SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA BRIGADA MILITAR – QUADRO DE OFICIAIS ESPECIALISTAS EM SAÚDE

M17 - CIRURGIÃO DENTISTA

Tipo de Prova
3

Duração da prova: 5h

🔔 É obrigatório marcar o tipo de prova na Grade de Respostas para que sua prova seja corrigida. A não marcação resultará na não leitura da Grade, o que implicará na eliminação automática do(a) candidato(a) do Concurso Público.

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

"Sábio é aquele que conhece os limites da própria ignorância." (Sócrates)

INSTRUÇÕES INICIAIS

- O(a) candidato(a) acaba de receber, do Fiscal de Sala, o seu **Caderno de Questões** referente à Prova Objetiva, o qual contém **80 (oitenta) questões de múltipla escolha**, organizadas em páginas numeradas.
- Solicita-se que proceda à conferência minuciosa de seu caderno. Caso identifique qualquer irregularidade, como falhas de impressão, ausência de páginas ou questões, ou outro tipo de defeito, deverá **informar imediatamente ao Fiscal de Sala para que seja providenciada a substituição do material**. Reclamações posteriores, nesse sentido, **não serão consideradas**.
- **Aguarde o sinal sonoro autorizando o início da prova**.
- Após o início das provas, o(a) candidato(a) receberá do Fiscal de Sala a respectiva Grade de Respostas. Ao recebê-la, deverá **verificar se os dados impressos estão corretos**, atentando -se especialmente ao nome, número de inscrição e demais informações pessoais. Constatada qualquer divergência, **comunique de imediato o Fiscal de Sala**.
- Verifique se a prova recebida é do cargo correspondente ao que você se inscreveu.

POR MOTIVO DE SEGURANÇA

- Só é permitido o uso de caneta esferográfica, fabricada em material transparente, preferencialmente, de tinta preta.
- O(a) candidato(a) só poderá retirar-se definitivamente da sala após 2 (duas) horas do início efetivo da prova.
- O(a) candidato(a) poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O(a) candidato(a) que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas.
- Ao terminar a prova, o(a) candidato(a) deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- O(a) candidato(a) que concluir a prova deverá **sinalizar ao Fiscal de Sala**, para que este se dirija à sua mesa e proceda ao recolhimento da **Grade de Respostas**.
- No momento da entrega, será realizada a **coleta da impressão digital do polegar direito** do(a) candidato(a), e a Grade de Respostas será devidamente **assinada pelo Fiscal de Sala**, conforme os procedimentos estabelecidos.
- Os **três últimos candidatos presentes na sala deverão permanecer até que o último candidato(a) entregue sua Grade de Respostas**, ocasião em que será solicitado que **assinem o Termo de Sala**, conforme previsto nos procedimentos da aplicação.
- Aos candidatos será facultada a **opção de acompanhar o fechamento dos materiais da sala**. Aqueles que optarem por **NÃO ACOMPANHAR** deverão assinar o **Termo declarando ciência da possibilidade e recusa de acompanhamento**. Já os que optarem por acompanhar o referido procedimento **assinarão o Termo como testemunhas do fechamento**.

ATENÇÃO

- Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento da Grade de Respostas, conforme estabelecido na própria.
- A Grade de Respostas é personalizada, impossibilitando a substituição.
- O tempo de duração da prova inclui o preenchimento da Grade de Respostas.

BOA PROVA!

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Questão 1

De acordo com os preceitos de Promoção de Saúde, o tratamento da doença cárie visa restabelecer o equilíbrio e a saúde bucal do paciente.

Sobre as ações de promoção, proteção e recuperação em saúde bucal, é correto afirmar que:

(A) o controle da cárie dentária deve focar exclusivamente na aplicação de fluoretos, e prescinde intervenções educativas ou dietéticas.
(B) para planejar ações eficazes em saúde bucal, é necessário analisar tanto o perfil epidemiológico quanto os determinantes sociais da saúde da população.
(C) as ações de proteção à saúde bucal devem ser realizadas apenas em nível individual, com distribuição de kits de higiene para pacientes em consultórios odontológicos.
(D) a promoção da saúde bucal deve ignorar condições sistêmicas como diabetes e hipertensão, concentrando-se apenas em problemas estritamente odontológicos.
(E) as ações de promoção de saúde bucal devem ser sempre diretivas e impositivas.

Questão 2

A má oclusão dentária pode afetar significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, influenciando aspectos funcionais, estéticos e psicossociais.

Nesse sentido, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A má oclusão é a deformidade dento-facial que, na maioria das ocasiões, provém de um único processo patológico específico.
(B) Os fatores de risco podem ser agentes químicos, hábitos nocivos e má nutrição.
(C) Dentre os principais fatores de risco temos a hereditariedade, defeitos de desenvolvimento de origem desconhecida e enfermidades sistêmicas e/ou enfermidades locais.
(D) Os fatores culturais e socioeconômicos que facilitam o acesso aos serviços de saúde bucal preventivo-promocionais são excluídos.
(E) Ao conhecer a importância e gravidade dos quadros de más oclusões severas, perpetua-se e compactua-se com o quadro de exclusão social das pessoas.

