



# HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA



NÍVEL SUPERIOR

DATA: 17/5/2009

## Emprego 2: CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL

MANHÃ

TIPO A

### INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do emprego e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **trinta** questões, corretamente ordenadas de **1 a 30**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

E vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do processo, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



## **CRONOGRAMA**

<b>ETAPA</b>	<b>DATA</b>
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico <a href="http://www.movens.org.br">www.movens.org.br</a> , a partir das 17 horas	18/5/2009
Data para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	19/5/2009 Das 9h às 18h
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e do processo seletivo	1.º/6/2009

## **ATENÇÃO**

Os candidatos aprovados deverão acompanhar as convocações para recrutamento e contratação, que serão publicadas no endereço eletrônico [www.movens.org.br](http://www.movens.org.br).

As convocações serão feitas em conformidade com os itens 11 e 12 do edital de abertura do processo seletivo.

Os candidatos convocados para recrutamento e contratação deverão se apresentar para a comprovação de requisitos munidos da documentação devida (listada nos itens do edital acima referidos).

O não-comparecimento na data prevista na convocação acarretará a eliminação do candidato do processo seletivo público.

## CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

1 “Trinta minutos de atividade física por dia: receita de saúde”; “Coma menos calorias e ganhe saúde em dobro”; “Beba água, pois faz bem à sua saúde”; “Sal e gordura: um risco para a sua saúde”; “Não fume, sua saúde agradece”;  
5 “Proteja-se do sol para a saúde da sua pele”. Esses são exemplos de recomendações/advertências veiculadas em campanhas publicitárias e de saúde pública. Entre elas, além da referência à saúde, há, em comum, o apelo a mudanças no comportamento individual com vistas à  
10 melhoria da saúde. Estratégias desse tipo vêm ganhando destaque no campo da saúde pública, mas será que são realmente eficazes?

Evidentemente, não se pode negar o papel do indivíduo na tomada de decisões, inclusive no que diz respeito à sua  
15 saúde. Por outro lado, não é possível afirmar que repousa exclusivamente sobre seus ombros toda a responsabilidade pela adoção de certos comportamentos. Isso seria verdadeiro se os indivíduos pairassem sobre a realidade concreta (e dura, para a maior parte dos brasileiros). Na prática, os  
20 hábitos apontados como principais fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem, pelo salário que recebem, pelas condições de trabalho que têm, pelo tempo livre de que dispõem e pelos serviços de  
25 saúde e de educação a que têm acesso.

Os estudos epidemiológicos nos quais a prescrição de estilos de vida se baseia são imprescindíveis, mas não são suficientes no âmbito da saúde pública. Isso porque não dão conta da complexa interação dos condicionantes  
30 sociais, biológicos, culturais e psicológicos na produção das doenças. Senão, vejamos: segundo o Ministério da Saúde, “120 mil brasileiros são atingidos pelo câncer de pele por ano e cerca de 70% da população não se protege dos efeitos nocivos do sol”. Sem que se mencionem, por exemplo, os  
35 efeitos do desmatamento e da emissão de poluentes no buraco na camada de ozônio; fica parecendo que o câncer de pele decorre única e exclusivamente da falta de cuidado individual.

Quando tomamos o “estilo de vida” como principal  
40 fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e a mera informação como um requisito suficiente para a mudança de comportamento, deixamos de atender para o fato de que avanços significativos e duradouros no campo da saúde só serão possíveis com a redução da pobreza e  
45 das desigualdades sociais e com a preservação do meio ambiente. A proliferação de *slogans* como “atividade física é saúde” não pode se sobrepor à noção de saúde como direito de todos e dever do Estado.

Marcos Santos Ferreira. **Saúde: uma questão de estilo de vida?** In: Revista **Radis – Comunicação em saúde**, n.º 78, fev./2009 (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Em relação ao emprego de palavras no texto, assinale a opção correta.

