



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: CIRURGIÃO DENTISTA ODONTOPEDIATRA	Nível SUPERIOR	Código 109
--	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconseqüência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II: Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III – Conhecimentos Específicos

21 A manifestação clínica que geralmente está ausente nos casos de sobredosagem leve ou moderada de anestésicos locais no consultório dentário é a

- (A) sonolência.
- (B) convulsão.
- (C) irritabilidade.
- (D) loquacidade.
- (E) confusão mental.

22 De acordo com a classificação dos traumatismos dentoalveolares o deslocamento do dente para dentro do seu alvéolo, normalmente associado à fratura do alvéolo por compressão corresponde à

- (A) avulsão.
- (B) intrusão.
- (C) extrusão.
- (D) concussão.
- (E) luxação lateral.

23 O fórceps que deve ser utilizado para extração de molares inferiores que tenham raízes em forma cônica é o número

- (A) 17.
- (B) 23.
- (C) 53.
- (D) 88.
- (E) 222.

24 O anestésico local, dentre os relacionados a seguir, que apresenta a menor meia-vida é a

- (A) prilocaína.
- (B) articaína.
- (C) procaína.
- (D) lidocaína.
- (E) mepivacaína.

25 Na maioria dos casos de osteíte condensante, a polpa do dente envolvido apresenta pulpíte ou necrose e ocorre nas regiões de

- (A) incisivos e caninos superiores.
- (B) incisivos e caninos inferiores.
- (C) molares e incisivos superiores.
- (D) pré-molares e molares inferiores.
- (E) pré-molares e molares superiores.

26 A linha alba é uma alteração comum da mucosa jugal que

- (A) tem como substrato fisiopatológico a sobreposição horizontal insuficiente dos dentes.
- (B) frequentemente é mais pronunciada em áreas adjacentes aos dentes anteriores.
- (C) está associada à pressão, irritação por fricção ou trauma de sucção das superfícies vestibulares dos dentes.
- (D) tem como condição necessária ao seu desenvolvimento a presença de restaurações irregulares.
- (E) consiste em uma linha branca que na grande maioria dos casos é unilateral e localizada para baixo do plano oclusal.

27 O fórceps utilizado para remoção de pré-molares inferiores e que NÃO deve ser utilizado em outros dentes inferiores, porque sua forma NÃO permite adaptação para as raízes é o

- (A) 23.
- (B) 53.
- (C) 150A.
- (D) 151A.
- (E) 151S.

28 O tipo de desgaste dentário que comumente afeta as superfícies vestibulares dos dentes superiores anteriores e aparecem como depressões em forma de colher rasa na porção cervical da coroa é

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

29 A alavanca triangular é mais usada

- (A) para luxar dentes mais separados.
- (B) para deslocar raízes dos seus alvéolos.
- (C) quando uma raiz fraturada permanece no alvéolo dentário e o alvéolo adjacente está vazio.
- (D) frequentemente para iniciar a luxação de um dente erupcionado, antes da aplicação do fórceps.
- (E) para auxiliar remoções dentárias no seio maxilar.

30 A impactação considerada como a mais difícil de se resolver é a

- (A) vertical.
- (B) distoangular.
- (C) mesioangular.
- (D) mesial acentuada.
- (E) paralela a linha oclusal.

31 Os molares superiores, exceto a raiz mesiovestibular do primeiro molar, têm inervação sensitiva suprida pelo nervo

- (A) nasal lateral.
- (B) labial superior.
- (C) palatino posterior.
- (D) alveolar superior médio.
- (E) alveolar superior posterior.

32 O uso de vários medicamentos pode resultar na coloração da superfície dos dentes. Dentre os relacionados a seguir, aquele que se associa com a pigmentação que oscila entre o amarelo e o marrom é o(a)

- (A) doxiciclina.
- (B) clorexidina.
- (C) sulfato ferroso.
- (D) ácido ascórbico.
- (E) fluoreto estanhoso.

33 As penas previstas no capítulo XVIII do Código de Ética Odontológica (artigos 51 ao 57) no caso de infração aos seus preceitos são as seguintes, EXCETO

- (A) censura pública, em publicação oficial (artigo 51, inciso III).
- (B) suspensão do exercício profissional até trinta dias (artigo 51, inciso IV).
- (C) cassação do exercício profissional *ad referendum* do Conselho Federal (artigo 51, inciso V).
- (D) pena pecuniária a ser fixada pelo Conselho Federal, arbitrada entre 10 (dez) e 20 (vinte) vezes o valor da anuidade (artigo 57).
- (E) em caso de reincidência, a pena de multa será aplicada em dobro (artigo 57, §2º).