Questão 3

De acordo com a Política Brasil Sorridente (2004), como podemos definir o conceito acolhimento?

(A) Assegurar a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, em todas as esferas de governo, e assegurar que toda e qualquer ação seja regida pelos princípios universais da ética em saúde.
(B) Dar atenção à toda demanda, expressa ou reprimida, desenvolvendo ações coletivas a partir de situações individuais e vice-versa, e assumindo a responsabilidade por todos os problemas de saúde da população de um determinado espaço geográfico.
(C) Desenvolver ações para o usuário considerando-o em sua integralidade, onde o serviço de saúde seja organizado de forma usuário-centrada, garantido por uma equipe multiprofissional nos atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar.
(D) Significa a base da humanização das relações e caracteriza o primeiro ato de cuidado junto aos usuários, contribuindo para minimizar a resolutividade.
(E) Corresponde ao desenvolvimento de práticas profissionais, baseadas no respeito à identidade do usuário, conhecimento do contexto familiar e laboral, disponibilizando o tempo necessário à escuta da queixa e ao atendimento e providências pertinentes.

Questão 4

Sobre as equipes de Saúde Bucal (eSB) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) As eSB trabalham de forma independente das equipes de Saúde da Família (eSF) e não compartilham gestão, garantindo assim maior especialização.
(B) A Modalidade II das eSB é composta por um cirurgião-dentista e um auxiliar em saúde bucal.
(C) O modelo prioritário para expansão da saúde bucal na APS é o de eSB com carga horária de 40 horas semanais, podendo as Modalidades I e II optar por cargas diferenciadas.
(D) As eSB Modalidade I podem adotar carga horária de 20h ou 30h, mas sua implementação não pode substituir as eSB 40h, que são preferenciais.
(E) O Ministério da Saúde exige que todos os municípios substituam as eSB 40h por equipes com carga horária diferenciada, para maior flexibilidade.

Questão 5

Com objetivo de controlar e prevenir a cárie dentária na população brasileira, foi aprovada a Lei 6050, de 24 de maio de 1974, que instituiu a fluoretação da água em sistemas de abastecimento público, quando existir estação de tratamento. Antes da lei se tornar federal, o primeiro estado do Brasil a ter uma legislação sobre o tema foi o Rio Grande do Sul, em 1957.

Acerca dessa medida de saúde pública, é correto afirmar que:

(A) a água fluoretada na concentração ótima, bebida regularmente ou usada para cozinhar alimentos, garante a manutenção de uma alta concentração de fluoreto na cavidade bucal capaz de interferir com o processo de cárie. Prevalecendo, assim, o efeito preventivo obtido durante o período de exposição.
(B) somente as crianças se beneficiam da fluoretação da água em sistemas de abastecimento público, tendo em vista que o dentifrício fluoretado oferece prevenção adicional, e substitui a medida.
(C) embora a fluoretação da água comunitária continue sendo um pilar essencial na prevenção da cárie dentária, os desafios relacionados à sua implementação e à percepção pública não necessitam de monitoramento e avaliação dessa prática para uma tomada de decisão.
(D) a fluoretação da água é adotada universalmente, e sua aplicação é padronizada, independente das políticas locais e regionais. Além disso, essa é uma temática cercada de controvérsias, contestada por ativistas ao longo de décadas.
(E) apesar de grande parte das pesquisas de saúde pública relacionadas a fluoretação das águas estarem voltadas principalmente nos seus benefícios para crianças e adolescentes, estudos têm demonstrado seu impacto na redução da cárie dentária entre adultos.

Questão 6

Da eficácia de utilização de gel de fluoreto, a literatura indica 19% a 37% de redução de cárie quando do uso individual. (MARINHO et al., 2003)

Sobre a técnica de aplicação tópica de flúor é correto afirmar que:

(A) há risco alto de fluorose dentária, pois além da alta concentração, a frequência é baixa.
(B) é recomendado o uso em populações onde métodos de alta frequência são difíceis, por exemplo, populações isoladas ou distantes dos centros urbanos.
(C) o tempo de aplicação é de quatro minutos, e a recomendação de não beber água ou comer por até 60 minutos após a aplicação necessita ser seguida, pois há evidência da sua relevância anticárie.
(D) pode ser utilizada em moldeiras ou através de escovação, sem necessidade de profilaxia prévia, não sendo relevante considerar os custos e aspectos operacionais inerentes a cada técnica.
(E) como a frequência de aplicação é de duas a três vezes por ano, possibilita, com um mesmo grupo de profissionais, menor cobertura quando comparado aos bochechos.

