



FUNDAÇÃO
SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

ODONTÓLOGO

PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Data: 27/11/2011

Duração: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 60 (sessenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 05	06 a 10	11 a 60

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: *Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.*

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 3 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

CONTRA O QUE TODO MUNDO PROTESTA?

Na primeira fila da passeata, o presidente da Fiesp, embrulha numa bandeira brasileira, e sindicalistas de todos os matizes. Cena inimaginável há alguns anos. Mais surpreendente ainda é tantas manifestações estarem ocorrendo em tantas cidades do mundo, ao mesmo tempo: Nova York e mais dezenas de cidades americanas, Roma, Berlim, Atenas. E, se procurarmos um pouco mais, encontraremos algumas dezenas de cidades menores. Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes. No Chile são os custos do ensino, no Brasil é a corrupção, nos EUA, os bancos, na Europa, os governos.

Analistas tentam encontrar alguma unidade nos movimentos mundo afora. Pelas primeiras impressões, o traço de união são as redes sociais. Mas essa é só parte da verdade. Os protestos não estão ocorrendo por causa das redes sociais, apenas sua simultaneidade pode ser-lhes atribuída. As redes são só o instrumento que torna possível que tanta gente, em tantos lugares diferentes e distantes, se manifeste ao mesmo tempo.

Estamos tendo um 1968 ou o equivalente da queda da Bolsa de Nova York em 1929, só que em tempo real. Em 1968 os protestos se espalharam pelo mundo, mas a velocidade das notícias era muito menor. Na quebra da bolsa em 1929 não só as notícias circulavam mais lentamente, como a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer.

Agora, apesar das mudanças, da rapidez das comunicações, o fator comum a todas as manifestações é que todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente, em todos os países. O mundo era feliz e risonho e não sabia. Todos seguindo o ritmo normal da vida: todos iríamos melhorar de vida. Teríamos todos mais acesso ao consumo - a grande medida de felicidade do mundo contemporâneo - e os nossos filhos estariam melhor do que nós, como, em boa medida, as gerações de hoje estão muito melhor do que as que nos antecederam.

Tudo eram favas contadas. A humanidade tem boa memória para o bom. Memória tão boa que todas essas coisas viraram, por assim dizer, "naturais". Não podia ser diferente.

Há 150 anos, mais de 90% da população do mundo jamais havia viajado além de um raio de 10 ou 20 quilômetros do lugar onde nascera. Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930. Haviam nascido em cidades alemãs que distavam menos de 50 quilômetros uma da outra e não conseguiam se entender em suas línguas nativas. Eles salvaram o seu romance no iídiche, a língua dos judeus alemães ashkenazi, que lhes permitiu se comunicarem, namorarem e virem a se casar.

Quase tudo mudou. Mas quem se comunica pelo alfabeto latino vê na televisão e só tem uma ideia vaga do que dizem os cartazes dos protestos na Grécia, escritos em seu próprio alfabeto, graças à explicação dos apresentadores. A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.

Hoje essas coisas ocorrem no mundo inteiro ao mesmo tempo. Na China, mesmo com o regime fechado, já começam a pipocar as perspectivas de estreitamento da mobilidade social - e lá são quase três Brasis para entrar na sociedade de consumo.

(...)

Todos os protestos, díspares, sem nenhuma conexão aparente a não ser a existência de ferramentas eletrônicas que tornam possível a comunicação instantânea, tinham somente um eixo comum: a chance de cada um de melhorar de vida está sensivelmente diminuída em razão dos arranjos que "alguéns" fizeram na economia. Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja.

Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada, de modo que nenhum inimigo pudesse imobilizá-la, a internet expandiu-se para onde os criadores jamais imaginaram. Temos internet para tudo e programas governamentais para torná-la acessível a todas as populações são tão rotineiros e prioritários quanto as políticas de vacinação o foram para acabar com epidemias. Ninguém previa, entretanto, que ela viria a ser o traço de união de tantos descontentamentos díspares em línguas diferentes, espalhados pelo mundo.

Pelo visto, não há nada a fazer. No primeiro semestre deste ano, as potências ocidentais foram rápidas ao batizar, simpaticamente, os protestos no Norte da África e no Oriente Médio de "primavera árabe", uma expressão gentil e esperançosa. Mas isso foi rapidamente convertido, na Inglaterra, numa mera coordenação de badrneiros perigosos. Quando chegamos ao outono (do Hemisfério Norte), que está presenciando simultaneamente todos esses protestos, ainda não existe nome, nem simpático nem antipático. (...)