- (A) Na linha 13, a palavra “Evidentemente” tem função adjetiva e expressa a noção de certeza, de algo que é claro, incontestável.
- (B) Na linha 15, a expressão “Por outro lado” introduz um argumento que se contrapõe à idéia defendida no período anterior e poderia ser corretamente substituída por **Sendo assim**.
- (C) Na linha 19, a expressão “Na prática” está empregada com o sentido de **conseqüentemente**.
- (D) A expressão “Isso porque” (linha 28) introduz uma explicação para a idéia desenvolvida na oração anterior.

### QUESTÃO 2

A respeito dos aspectos sintáticos do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Na linha 7, em “Entre elas”, o pronome refere-se a “campanhas publicitárias”.
- II – Na frase “mas será que são realmente eficazes?” (linhas 11 e 12), está implícita a expressão “Estratégias desse tipo” (linha 10).
- III – Nas linhas 27 e 28, em “mas não são suficientes no âmbito da saúde pública”, o verbo refere-se a “os estudos epidemiológicos” (linha 26).

A seqüência correta é:

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

### QUESTÃO 3

Acerca da pontuação do texto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No texto, as aspas têm dois empregos distintos: delimitar citações de outros autores ou fontes e realçar uma expressão.
- (B) Nas linhas 18 e 19, os parênteses enfatizam o pensamento do autor.
- (C) Na linha 31, os dois-pontos introduzem um esclarecimento.
- (D) Na linha 36, o ponto-e-vírgula pode ser substituído por dois-pontos, sem acarretar erro gramatical ou prejuízo ao sentido original do texto.

**QUESTÃO 4**

De acordo com os argumentos do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A argumentação do texto é contrária à adoção de estudos epidemiológicos no âmbito da saúde pública, uma vez que eles não apreendem a influência da realidade social dos indivíduos na promoção da saúde.
- II – O desenvolvimento do texto permite concluir que ações e políticas públicas centradas na informação para a mudança de estilo de vida garantem resultados eficazes no campo da saúde, uma vez que as doenças são decorrentes de maus hábitos, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo.
- III – De acordo com a argumentação do texto, a saúde decorre tão-somente de um “estilo de vida” e depende, portanto, da tomada de decisões dos indivíduos.
- IV – Segundo os argumentos desenvolvidos no texto, apesar da importância do comportamento individual em relação aos hábitos de saúde, o chamado “estilo de vida” das pessoas não é o único fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois os hábitos de saúde são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**QUESTÃO 5**

A respeito da tipologia e dos aspectos lingüísticos do texto, assinale a opção correta.

- (A) O texto é essencialmente narrativo e pode ser classificado como crônica jornalística.
- (B) Apesar de os exemplos citados no primeiro parágrafo estarem em linguagem denotativa, há predomínio da linguagem conotativa.
- (C) O texto é de natureza argumentativa e apresenta o ponto-de-vista do autor acerca do tema, com linguagem predominantemente denotativa.
- (D) Trata-se de um artigo de caráter acadêmico-científico.

**QUESTÃO 6**

As bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas na Constituição Federal de 1988 e nas Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, ambas de 1990. Quanto a essa legislação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As Conferências de Saúde são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.
- (B) Na contratação de serviços privados para complementar o SUS, o serviço privado contratado possui autonomia para determinar seu próprio funcionamento.
- (C) Os Conselhos de Saúde, que devem existir nos três níveis de governo, são órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade.
- (D) São diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

**QUESTÃO 7**

Na história da saúde no Brasil, destacam-se dois modelos assistenciais, o modelo sanitaria campanhista e o modelo médico-assistencial privatista. O modelo médico-assistencial privatista, hegemônico na década de 1970, passou ao descrédito por apresentar graves problemas. Foram fatores determinantes para o esgotamento desse modelo:

- I – grave crise financeira, com origem nas fraudes no sistema de pagamento e faturamento, e desvios de verbas da previdência para outros projetos do governo.
- II – aumento dos gastos com internações, consultas e exames complementares efetuados pelo setor privado.
- III – exclusão de parcelas expressivas da população e falta de capacidade de alterar os perfis de morbimortalidade.
- IV – falta de controle das doenças infecto-contagiosas, por meio de medidas adotadas no modelo sanitaria campanhista.