Questão 7

Sobre a inserção da saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A odontologia foi incluída na criação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, como parte da equipe multiprofissional.
(B) A Portaria 1.444/2000 inseriu a saúde bucal no Programa de Saúde da Família (PSF) com o objetivo de ampliar o acesso da população e melhorar os índices epidemiológicos.
(C) A principal dificuldade após a inclusão da odontologia no PSF foi a resistência dos médicos em trabalhar com dentistas.
(D) O dentista no Programa de Saúde da Família (PSF) continuou trabalhando isoladamente, sem necessidade de integração com outros profissionais.
(E) A saúde bucal no Programa de Saúde da Família (PSF), desde o início, priorizou tratamentos individuais em detrimento das ações coletivas de promoção de saúde.

Questão 8

Sobre a saúde bucal na gestação e sua relação com a saúde geral, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A gravidez é a causa direta da doença periodontal, independentemente do controle de placa prévio da gestante.
(B) O aumento da frequência alimentar durante a gestação e a diminuição da capacidade fisiológica do estômago, pode elevar o risco de cárie dentária.
(C) O 1° trimestre de gestação é o período menos adequado para tratamento, sendo um momento em que há maior risco de síncope, hipertensão e anemia. É prudente evitar tratamento odontológico nesse período.
(D) A suplementação de ferro e ácido fólico é desnecessária para gestantes, pois uma dieta balanceada é suficiente para suprir todas as necessidades nutricionais.
(E) Os alimentos ingeridos pela mãe, contendo quantidades inadequadas de nutrientes, afetam positivamente a formação dos dentes do feto.

Questão 9

Tratamentos odontológicos são caros e geram uma grande carga econômica para as pessoas e para os sistemas de saúde. A ampliação da oferta de ações de prevenção em saúde bucal e de promoção da saúde são indispensáveis para melhores resultados e para reduzir a ocorrência de doenças bucais.

Acerca da utilização de fluoretos como medida preventiva, é correto afirmar que:

(A) a adição de compostos fluorados à água é feita na etapa inicial do tratamento da água. O procedimento é relativamente simples, mas requer atenção e controle por parte de pessoal devidamente treinado.
(B) no que se refere a vigilância epidemiológica, a medida requer a realização de levantamentos epidemiológicos periódicos, com o primeiro sendo realizado em momento imediatamente anterior à sua implantação. Embora a realização de levantamento não constitua condição obrigatória, constitui medida altamente recomendável. Segundo a OMS, levantamentos epidemiológicos deveriam ser realizados pelo menos anualmente, com a finalidade de realizar a vigilância da fluoretação.
(C) dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentifrícios: fluoreto de sódio (NaF) ou monofluorfosfato de sódio (MFP, Na2 PO3 F) e apresenta uma ação benéfica na prevenção das cáries porque aumenta a concentração de flúor na saliva por cerca de 90 minutos após a escovação. Em acréscimo, o F não retém na cavidade bucal.
(D) nas superfícies dentais limpas pela escovação, o flúor reage com o dente, formando regularmente uma pequena quantidade de fluoreto de cálcio na superfície do esmalte-dentina. Nos residuais de placa não removidos pela escovação, o flúor se difunde e se deposita na forma de reservatórios com cálcio, orgânico ou mineral.
(E) toxicidade ao flúor refere-se à ingestão, de uma única vez, de grande quantidade de flúor provocando desde irritação gástrica até a morte quando exposta a concentrações iguais ou superiores a 5,0 mgF/kg corporal, que corresponde à Dose Provavelmente Tóxica (DPT), sendo comuns os casos de intoxicação aguda letal resultante da ingestão de fluoretos em formulações usadas para prevenção da cárie dentária.

Questão 10

De acordo com a Carta de Otawa (1986), a promoção de saúde visa:

(A) a criação de ambientes que conduzam à saúde, desconhecendo o impacto do ambiente nas condições de saúde e identificando oportunidades de mudanças.
(B) a construção de políticas saudáveis - considerando o impacto de políticas públicas de outros setores no setor saúde.
(C) a fragilidade das ações comunitárias – dos indivíduos e das comunidades nos processos decisórios, redes sociais, planejamento e estratégias para a saúde.
(D) o desenvolvimento de habilidades pessoais – inviabilizando o desenvolvimento de habilidades pessoais, sociais e políticas que permitam aos indivíduos promoverem a saúde.
(E) a manutenção dos serviços de saúde - o foco do trabalho clínico curativo deve ser dirigido à saúde integral.

Questão 11

Quais são os princípios norteadores das Ações previstas na Política Nacional de Saúde Bucal (2004), denominada Brasil Sorridente?

(A) Integralidade, gestão participativa, ética e acesso.
(B) Fluoretação, ética, acesso e equidade.
(C) Educação em saúde, fluoretação, gestão participativa e integralidade.
(D) Universalidade, equidade, promoção de saúde e ética.
(E) Fluoretação, gestão participativa e integridade.