Por quanto tempo os governos poderão dormir sossegados com um barulho destes, levando em conta que só houve algumas coisas básicas que não mudaram: a economia continua a ser a ciência da escassez e os desejos humanos seguem ilimitados?

Alexandre Barros. Publicado em O Estado de S.Paulo, 25/10/2011.

01. O texto discute o sentido das manifestações de protesto e reivindicação que se espalham pelo mundo inteiro, embaladas pela velocidade de conexão nas redes sociais.

Logo no segundo parágrafo, o autor se refere às interpretações de analistas. Essa referência permite ao autor:

- A) exemplificar a velocidade dos acontecimentos para comprovar sua tese
- B) comparar diversos protestos na história para encontrar semelhanças essenciais
- C) apresentar um testemunho de autoridade para comprovar seus argumentos
- D) apoiar-se nas análises já feitas para introduzir sua opinião sobre os acontecimentos

02. "Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930."

O exemplo acima demonstra que o substantivo "jovem" é uniforme quanto ao gênero, ou seja, que possui uma única forma para designar os dois gêneros – masculino e feminino. A indicação de gênero, neste caso, se faz apenas pelo artigo – um/uma.

Esse mesmo traço linguístico pode ser observado na palavra grifada em:

- A) "Na primeira fila da passeata"
- B) "sindicalistas de todos os matizes"
- C) "torna possível que tanta gente se manifeste ao mesmo tempo"
- D) "onde os criadores jamais imaginaram"

03. Embora seja mais frequente em textos literários, a linguagem figurada também pode aparecer em textos expositivos ou argumentativos.

No texto dado, um exemplo de linguagem figurada, especificamente de metáfora, está em:

- A) "a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer."
- B) "todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente"
- C) "Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja"
- D) "Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada"

04. Segundo as regras de concordância verbal, os verbos considerados impessoais são invariáveis, ou seja, devem se manter no singular. O exemplo do texto em que o verbo grifado está no singular por ser considerado impessoal em:

- A) “Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes.”
- B) “O mundo era feliz e risonho”
- C) “A humanidade tem boa memória”
- D) “só houve algumas coisas básicas que não mudaram”

05. “A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.”

A preposição grifada no exemplo acima estabelece, no contexto da oração que introduz, a seguinte relação de sentido:

- A) causa
- B) conclusão
- C) condição
- D) finalidade

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

06. A Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Em relação a essa determinação é correto afirmar que:

- A) O Sistema Único de Saúde - SUS contará, apenas na esfera municipal de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as instâncias colegiadas.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde, que funciona em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários.
- D) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

07. Para superar as dificuldades existentes no Sistema Único de Saúde, os gestores do SUS devem assumir o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, que é composto por três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Em relação a esses componentes, é correto afirmar que:

- A) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- B) Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família, como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS, é uma das prioridades do Pacto em Defesa do SUS.
- C) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- D) Implementar um projeto permanente de mobilização social, com a finalidade de mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos, é uma das prioridades do Pacto pela Vida.

08. De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, em relação à Atenção Básica, que:

- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca prioritariamente o tratamento de doenças que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.
- B) Compete ao Ministério da Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- C) São definidas como áreas estratégicas para atuação da Atenção Básica em todo o território nacional a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do *diabetes mellitus*, o controle da dislipidemia, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso e a saúde do homem.
- D) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

09. O Acolhimento com Classificação de Risco se constitui de dispositivos técnico-assistenciais que permitem uma mudança no modo de realizar assistência em saúde.

Em relação ao Acolhimento com Classificação de Risco, é correto afirmar que:

- A) A Classificação de Risco é um processo de triagem para identificar os pacientes que necessitam de tratamento hospitalar, de acordo com o potencial de risco e agravos à saúde, no qual todos os pacientes que não estão em risco de vida devem ser referenciados para agendamento de consulta em unidades básicas de saúde.
- B) A Central de Acolhimento avalia a demanda do usuário imediatamente e referencia os pacientes que procuram por exames e por consultas ambulatoriais para atendimento imediato.
- C) A redução do tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade, é um dos objetivos da classificação de risco.
- D) A Classificação de Risco se dá em 2 níveis: vermelho (atendimento imediato), amarelo (atendimento o mais rápido possível).

