratamento destes dentes sempre recai em exodontia, pois geralmente estes dentes prejudicam na amamentação do recém-nascido.
- (B) A maioria destes dentes representa dentes supra-numerários, devendo ser realizada a exodontia imediata para evitar risco de deglutição.
- (C) Os dentes neonatais devem sempre ser mantidos, pois não interferem na amamentação.
- (D) O exame clínico e o radiográfico devem ser feitos para investigar se os dentes neonatais fazem parte da dentição decídua, pois, após a exodontia obrigatória, um mantenedor de espaço deve ser confeccionado a cada 3 meses.
- (E) A exodontia é indicada quando há riscos de deglutição, mas, nos casos em que for confirmada a participação desses dentes na dentição decídua, o tratamento deve recair em manter o dente.

29. Paciente apresenta dor provocada, localizada e aguda ao mastigar alimentos duros no elemento 36, de curta duração. Paciente respondeu aos testes de sensibilidade ao frio. No exame clínico, observa-se uma restauração íntegra em boas condições realizada há uma semana. No exame radiográfico, verificou-se a presença de restauração profunda no elemento 36. O provável diagnóstico e tratamento são respectivamente:

- (A) Pulpite aguda reversível e tratamento endodôntico.
- (B) Pulpite aguda reversível e ajuste oclusal.
- (C) Pulpite crônica irreversível e ajuste oclusal.
- (D) Pulpite aguda irreversível e pulpotomia.
- (E) Necrose pulpar e tratamento endodôntico.

30. O tratamento restaurador atraumático foi desenvolvido pelo Dr JO E Frenkhen, nos meados dos anos 80, na Tanzânia. Surgiu com a intenção de restaurar dentes cariados em locais nos quais o tratamento convencional não era possível. No Brasil, a técnica é sugerida nos cadernos do SUS para escolares e em locais de difícil acesso. Com relação a esse tratamento, julgue os itens:

- I- O tratamento restaurador atraumático representa um tratamento provisório, devendo posteriormente ser trocada essa restauração;
- II- Em geral, dispensa o uso de anestesia, isolamento absoluto e instrumentos rotatórios;
- III- Indicado para cavidades conservadores oclusais de dentes permanentes e decíduos, porém contraindicado a cavidades ocluso-proximais em decorrência da falta de resistência do material restaurador utilizado;
- IV- É uma técnica de amplo alcance social, reduzindo tempo de cadeira, endodontia e exodontias, sendo de fácil aplicação tanto na cadeira odontológica como em locais sem equipamentos.

São verdadeiros os itens:

- (A) Todos. (D) Somente III e IV.
(B) Somente I e II. (E) Somente I e IV.
(C) Somente II e IV.

31. Paciente desmaiou durante consulta, devido à ansiedade com o tratamento odontológico, respira normalmente e não apresenta nenhum outro sintoma e descrição de problema de saúde descrito em anamnese. O protocolo inicial de emergência que o cirurgião dentista deve realizar é:
- (A) Interromper o atendimento e dar álcool para o paciente inalar.
(B) Ligar para o SAMU.
(C) Administrar oxigênio e manter o paciente acordado.
(D) Aplique epinefrina 0,3 a 0,5mg.
(E) Interromper o tratamento, elevar os membros inferiores em relação ao tórax e afrouxar roupas dos pacientes.
32. Todo instrumental reutilizável nos consultórios odontológicos; deve ser rigorosamente limpo e desinfetado ou esterilizado antes do uso de cada paciente. Com relação ao processamento de artigos, julgue os itens abaixo:
- I. Soluções de hipoclorito de sódio, peróxido de hidrogênio e polivinilpirrolidona iodada (PVP) são contraindicados para artigos metálicos devido à ação corrosiva sobre os mesmos;
II. A sequência de passos no reprocessamento deve ser: limpeza, descontaminação, enxágue (após a limpeza/ou descontaminação), secagem, estocagem, esterilização;
III. A autoclave realiza esterilização através de calor seco e pode utilizar embalagens de algodão, papel grau e caixa metálica para os materiais;
IV. A desinfecção dos materiais pode ser feita através de meios físicos como a fervura (água em ebulição por 20 minutos) ou por meios químicos como soluções de glutaraldeído a 2%, Peróxido de hidrogênio a 4%, Peróxido de Hidrogênio a 6%, Hipoclorito de sódio a 0,5% e álcool etílico a 70%.