Questão 12

A promoção de saúde bucal em idosos busca garantir o bem-estar, a melhoria da qualidade de vida e da autoestima, melhorando a mastigação, estética e possibilidade de comunicação. Nesse sentido, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) No atendimento à saúde bucal do idoso não é necessário o trabalho em conjunto da equipe de saúde, tendo em vista que a maioria dos medicamentos têm efeitos colaterais na cavidade bucal (gosto metálico, falta de paladar e xerostomia).
(B) Considerando que não é possível manter íntegros os dentes durante o envelhecimento, é necessário que a prevenção seja traduzida em atitudes e práticas durante toda a vida.
(C) A abordagem deve ser feita centrada no acompanhante do idoso. Os profissionais devem buscar desenvolver a confiança, diminuindo a ansiedade e permitindo um plano de tratamento de acordo com as necessidades.
(D) O estado de conservação dos dentes e a prevalência de edentulismo são reflexos da condição de vida do idoso e do acesso às ações e serviços em saúde bucal, com forte componente social.
(E) A xerostomia pode ser causada por medicamentos, falta de ingestão de líquidos, estresse e tratamento com radiação, sendo uma manifestação incomum ao envelhecimento normal.

Questão 13

O impacto do câncer bucal para o indivíduo, sua família e sua comunidade em geral são grandes, sendo uma doença que pode ser prevenida de forma simples, desde que seja dada ênfase à promoção à saúde.

Acerca dessa patologia, e o papel do cirurgião dentista, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) O tratamento cirúrgico e radioterápico deve ser realizado em nível de média e baixa complexidade, se reduz à cirurgia ou radioterapia, e depende de um trabalho multidisciplinar.
(B) O acompanhamento e controle de recidivas, bem como o controle dos fatores de risco para o câncer e outras doenças, não fazem parte dos serviços oferecidos pelo serviço de atenção básica de saúde bucal.
(C) Na fase de reabilitação deve se realizar todos os procedimentos cirúrgicos e protéticos destinados a repor as perdas estéticas e funcionais causadas pela doença.
(D) O diagnóstico de lesões de mucosa e do câncer de boca deve ser uma ação desenvolvida pontualmente pelas equipes de saúde bucal.
(E) Na abordagem coletiva é necessário desenvolver intervenções centradas na promoção da saúde, incluindo ações individuais e coletivas educativas, de prevenção e detecção precoce das lesões de mucosa e câncer de boca, para algumas faixas etárias.

Questão 14

O diagnóstico precoce do câncer de boca é a estratégia recomendada para possibilitar resultados melhores no tratamento. Para isso, deve-se realizar a investigação oportuna de sinais e sintomas suspeitos no lábio e cavidade oral. Podemos considerar como sinais e sintomas:

I. Ulcerações persistentes por mais de 05 dias;
II. Placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, nas gengivas, no palato e na mucosa jugal que decorrem de outra doença ou causa conhecida;
III. Nódulos no pescoço;
IV. Dificuldade de mastigação, deglutição ou fala.

Assinale a alternativa correta.

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

Questão 15

A educação em saúde bucal deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos.

Qual das alternativas a seguir apresenta enfoques adequados para ações educativas no nível coletivo indicado?

(A) Grupos e espaços sociais: identificar no território possíveis grupos para serem trabalhados a partir de critérios de risco, possibilidade de atuação e recursos disponíveis.
(B) População: atividades educativas voltadas para uma parcela da população. Existem fatores de risco individuais de doenças, tais como tabagismo, alcoolismo, exposição ao sol sem proteção e dieta inadequada, entre outros, e que devem ser abordados individualmente.
(C) Grupos operativos na unidade de saúde: grupos formados para a problematização das questões de saúde bucal, separação e o sigilo do conhecimento. Nesses grupos devem ser trabalhadas minimamente a causalidade dos agravos, formas de prevenção, a revelação de placa e a escovação supervisionada.
(D) Indivíduos: incluir as atividades educativas na rotina do trabalho dos agentes comunitários de saúde e da Equipe Saúde da Família, a partir de critérios de risco ou da identificação do núcleo familiar como um fator determinante no processo saúde-doença.
(E) Famílias: realizada em todas as etapas do tratamento, de forma particularizada, para atender a necessidades individuais, visando à autonomia no cuidado.

DENTÍSTICA E CARIOLOGIA

Questão 16

Nas práticas de biossegurança, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A utilização de luvas estéreis é obrigatória apenas durante procedimentos cirúrgicos, não sendo necessária em procedimentos restauradores rotineiros.
(B) A descontaminação das superfícies de trabalho deve ser realizada com álcool 40% após cada paciente, independentemente do tipo de procedimento realizado.
(C) O uso de máscara cirúrgica é suficiente para proteger o profissional contra partículas aerossóis gerados durante o preparo dentário, dispensando o uso de óculos de proteção.
(D) A esterilização dos instrumentais odontológicos deve seguir protocolos específicos, incluindo limpeza prévia, embalagem adequada e uso de autoclave, para garantir a eliminação de microrganismos patogênicos.
(E) O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é recomendado apenas em procedimentos cirúrgicos ou de alto risco, sendo dispensável em atendimentos clínicos de rotina.