Estão certos apenas os itens

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

**QUESTÃO 8**

Sabendo-se que, em todo o país, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, é correto afirmar que, de acordo com o previsto na legislação, são atribuições do SUS no âmbito do Distrito Federal:

- I – participar na formulação da política de ações de saneamento básico e de seu controle, integrando-as às ações e aos serviços de saúde.
- II – oferecer assistência odontológica preventiva e de recuperação.
- III – garantir atendimento médico-geriátrico ao idoso na rede de serviços públicos e atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio de equipe multidisciplinar.

Estão certos os itens

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

**QUESTÃO 9**

A informação é fundamental para a democratização e o aprimoramento da gestão do setor de saúde. Os sistemas de informação em saúde de abrangência nacional permitem o acompanhamento do SUS em todo o país, possibilitando análises comparativas entre os diversos estados, municípios e regiões, de forma a subsidiar a tomada de decisões em todos os níveis de gestão.

**Assinale a opção em que são apresentados apenas sistemas de informação de base de dados nacional.**

- (A) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre o Pacto de Gestão (SISPACTO), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
- (B) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações sobre o Programa Saúde da Família (SISPSF).
- (C) Sistema de Informações sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Cadastro e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SIS-HIPERDIA), Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- (D) Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), Sistema de Informações do Câncer da Mulher (SISCAM), Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SISVEP).

**QUESTÃO 10**

**Os serviços públicos de saúde têm sido organizados conforme os princípios e as diretrizes do SUS e por meio da implantação de Normas Operacionais. De acordo com essas Normas Operacionais, assinale a opção INCORRETA.**

- (A) A Norma Operacional Básica – SUS/1992 (NOB 92) adota o processo de regionalização da assistência como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, induzindo a organização de sistemas ou redes funcionais.
- (B) A Norma Operacional Básica – SUS/1996 (NOB 96) estabelece níveis de gestão para municípios – Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal – e para estados – Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.
- (C) A Norma Operacional Básica – SUS/1991 (NOB 91), editada pela presidência do INAMPS, recém-incorporado à estrutura do Ministério da Saúde, transplanta para os serviços públicos a mesma lógica de financiamento de pagamento por produção de serviços com que o INAMPS remunerava os serviços privados contratados.
- (D) A Norma Operacional Básica – SUS/1993 (NOB 93) passou por uma discussão ampla das regras de descentralização da gestão do sistema e dos mecanismos de financiamento. Criou instâncias de negociação, sendo uma em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e outra em nível estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**QUESTÃO 11**

A dentina primária é a mais superficial, sendo produzida pelos odontoblastos primários antes da apicogênese. A dentina secundária é também produzida pelos odontoblastos primários, mas depois da apicogênese, e continua ao longo da vida útil do dente.

**Com relação às características dentinárias assinale a opção correta.**

- (A) Após agressão do complexo dentinopulpar, especialmente por lesão de cárie, ocorre aumento da deposição de dentina secundária, pela substituição dos odontoblastos primários pelos secundários.
- (B) A dentina esclerosada ocorre em resposta à agressão ou ao envelhecimento. A esclerose senil da dentina é uma alteração regressiva que todos os indivíduos vão desenvolver com o tempo e a esclerose patológica ocorre por lesão e degeneração do processo odontoblástico.
- (C) A dentina terciária é produzida pelos odontoblastos secundários, com permeabilidade variável devido à deposição de dentina peritubular.
- (D) A dentina esclerosada é um tipo de dentina terciária, depositada junto à superfície pulpar diante de um estímulo de baixa intensidade. Mostra túbulos em quantidade e trajetória irregulares e pode ser atubular.

**QUESTÃO 12**

**No que se refere às contra-indicações absolutas ao uso de vasoconstritores adrenérgicos associados a anestésicos locais, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Uso de antidepressivos tricíclicos e compostos fenotiazínicos.
- II – Uso de bloqueadores adrenérgicos não seletivos.
- III – Doenças cardiovasculares como infarto do miocárdio recente (menos de seis meses) e acidente vascular cerebral recente (menos de seis meses).
- IV – Hipertensão grave, não tratada ou não controlada, e diabetes melito não controlado.
- V – Uso crônico de cocaína e insuficiência cardíaca congestiva.

