

Especialista em Saúde
**CIRURGIÃO DENTISTA
ENDODONTISTA**

26/06/2022

PROVAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 05
História, Geografia e Conhecimentos Gerais de Goiânia e do Estado de Goiás	06 a 10
Conhecimentos Gerais em Saúde Pública	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras
maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Roupa limpa no varal.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno é composto de questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01 a 05**.

Nomes brandos para o fim do mundo

[...] As palavras não são rótulos postos sobre coisas que já existem, mas sim expressões da nossa forma de ver o mundo. Essa correlação ficou conhecida como hipótese de Sapir e Whorf. Ao estudarem as línguas indígenas da América do Norte, Edward Sapir (1884-1939) e Benjamin Lee Whorf (1897-1941) chegaram à conclusão de que a língua não é “um instrumento de comunicação”, [...] mas sim um fator decisivo na formação da visão do mundo.

A invenção da “mudança climática” e do “aquecimento global”

Está em cartaz no Sesc Pompeia a exuberante exposição *Amazônia*. Com curadoria de Lélia Wanick Salgado, a exposição conta com fotos monumentais de Sebastião Salgado e com belos recursos audiovisuais. Entre eles, há vídeos com depoimentos de lideranças indígenas das regiões fotografadas, relatando dificuldades que lhes vêm sendo impostas pela ação dos não indígenas – inclusive na forma de políticas públicas.

Em um desses depoimentos, Afukaká Kuikuro, cacique do povo kuikuro, denuncia como agressões do “homem branco” à natureza têm gerado prejuízos imensuráveis à sobrevivência na/da floresta. A certa altura, falando dos efeitos danosos da ação humana, ele pondera: “o homem branco chama isso de ‘mudança climática’”.

É um rico exercício de alteridade tentarmos analisar essa expressão linguística sob a ótica indígena. O termo “mudança climática” chama atenção do cacique, ao que tudo indica, por soar conveniente, quase hipócrita. Sem fazer menção explícita ao ato de devastar e destruir o meio ambiente, adotamos regularmente um substantivo que expressa um processo, o que acaba por criar a impressão de que se trata de algo em curso natural, espontâneo.

Mesmo o termo “aquecimento global” pode ser visto nesse viés. Ainda que “mudança” e “aquecimento” possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões. Nessa ótica, não deixa de parecer desfaçatez do nosso mundo dizer aos indígenas que está havendo uma “mudança climática” ou um “aquecimento global”, quando o que temos é a destruição do meio ambiente.

Pode chamar de “Antropoceno”

O conhecimento científico de geólogos, arqueólogos, geoquímicos, oceanógrafos e paleontólogos já permite afirmar que entramos em uma nova era geológica, a qual vem sendo chamada de “Antropoceno”. O termo, ao incorporar o radical grego “antropo-” (“homem”), explicita os impactos da ação humana na crise climática atual, deixando claro o papel que temos – uns menos, outros bem mais – nesse atual estado de coisas. Segundo artigo de José Eustáquio Diniz Alves:

“O Antropoceno representa um novo período da história do Planeta, em que o ser humano se tornou a força impulsora da degradação ambiental e o vetor de ações que são catalisadoras de uma provável catástrofe ecológica”.

Com algum otimismo, porém, se o termo “Antropoceno”

aponta explicitamente a responsabilidade humana em uma “provável catástrofe ecológica”, ele também pode nos mostrar a possibilidade de intervirmos nesse rumo. Ou, recorrendo mais uma vez à sabedoria de povos originários, podemos investir em “ideias para adiar o fim do mundo” – título do brilhante ensaio de Ailton Krenak, liderança indígena que precisa ser cada vez mais ouvida.

BRAGA, Henrique; MÓDULO, Marcelo. Nomes brandos para o fim do mundo. *Jornal da USP*. 1º abr. 2022. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/nomes-brandos-para-o-fim-do-mundo/>>. Acesso em: 5 abr. 2022. (Adaptado).

— QUESTÃO 01 —

O núcleo temático que permeia todo o texto gira em torno da consideração de que

- (A) as culturas indígenas existentes no Brasil compartilham com as culturas não indígenas termos e expressões relativas a catástrofes globais.
- (B) o inventário lexical de uma língua existe em função da representação objetiva do mundo.
- (C) o ser humano é o responsável direto pelas mudanças climáticas, pelo aquecimento global e pelo apagamento de línguas indígenas.
- (D) as palavras constituem expressão das concepções que determinado povo tem em relação ao mundo.