Questão 17

Qual princípio ético fundamental deve orientar o profissional ao informar ao paciente sobre os riscos e benefícios de um procedimento restaurador, garantindo o consentimento informado?

(A) Beneficência.
(B) Autonomia.
(C) Justiça.
(D) Não maleficência.
(E) Moralidade.

Questão 18

Em relação às restaurações do tipo onlay, é correto afirmar que:

(A) a onlay oferece uma estética superior, especialmente em dentes anteriores.
(B) o preparo para uma onlay proporciona maior conservação da estrutura dental do que um preparo para uma coroa total.
(C) a onlay é um procedimento mais simples e rápido de ser realizado do que uma restauração convencional, dispensando etapas como moldagem precisa.
(D) a onlay é indicada apenas para dentes decíduos, por ser um procedimento menos invasivo.
(E) a técnica do preparo da onlay envolve a remoção de todas as cúspides.

Questão 19

Em relação às restaurações provisórias, é correto afirmar que:

(A) sua principal função é substituir a restauração, garantindo durabilidade a longo prazo.
(B) elas têm como objetivo principal proteger o dente preparado, manter a oclusão adequada e evitar a entrada de agentes infecciosos até a colocação da restauração definitiva.
(C) sua aplicação é opcional e não influencia na preservação do tecido dentário, na prevenção da cárie ou na estabilidade do tratamento restaurador, sendo apenas um recurso estético na saúde bucal.
(D) as restaurações provisórias são indicadas apenas para dentes que não sofreram preparo cavitário ou tratamento endodôntico.
(E) geralmente são confeccionadas em materiais com propriedades como alta estabilidade de cor e resistência.

Questão 20

Analise as afirmativas e assinale a alternativa correta em relação aos cimentos de ionômero de vidro convencionais e modificados por resina.

(A) Os cimentos de ionômero de vidro convencionais apresentam maior resistência à umidade durante a manipulação em comparação com os modificados por resina.
(B) Os cimentos de ionômero de vidro modificados por resina possuem melhor resistência mecânica e menor liberação de flúor do que os convencionais.
(C) Os cimentos convencionais de ionômero de vidro têm maior compatibilidade estética devido à sua translucidez superior aos modificados por resina.
(D) Os cimentos modificados por resina são mais indicados para restaurações indiretas devido à sua baixa adesividade ao esmalte e dentina.
(E) Ambos os tipos de cimentos apresentam igual liberação de flúor, porém os convencionais possuem maior resistência à degradação em ambientes úmidos.

Questão 21

No contexto da odontologia estética, a harmonização do sorriso requer uma análise detalhada da cor, forma e textura dos dentes.

Considerando as técnicas avançadas de personalização estética, pode-se afirmar que:

(A) a avaliação do brilho é determinante na escolha final da cor dos dentes em qualquer procedimento odontológico.
(B) a textura da superfície dos dentes deve ser uniformemente lisa, eliminando qualquer variação que possa indicar envelhecimento ou desgaste, aumentando a naturalidade do sorriso.
(C) a forma dos dentes deve ser adaptada às proporções faciais do paciente, enquanto a cor e a textura podem ser padronizadas, por serem menos perceptíveis ao olho humano.
(D) a combinação de cor, forma e textura deve ser personalizada, levando em consideração a anatomia individual, a idade, o sexo e o estilo de vida do paciente, para obter um resultado estético natural e harmônico.
(E) a textura dos dentes deve ser sempre mais áspera para simular a aparência de dentes naturais envelhecidos, independentemente da preferência do paciente por um sorriso mais jovem.

Questão 22

De acordo com a legislação vigente, qual documento é obrigatório para a realização de procedimentos odontológicos que envolvam risco à saúde do paciente?

(A) Laudo médico.
(B) Prescrição de medicamentos.
(C) Anamnese detalhada.
(D) Termo de consentimento informado.
(E) Perícia.

Questão 23

Durante o clareamento dental, a interação entre agentes oxidantes e componentes do esmalte pode gerar subprodutos que influenciam a estabilidade da cor a longo prazo.

Qual das alternativas a seguir apresenta uma compreensão mais aprofundada dessa interação?

(A) A formação de compostos de peróxido de hidrogênio com minerais do esmalte aumenta sua resistência à abrasão.
(B) A liberação de radicais livres durante o clareamento pode promover a desmineralização do esmalte se não houver reposição de minerais.
(C) O pH do gel de clareamento influencia apenas na velocidade do efeito, sem impacto na integridade do esmalte.
(D) A presença de catalisadores no gel acelera o processo químico, reduzindo o risco de sensibilidades pós-tratamento.
(E) Uso de luz ativadora é essencial para a qualidade do resultado alcançado.