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

**QUESTÃO 13**

Ronaldo, 31 anos de idade, diabético tipo I, apresenta-se ao atendimento de urgência relatando dente sensível, crescido e abalado, com aumento e intolerância da sensibilidade nas últimas 24 horas, coincidindo com edema de face. Informa dor intensa, espontânea, pulsátil, impedindo-o de dormir, de se alimentar corretamente e de falar, pois o simples toque da língua sobre a região afetada agrava a dor. Ao exame clínico, ocorre dor à percussão, ausência de sensibilidade pulpar ao frio e discreta resposta ao calor, presença de edema consistente e sem flutuação. O exame radiográfico revela restauração profunda com recidiva de cárie e aumento do espaço periodontal apical.

**A respeito desse caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo fase evoluída. O tratamento local consiste em abertura coronária (deixando a câmara pulpar aberta para drenagem), aplicação cutânea de calor úmido e bochechos aquecidos. Terapêutica sistêmica com prescrição de penicilina de amplo espectro, antiinflamatório e analgésico.
- II - O diagnóstico é pulpíte irreversível associada a abscesso periodontal. O tratamento local consiste na drenagem da bolsa periodontal, acesso coronário, pulpectomia e medicação intracanal. Terapêutica sistêmica à base de antiinflamatório.
- III - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo em evolução. O tratamento local consiste em abertura coronária para drenagem, neutralização do conteúdo séptico do canal, medicação tópica, selamento coronário provisório, se não ocorrer drenagem. Medicação antibiótica e analgésica.
- IV - O diagnóstico é abscesso dentoalveolar agudo em evolução. O tratamento local consiste em abertura coronária para drenagem e neutralização do conteúdo séptico do canal. Comumente a drenagem do pus é breve e escassa e, ao seu término, seguida de medicação tópica e selamento coronário provisório. Medicação antibiótica e analgésica.

**Estão certos os itens**

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

**QUESTÃO 14**

**Em radiografias de pacientes com doença periodontal, NÃO são pontos de interesse:**

- (A) reabsorção óssea circunferencial ao redor da coroa dental, sem evidências escleróticas ao lado da lesão e aspecto de "flutuação" dos dentes anteriores inferiores.
- (B) reabsorção da crista óssea, cálculo e envolvimento das bi-trifurcações.
- (C) proporção coroa raiz, morfologia radicular e reabsorção da crista óssea ao redor do dente.
- (D) progressão das cáries, integridade das restaurações e aumento do espaço periodontal.

**QUESTÃO 15**

**Pacientes portadores de valores sialométricos reduzidos podem desenvolver padrão de cárie atípico. Acerca das principais causas da hipofunção das glândulas salivares, assinale a opção correta.**

- (A) Pele seca, perda de peso e depressão, disfonia.
- (B) Radioterapia de áreas da cabeça e do pescoço, sensação de queimação da mucosa e da língua e tosse seca.
- (C) Cálculos na glândula salivar, anorexia nervosa, disfagia.
- (D) Menopausa, síndrome de Sjören, diabetes melito (tipo I, labial).

**QUESTÃO 16**

Uma criança de 9 anos de idade é conduzida à clínica odontológica com histórico de ausência de vários dentes decíduos. A história clínica revelou alterações do cabelo, das unhas e da pele, sendo portadora de displasia ectodérmica, diagnosticada aos 3 anos de idade. Foi relatado que a criança tinha pele seca e freqüentes alterações na temperatura corporal. Os hábitos alimentares são saudáveis, com dieta balanceada. O exame intrabucal revelou boa higiene bucal e presença de opacidades e lesões de manchas brancas na face vestibular de todos os dentes. O exame radiográfico revelou ausência de vários dentes permanentes: dos segundos pré-molares superiores e dos segundos molares inferiores. Os incisivos laterais permanentes apresentam-se conóides e lesões de cárie em dentina foram observadas nos molares inferiores.

