

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

ODONTÓLOGO ESPECIALISTA – CIRURGIA  
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 policiaisca 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 acontece 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)
  - (B) “Esses critérios” (linha 26)
  - (C) “A história” (linha 04)
  - (D) “Esse processo” (linha 59)
  - (E) “O crime” (linha 48)
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.
  - (B) Ele conta nos dedos as vezes que ganhou algo.
  - (C) O músico toca as vezes naquele bar.
  - (D) Ele perdeu todas as vezes que jogou.
  - (E) A menina sonha com as vezes em que foi à praia.

## 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. (D) De atenção psicossocial.  
(B) De atenção terciária. (E) Especiais de acesso aberto.  
(C) De atenção de urgência e emergência.
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.
- (B) Apenas I; II e III são verdadeiras.
- (C) Apenas II; III e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas II e III são verdadeiras.
- (E) Apenas 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.
- (B) Somente I e II.
- (C) Somente II e IV.
- (D) Somente III e IV.
- (E) Somente I 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.
- (B) Somente I e IV.
- (C) Somente II e III.
- (D) Somente III e IV.
- (E) Somente I, II e IV.

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

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. O cirurgião-dentista deve ter amplo conhecimento sobre o nervo trigêmeo e demais nervos da cabeça e pescoço, pois é necessário para interpretação de determinados processos patológicos dos músculos, articulação temporomandibular e glândulas salivares e, em especial, para realizar bloqueios anestésicos. O nervo trigêmeo é responsável pela inervação dos músculos da mastigação e outros músculos como milo-hióideo e digástrico, além da cavidade bucal, língua, dentes e pele da face e frente.

Com relação ao V par craniano pode-se afirmar:

- I- O nervo trigêmeo é um nervo sensitivo;  
II- O nervo maxilar penetra no crânio pela fissura orbital superior;  
III- O nervo infra orbital penetra no forame orbital da maxila se dirige para o canal e sulco infra orbital com os nomes de alveolar superior e médio;  
IV- O nervo lingual inerva os dois terços anteriores da língua, soalho da cavidade da bucal e gengiva lingual dos dentes inferiores.

Estão CORRETOS apenas os itens constantes na opção:

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

37. Sabe-se que o pH de uma solução de anestésico local e o pH do tecido onde este anestésico for injetado, influenciam bastante no bloqueio do nervo. A acidificação do tecido diminui a eficácia do anestésico local, resultando em uma anestesia inadequada quando o anestésico é injetado em uma área inflamada ou infectada. A justificativa para este caso é:

- (A) O pH da região a ser anestesiada deve ser entre 5 a 6.  
(B) O pH da região a ser anestesiada deve ser entre 4 a 5.  
(C) O processo inflamatório não libera produtos ácidos.  
(D) O processo inflamatório libera produtos ácidos ficando o pH entre 5 e 6.  
(E) O processo inflamatório não tem relação com o pH da região a ser anestesiada.

38. A técnica de Gow-Gates, para bloqueio do nervo mandibular, tem vantagens significativas sobre o bloqueio do nervo alveolar inferior com maior taxa de sucesso, menor incidência de aspiração positiva e ausência de problemas com a inervação sensitiva acessória dos dentes inferiores. Os nervos anestesiados pela referida técnica são: alveolar inferior, mentoniano, incisivo, lingual, milo-hióideo, auriculotemporal, além do bucal. Com relação às indicações desta técnica, pode-se afirmar:

- I. Múltiplos procedimentos nos dentes inferiores;
- II. Pacientes com trismo;
- III. Crianças pequenas e adultos com incapacidade física ou mental;
- IV. Quando for necessária anestesia dos tecidos moles linguais.