Questão 24

Sobre as Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC) e os diferentes tipos de desgaste dental, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A abrasão é causada por fatores químicos internos, como o consumo excessivo de bebidas ácidas, levando à perda de tecido na região cervical.
(B) A atrição resulta do contato direto entre dentes durante funções mastigatórias ou deglutição, podendo ser agravada por fatores oclusais como bruxismo.
(C) A erosão ocorre devido ao uso de objetos abrasivos externos na escovação, levando ao desgaste superficial da superfície lingual dos dentes.
(D) A abfração caracteriza-se por uma perda em forma de cunha na região incisal, relacionada a fatores estéticos e não a fatores oclusais.
(E) A hipoplasia do esmalte é uma lesão não relacionada ao desgaste, mas sim a uma deficiência no desenvolvimento do esmalte durante a formação dentária.

Questão 25

Qual a principal vantagem do uso de selantes de fissuras em dentes permanentes, considerando sua eficácia na prevenção da cárie?

(A) Os selantes formam uma barreira física que impede completamente a adesão bacteriana às superfícies dentais.
(B) A aplicação de selantes promove a remineralização do esmalte ao longo das fissuras, reduzindo a suscetibilidade à cárie.
(C) A utilização de selantes substitui a necessidade de controle mecânico regular e higiene oral adequada.
(D) Os selantes químico-bactericidas eliminam as bactérias presentes nas fissuras, prevenindo a formação de cárie.
(E) Os selantes atuam como uma barreira mecânica que impede a penetração de alimentos e bactérias nas fissuras, dificultando o desenvolvimento da cárie.

Questão 26

Considerando os fatores envolvidos na formação do biofilme dental, qual das alternativas abaixo apresenta um motivo de maior influência na seleção da microbiota oral ao longo do tempo?

(A) A frequência e duração da exposição a alimentos ricos em açúcares fermentáveis.
(B) O pH bucal em repouso.
(C) A quantidade de saliva produzida diariamente por um adulto.
(D) O uso de agentes antimicrobianos tópicos.
(E) A presença de fibras na dieta.

Questão 27

Em relação à ação do flúor sistêmico na prevenção da formação do biofilme dental, é correto afirmar que:

(A) o flúor sistêmico atua diretamente na superfície do esmalte, formando uma camada resistente ao biofilme.
(B) o flúor sistêmico promove a remineralização do esmalte e reduz a suscetibilidade à adesão bacteriana, dificultando a formação do biofilme.
(C) o flúor sistêmico possui efeito antibacteriano direto, eliminando as bactérias presentes na cavidade bucal.
(D) o flúor sistêmico atua como agente abrasivo, removendo mecanicamente o biofilme da superfície dentária.
(E) o flúor sistêmico inibe a produção de saliva, reduzindo o fluxo de nutrientes para as bactérias do biofilme.

Questão 28

Em relação às diferenças técnicas, biomecânicas e de durabilidade entre facetas diretas e indiretas, qual das alternativas apresenta uma análise mais precisa em relocar?

(A) As facetas diretas, por serem confeccionadas na boca do paciente, apresentam maior risco de retração marginal devido à menor precisão na adaptação, enquanto as indiretas, produzidas em laboratório, oferecem melhor controle dimensional e resistência ao desgaste.
(B) As facetas indiretas geralmente requerem remoção de esmalte mais agressiva para garantir adesão adequada, ao passo que as facetas diretas preservam a estrutura dental devido à sua fabricação direta na cavidade.
(C) A maior espessura das facetas indiretas resulta em maior resistência a fraturas, porém compromete a estética devido à dificuldade de ajuste fino na fase final; já as facetas diretas, por serem mais finas, têm menor resistência mecânica.
(D) Facetas diretas apresentam maior potencial de personalização estética no momento da aplicação, mas possuem menor durabilidade devido à menor resistência do material utilizado em comparação às facetas indiretas, que utilizam porcelanas de alta resistência.
(E) A principal vantagem das facetas indiretas reside na possibilidade de realizar ajustes estéticos após a cimentação sem necessidade de retrabalho laboratorial, diferentemente das facetas diretas que dependem de ajustes intraorais.

Questão 29

A técnica de clareamento dental realizada em consultório é amplamente reconhecida e empregada na prática odontológica.

Essa técnica pode ser considerada segura quando:

(A) utiliza-se concentrações elevadas dos agentes clareadores por tempo prolongado, visando acelerar o resultado estético.
(B) o procedimento é realizado após avaliação da espessura, permeabilidade e integridade do tecido dentário.
(C) são aplicadas múltiplas sessões consecutivas, independentemente da resposta clínica ou sinais de sensibilidade.
(D) é feito com o isolamento absoluto de áreas dentais fraturadas, sendo as estruturas mais importantes para serem protegidas.
(E) usa-se baixas concentrações dos agentes clareadores para permitir maior permeabilidade do gel clareador.