— QUESTÃO 02 —

Em um dos subtítulos presentes no texto, os autores chamam mudança climática e aquecimento global de “invenção”. O uso da palavra “invenção”, nesse contexto, reporta

- (A) à criatividade humana de nomear com precisão processos naturais de dimensão universal.
- (B) à visão indígena sobre expressões linguísticas criadas pelos homens brancos para se eximirem de responsabilidades.
- (C) à habilidade irônica dos autores do texto para dissociarem numa só palavra aquilo que dizem daquilo que pensam de fato.
- (D) à crença de alguns de que os processos de mudança climática e do aquecimento global inexistem de fato.

— QUESTÃO 03 —

Conforme o texto, fazer uso da palavra *antropoceno* para designar a nova era geológica tem como consequência:

- (A) a explicitação do protagonismo do ser humano nos rumos da ecologia global.
- (B) a proposição de novas ideias para adiar o fim do mundo, tal como defende importante liderança indígena.
- (C) o avanço nas discussões sobre uma iminente catástrofe ecológica num futuro próximo.
- (D) o alinhamento de diferentes perspectivas teórico-científicas sobre a participação da tecnologia nessa nova era geológica.

— QUESTÃO 04 —

O trecho “Ainda que ‘mudança’ e ‘aquecimento’ possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões” mantém o seu valor argumentativo de oposição em:

- (A) Os termos “mudança” e “aquecimento” revelam processos induzidos, logo, há a necessidade de manifestar o agente dessa indução.
- (B) Se os conceitos de “mudança” e “aquecimento” são processos induzidos, obviamente, o responsável pela indução pode ser inferido.
- (C) As palavras “mudança” e “aquecimento” remetem a processos induzidos, uma vez que há um responsável por essa indução.
- (D) As noções de “mudança” e “aquecimento” constituem processos induzidos, todavia, o agente da indução é demovido nas duas expressões.

— QUESTÃO 05 —

O “exercício de alteridade” ao qual o texto se refere diz respeito à

- (A) atitude de respeito ao interlocutor, mesmo quando ele enuncia discurso que soa conveniente e hipócrita.
- (B) necessidade de se fazer uso de palavras de origem indígena na prática do português contemporâneo.
- (C) verificação detalhada de uma expressão linguística sob o olhar de uma outra cultura.
- (D) consideração de que as palavras mudam processual e espontaneamente os seus significados.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**

— QUESTÃO 06 —

A distância que separava o Rio de Janeiro, então sede da Corte Imperial, das diversas províncias do Império dificultava para o governo imperial a centralização do poder. Um dos meios utilizados pelo governo para solucionar esse problema em relação a Goiás foi

- (A) estabelecer a autonomia administrativa da província goiana.
- (B) instituir um conselho de estado para atuar na região goiana.
- (C) realizar a nomeação de presidentes sem vínculos com a terra goiana.
- (D) promover o isolamento político das oligarquias locais na província goiana.

— QUESTÃO 07 —

Um dos fatores principais para o crescimento e a dinamização do comércio em Goiás, no início do século XX, que veio facilitar a exportação e importação de produtos, foi a

- (A) melhoria das estradas salineiras.
- (B) construção das primeiras rodovias.
- (C) expansão do comércio fluvial.
- (D) chegada da estrada de ferro.

— QUESTÃO 08 —

Mantendo uma tradição dos tempos coloniais, durante as festas do Divino Espírito Santo de Pirenópolis e Cidade de Goiás é produzida uma iguaria doce, feita de açúcar e polvilho, em cuja massa molda-se uma medalha denominada “verônica”, tendo ao centro, em relevo, uma pomba, emblema do Espírito Santo. Esta iguaria pertencente à tradição cultural goiana é o

- (A) confeito.
- (B) alfenim.
- (C) sequilho.
- (D) bentinho.

— QUESTÃO 09 —

O território goiano foi muito maior que seu tamanho atual. Ao longo do tempo, ele perdeu regiões para o Pará, Maranhão, Mato Grosso e Minas Gerais, como aconteceu em 1816 quando

- (A) a cidade de Carolina foi anexada à capitania do Maranhão.
- (B) a cidade de Santana do Paranaíba passou a pertencer à capitania do Mato Grosso.
- (C) a região do Triângulo Mineiro foi anexada à capitania de Minas Gerais.
- (D) a vila de São João das Duas Barras passou a integrar a capitania do Pará.

— QUESTÃO 10 —

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<https://encyclopedia.itaucultural.org.br/obra62103/nossa-senhora-do-bom-parto>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

A imagem de Nossa Senhora do Bom Parto, retratada na figura, é obra de um escultor e dourador goiano do século XIX cognominado, pela excelência de seu trabalho, o “Aleijadinho Goiano”. Trata-se de qual artista?