A opção CORRETA é:

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

39. As variações de morfologia e localização dos terceiros molares inferiores inclusos, tecido ósseo mandibular mais compacto, fazem com que as exodontias destes dentes sejam mais complexas no sentido da utilização de manobras cirúrgicas como ostectomia e odontosseção. Nas impacções mesioangulares, a principal barreira física é a presença do segundo molar. Para realizar a exodontia, devem fazer parte do planejamento as seguintes etapas cirúrgicas:

- (A) Ostectomia e remoção do terço apical da raiz.
- (B) Exposição coronária, remoção da coroa ou parte dela.
- (C) Exposição coronária e remoção do terço apical da raiz.
- (D) Ostectomia e remoção do terço cervical da raiz.
- (E) Todas as assertivas estão incorretas.

40. A exodontia é a intervenção cirúrgica mais antiga da odontologia e muito utilizada até os dias atuais. É um procedimento que incorpora, além da técnica cirúrgica, princípios de física e mecânica para sua realização. Com relação às exodontias, julgue os itens a seguir:

- I. O descolamento do tecido gengival ao redor do dente visa desinserir os tecidos moles para facilitar a aplicação do fórceps em uma posição mais apical;
- II. A expansão do osso alveolar é realizada pela ponta ativa do fórceps, que funciona aplicando forças de rotação e lateralidade. Esta etapa se denomina luxação do dente;
- III. A remoção do dente deve ser sempre realizada no sentido do longo eixo do dente, através do movimento de tração;
- IV. O mordente do fórceps deve ser posicionado primeiro pela região vestibular e, depois, pela palatina ou lingual, tomando-se o cuidado para não apreender os tecidos moles vizinhos.

Estão CORRETOS apenas os itens constantes na opção:

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

41. Infecções odontogênicas, geralmente, são causadas por bactérias que têm tendência a formar abscessos. Além disso, as raízes dos dentes propiciam uma via para bactéria infectante entrar nos tecidos profundos das regiões periodontais e periapicais. Assim, as infecções odontogênicas causam abscessos localizados profundamente e eles, quase sempre, requerem alguma forma de tratamento específico, de acordo com o quadro clínico do paciente. Dentre estes tratamentos preconizados para as infecções odontogênicas, é considerado apenas como complementar:

- (A) Tratamento endodôntico.
- (B) Tratamento gengival (curetagem).

- (C) Exodontia.
- (D) Incisão e drenagem do abscesso.
- (E) Antibioticoterapia.

42. A gravidade da infecção é determinada por sua localização e ritmo de progressão. A infecção nos vários espaços faciais profundos pode ser classificada como de gravidade baixa, moderada, alta e extrema. Considera-se uma infecção de espaços fasciais profundos de gravidade extrema, quando atingem os espaços:

- (A) Infraorbital e subcutâneo.
- (B) Pterigomandibular e submandibular.
- (C) Retro-faríngeo e pré-traqueal.
- (D) Mediastino e intracraniano.
- (E) Temporal profundo e faríngeo lateral.

43. Analise as assertivas abaixo:

- I. Rebordo alveolar com irregularidades encontradas no momento da extração dentária ou após o período inicial de cicatrização necessitam de regularização antes da reconstrução protética final;
- II. A forma mais simples de alveolotomia consiste na compressão das paredes laterais do alvéolo dentário após a remoção de um simples dente;
- III. Para remover as irregularidades do rebordo alveolar, uma alternativa é técnica de Dean, que envolve a remoção do osso entre os septos e o reposicionamento do osso cortical vestibular, em vez da remoção de áreas irregulares excessivas ou do córtex vestibular;
- IV. O recontorno da área da tuberosidade maxilar pode ser necessário para remover irregularidades do rebordo alveolar ou para criar espaço adequado interarcos, o que permite posterior confecção de uma prótese total apropriada na área posterior.