**Considerando o caso clínico apresentado e no que concerne a diagnóstico, plano de tratamento e etiopatogenia da cárie, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I - A elevada atividade cariogênica nesse paciente pode estar relacionada ao baixo valor sialométrico.
- II - A dentição poderá estar completamente ausente, porém é mais comum a existência de poucos dentes.
- III - As lesões de mancha branca são observadas, em preparos por desgaste, como desmineralização subsuperficial do esmalte dentário.
- IV - A aplicação de selantes resinados nos primeiros molares pode ser sugerida como forma correta de tratamento preventivo.
- V - Opacidades do esmalte podem ser definidas como alterações na espessura do esmalte.

**A quantidade de itens certos é igual a**

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.

**QUESTÃO 17**

**Relacione as descrições clínicas, radiográficas e histopatológicas apresentadas na primeira coluna com as condições ou lesões correspondentes, apresentadas na segunda coluna, e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Pode-se desenvolver ao redor de dentes impactados ou parcialmente erupcionados quando resíduos alimentares e microorganismos estão presentes sob o retalho gengival que cobre a coroa. Os terceiros molares inferiores são freqüentemente mais afetados e os principais sintomas são: dor intensa na região, halitose e trismo. A dor pode se irradiar para a garganta, o ouvido e o soalho da boca. A área afetada exibe eritema e edema, e o paciente pode apresentar linfadenopatia, febre, leucocitose e mal-estar. Ao exame microscópico, ocorre hiperplasia do epitélio crevicular e intensa exocitose, especialmente de neutrófilos. O tecido conjuntivo subjacente exibe aumento da vascularização e infiltrado inflamatório composto predominantemente em linfócitos, plasmócitos, mas com número variável de leucócitos polimorfonucleares. Freqüentemente são notadas grandes colônias de microorganismos.
- II – Em resposta a um processo inflamatório, o periósteo mandibular na região de pré-molares e molares forma várias fileiras de osso vital reacional, com expansão da superfície do osso afetado. As radiografias apresentam laminações radiopacas do osso, que se posicionam paralelamente umas às outras, variáveis de 1 a 12 em quantidade, e separações radiotransparentes freqüentemente estão presentes entre o osso novo e a cortical original. Traduz uma possível seqüela da doença inflamatória periapical, como também secundariamente a infecções periodontais, fraturas, cistos de bifurcações e infecções não-odontogênicas. Esse padrão reacional ocorre usualmente em crianças e adultos jovens, numa média etária de 13 anos de idade. Não é observada prevalência por gênero. Os achados morfológicos revelam fileiras paralelas de osso reativo e altamente celular, freqüentemente orientado perpendicularmente à superfície. Entre o trabeculado celular é evidente o tecido conjuntivo fibroso.
- III – A lesão desenvolve-se da extensão de uma infecção aguda de um molar inferior em cerca de 70% dos casos. Outras situações associadas são: abscessos periamigdalinos ou parafaringeanos, lacerações orais, fratura mandibular ou sialoadenites submandibulares. Verifica-se aumento da prevalência em indivíduos imunodeprimidos. Espalham-se rapidamente pelo soalho da boca, a região sublingual e a submandibular. O comprometimento do espaço sublingual resulta em “língua lenhosa” e a extensão ao espaço submandibular, em “pescoço de touro”. A dor no pescoço e no soalho da boca pode ser observada, adicionada à restrição de movimentos do pescoço, disfagia, disfonia, disartria, sialorréia e garganta dolorida. Pode ocorrer obstrução respiratória secundária ao edema de laringe.
- IV – Os dados epidemiológicos relatam que 90% dos casos acontecem em mulheres brancas, com média de idade de 38 anos e uma predileção pela terceira a sexta décadas. A alteração ocorre em qualquer área dos maxilares, mas a região posterior da mandíbula é a mais acometida. A lesão é assintomática e menor que 1,5cm de diâmetro. Descoberta rotineiramente pela radiografia, varia de completamente radiotransparente a densamente radiopaca, com borda periférica fina radiotransparente. Geralmente há um padrão misto radiotransparente e radiopaco. Tende a ser bem definida, mas as bordas são normalmente irregulares. Ocorre em áreas com dentes e edêntulas ou mesmo em sítios de extração dentária.