- (A) José Joaquim da Veiga Valle.
- (B) André Antônio da Conceição.
- (C) Cândido de Cássia e Oliveira.
- (D) Henrique da Veiga Jardim.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 11 —

Em meio a uma crise econômica, em que as ações governamentais visavam tirar o país da hiperinflação e fomentar o crescimento econômico, teve início, em 1985, o processo de redemocratização do Brasil. Nesse contexto, buscou-se fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura de assistência a todos os cidadãos, e integrar a medicina previdenciária à saúde pública. Constituiu-se, assim, um sistema único e a sociedade brasileira se mobilizou em torno de um movimento que teve como marco a

- (A) realização da oitava Conferência Nacional de Saúde (8^a CNS).
- (B) criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).
- (C) instituição do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass).
- (D) implantação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

— QUESTÃO 12 —

De acordo com a política nacional de atenção básica, os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados potenciais espaços de educação, inovação e avaliação tecnológica para a rede de atenção à saúde,

- (A) de integração social, de coordenação de atividades de educação permanente e de formação de preceptores.
- (B) de prática de ações de ensino em serviço, de formação de preceptores e de realização de pesquisas.
- (C) de formação de recursos humanos, de realização de pesquisas e de prática de ações de ensino em serviço.
- (D) de coordenação de atividades de educação permanente, de formação de recursos humanos e de integração social.

— QUESTÃO 13 —

De acordo com a Portaria MS n. 1559/2008, as ações de regulação do atendimento no SUS estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si, quais sejam: a regulação

- (A) do atendimento integral, de sistemas de saúde e da participação da comunidade.
- (B) de sistemas de saúde, da atenção à saúde e do acesso à assistência.
- (C) da participação da comunidade, do atendimento integral e da qualidade dos serviços.
- (D) da atenção à saúde, da qualidade dos serviços e do acesso à assistência.

— QUESTÃO 14 —

Para garantir o acesso e o atendimento ao usuário em todos os níveis de atenção à saúde, é imprescindível estabelecer um sistema que promova a articulação entre esses níveis. Nesse sentido, a referência e a contrarreferência compreendem, respectivamente:

- (A) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível menor para o de maior complexidade e o referenciamento do nível de maior para o de menor complexidade.
- (B) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível terciário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível primário.
- (C) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível maior para o de menor complexidade e o referenciamento do nível de menor para o de maior complexidade.
- (D) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível primário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível secundário.

— QUESTÃO 15 —

O sistema de vigilância epidemiológica, por sua importância para a análise da situação de saúde e para o planejamento das ações necessárias, precisa manter-se eficiente. Para tanto, seu funcionamento deve ser regularmente aferido e avaliado por meio de medidas quantitativas e qualitativas. Dentre as medidas quantitativas de avaliação desse sistema, tem-se a sensibilidade e a oportunidade, que significam, respectivamente, a capacidade do sistema de

- (A) operacionalizar as ações com baixo custo e a facilidade para alcançar seus objetivos.
- (B) excluir os “não-casos” e a possibilidade de identificar todos os subgrupos da população onde ocorrem os casos.
- (C) adaptar-se a novas situações epidemiológicas e a aceitabilidade dos profissionais ou organizações que utilizarem o sistema.
- (D) detectar casos e a agilidade do fluxo do sistema de informação.

— QUESTÃO 16 —

Com o objetivo de prevenir, controlar e mitigar os riscos de transmissão do coronavírus (Covid-19) em ambientes de trabalho, a Portaria MTP/MS n. 14/2022 estabelece o afastamento das atividades laborais presenciais, nos casos confirmados de Covid-19, por um prazo

- (A) de sete dias, podendo esse prazo ser reduzido para cinco dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 12 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (B) de até catorze dias, podendo se estender por até sete dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.
- (C) de dez dias, podendo esse prazo ser reduzido para sete dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 24 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (D) de até 15 dias, podendo se estender por até cinco dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.

— QUESTÃO 17 —

A política nacional de humanização (PNH) busca qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, incluindo trabalhadores, usuários e gestores, e se estrutura em princípios, método, diretrizes e dispositivos. São princípios da PNH:

- (A) construção da memória do SUS; matriciamento das ações de saúde; escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde.
- (B) transversalidade; indissociabilidade entre atenção e gestão; protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- (C) fomento de grupalidades, coletivos e redes; clínica ampliada; cogestão.
- (D) acolhimento e classificação de risco; defesa dos direitos do usuário; valorização do trabalho e do trabalhador.

— QUESTÃO 18 —

A multiprofissionalidade nas ações de saúde é uma modalidade de trabalho coletivo que

- (A) é construída por meio das relações de reciprocidade entre os profissionais de saúde e suas intervenções técnicas das mais diferentes áreas do saber.
- (B) prioriza a verticalização e a compartmentalização dos processos de trabalho.
- (C) transcende o saber individual de cada profissional, permitindo que um ajude em lugar do outro.
- (D) é caracterizada pela sobreposição das ações dos profissionais da equipe de trabalho em busca de soluções para os problemas de saúde identificados.