As afirmativas descritas acima estão relacionadas a procedimentos cirúrgicos pré-protéticos que correspondem respectivamente aos seguintes conceitos:

- (A) Recontorno do rebordo; alveoloplastia simples; alveoloplastia intrasseptal e regularização da tuberosidade maxilar.
- (B) Recontorno do rebordo; alveoloplastia complexa; exostoses palatina lateral e redução de tubérculo geniano.
- (C) Redução do rebordo milo-hióideo; alveoloplastia simples; alveoloplastia intrasseptal e redução de tubérculo geniano.
- (D) Redução do rebordo milo-hióideo; alveoloplastia complexa; exostoses palatina lateral e irregularidades excessivas
- (E) Regularização horizontal com enxertia; alveoloplastia intrasseptal; exostoses palatina lateral e irregularidades excessivas.

44. A hiperplasia fibrosa inflamatória, também chamada de *epulis fissurata ou fibrose por dentadura*, é geralmente caracterizada por um aumento hiperplásico da mucosa e tecido fibroso localizados no rebordo alveolar e na porção do vestibulo, resultante de próteses mal adaptadas. De acordo com a evolução, há um tipo de tratamento específico para cada caso:

- I- Tratamento não cirúrgico;
- II- Técnica com laser ou eletrocirurgia;
- III- Excisão simples e a reaproximação do tecido remanescente;
- IV- Excisão com reposicionamento periférico da mucosa e epitelização secundária.

As técnicas acima citadas estão relacionadas, respectivamente, com os estágios da hiperplasia fibrosa descritos abaixo. Assinale a opção CORRETA.

- (A) Lesão com crescimento mínimo; estágio inicial da hiperplasia; lesão com áreas de tecidos redundantes grosseiras e lesão com massa de tecido extensa.

- (B) Estágio inicial da hiperplasia; lesão com áreas de tecidos redundantes grosseiras e lesão com massa de tecido extensa e lesão com crescimento mínimo.
- (C) Estágio inicial da hiperplasia; lesão com crescimento mínimo; lesão com massa de tecido extensa e lesão com áreas de tecidos redundantes grosseiras.
- (D) Lesão com crescimento mínimo; lesão com áreas de tecidos redundantes grosseiras; estágio inicial da hiperplasia e lesão com massa de tecido extensa.
- (E) Lesão com áreas de tecidos redundantes grosseiras; lesão com crescimento mínimo; lesão com massa de tecido extensa e estágio inicial da hiperplasia.

45. Acerca dos cistos do complexo buco-maxilo-faciais, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O aparecimento dos cistos pode provavelmente estar relacionados aos restos epiteliais que permanecem nesse complexo, durante o processo de formação dentária e ao longo das linhas de fusão dos ossos maxilares na embriogênese.
- (B) O processo inflamatório crônico, de baixa intensidade e longa duração, parece ter papel importante na formação de cistos periodontais, de natureza inflamatória que crescem a partir de granulomas apicais resultantes de mortificação pulpar.
- (C) Estas patologias, benignas apesar de destruir o osso, geralmente é assintomático sendo o diagnóstico realizado por radiografias e confirmadas por biópsias.
- (D) O tratamento dos cistos do complexo buco-maxilo-faciais é medicamentoso e focado para preservação das estruturas ósseas e dentais.
- (E) O cisto dos maxilares pode ser definido como uma cavidade patológica revestida por uma cápsula, de natureza conjuntivo epitelial, de conteúdo líquido e semilíquido.

46. Com relação ao tratamento dos cistos do complexo buco-maxilo-faciais, assinale a opção CORRETA.

- (A) Com a técnica de enucleação, é possível tratar com sucesso cistos extensos dos maxilares.
- (B) A técnica de marsupialização requer curetagem agressiva para remover fragmentos da membrana cística que podem ter permanecido na cavidade.
- (C) Se um dente não irrompido que é necessário na arcada for envolvido pelo cisto, a enucleação pode permitir a continuidade da irrupção para cavidade oral.
- (D) A marsupialização seguida de enucleação permite a cicatrização total da cavidade cística mais rápida.
- (E) A enucleação com curetagem está indicada para casos de ceratocistos odontogênicos que exige uma abordagem mais agressiva da enucleação.