- ( ) periostite proliferativa  
 ( ) periocoronarite  
 ( ) displasia cemento-óssea focal  
 ( ) angina de Ludwig

**A seqüência correta é:**

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

**QUESTÃO 18**

**Com o desenvolvimento da odontologia, as contra-indicações cirúrgicas ficam cada vez mais remotas, passando a constituir dificuldades que podem ser controladas. Entre as contra-indicações relacionadas à exodontia, estão:**

- (A) dentes relacionados com infecção do seio maxilar.  
 (B) processos infecciosos agudos excedentes aos limites do dente a ser removido.  
 (C) dentes incluídos em neoplasias benignas.  
 (D) dentes sobre traços de fratura óssea.

**QUESTÃO 19**

**Quanto aos princípios da técnica de instalação do implante, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Com relação à osteotomia, o tecido ósseo não deve ser exposto a um calor friccional excessivo. A geração de calor mínima pode ser alcançada com a técnica de osteotomia intermitente, associada ao uso de brocas afiadas, executando-se uma seqüência de preparação sob irrigação salina profusa.
- II – A distância entre dois sítios de implante não deve ser menor do que 7mm, medindo-se do centro de um implante ao centro do outro, pois poderão advir problemas durante a instrumentação ou com a higienização da prótese, posteriormente.
- III – O princípio da direção do implante é tentar instalá-lo dentro da posição do dente. Em relação ao aspecto vestibulolingual, o longo eixo dos implantes instalados na mandíbula estará direcionado principalmente para a região do cingulo dos incisivos ou em direção às cúspides palatinas dos dentes da maxila.

**A quantidade de itens certos é igual a**

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

**QUESTÃO 20**

**O diagnóstico de um quadro clínico de traumatismo dentário frontal com produção de hemorragia e edema do ligamento periodontal é**

- (A) subluxação, com risco de necrose pulpar e reabsorção radicular progressiva.
- (B) extrusão dental, sendo necessário proceder à pressão apical lenta. Contenção por duas a três semanas.
- (C) concussão, em que se deve proceder o ajuste oclusal. Há pequeno risco de necrose pulpar.
- (D) luxação extrusiva, procedendo-se reposicionamento e contenção. Elevado risco de necrose pulpar e baixo risco de reabsorção radicular externa.

**QUESTÃO 21**

O coração é um propulsor muscular que se contrai ritmicamente com o objetivo de manter o sangue em circulação por todo o corpo. Quando o coração pára, a circulação do sangue também pára, impedindo que o cérebro receba o sangue necessário para a sua oxigenação.

**Com relação aos distúrbios cardiorrespiratórios, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Os sinais imediatos observados na parada cardiorrespiratória manifestam-se por ausência de resposta a estímulos verbais e dolorosos (inconsciência), ausência de pulso em grandes artérias (carótidas e femurais) e ausência de movimentos respiratórios (apnéia).
- II – Entre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, encontram-se a insuflação (respiração boca-a-boca), a massagem cardíaca e a desfibrilação.
- III – As arritmias podem ser ventriculares, supraventriculares e atriais. Os pacientes podem apresentar alguns sintomas que variam desde palpitações até síncope. Entretanto, é típico o relato de sensação de aperto, opressão ou peso sobre o peito, podendo irradiar-se para ombros, braços e mandíbula, além do ato de posicionar o punho fechado sobre o osso esterno.
- IV – As causas da síncope incluem condições cardiorrespiratórias e neurológicas. A causa mais comum é a síncope neurocardiogênica ou vasovagal, na qual a perfusão cerebral é comprometida por bradicardia e/ou hipotensão. As medidas preliminares diante da síncope consistem em desapertar as roupas do paciente, manter a sala ventilada e, diante da hipotensão, posicioná-lo em Trendelenburg.