10. As Comissões Intergestoras são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Em relação às Comissões Intergestoras, é correto afirmar que:

- A) A CIT, no âmbito da União, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- B) A CIB, no âmbito do Estado, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- C) À CIB compete exclusivamente a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde, em razão do compartilhamento da gestão.
- D) As Comissões Intergestoras pactuarão as diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. O Coeficiente de Inteligência (QI) é um índice utilizado para mensurar os desvios de inteligência de um indivíduo. Um QI variando de 52 a 67 representa uma deficiência mental:

- A) limítrofe
- B) leve
- C) moderada
- D) severa

12. A hemofilia é uma doença hemorrágica da maior gravidade e requer do cirurgião-dentista cuidados especiais, já que um quadro hemorrágico pode levar o indivíduo a óbito. Na hemofilia B, o fator sanguíneo que se encontra deficiente é o fator:

- A) VIII
- B) IX
- C) X
- D) XI

13. O tratamento de pacientes especiais envolve uma série de dificuldades que podem ser classificadas em específicas e não específicas. É considerada uma dificuldade não específica:

- A) sialorreia
- B) necessidades odontológicas acumuladas
- C) grau de risco anestésico
- D) situação econômica da família do paciente especial

14. O hidrato de cloral é um recurso de sedação bastante utilizado, por ser o hipnótico de menor efeito colateral. Sua dose sedativa é de:

- A) 10-20 mg/kg de peso
- B) 60-80 mg/kg de peso
- C) 30-50 mg/kg de peso
- D) 70-80 mg/kg de peso

15. De acordo com Elsbach (1963), o choro permite quatro classificações. Aquele que representa um acesso de fúria da criança, frequentemente sem lágrimas, porém normalmente associado a chutes e mordidas é o choro:

- A) obstinado
- B) por medo
- C) por dor
- D) compensatório

16. Uma criança que, à primeira vista, poderia ser considerada como cooperativa, porém que possui uma postura de extrema passividade, não protesta nem reage, mesmo em momentos de dor e ansiedade, pode possuir um ar triste, um olhar parado, devendo inclusive o dentista estar atento a sinais de maus-tratos, tem seu comportamento classificado como:

- A) tímido
- B) de cooperação tensa
- C) incontrolado
- D) estático

17. A condição que se caracteriza por alterações presentes desde idades bastante precoces e por desvios nas áreas de relação interpessoal, linguagem, comunicação e comportamento é a síndrome:

- A) de Noonan
- B) de Franceschetti
- C) de Down
- D) do Autismo Infantil

18. A trissomia conhecida como Síndrome de Edwards ocorre no cromossomo de número:

- A) 12
- B) 13
- C) 18
- D) 21

19. A sedação com óxido nitroso é bastante utilizada em pacientes com necessidades especiais. Uma das contraindicações de sua utilização são pacientes:

- A) grávidas
- B) com reflexo de ânsia pronunciado
- C) hipertensos controlados
- D) ansiosos

20. Segundo Mugayar (2000), a técnica de controle de comportamento que tem sido menos recomendada na literatura odontopediátrica é a:

- A) de distração
- B) mão sobre a boca
- C) reforço positivo
- D) contenções

21. A sedação inalatória com o uso de N_2O/O_2 sem adição de outras drogas e com uma concentração de 50% de N_2O na mistura é capaz de proporcionar uma:

- A) sedação mínima
- B) sedação moderada
- C) sedação profunda
- D) anestesia geral

22. O profissional, ao optar pelo uso de certos sedativos, deve preocupar-se com possíveis interações medicamentosas. O midazolam pode tornar-se tóxico, se administrado a indivíduos que utilizam determinadas substâncias que também sofrem metabolismo hepático, como:

- A) eritromicina e cefalexina
- B) amoxicilina e álcool
- C) claritromicina e fluconazol
- D) clindamicina e azitromicina

23. Na utilização de sedativos orais, caso haja algum vômito após a deglutição do medicamento, o profissional deve:

- A) repetir a administração do medicamento na mesma dosagem
- B) calcular a dose eliminada e administrar uma dose complementar do medicamento
- C) administrar uma dose de outro sedativo de um grupo de drogas diferente
- D) aguardar o início da ação do medicamento