34 O diagnóstico em ortodontia preventiva deve ser cercado de uma série de exames cuidadosos, os quais permitem analisar bem os casos com problemas de oclusão e também interpretá-los de tal forma que possam ser propostas medidas e tratamentos que levem o paciente à boa oclusão ou, pelo menos os tornem menos graves. O diâmetro mesodistal de canino, primeiro e segundo pré-molares bilateralmente pode ser previsto através de tabelas que utilizam método de análise baseada na soma do diâmetro mesodistal dos quatro incisivos inferiores. Este método é conhecido como análise de

- (A) Nance.
- (B) Tweed.
- (C) Moyers.
- (D) Ricketts.
- (E) MacNamara.

35 Estima-se que de 5 a 10% da população apresente ansiedade, medo ou fobia em relação ao tratamento odontológico. Em crianças, essa incidência pode chegar a, aproximadamente, 40%. O medo em Odontologia é real, profundo e difícil de ser superado. Quanto mais invasivo o procedimento, maior o medo e as consequências associadas a ele. É que os pacientes com medo acabam por adiar o tratamento odontológico, agravando as condições bucais e comprometendo sua qualidade de vida. Para estes pacientes, indicamos que ele seja atendido com sedação. O paciente sob sedação consciente odontológica apresenta

- (A) estado de depressão mínima da consciência, induzido por fármacos; existe a capacidade de manter em função as vias respiratórias de forma independente e de responder prontamente a estímulos físicos e comando verbal; ventilação espontânea adequada, função cardiovascular preservada.
- (B) estado de depressão da consciência no qual o paciente não é facilmente reanimado, acompanhado de perda parcial dos reflexos de proteção, incluindo incapacidade de responder prontamente a estímulos físicos e comando verbal, e de manter em função as vias respiratórias.

- (C) estado de inconsciência controlada, acompanhada por perda total de reflexos de proteção, incluindo incapacidade de manter em função as vias respiratórias de maneira adequada.
- (D) estado de depressão da consciência, perda dos reflexos, apresentando às vezes dificuldades de manter em função as vias respiratórias.
- (E) estado de relaxamento e dorme durante o procedimento.

36 O Querubismo é uma doença hereditária autossômica dominante, caracterizada pelo crescimento simétrico dos maxilares, geralmente levando a uma expressão facial típica semelhante à dos anjos bochechudos muito retratados em pinturas renascentistas, os querubins. Geralmente, o diagnóstico é feito precocemente na infância (1 ano e 2 meses a 4 anos) ou na pré-adolescência. Sobre esta condição, é correto afirmar que

- (A) com o avançar da idade e a parada do crescimento ósseo, as lesões regredem, embora algum tipo de deformidade facial possa persistir.
- (B) os achados radiográficos são típicos em radiografias panorâmicas, não podendo ser encontrados em tomografia computadorizada.
- (C) em geral, a mandíbula é mais afetada na região do ângulo na época da irrupção dos terceiros molares permanentes.
- (D) deslocamento de dentes, retardo de irrupção, alterações na fala e linfadenopatia cervical não estão relacionados.
- (E) na maxila, ambas as tuberosidades são afetadas, porém não afetando as órbitas.

37 Os dentes decíduos ou permanentes, para alcançar sua maturidade morfológica ou funcional, passam por um ciclo vital característico bem definido, composto por diversas fases.

A anomalia estrutural que compreende um grupo complexo de alterações de desenvolvimento deficiente que acomete os ameloblastos, na ausência de alterações sistêmicas, é denominada

- (A) dentinogênese imperfeita.
- (B) amelogênese imperfeita.
- (C) displasia dentinária.
- (D) fluorose.
- (E) rizólise.

38 A gengivostomatite herpética (GEH) é causada pelo herpesvírus simples. A infecção primária ocorre, em geral, na faixa etária de 2 a 6 anos e caracteriza-se pela presença de algumas vesículas. Acredita-se que a maioria das infecções primárias seja do tipo subclínico. Há casos, porém, nos quais a infecção manifesta-se por sintomatologia aguda, com a presença de pequenas vesículas que se rompem formando úlceras dolorosas, cobertas por uma membrana de cor acinzentada, apresentando inflamação circunscrita. Isso posto, indique a afirmativa correta sobre a GEH.