— QUESTÃO 19 —

A integração ensino-serviço é entendida como um processo complexo de trabalho coletivo, acordado, articulado e integrado entre as instituições de ensino e de saúde que apresenta as seguintes finalidades:

- (A) reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino; qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; e incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde.
- (B) otimizar a formação de preceptores; incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde; e reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino.
- (C) qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; promover a excelência da formação profissional; e estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços.
- (D) estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços; otimizar a formação de preceptores; e promover a excelência da formação profissional.

— QUESTÃO 20 —

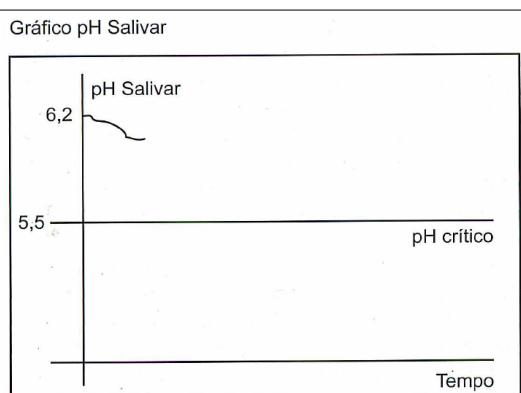
T.V.D., de 29 anos, encontra-se na 10ª semana gestacional e procura a sala de vacinas da Unidade de Saúde para receber a vacina contra hepatite B. Nesse caso, de acordo com o histórico vacinal da gestante, é recomendada a aplicação da vacina HB recombinante, como se segue:

- (A) administrar 2 doses da vacina, uma na 24ª e a outra na 32ª semana de gravidez.
- (B) iniciar o esquema vacinal ou completar 3 doses com a administração da 2ª dose, 1 mês após a 1ª dose, e, a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose.
- (C) aplicar 1 dose da vacina a partir da 20ª semana de gravidez.
- (D) completar o esquema vacinal com 2 doses, com a administração da 2ª dose, 4 meses após a 1ª dose.

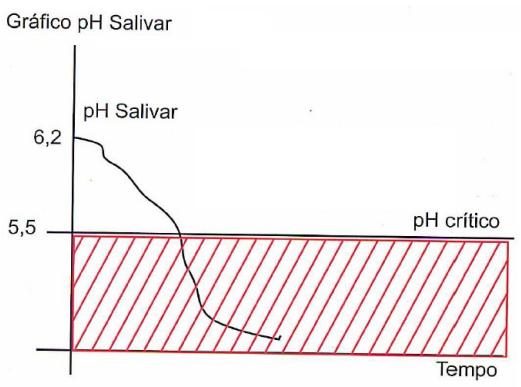
— QUESTÃO 21 —

O processo de cárie dental é constituído basicamente por reações químicas de ganho e perda de íons, que ocorre diariamente entre o esmalte e o meio bucal. Esse processo, também conhecido como desmineralização/remineralização, depende do equilíbrio hidrogeniônico entre o meio ambiente bucal e o esmalte dental. O flúor interfere fisico-quimicamente no processo. Neste contexto, qual gráfico representa o efeito do flúor no esmalte dental?

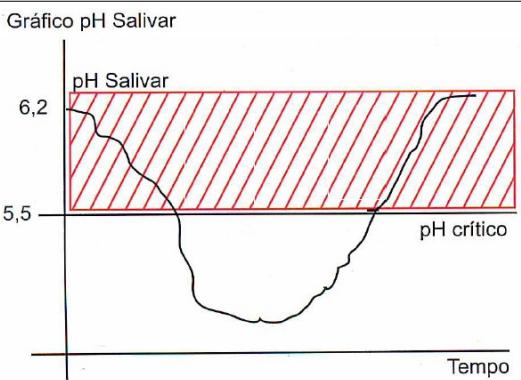
(A)



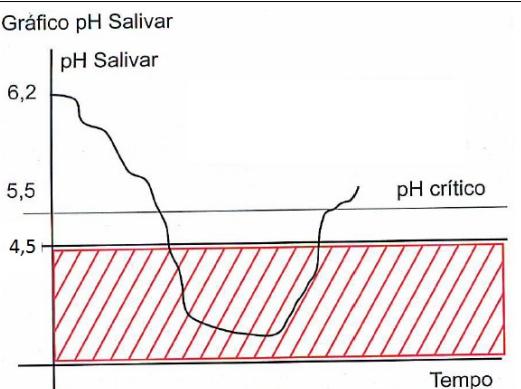
(B)



(C)



(D)