Marque a opção que contém os itens CORRETOS.

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

33. Acidentes com instrumentos perfurocortantes são comuns na prática odontológica. Analise as assertivas sobre as condutas após acidente com instrumentos perfurocortantes.
- I. Idealmente a quimioprofilaxia contra HBV e HIV deve ser iniciada até duas horas após o acidente;
II. A região do acidente deve ser lavada exaustivamente com água e provocado um maior sangramento da região;
III. Caso o paciente fonte seja desconhecido ou que ou se o teste anti-HIV demorar deve-se, iniciar o esquema básico antirretroviral;
IV. Os exames anti-HCV e HbsAG são sempre realizados.

Marque a opção que contém os itens CORRETOS.

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

34. A avaliação em saúde tem como propósito fundamental dar suporte a todo processo decisório no âmbito do Sistema de Saúde e por isso deve subsidiar a identificação de problemas e a reorientação de ações e serviços desenvolvidos [...] (Caderno de Atenção Básica nº 17). Sobre o monitoramento e avaliação no Sistema Único de saúde, marque a opção CORRETA.
- (A) O Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) cataloga todos os procedimentos realizados pela equipe de saúde, como: atividades coletivas, atividade educativa em grupo e visitas domiciliares.
(B) O Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) representa os sistemas de informação sobre as redes de serviços e os procedimentos realizados pelas unidades de saúde.
(C) O SIAB deve ser alimentado a cada três meses com os procedimentos realizados pelas Unidades de Saúde.
(D) O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) contém informações sobre o estabelecimento de saúde, dos profissionais, dos equipamentos de saúde e das equipes e de equipes de Saúde da Família e é utilizado para o início e a manutenção do repasse dos incentivos.