- (A) A sua duração é de, aproximadamente, 15 a 20 dias e apresenta regressão espontânea.
- (B) As úlceras não podem ser observadas em qualquer parte da mucosa bucal, estando presentes apenas no palato e dorso da língua.
- (C) Anorexia, irritabilidade e dor durante a ingestão de alimentos ou líquidos ácidos, não são muito frequentes.
- (D) A gengiva afetada exhibe erosões com aspecto de arrancado por saca-bocado presente apenas na gengiva inserida.
- (E) Os sinais e sintomas da doença aparecem repentinamente e incluem, além de tecido gengival bastante avermelhado, úlceras, aumento da salivação, mal-estar e elevação da temperatura corporal.

39 A doença das mãos-pés e boca (DMPB) é a infecção pelo enterovírus mais bem conhecida. Assim como a herpangina, as erupções cutâneas e as lesões orais estão associadas a sintomas semelhantes aos da gripe (p.ex., faringite, disfagia, febre), algumas vezes acompanhadas por tosse, rinorreia, anorexia, vômito, diarreia, mialgia e cefaleia. O nome descreve bem a localização das lesões. As lesões orais surgem na ausência de sintomas prodrômicos e precedem o desenvolvimento das lesões cutâneas e o odontopediatra deve estar sempre atento. Analise as afirmações a seguir sobre a DMPB.

- I O número de lesões na pele afeta principalmente as bordas das palmas das mãos, plantas dos pés e tronco.
- II As lesões cutâneas individuais surgem como máculas eritematosas que evoluem para vesículas centrais e cicatrizam sem a formação de crosta.

- III A mucosa jugal, a mucosa labial e a língua são os locais mais comumente afetados, mas qualquer área da mucosa oral pode estar envolvida.
- IV As lesões orais ulceram rapidamente e cicatrizam-se dentro de uma semana, mas a laserterapia de baixa potência é indicada e ajuda a diminuir o desconforto da criança.

Estão corretas, apenas

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

40 A histiocitose das células de Langerhans é caracterizada por lesões ósseas tanto solitárias como múltiplas, sendo esta a apresentação clínica mais comum da doença, podendo ser encontradas em qualquer osso, mas o crânio, costelas, vértebras e mandíbula estão entre os locais mais frequentes. Apesar de ser uma doença rara, 50% de todos os casos são vistos em pacientes com menos de 15 anos e as crianças com menos de 10 anos apresentam mais lesões cranianas e femorais; desta forma, o odontopediatra deve ficar atento ao seguinte achado radiográfico:

- (A) calcificação do forame incisivo.
- (B) destruição óssea e a mobilidade dentária resultantes.
- (C) condensação óssea na região de ramo de mandíbula.
- (D) linha radiopaca de espessura regular envolvendo as raízes dos molares.
- (E) osteólise agressiva na área posterior da mandíbula que pode lembrar uma periodontite grave com aparência de dentes “flutuando no ar”.

41 Diferentes autores que estudam o comportamento da criança no consultório têm procurado criar classificações para ordenar o conhecimento de suas atitudes, visando a compreendê-las melhor e facilitar o relacionamento entre paciente e odontopediatra. Assim, as classificações são muito úteis pois, embora partam de padrões, pode-se, conhecendo os tipos básicos, compreender melhor as crianças que se atende na rotina do trabalho.

Então pode-se dizer que um paciente é definitivamente positivo quando existe

- (A) boa comunicação com o cirurgião dentista, interessado nos procedimentos odontológicos, rindo e apreciando a situação.
- (B) relutância em aceitar o tratamento, sem cooperação alguma, evidência de atitude negativa, mas não pronunciada (emburrado, retraído).
- (C) aceitação do tratamento, boa vontade de obedecer ao cirurgião dentista, algumas vezes com reservas, mas segue as instruções.
- (D) rejeição ao tratamento, choro vigoroso, receio ou alguma outra evidência de negativismo extrema.
- (E) quando existe a situação de os pais ficarem na sala de espera e a criança entrar sozinha na sala de atendimento.

42 A gengivite herpética aguda é

- (A) uma infecção na gengiva causada pela falta de escovação.
- (B) a “doença do beijo”, muito comum em jovens e adolescentes.
- (C) uma infecção gengival que pode levar a uma endocardite bacteriana.
- (D) uma das formas de resposta do hospedeiro diante da primoinfecção causada pelo herpesvírus *hominis*.
- (E) uma infecção gengival que geralmente acontece na adolescência ao redor dos 12 ou 13 anos, eventualmente no adulto, pela contaminação através do sangue.

43 Deve-se explicar aos pais que a doença cárie é o principal problema da Odontologia, estando perfeitamente enquadrada como um problema de saúde pública. Baseado nisso, indique a idade que a criança deve ser levada a um atendimento odontológico especializado.