**A quantidade de itens certos é igual a**

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**QUESTÃO 22**

Técnicas operatórias são tempos e procedimentos que regem a realização de tratamentos cirúrgicos. A prática cirúrgica propriamente dita é comum a todos os procedimentos e técnicas, os quais recebem, portanto, o nome de atos cirúrgicos.

**Considerando as informações relativas a atos cirúrgicos, assinale a opção correta.**

- (A) São atos pré-cirúrgicos a pré-medicação, o preparo do instrumental e da mesa de instrumentação e a anestesia locorregional-infiltrativa.
- (B) São atos cirúrgicos complementares a tricotomia, a irrigação, a aspiração, a hemostasia por compressão, a pinçagem e a ligadura.
- (C) São atos cirúrgicos básicos a drenagem, a diérese e a síntese.
- (D) Constituem tipos de diérese a punção, a incisão e a esplintagem.

**QUESTÃO 23**

Acerca da técnica exodôntica, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Exodontia a alavancas (extratores)  
 II – Exodontia a fórceps  
 III – Exodontia a retalho
- ( ) Partindo-se do completo controle da biossegurança e da eficaz anestesia, seguem-se: incisão, deslocamento do retalho, osteotomia, avulsão, curetagem e síntese.  
 ( ) Partindo-se do completo controle da biossegurança e da eficaz anestesia, seguem-se: sindesmotomia, luxação e tração, curetagem alveolar e síntese.  
 ( ) Tem indicações para dentes desprovidos de coroas, para impossibilidade de utilização do fórceps e para técnicas combinadas.  
 ( ) Movimentos com concentração de forças nas tábuas ósseas de menor espessura que, no caso de dentes superiores, é a vestibular e, nos molares inferiores, a lingual.  
 ( ) Movimentos lentos e rotatórios, de aproximadamente 60° em sentido apical, até que penetre próximo ao terço médio da raiz. Deve ser repetida em todas as faces.

A seqüência correta é:

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

**QUESTÃO 24**

Assinale a opção que apresenta, respectivamente, o tratamento mais viável para mucocele, o tratamento cirúrgico para um cisto ósseo traumático e a técnica cirúrgica mais indicada para o tratamento de um cisto radicular apical de grandes proporções, que tenha relação íntima com estruturas nobres.

- (A) trepanação, ressecção em bloco e drenagem  
 (B) excisão, fenestração da loja óssea e curetagem, e marsupialização  
 (C) curetagem, exérese total da lesão e exodontia  
 (D) aspiração, marsupialização e drenagem

**QUESTÃO 25**

Assinale a opção que representa um padrão de leucoplasia particularmente suscetível a transformação maligna.

- (A) eritroplasia  
 (B) leucoplasia nodular  
 (C) eritroleucoplasia  
 (D) leucoplasia verrucosa

**QUESTÃO 26**

Em situações de urgências e emergências médicas, a avaliação clínica rápida e correta é fundamental para minimizar danos ao paciente. Assinale a opção que apresenta a melhor ordem de avaliação nesse tipo de atendimento.

- (A) Checar pulso, movimentos respiratórios, permeabilidade das vias aéreas superiores, sinais de comprometimento neurológico e sinais de hemorragia.  
 (B) Checar pulso, sinais de hemorragia, permeabilidade das vias aéreas superiores e sinais de comprometimento neurológico.  
 (C) Verificar sinais de hemorragia, sinais de comprometimento neurológico, checar pulso, permeabilidade das vias aéreas superiores e movimentos respiratórios.  
 (D) Verificar a permeabilidade das vias aéreas superiores, checar movimentos respiratórios, pulso, sinais de hemorragia e sinais de comprometimento neurológico.