24. As síndromes que são originárias de uma herança genética autossômica dominante proveniente de mutações do gene receptor 2 do fator de crescimento fibroblástico no cromossomo 10q26 são:

- A) Parry-Romberg e Apert
- B) Crouzon e Apert
- C) Proteus e Marfan
- D) Treacher-Collins e McCune-Albright

25. A alteração de desenvolvimento dentário que está associado a fatores genéticos, osteogênese imperfeita e dentes opalescentes é a:

- A) odontodisplasia
- B) amelogênese imperfeita
- C) displasia da dentina
- D) dentinogênese imperfeita

26. Frequentemente, em pacientes que apresentam doenças sistêmicas podem surgir manifestações orais dessa condição. A sensação de queimação na língua ou mucosa oral, atrofia das papilas linguais, produzindo uma aparência lisa e avermelhada do dorso, é observada na síndrome de:

- A) Plummer-Vinson
- B) Papillon-Lefèvre
- C) Melkersson-Rosenthal
- D) Beck-Wiedermann

27. O tumor marrom é uma lesão óssea que acomete frequentemente pacientes com:

- A) hiperparatireoidismo
- B) hipotireoidismo
- C) hipoparatiroidismo
- D) hipertireoidismo

28. Ao perceber que o paciente apresenta gengivite hiperplásica e hemorrágica intensa, dentes com mobilidade, dentes que radiograficamente aparecem como se flutuassem nos tecidos moles, além de apresentar manifestações dermatológicas com ceratose palmoplantares, o cirurgião-dentista deve saber que está diante de um paciente portador de:

- A) hiperparatireoidismo
- B) amiliodose
- C) síndrome de Papillon-Lefèvre
- D) mucopolissacaridose

29. Segundo Pereira *et al.* (2003), para o caso de um paciente adulto alérgico às penicilinas, que necessite de uma profilaxia antibiótica, a dose e o medicamento a serem utilizados como primeira escolha é:

- A) 1g de cefalexina
- B) 2g de amoxicilina
- C) 400mg de clindamicina
- D) 500mg de azitromicina

30. Os pacientes que realizam hemodiálise apresentam alguns diferenciais no seu manejo clínico. Dentre esses cuidados, destaca-se:

- A) realizar procedimento de controle de ansiedade
- B) adiar procedimentos cirúrgicos no mínimo seis horas após a última sessão de hemodiálise
- C) não exceder o tempo de consulta
- D) administrar anti-inflamatórios não esteroidais para o controle da dor

31. Segundo Malamed (2001), a solução anestésica contraindicada para uso em pacientes jovens, ou naqueles em que há aumento do risco de lesão pós-operatória dos tecidos moles, produzida por automutilação, como pessoas física e mentalmente incapacitadas, é a:

- A) mepivacaína
- B) articaína
- C) lidocaína
- D) bupivacaína

32. De acordo com a classificação do estado físico pela Sociedade Americana de Anestesiologia, um paciente com disfunção hepatorenal é classificado como ASA:

- A) II
- B) III
- C) IV
- D) V

33. Segundo Malamed (2001), desejando anestésiar um paciente pesando 80 kg com lidocaína a 2%, e sabendo-se que a dose máxima recomendada dessa solução é de 4,4 mg/Kg, a quantidade máxima de tubetes que poderiam ser utilizados é:

- A) 6
- B) 7
- C) 8
- D) 9

34. Devem-se tomar cuidados especiais quando se provê tratamento odontológico à paciente que está amamentando no pós-parto. Em geral todas as drogas comuns em odontologia são seguras para uso em doses moderadas, com exceção de:

- A) aminoglicosídeos
- B) fluoretos
- C) eritromicina
- D) codeína

35. A classificação de Black para os preparos cavitários artificiais é baseada naquelas que requerem a mesma técnica de instrumentação e restauração. As cavidades preparadas nas bordas incisais e nas pontas de cúspides, são consideradas preparos classe:

- A) III
- B) IV
- C) V
- D) VI

36. As brocas utilizadas nos diferentes preparos cavitários variam de acordo com seu formato e tipo de lâmina. Uma broca que possui formato esférico e lâmina picotada recebe a numeração:

- A) 562
- B) 699
- C) 126
- D) 507

37. Na necessidade de se fazer uma tomada radiográfica, o profissional deve adotar condutas com o objetivo de se proteger dos raios X. A posição mais segura para o profissional se posicionar, em relação à direção do feixe primário de raios X, deve ser em um ângulo entre:

- A) 30 e 65 graus
- B) 65 e 90 graus
- C) 90 e 135 graus
- D) 135 e 150 graus

38. Um profissional costuma realizar radiografias de boa qualidade pela técnica da bisettriz com um cilindro de 20 centímetros de comprimento e um tempo de exposição de 0,3 segundos de exposição. Ao se mudar para a técnica do paralelismo com um cilindro de 40 centímetros de comprimento, o profissional, para obter a mesma qualidade de imagem, deverá utilizar um tempo de exposição de:

- A) 1,2 segundos
- B) 0,9 segundos
- C) 0,6 segundos
- D) 0,3 segundos

39. O contraste radiográfico é dado pelas diferentes densidades presentes em uma imagem radiográfica. Desta forma, o principal fator responsável pelo controle do contraste é:

- A) o binômio mAs
- B) a quilovoltagem
- C) a colimação
- D) a distância filme/objeto

40. Os linfomas de Hodgkin apresentam cinco subtipos histopatológicos. O tipo mais agressivo é:

- A) celularidade mista
- B) esclerose nodular
- C) depleção de linfócitos
- D) predominância de linfócitos

41. As lesões ulceradas, dolorosas, que acometem lábios, bochechas, língua e palato mole, com mais de 1 centímetro, e que aparecem frequentemente, persistindo por até seis semanas, deixando cicatriz, são conhecidas como:

- A) aftosa recidivante menor
- B) aftosa recidivante maior
- C) estomatite herpética recidivante
- D) ulcerações herpetiformes recidivantes

42. Ao se analisar o periodonto normal de pré-molares e molares, em suas faces proximais, observa-se a área de col, sendo esta recoberta por epitélio delgado do tipo:

- A) não ceratinizado
- B) ortoceratinizado
- C) paraceratinizado
- D) ceratinizado

43. Ao se realizar uma sondagem periodontal da furca, o profissional constata que, em determinado molar, houve um envolvimento de "lado a lado" dos tecidos de suporte. O provável diagnóstico dessa lesão de furca e tratamento recomendado para esse caso é:

- A) grau I e raspagem e alisamento
- B) grau II e plastia na área de furca
- C) grau III e tunelização
- D) grau III e regeneração tecidual guiada

44. Segundo De Deus (1992), a probabilidade de os primeiros molares superiores apresentarem quatro canais é de:

- A) 80%
- B) 70%
- C) 60%
- D) 50%

45. Dentre as alterações inflamatórias da polpa dental que apresentam dor sempre intolerável, com eventual intermitência no início, e pulsátil, normalmente aliviada pelo frio e aumentada pelo calor, é a pulpíte:

- A) aguda serosa
- B) crônica hiperplásica
- C) aguda purulenta
- D) crônica serosa

46. Durante o tratamento endodôntico de um molar superior, o profissional observou, na imagem radiográfica periapical, a projeção do processo zigomático da maxila, prejudicando a visualização da região periapical. Para solucionar esse problema, o profissional deverá realizar uma nova radiografia utilizando a técnica de:

- A) Le Master
- B) Miller-Winter
- C) Parma
- D) Donovan

47. Baratieri (2001) descreve que compósitos em dentes posteriores submetidos ao processo de acabamento apresentam desgaste 46% maior do que os que não foram submetidos a esse procedimento. Uma forma de amenizar os efeitos negativos do acabamento é:

- A) utilizar pastas de polimento com granulação mais fina
- B) realizar uma polimerização adicional
- C) substituir as pastas de polimento por borrachas abrasivas
- D) realizar o polimento com pontas de feltro

48. Uma das indicações para a realização de preparo cavitário e restaurações do tipo túnel é:

- A) quando a crista marginal já se encontra rompida ou totalmente fragilizada pela lesão
- B) em casos de dentes com a coroa clínica muito curta
- C) em casos de dentes com a coroa clínica muito grande, em que a lesão cariada proximal se estende subgingivalmente
- D) lesões cariosas incipientes, que envolvem dentina e apresentam cavitação macroscópica localizadas nas superfícies proximais de dentes posteriores, desde que não seja possível o acesso de forma conservadora