Questão 30

Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta em relação às características ideais dos materiais utilizados como selantes de fissuras.

(A) Alta viscosidade para garantir maior resistência mecânica às forças mastigatórias.
(B) Baixa capacidade de penetração nas fissuras profundas, evitando infiltrações indesejadas.
(C) Boa adesividade ao esmalte, baixa solubilidade em saliva e alta resistência ao desgaste.
(D) Composição à base de metais pesados para garantir maior durabilidade e resistência química.
(E) Capacidade de liberar flúor continuamente por longos períodos após a aplicação, independentemente do tipo do material.

PERIODONTIA CLÍNICA

Questão 31

Com o objetivo de reduzir o risco de perdas dentárias futuras em pacientes com condições gengivais saudáveis, mas com perda de altura de suporte periodontal maior do que 50% da raiz, a frequência das consultas da Terapia Periodontal de Suporte não deve exceder a:

(A) 1 - 2 meses.
(B) 2 meses.
(C) 5 meses.
(D) 3 - 4 meses.
(E) 6 - 7 meses.

Questão 32

Uma relação de plausibilidade entre as doenças periodontais e o diabetes é que os níveis de alguns mediadores inflamatórios se encontram elevados na circulação sistêmica, sendo eles:

(A) interleucina (IL)-10 e IL-4.
(B) proteina C-reativa e IL-4.
(C) proteina C-reativa, TNF-α e IL-6.
(D) IL-10, IL-4 e IL-6.
(E) IL-10, IL-4 e adiponectina.

Questão 33

Analise a situação a seguir.

Paciente jovem, sistemicamente saudável que sempre apresentou saúde clínica gengival. Sua última consulta foi há aproximadamente 6 meses para a realização de raspagem supragengival, profilaxia e aplicação de flúor gel. Hoje, ele ligou para o seu consultório com dor, relatando um incômodo na gengiva causado por um milho de pipoca que ele não consegue remover.

Diante da situação, qual é a condição que o paciente apresenta?

(A) Pericoronarite.
(B) Genvivoestomatite herpética primária.
(C) Gengivite ulcerativa necrosante.
(D) Abscesso periodontal em um paciente com periodontite.
(E) Abscesso periodontal em um paciente sem periodontite.

Questão 34

Considere o caso descrito abaixo:

Paciente com 25 anos, sem histórico de periodontite e possui 28 dentes. Ao exame periodontal foi constatado que todos os sítios apresentavam profundidade de sondagem ≤ 3 mm, não apresentavam perda de inserção e o sangramento à sondagem foi de 12%.

Com base na casa, qual é o diagnóstico periodontal segundo a Classificação Atual das Doenças Periodontais?

(A) Periodonto clinicamente saudável.
(B) Gengivite localizada no periodonto íntegro.
(C) Gengivite localizada no periodonto reduzido.
(D) Gengivite generalizada no periodonto íntegro.
(E) Gengivite generalizada no periodonto reduzido.

Questão 35

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a relação da periodontite com as doenças sistêmicas.

(A) O *Fusobacterium nucleatum* tem sido relacionado a várias formas de câncer.
(B) Fatores de virulência procedentes do *P. gingivalis* foram encontrados no encéfalo de pacientes com doença de Alzheimer.
(C) A doença periodontal é uma inflamação crônica e compartilha vias de mecanismos comuns com outras doenças inflamatórias sistêmicas.
(D) A ligação entre as doenças periodontais e as doenças cardiovasculares envolve disseminação metastática microbiana, mediadores inflamatórios e a combinação desses dois fatores em um endotélio disfuncional.
(E) A doença periodontal está relacionada à doença cardiovascular em uma relação unidirecional.

Questão 36

Em relação ao controle químico do biofilme é correto afirmar que:

(A) os agentes antimicrobiamos possuem efeito quantitativo ou qualitativo sobre a placa que pode ou não ser suficiente para afetar a gengivite.
(B) os agentes antigengivite possuem efeito bacteriostático ou bactericida in vitro.
(C) um exemplo de agente de primeira geração que mostra substantividade muito limitada com tempo de ação limitado é a clorexidina.
(D) os agentes de segunda geração demonstram boa substantividade.
(E) são exemplos de agentes de terceira geração os derivados fenólicos e os extratos de plantas.

Questão 37

Sobre a consulta de Terapia Periodontal de Suporte assinale a alternativa correta.