**QUESTÃO 27**

Com relação à cirurgia parendodôntica, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São indicações da apicectomia a presença de delta apical, a dilaceração radicular apical e a perfuração acidental do terço apical. Somente está indicada a apicectomia com curetagem apical após tratamento endodôntico comprovadamente eficaz, com extravasamento de material obturador.  
 II – A incisão de Farabeuf (angular) está indicada para cirurgia parendodôntica de dentes posteriores, enquanto a incisão de Partsch (semilunar) está indicada em cirurgia única dentária com coroa protética e núcleo endorretido. Pode produzir invaginação do retalho e fibrose cicatricial.  
 III – Na apicectomia, a altura da amputação não deverá ser menor que a área comprometida pela lesão, salvo em lesões muito extensas, nas quais não se deverá comprometer a implantação dental.  
 IV – A amputação do terço apical pode ser realizada com instrumentos de impacto ou com brocas. Em ambas as situações, obtém-se uma inclinação mais baixa na vestibular. Com uma cureta, reparam-se todas as arestas pontiagudas remanescentes e faz-se a regularização dos ângulos.

A seqüência correta é:

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

**QUESTÃO 28**

**Falhas no diagnóstico e no tratamento de condições patológicas nos dentes ou ao seu redor podem comprometer de modo significativo os resultados da terapia com implantes tanto a longo quanto a curto prazo. Assinale a opção correta quanto à constatação da presença de condições patológicas, raízes residuais, corpos estranhos e outros fatores, ao exame e avaliação dos sítios para implantação.**

- (A) Instalação dos implantes, intervenção cirúrgica necessária, reparo simultâneo.
- (B) Intervenção cirúrgica necessária, instalação dos implantes, reparo simultâneo.
- (C) Intervenção cirúrgica necessária, aguardo do período de reparo, instalação dos implantes.
- (D) A presença de raiz residual e corpos estranhos não interferem na osteointegração.

**QUESTÃO 29**

A técnica operatória em que a incisão mais bem se aplica é a angular, descrita por Farabeuf. Usualmente a fibromucosa é descolada, não havendo necessidade de rebatimento; a osteotomia da tábuca óssea vestibular pode ser por rotação ou impacto; a exérese deve ser realizada preferencialmente com alavanca, devendo a coroa do dente ficar envolvida pela concavidade da alavanca. Promovem-se forças cujas resultantes sejam para trás, para cima e para fora, simultaneamente. A curetagem e a remoção da cápsula pericoronariana efetuadas com curetas e/ou pinças de prensão e, finalmente, a sutura com pontos isolados, iniciados pelo ângulo do segmento livre para o fixo, seguida pela ferida vertical e concluída pela horizontal.

**A respeito dessas informações, assinale a opção correta.**

- (A) Referem-se a procedimentos adequados para exodontia de terceiros molares superiores inclusos.
- (B) Referem-se a procedimentos adequados para exodontia de terceiro molar inferior incluso.
- (C) Referem-se a procedimentos adequados para exodontia de dentes anteriores e médios inclusos.
- (D) Referem-se à exodontia para inclusões linguais.

**QUESTÃO 30**

**As displasias epiteliais são classificadas de acordo com sua intensidade ou gravidade. Assinale a opção que apresenta os critérios adotados para determinar a displasia epitelial branda (grau I), para a displasia epitelial moderada (grau II) e para a displasia epitelial grave (grau III), respectivamente.**

- (A) Refere-se às alterações limitadas às camadas basal e parabasal; ao envolvimento desde a camada basal até a porção média da camada espinhosa; e desde a camada basal até um nível acima da porção média do epitélio.
- (B) Fundamenta-se pela presença de cristas interpapilares bulbosas ou em forma de gota; diskeratose do estrato basal; e pérolas de ceratina na camada parabasal.
- (C) Relaciona-se como grau de diferenciação celular do estrato espinhoso; número de mitose do estrato granuloso; e espessura da paraceratina.
- (D) Assemelha-se ao carcinoma *in situ* com características displásicas por toda a espessura do epitélio; abarrotamento celular e organização desordenada observados na maior parte da espessura epitelial, em especial na superfície; e hipercromatismo nuclear, núcleos e células pleomórficas concentrados na região central do epitélio.