47. Os microrganismos que causam doenças em humanos incluem bactérias, vírus, micobactérias, parasitas e fungos. Os microrganismos que se encaixam nestes grupos possuem habilidade variada para resistir a agentes químicos e físicos. Os mais resistentes à eliminação são os endósporos bacterianos. Dessa forma, em geral, qualquer método de esterilização ou desinfecção que elimine endósporos é também capaz de eliminar bactérias, vírus, micobactérias, fungos, bolores e parasitas.

Assinale a assertiva que descreve o método mais utilizado para esterilização de instrumentos reutilizáveis em odontologia.

- (A) Calor seco cuja ação básica é oxidação dos microrganismos.
- (B) Vapor saturado sob pressão que promove a termocoagulação e desnaturação das proteínas da estrutura genética celular.
- (C) Ciclo flash cuja ação primária é pelo desarranjo do DNA.
- (D) Pré-vácuo cuja pressurização destrói a membrana do microrganismo.
- (E) Calor por dissipação cuja ação ocorre no plasmídeo do microrganismo.

48. Analise os conceitos abaixo:

- I. Conjunto de técnicas aplicadas para impedir a penetração de microrganismos num ambiente que logicamente não os tem;
- II. Método no qual se previne a proliferação de microrganismos ou remove-los em tecidos vivos com o uso de substâncias químicas;
- III. Processo que remove ou destrói todas as formas de microrganismos presentes, como vírus, bactérias, fungos, protozoários e inclusive esporos, que são altamente resistentes;
- IV. Método capaz de eliminar muitos ou todos os microrganismos patogênicos e/ou se inativa sua toxina ou se inibe seu desenvolvimento.

As assertivas acima estão relacionadas, respectivamente, aos conceitos:

- (A) Assepsia, antissepsia, esterilização e desinfecção.
- (B) Antissepsia, assepsia, esterilização e desinfecção.
- (C) Desinfecção, assepsia, antissepsia e esterilização.
- (D) Desinfecção, antissepsia, esterilização e assepsia.
- (E) Assepsia, desinfecção, antissepsia e esterilização.

49. A profilaxia antimicrobiana comumente é conhecida pelo nome de profilaxia antibiótica devido ao uso frequente dos antibióticos cujos espectros de ação atuam sobre a maioria dos microrganismos responsáveis pela bacteremia transitória durante um ato cirúrgico sob condições locais e sistêmicas normais. A profilaxia antibiótica, ao ser realizada no pré-operatório, objetiva a prevenção da migração dos microrganismos pela corrente circulatória quando estes invadem os vasos sanguíneos durante a realização de uma ferida cirúrgica.

Marque a opção CORRETA sobre as indicações da profilaxia antibiótica.

- (A) Abscessos crônicos.
- (B) Arritmias cardíacas.
- (C) Endocardite bacteriana.
- (D) Cardiopatias congênitas.
- (E) Shunts.

50. O crescente consumo de medicamentos contribui para que o cirurgião-dentista (CD) tenha uma maior probabilidade de prescrever medicamentos, os quais podem interagir negativamente com medicamentos rotineiramente utilizados pela população, fato que pode ocasionar severas interações medicamentosas. Como profissional da saúde, o CD é responsável por potenciais interações que podem ocorrer entre os medicamentos prescritos e os medicamentos já utilizados pelos pacientes. Pacientes com hipertensão fazem uso de medicamentos como os iECA (inibidores da enzima conversora de angiotensina), tais como captopril, enalapril, fosinopril e lisinopril; os diuréticos, tais como furosemida, ácido etacrínico e hidroxiclortiazida; e os beta-bloqueadores, tais como propranolol, nadolol, metoprolol e atenolol. Assinale a opção com o fármaco que possui interação medicamentosa com os medicamentos acima:

- (A) Paracetamol.
- (B) Nimesulida.
- (C) Antiinflamatórios não-esteroidais (AINES).
- (D) Antiinflamatórios esteroidais.
- (E) Dipirona.