- (A) A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) preconiza que a primeira visita deva ocorrer por volta do 6º mês de idade, época do início da erupção dos primeiros dentes decíduos.
- (B) Por volta dos 7 anos, quando começa a troca dos dentes decíduos pelos dentes permanentes.

- (C) A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) preconiza que a primeira visita deva ocorrer somente quando todos os dentes permanentes estiverem na boca, por volta dos 12 anos.
- (D) Somente quando tiver 6 anos e com todos os dentes na boca.
- (E) Quando o paciente completar 12 anos e sentir dor.

44 Este tem sido o meio de prevenção mais frequentemente utilizado para o controle da cárie dentária. Aplicado topicamente, em soluções para bochechos, além de ser utilizado em dentifrícios e vernizes. Produto efetivo que exerce atividade na cavidade oral nos ciclos de desmineralização-rem mineralização.

O texto acima fala sobre

- (A) ionômero.
- (B) papa cárie.
- (C) pasta de dente.
- (D) d-selante.
- (E) flúor.

45 Com o intuito de minimizar ou evitar o risco de desenvolvimento de fluorose dentária, alguns autores têm sugerido dentifrícios modificados, como ausência ou concentrações menores de flúor especialmente naqueles desenvolvidos para bebês. Porém as pastas dentifrícias com menores concentrações de flúor não são tão eficientes quando comparadas com aquelas com concentrações de flúor convencionais (1.100 ppm). Sendo assim, aponte a quantidade de pasta com 1.100 ppm de flúor sugerida para os bebês.

- (A) Bebês não devem usar pasta com flúor.
- (B) Pasta com 1.100 ppm de flúor só deve ser usada a partir dos 7 anos.
- (C) A mesma quantidade que o adulto, mas só quando a criança tiver todos os dentes permanentes.
- (D) “Um grão de ervilha” ou “fina camada” do dentifrício convencional sobre a escova.
- (E) A mesma quantidade que o adulto.

46 Segundo a literatura, cerca de noventa por cento dos dentes supranumerários ocorre no maxilar superior e podem estar presentes tanto na dentição decídua como na dentição permanente.

Indique um critério para a remoção de um dente extranumerário.

- (A) Quando existem dois extranumerários juntos.
- (B) Quando impede o irrompimento de um dente permanente.
- (C) Só quando o extranumerário se encontra em dentição decídua.
- (D) Quando não representa a causa do desposicionamento (desvio) de um dente permanente na arcada.
- (E) Quando o dente extranumerário está invertido.

47 Baseando-se nas propriedades físicas do material a ser empregado e nas informações obtidas a partir dos estudos clínicos, indique as regras gerais para o uso dos selantes.

- (A) Paciente que não escova os dentes.
- (B) Só aplicar em pacientes que nunca tiveram cárie.
- (C) Tipo de dente, estágio de erupção e risco de cárie.
- (D) Só devem ser aplicados em dentes de leite porque eles são temporários.
- (E) Só devem ser aplicados em dentes permanentes, já que os dentes de leite são temporários.

48 Aponte o material restaurador de eleição para o tratamento restaurador atraumático (TRA).

- (A) Selante
- (B) Amálgama
- (C) Resina Composta
- (D) Óxido de Zinco e Eugenol
- (E) Cimento de Ionômero de Vidro

49 Indique a cronologia de erupção dos dentes decíduos em ambos os arcos.

- (A) molares, incisivos centrais e laterais, caninos.
- (B) incisivos laterais, incisivos centrais, molares e caninos.
- (C) incisivos centrais, caninos, incisivos laterais e pré-molares.
- (D) incisivos centrais, incisivos laterais, primeiros molares, caninos e segundos molares.
- (E) incisivos centrais, incisivos laterais, caninos, pré-molares e molares.

50 Aponte os dois tipos de arco de Baume.

- (A) Tipo I de Baume: caninos em classe I e Tipo II de Baume: molares de classe II.
- (B) Tipo I de Baume: arco atrésico superior e Tipo II de Baume: arco atrésico inferior.
- (C) Tipo I de Baume: com espaço entre os dentes na arcada decídua e Tipo II de Baume: sem espaço entre os dentes na arcada decídua.
- (D) Tipo I de Baume: sem espaço entre os dentes na arcada decídua e Tipo II de Baume: com espaço entre os dentes na arcada decídua.
- (E) Tipo I de Baume: arco superior com overjet maior que 2,5 mm e Tipo II de Baume: arco inferior com overbite maior que 3.0 mm.