**— QUESTÃO 22 —**

Os sistemas adesivos são utilizados em diferentes áreas da odontologia. Há sistemas adesivos que contêm água na sua composição e outros cujos solventes são exclusivamente álcool ou acetona. O motivo clínico para não se fotopolimerizar o adesivo imediatamente após a sua aplicação é:

- (A) permitir maior impregnação à estrutura dentinária desmineralizada, bem como possibilitar que os solventes e a água, em ambos os sistemas, evaporem e não comprometam a adesão.
- (B) aumentar o grau de conversão de monômeros em polímeros, bem como a resistência de união.
- (C) diminuir a contração ocorrida durante a polimerização, o que pode gerar tensão na estrutura dentária.
- (D) permitir maior impregnação à estrutura dentinária desmineralizada, bem como garantir a incorporação dos solventes e da água na formação da camada híbrida.

— QUESTÃO 23 —

Vômitos, regurgitação crônica, azia, gastrite, hérnia de hiato e cirurgia plástica gastrointestinal são agentes etiológicos de qual lesão na estrutura dental?

- (A) Atrição.
- (B) Abfração.
- (C) Abrasão.
- (D) Erosão.

— QUESTÃO 24 —

De acordo com Cardoso (2007), corrosão é um processo de desmineralização que ocorre de maneira lenta, gradual e progressiva, livre de placa bacteriana, atingindo os tecidos duros dos dentes e promovendo, muitas vezes, sensibilidade, exposição e necrose pulpar. Dentre outras características clínicas, podem ocorrer: perda de textura e sulco no esmalte; cavitação dentinária na região cervical, principalmente na superfície vestibular; concavidade dentinária nas superfícies oclusais e incisais. A ocorrência dessas características resume o conceito acima descrito, que é sinônimo de:

- (A) abrasão.
- (B) erosão.
- (C) atrição.
- (D) abfração.

— QUESTÃO 25 —

O cirurgião-dentista que trabalha diretamente com o foco de infecção e em intimidade com o sistema circulatório pode atuar como agente disseminador de diferentes patologias. Deve-se ressaltar que, para a equipe de saúde bucal, todos os equipamentos de proteção são essenciais no controle da infecção cruzada e na prevenção de possíveis contaminações. Dentre as doenças de importância para a equipe de saúde bucal, qual é de origem bacteriana?

- (A) Varicela.
- (B) Sarampo.
- (C) Sífilis.
- (D) Rubéola.

— QUESTÃO 26 —

O Código de Ética Odontológica (CEO) vigente no Brasil foi definido pela Resolução n. 118, de 2012, do Conselho Federal de Odontologia, e prevê uma série de condutas classificadas como faltas éticas, passíveis de aplicação de penalidades. Segundo o CEO, a penalidade de suspensão do exercício profissional é limitada a:

- (A) 30 dias.
- (B) 45 dias.
- (C) 60 dias.
- (D) 90 dias.

— QUESTÃO 27 —

Leia o caso a seguir.

Após atendimento de um paciente com diagnóstico de abscesso periapical sem fistula, o cirurgião-dentista se esqueceu de prescrever antibiótico, o que agravou o caso do paciente, inclusive sendo necessária a internação hospitalar para tratamento adequado.

De acordo com o aspecto da responsabilidade civil, o cirurgião-dentista agiu com:

- (A) má fé.
- (B) dolo.
- (C) negligência.
- (D) imprudência.

— QUESTÃO 28 —

Na lesão de cárie, na camada mais superficial, ocorre uma intensa atividade bacteriana. Ao mesmo tempo, a camada de dentina mais profunda da lesão encontra-se desorganizada pela ação dos ácidos oriundos das bactérias. Esta camada

- (A) é passível de remineralização, e para que isso ocorra pode-se remover superficialmente o tecido cariado e realizar uma restauração temporária.
- (B) não é passível de remineralização devido à desorganização tecidual, devendo ser removida completamente, bem como é necessária a realização da restauração definitiva com resina composta.
- (C) não é passível de remineralização devido sua maior proximidade com a polpa, portanto, deve ser removida, bem como é necessária a realização de proteção do complexo dentinopulpal.
- (D) não é passível de remineralização por apresentar-se desorganizada, devendo ser removida, bem como é necessária a realização de uma restauração temporária.

— QUESTÃO 29 —

Segundo Leavell e Clark, a ação de instalação de prótese total superior é considerada uma medida preventiva de nível:

- (A) primário.
- (B) secundário.
- (C) terciário.
- (D) quaternário.

— QUESTÃO 30 —

Leia o caso a seguir.