- (E) A média de procedimentos odontológicos individuais e a proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais representam os dois principais indicadores do Pacto de Indicadores da atenção Básica.
35. Paciente de 15 anos descreve quadros recorrentes, sem outra manifestação sistêmica. Clinicamente observam-se lesões vesículas e bolhas contendo líquido citrino, agrupadas em formas de cachos e ramalhetes localizadas no lábio superior. Segundo o paciente, após uns dias, as lesões apresentam-se recobertas com costas e desaparecem sem deixar cicatriz. Na fase de bolhas, a sintomatologia é dolorosa. Esse quadro é compatível com o diagnóstico de:
- (A) Herpes-zoster. (D) Estomatite aftosa.
(B) Eritema multiforme. (E) Epidemólise bolhosa.
(C) Herpes simples recorrente.
36. A classificação da extensão da doença Periodontal Agressiva, segundo a classificação de 1999 é:
- (A) Leve, Moderada e Severa;
(B) Localizada:<50% dos sítios afetados e Generalizada:>50% dos sítios;
(C) Localizada:<30% dos sítios afetados e Generalizada:>30% dos sítios;
(D) Localizada: Incisivos e molares; generalizada: incisivos, molares e outro grupo de dentes;
(E) Localizada: Até 3 dentes com doença, Generalizada: acima de 3 dentes com doença;
37. Assinale (V) para as assertivas verdadeiras e (F) para as falsas:
- () O parâmetro clínico profundidade de sondagem utiliza como referência a distância entre JCE e o fundo do sulco ou bolsa periodontal.
() Um dos erros inerentes durante a sondagem periodontal é a pressão exercida na sonda. Esse erro pode ser minimizado por meio da utilização de uma sonda de pressão controlada (p.ex.Sonda Flórida).
() A radiografia interproximal é o melhor exame complementar por imagem para observar as principais variações periodontais.
() A sonda OMS é o instrumento periodontal indicado para a determinação das lesões de bifurcações.
() A retração gengival é medida tendo como referência a margem gengival e a JCE.
- Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.
- (A) F-V-F-F-V
(B) V-V-V-F-F
(C) V-F-F-V-V
(D) F-F-V-F-F
(E) V-V-V-V-F
38. Assinale a opção CORRETA.
- (A) O epitélio juncional é um tecido que se insere no dente acima das fibras gengivais e compõe o espaço biológico, apresentando alta taxa de turn over celular.
(B) O cemento é um tecido que protege a raiz dos dentes e apresenta 65% de hidroxiapatita na sua matriz, superior ao tecido ósseo.
(C) O esmalte é a estrutura que apresenta a maior dureza no nosso corpo e sua maior espessura está localizada na porção cervical da coroa dental.
(D) Canais de Volkman e Havers são redes de canais que se unem para formar a rede de vascularização e inervação do tecido epitelial.
(E) Todas as opções estão incorretas.
39. Assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso nas afirmativas abaixo:
- () O acúmulo bacteriano é o fator etiológico primário das doenças periodontais. As alterações sistêmicas nunca contribuem para uma maior ou menor progressão da doença periodontal.
() O cálculo dental se forma por meio da calcificação do biofilme existente. Entretanto, sua presença não participa do início e progressão da doença periodontal.
() Os patógenos periodontais devem apresentar as seguintes características: colonizar áreas subgengivais, apresentar alta virulência, ter capacidade de multiplicação, superar antagonistas e superar resposta de defesa.
() Os principais objetivos do diagnóstico adequado são: determinar tipo de doença, a susceptibilidade do paciente e individualizar o planejamento terapêutico.

- () Atualmente acredita-se na hipótese da placa específica para o início e progressão da doença periodontal. Desta forma, a especificidade sempre determina o grau de evolução da doença.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

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

40. Assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso nas afirmativas abaixo:

- () As MMPs são moléculas que participam dos sistema imune inato.
- () A saliva é composta por proteases, anticorpos e lactoferrina; podendo ser um agente bactericida.
- () A gengivite é uma doença inflamatória e imunológica, tendo como fator etiológico o biofilme bacteriano.
- () O biofilme bacteriano é dividido em 3 camadas: superficial, intermediária e profunda.
- () A tríade da etiopatogenia das doenças necrosantes é composta por: Microorganismos específicos, estresse e fumo.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

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

41. Assinale a opção CORRETA.

- (A) A GUN não necessariamente é a doença inicial dentre as doenças necrosantes.
- (B) O abscesso pericoronário pode surgir em decorrência da má-higiene bucal, retenção de restos alimentares e encapsulamento da massa bacteriana.
- (C) Uma instrumentação traumática não resulta em abscesso periodontal.
- (D) Um aumento de volume edematoso e eritematoso não é característica clínica do abscesso gengival.
- (E) Bolsas irregulares não interferem no início e progressão dos abscessos periodontais.

42. Em relação ao trauma oclusal, os eventos fisiológicos que ocorrem na zona de tensão são:

- (A) Reabsorção óssea e cementária.
- (B) Desorganização dos feixes de fibras.
- (C) Aposição óssea e cementária.
- (D) Degeneração das fibras colágena.
- (E) Reabsorção externa e anquilose.

43. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) O processo inflamatório é caracterizado por: vermelhidão, tumefação, calor e dor.
- (B) A gengivite subclínica ou gengiva clinicamente sadia apresenta alterações clínicas inflamatórias pouco perceptíveis. Por sua vez, a gengiva primitiva apresenta apenas pequenas alterações a nível celular e vascular.
- (C) A gengivite clínica é marcada por lesões: inicial, precoce e estabelecida.
- (D) Um dos mecanismos de defesa do hospedeiro acontece através das barreiras físicas e químicas.
- (E) A evolução da gengivite estabelecida é uma lesão avançada, marcada pela perda de inserção.

44. O objetivo do debridamento radicular é:

- (A) Remover irregularidades e dentina contaminada.
- (B) Remover cimento e destacar cálculos.
- (C) Desorganizar o biofilme e remover cálculos.
- (D) Remover excesso de restaurações e cálculos.
- (E) Alisamento radicular e polimento do esmalte rugoso.

45. A terapia periodontal com ultrassom surgiu, principalmente, com objetivo de
- (A) raspar mais estrutura dental e em menos tempo.
 - (B) diminuir desconforto para o paciente e tempo de trabalho.
 - (C) diminuir desconforto e diminuir gastos no consultório.
 - (D) diminuir tempo de trabalho e sessões de terapia.
 - (E) manter a camada de biofilme inativo e remover cálculos crônicos.
46. As situações clínicas que se utiliza na osteotomia para realizar aumento de coroa são:
- (A) fratura conono-radicular a 4mm da crista óssea.
 - (B) cárie com término subgengival (1mm da margem) e a 3mm da crista óssea.
 - (C) término cervical da prótese fixa a 1mm da crista óssea.
 - (D) cárie com término apical a 4mm da crista óssea.
 - (E) margem gengival no mesmo nível do preparo cervical estético.
47. A opção que melhor expressa o conceito da terapia periodontal de suporte é:
- (A) chamadas para novas raspagens periodontais a cada mês.
 - (B) chamadas para novos exames e condutas clínicas necessárias.
 - (C) chamadas a cada mês para novas radiografias e sondagem.
 - (D) chamadas para controle clínico do biofilme dental a cada 15 dias.
 - (E) chamadas a cada 3 meses para atualização radiográfica e clínica.
48. Durante a realização da técnica cirúrgica de aumento coroa clínica com osteotomia (para exposição de uma cavidade de cárie e realização de restauração com resina composta) é necessário determinar as distâncias biológicas. As referências clínicas utilizadas neste caso são:
- (A) Margem gengival à crista óssea.
 - (B) Término cervical do preparo à crista óssea.
 - (C) Junção cimento esmalte à margem gengival.
 - (D) Junção cimento esmalte à crista óssea.
 - (E) Término cervical do preparo à margem gengival.
49. Paciente LILS, 58 anos, procurou atendimento queixando-se de inflamação gengival, dentes amolecidos e halitose. Foi observado no exame clínico profundidades de sondagem de 5 e 6mm e frêmito nos incisivos centrais superiores (estes com profundidade de sondagem de 8mm). Baseados nesta informação e no conceito da inter-relação com a doença periodontal, de que forma o trauma oclusal atua nos tecidos periodontais infectados?
- (A) Promove inflamação da gengiva marginal e altera o periodonto de sustentação.
 - (B) Altera a progressão da doença nos tecidos de suporte e não afeta diretamente a gengiva marginal.
 - (C) Participa do início da doença e contribui para a desinserção das fibras do ligamento periodontal.
 - (D) Não altera o espaço do ligamento periodontal.
 - (E) Não altera o padrão de perda óssea.
50. Em região estética, a quantos (mm) subgengival e em que estrutura periodontal deve-se deixar o preparo cervical para prótese fixa, sem causar invasão do espaço biológico e consequente inflamação?
- (A) 1mm subgengival, no epitélio juncional.
 - (B) 0,97mm subgengival, no epitélio juncional.
 - (C) 0,69mm subgengival, no epitélio juncional.
 - (D) 1,07mm subgengival, no epitélio juncional.
 - (E) 0,5mm subgengival, no epitélio sulcular.