49. Para facilitar a escolha das cores das resinas compostas em dentes anteriores, o profissional deve:

- A) escolher a cor sob isolamento absoluto, com dentes limpos e úmidos
- B) utilizar luzes de LED no refletor, direcionada diretamente para a cavidade oral para a escolha da cor
- C) deixar a escala de cor em um frasco com água
- D) utilizar sempre a mesma escala de cores independentemente do fabricante, pois, dessa forma, o profissional fica familiarizado com as cores

50. O cimento de ionômero de vidro (CIV) modificado que incorpora monômeros polimerizáveis e um agente de ligação cruzada recebe a denominação de CIV:

- A) convencional
- B) híbrido
- C) reforçado por metal
- D) de silicato

51. Atualmente é frequente a utilização de resinas fotopolimerizáveis, existindo quatro tipos de lâmpadas com potências diferentes. A lâmpada que possui a maior potência é a lâmpada:

- A) halógena de quartzo-tungstênio
- B) de LED
- C) de laser de argônio
- D) de arco de plasma

52. Segundo Krieger (1997) é possível se traçar o perfil de pacientes a serem tratados de acordo com certos referenciais. Os pacientes que se enquadram no perfil número 2 são aqueles:

- A) sem atividade de cárie e com necessidades restauradoras
- B) sem atividade de cárie e sem necessidade restauradoras
- C) com atividade de cárie e com necessidades restauradoras
- D) com atividade de cárie e sem necessidades restauradoras

53. No caso de uma restauração de amálgama que apresenta um valamento cervical, e cuja desadaptação presente não é um fator fundamental para o desenvolvimento de cárie secundária, sendo possível melhorar a adaptação marginal, a forma anatômica e a lisura superficial deve ser feita apenas com:

- A) recontorno
- B) selamento marginal
- C) reparo
- D) substituição

54. Durante uma sessão de aplicação tópica de flúor, o paciente ingeriu acidentalmente grande quantidade de flúor (4 mgF-/Kg de peso). Neste caso, o profissional deve:

- A) hospitalizar o paciente imediatamente
- B) orientar o paciente à ingestão constante de água
- C) interromper o procedimento e dispensar o paciente
- D) fazer com que o paciente ingira alimentos ricos em cálcio

55. O lixo produzido em um serviço de saúde identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição RESÍDUO PERFUROCORTE, indicando o risco que apresenta o resíduo, é compatível com resíduo do grupo:

- A) B
- B) C
- C) D
- D) E

56. Os profissionais, durante a clínica, estão sujeitos a diferentes tipos de riscos. Um dos possíveis causadores de riscos físicos é:

- A) caneta de alta rotação
- B) amalgamador
- C) atos repetitivos
- D) clorexidina

57. Atualmente a esterilização dos materiais odontológicos é imprescindível para evitar contaminações entre pacientes. Um dos métodos de esterilização disponíveis é:

- A) vapor sob pressão (1 atm) a 121° C por 7 minutos
- B) vapor sob pressão (2 atm) a 121° C por 10 minutos
- C) vapor sob pressão (2 atm) a 132° C por 4 minutos
- D) imersão em glutaraldeído a 1% por 10 horas

58. Segundo Barcellos (2006), alguns procedimentos odontológicos são considerados de alto risco, sendo indicado profilaxia antibiótica. Um desses procedimentos é:

- A) injeção de anestesia local intraligamentar
- B) tratamento endodôntico
- C) remoção de suturas pós-operatórias
- D) procedimento utilizando fio retrator

59. Segundo o Código de Ética Odontológico, é considerada infração ética ocupar cargo cujo profissional de que tenha sido afastado por motivo de:

- A) férias
- B) abandono do trabalho
- C) movimento classista
- D) licença médica

60. O Código de Ética Odontológico, no capítulo XVI, descreve as penalidades e suas aplicações ao infrator e quem, de qualquer modo, com ele concorrer para o ato infracionário. As penas previstas são:

- A) advertência pública, em publicação oficial
- B) censura confidencial, em aviso reservado
- C) censura pública, em aviso reservado
- D) suspensão do exercício profissional em até sessenta dias