Avaliando as condições de saúde bucal de um determinado território de uma Equipe Saúde da Família, um CD examinou 500 indivíduos em relação ao CPO-D. Dos 14.000 dentes avaliados, 10.000 foram considerados hígidos, 1.000 cariados (C), 2.500 obturados por cárie (O) e 500 perdidos por cárie (P).

Sabendo disso, qual é o Índice de Cuidado Odontológico dessa população?

- (A) 17,8%
- (B) 21,4%
- (C) 62,5%
- (D) 75%

— QUESTÃO 31 —

Leia o texto a seguir.

O diagnóstico representa a base para a estruturação do tratamento odontológico, especialmente quando a queixa principal do paciente se relaciona com a dor. A determinação da condição clínica pulpar é essencial para a estruturação do diagnóstico clínico. Os testes térmicos são utilizados para analisar o estado de normalidade, de inflamação ou de necrose pulpar.

Neste contexto, a resposta pulpar frente ao estímulo com o frio (gás refrigerante) em polpa normal é:

- (A) vasoconstricção, diminuição da pressão interna e resposta imediata com dor.
- (B) vasoconstricção, diminuição da pressão interna e resposta tardia com dor.
- (C) vasodilatação, aumento da pressão interna e resposta imediata com dor.
- (D) vasodilatação, aumento da pressão interna e resposta tardia com dor.

— QUESTÃO 32 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente M.V.C., de 25 anos, procurou atendimento com queixa de dor provocada e localizada no segundo pré-molar superior esquerdo. No exame clínico verificou-se infiltração adjacente à restauração de amálgama, sem exposição pulpar, resposta positiva e imediata ao teste térmico a frio. No exame radiográfico foi verificada lesão de cárie e integridade de lámina dura.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Pulpite assintomática.
- (B) Pulpite sintomática.
- (C) Pulpalgia hiper-reativa.
- (D) Necrose pulpar sintomática.

— QUESTÃO 33 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente L.E.R., de 16 anos, procurou o serviço de urgência com queixa do primeiro molar inferior direito com dor espontânea, dor à palpação, localizada, ausência de sensação de dente crescido ou mobilidade. No exame clínico verificou-se extensa infiltração em restauração de resina composta, com exposição de material endodôntico obturador. No exame radiográfico foram constatadas falhas no selamento do canal radicular, com falta de material e sub-obturação, além de rarefação óssea periapical.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Pulpite sintomática.
- (B) Periodontite apical sintomática traumática.
- (C) Periodontite apical sintomática infecciosa.
- (D) Abscesso periapical sem fistula (fase inicial).

— QUESTÃO 34 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente O.C.S., de 20 anos, foi atendido em consultório com queixa do primeiro molar superior direito com dor espontânea e localizada. No exame clínico verificou-se fratura de restauração de resina composta com ausência de exposição pulpar e sem comprometimento radicular. A resposta ao teste térmico à frio foi positiva. Frente ao exame radiográfico foram observados a preservação da câmara coronária, apesar de extensa destruição coronária, e o alargamento do espaço periodontal.

Neste caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Pulpite sintomática.
- (B) Pulpite assintomática.
- (C) Pulpalgia hiper-reativa.
- (D) Necrose pulpar sintomática.

— QUESTÃO 35 —

Em qual condição clínica de alteração pulpar ou periapical é indicado o emprego de antibiótico como medida geral?

- (A) Pulpite sintomática.
- (B) Necrose pulpar.
- (C) Periodontite apical sintomática traumática.
- (D) Abscesso periapical sem fistula.

— QUESTÃO 36 —

Os sinais e sintomas presentes durante o exame semiológico pulpar permitem a obtenção de uma hipótese de diagnóstico clínico. Desse modo, quais aspectos clínicos favoráveis devem ser considerados para a indicação de uma pulpotomia?

- (A) Ausência de sangramento, tecido fibrosado e polpa consistente.
- (B) Pequeno sangramento após o corte do tecido pulpar e coloração vermelho claro; polpa pastosa.
- (C) Sangramento normal após o corte do tecido pulpar e coloração vermelho vivo; polpa consistente (resistência à ação da cureta).
- (D) Sangramento abundante após o corte do tecido pulpar, de coloração vermelho-escuro; polpa consistente.

— QUESTÃO 37 —

A seleção do revestimento biológico a ser colocado sobre o remanescente pulpar durante uma pulpotomia tem influência no processo de reparo. Dentre os protetores pulpar, qual material apresenta resposta desfavorável ao processo de reparo pulpar?

- (A) Hidróxido de cálcio.
- (B) MTA (agregado de trióxido mineral).
- (C) Cimento silicato de cálcio.
- (D) Cimento de ionômero de vidro.

— QUESTÃO 38 —

A cavidade pulpar constitui o local em que está localizada a polpa dentária. Esta cavidade é dividida em duas regiões: a relacionada à coroa, denominada câmara coronária, e a parte radicular, chamada de canal radicular. No canal radicular, o canal lateral

- (A) apresenta-se no terço cervical e no começo do terço médio, e caminha em direção ao ligamento periodontal, mais ou menos perpendicularmente.
- (B) constitui-se em uma ramificação do canal secundário, que caminha em direção ao ligamento periodontal.
- (C) apresenta-se no terço apical e caminha mais ou menos perpendicularmente ao canal principal em direção ao ligamento periodontal.
- (D) está posicionado em paralelo ao canal principal, podendo ou não alcançar, isoladamente, o forame apical, apresentando-se com menor volume que o principal.

— QUESTÃO 39 —

Leia o texto a seguir.

O dens in dente (dens invaginatus) representa uma anomalia no desenvolvimento de um dente, ocorrendo desorganização do órgão do esmalte, caracterizada por uma invaginação dentro do corpo do dente que se reveste de esmalte. O correto diagnóstico desta alteração de desenvolvimento torna-se importante uma vez que tem impacto na tomada de decisão clínica.

Existem três tipos de dens in dente, sendo que no tipo II a invaginação do esmalte:

- (A) estende-se até a região apical do dente, de modo a formar diversos forames apicais, sendo o que pode oferecer maior dificuldade para a realização do tratamento endodôntico. Nem sempre é possível salvar um dente com esse tipo de anomalia.
- (B) está circunscrita à área da coroa dentária, não oferecendo dificuldade para o tratamento endodôntico, uma vez que a invaginação é pequena e está situada na coroa dentária.
- (C) inicia na área da coroa dentária e se estende-se até a região apical do dente, o que favorece o tratamento desta alteração de desenvolvimento.
- (D) estende-se até o terço médio da raiz, terminando em um saco cego, oferecendo certa dificuldade ao tratamento endodôntico, uma vez que se torna necessária a remoção da invaginação do esmalte do interior do canal radicular.

— QUESTÃO 40 —

O conhecimento dos instrumentos endodônticos é essencial para um apropriado preparo do canal radicular. Nesse sentido, o diâmetro dos instrumentos da série especial são:

- (A) Lima Cinza (06) D16 0,38 mm; Lima Rosa (08) D16 0,40 mm; Lima Roxa (10) D16 0,42 mm.
- (B) Lima Rosa (06) D16 0,38 mm; Lima Cinza (08) D16 0,40 mm; Lima Roxa (10) D16 0,42 mm.
- (C) Lima Cinza (06) D16 0,32 mm; Lima Rosa (08) D16 0,34 mm; Lima Roxa (10) D16 0,36 mm.
- (D) Lima Rosa (06) D16 0,32 mm; Lima Cinza (08) D16 0,34 mm; Lima Roxa (10) D16 0,36 mm.

— QUESTÃO 41 —

Leia o texto a seguir.

As brocas de Gates-Glidden são instrumentos endodônticos rotatórios, empregados para o preparo do terço cervical dos canais radiculares. São encontradas com seis diâmetros na parte ativa (números 1 a 6), em dois comprimentos de 28 e 32 mm (apresentando respectivamente 15 e 19 mm de corpo e 13 mm de haste).

Estes diâmetros correspondem às seguintes medidas:

- (A) número 1 (0,30 mm), 2 (0,50 mm), 3 (0,70 mm), 4 (0,90 mm), 5 (1,10 mm), 6 (1,30 mm).
- (B) número 1 (0,40 mm), 2 (0,70 mm), 3 (0,80 mm), 4 (1,00 mm), 5 (1,20 mm), 6 (1,40 mm).
- (C) número 1 (0,50 mm), 2 (0,70 mm), 3 (0,90 mm), 4 (1,10 mm), 5 (1,30 mm), 6 (1,50 mm).
- (D) número 1 (0,60 mm), 2 (0,80 mm), 3 (1,00 mm), 4 (1,20 mm), 5 (1,40 mm), 6 (1,60 mm).

— QUESTÃO 42 —

Leia o texto a seguir.

O atendimento do paciente vítima de traumatismos dentários se inicia com um exame clínico completo e abrangente das feridas extra e intraorais. As lesões intraorais associadas a um intenso quadro hemorrágico, com formação de edema e hematoma, porém sem a ruptura da pele ou mucosa, com implicações mais diretas estão relacionadas à dificuldade de manipulação da área devido à sintomatologia dolorosa e presença de edema.

Estas lesões traumáticas são:

- (A) abrasões.
- (B) contusões.
- (C) lacerações.
- (D) escoriações.

— QUESTÃO 43 —

Nos tratamentos, e nos retratamentos de canais radiculares infectados, o processo de sanificação constitui um fator determinante do sucesso terapêutico. Tanto na infecção endodôntica primária quanto na secundária, qual o momento oportuno (ideal) da obturação do canal radicular?

- (A) O canal radicular deve estar sanificado, modelado, assintomático e sem presença de exsudato.
- (B) O canal radicular deve estar limpo e assintomático. Uma pequena quantidade de exsudato é admissível nestes tipos de infecções.
- (C) O canal radicular deve estar modelado. A presença de sintomatologia e exsudato não influenciam nesta tomada de decisão.
- (D) O canal radicular não deve apresentar exsudato. A sintomatologia é admissível nestes tipos de infecções quando realizadas em sessões únicas.

— QUESTÃO 44 —

Quais as principais funções do hipoclorito de sódio e do ácido etilenodiaminotetracético (EDTA) como soluções irrigadoras nas condições clínicas de infecções endodônticas?

- (A) Ação clareadora de dentina, neutralidade tecidual e aumento da microdureza da dentina.
- (B) Ação desodorizante, ação clareadora dentinária e não interferência nas raspas dentinárias.
- (C) Ação antimicrobiana, dissolução tecidual e remoção das raspas dentinárias.
- (D) Ação antifúngica, tolerância tecidual indiferente às concentrações e neutralidade na remoção das raspas dentinárias.

— QUESTÃO 45 —

Algumas reações ocorrem com o hipoclorito de sódio em um canal radicular com tecido orgânico. Na explicação da reação de saponificação o

- (A) hipoclorito de sódio atua como solvente de matéria orgânica e de gordura, transformando esses ácidos graxos (óleos e gorduras) em sais de ácidos graxos (sabão) e glicerol (álcool), o que reduz a tensão superficial da solução remanescente.
- (B) hipoclorito de sódio (hidróxido de sódio) neutraliza aminoácidos, formando água e sal, e degrada ácidos graxos. Com a saída dos íons hidroxila ocorre a redução do pH da solução remanescente.
- (C) ácido hipocloroso, quando em contato com a matéria orgânica, age como solvente, libera cloro nascente, este que em contato com proteínas do grupo amina forma as cloraminas. O ácido hipocloroso (HOCl^-) e os íons hipoclorito (OCl^-) apresentam ação de hidrolisar e degradar aminoácidos.
- (D) hipoclorito de sódio aumenta a tensão superficial devido à presença de íons cálcio da dentina. O pH da solução depende de sua concentração, e quanto menos concentrada for a solução é maior o potencial de desenvolver a reação.

— QUESTÃO 46 —

O emprego da medicação intracanal em endodontia justifica-se em diferentes condições clínicas. Nas situações de necrose pulpar em dentes com rizogênese completa, com ou sem rarefação óssea periapical, a medicação intracanal indicada é a pasta

- (A) triantibiótica.
- (B) de iodoformio e paramonoclorofenol canforado.
- (C) de clorexidina, paramonoclorofenol canforado e glicerina.
- (D) de hidróxido de cálcio com veículo hidrossolúvel.

— QUESTÃO 47 —

O tratamento endodôntico é composto por várias etapas, cada qual com um grau de importância. Para o preparo do canal radicular de um dente, com infecção secundária associada à rarefação óssea periapical, o primeiro procedimento após a abertura coronária é:

- (A) odontometria.
- (B) esvaziamento.
- (C) necropulpectomia.
- (D) pré-medicação.

— QUESTÃO 48 —

O conhecimento dos critérios para o diagnóstico da lesão traumática dentária é essencial para a correta tomada de decisão clínica. No traumatismo dentário, quando ocorre deslocamento do dente em outra direção que não a axial, e a lesão está acompanhada de cominuição (ou fratura do alvéolo), trata-se de:

- (A) luxação extrusiva.
- (B) luxação intrusiva.
- (C) luxação lateral.
- (D) avulsão.

— QUESTÃO 49 —

Alguns fatores têm sido considerados determinantes ao processo de cicatrização periodontal após os reimplantes dentários de dentes permanentes com rizogênese completa. Qual sequela mais frequente representa a principal causa de perda de dentes reimplantados?

- (A) Reabsorções radiculares internas.
- (B) Reabsorções radiculares externas.
- (C) Necrose pulpar e periodontite apical.
- (D) Calcificação do canal radicular.

— QUESTÃO 50 —

Na polpa dental normal, bem como nas alterações inflamatórias pulpares, uma variedade de células participa dos mecanismos biológicos e fisiológicos, sendo que cada uma apresenta sua importância e função específica. Que tipo celular presente na polpa dental apresenta grande capacidade de mobilização e diferenciação em outros tipos celulares?

- (A) Células ectomesenquimáticas.
- (B) Odontoblastos.
- (C) Fibroblastos.
- (D) Macrófagos.