(A) É constituída por 5 etapas e, em geral, possui duração de 1hora e meia.
(B) A etapa Motivação, reinstrução e instrumentação (MRI) é a mais longa.
(C) O tratamento de locais reinfectados (TLR) não inclui pequenas correções cirúrgicas.
(D) Todos os procedimentos relacionados ao, TRL devem ser realizados nessa consulta.
(E) A determinação das futuras consultas é realizada na primeira etapa da Terapia Periodontal de Suporte.

Questão 38

O tratamento da peri-implantite é considerado bem-sucedido quando apresenta:

(A) profundidade de sondagem peri-implantar ≤ 3 mm, ausência de sangramento ou supuração à sondagem e perda óssea adicional de 2 mm.
(B) profundidade de sondagem peri-implantar ≤ 3 mm, ausência de supuração à sondagem e perda óssea adicional de 3 mm.
(C) profundidade de sondagem peri-implantar ≤ 5 mm, ausência de sangramento ou supuração à sondagem e nenhuma perda óssea adicional.
(D) profundidade de sondagem peri-implantar ≤ 4 mm, ausência de sangramento ou supuração à sondagem e nenhuma perda óssea adicional.
(E) profundidade de sondagem peri-implantar ≤ 3 mm, ausência de supuração à sondagem e nenhuma perda óssea adicional.

Questão 39

Segundo as boas práticas de higiene oral, o que define uma escovação dental adequada?

(A) Escovação pelo menos 2 vezes/dia, durante 120 segundos.
(B) Escovação pelo menos 2 vezes/dia, durante 90 segundos.
(C) Escovação pelo menos 3 vezes/dia, durante 120 segundos.
(D) Escovação pelo menos 3 vezes/dia, durante 90 segundos.
(E) Escovação pelo menos 3 vezes/dia, durante 60 segundos.

Questão 40

Sobre incisões é correto afirmar que:

(A) incisões verticais são comumente realizadas nas áreas palatinas.
(B) a incisão vertical deve ser feita no centro da papila interdental.
(C) as lâminas 11 e 15 são as mais utilizadas para a realização de incisões horizontais e verticais em periodontia.
(D) incisões horizontais recortadas executadas na cirurgia à retalho; permitem a cobertura do osso interdental após a coaptação do retalho.
(E) a incisão de bisel interno é similar à incisão de bisel externo.

ENDODONTIA CLÍNICA

Questão 41

Considerando as informações abaixo sobre a correta execução de todas as etapas da terapia endodôntica, que vão desde a avaliação dos seus sinais e sintomas para a determinação de um diagnóstico correto, passando pela terapia endodôntica propriamente dita, até a fase de acompanhamento clínico e radiográfico, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Para obtenção do diagnóstico deve-se realizar a avaliação clínica através do exame clínico, anamnese, inspeção dentária, percussão, palpação, sondagem, teste de sensibilidade pulpar, sendo a avaliação radiográfica um recurso dispensável para atingir o diagnóstico preciso.
(B) No momento ideal para a obturação do canal radicular, este deve apresentar: a instrumentação do sistema de canais radiculares completa, seco, sintomático (sem silêncio clínico), sem odor, sem fístula, sem edema e com selador temporário.
(C) Para obtenção do diagnóstico deve-se realizar a avaliação clínica através do exame clínico, anamnese, inspeção dentária, percussão, palpação, sondagem, teste de sensibilidade pulpar, sendo a avaliação radiográfica um recurso indispensável para atingir o diagnóstico preciso.
(D) No momento ideal para a obturação do canal radicular, este deve apresentar: a instrumentação do sistema de canais radiculares incompleta, seco, assintomático (silêncio clínico), sem odor, sem fístula, sem edema e com selador temporário.
(E) Para obtenção do diagnóstico deve-se realizar a avaliação clínica através do exame clínico, inspeção dentária, percussão, palpação, sondagem, teste de sensibilidade pulpar, sendo a avaliação radiográfica e a anamnese, um recurso dispensável para atingir o diagnóstico preciso.

Questão 42

Na técnica obturadora da condensação lateral é necessária a seleção do cone principal, que deve ser compatível com o diâmetro final do preparo apical do canal radicular, ou seja, no comprimento de trabalho (CT).

Quais os critérios, em ordem de execução, para a correta seleção do cone principal?

(A) Inspeção tátil, inspeção manual e inspeção radiográfica.
(B) Inspeção visual, critério tátil e critério radiográfico.
(C) Critério radiográfico, inspeção de medida e inspeção de travamento.
(D) Inspeção radiográfica, inspeção manual e inspeção de comprimento.
(E) Inspeção radiográfica, inspeção manual e inspeção de comprimento.

Questão 43

Leia atentamente a situação a seguir:

Paciente do sexo feminino, 45 anos realizou exame radiográfico completo – Panorâmica e Exame periapical completo previamente (1 semana antes da consulta). No dia do atendimento foi realizada a anamnese, exame clínico, e de posse destas informações iniciariam a elaboração do plano de tratamento. O paciente relatou que estava com dor na região anterior dos dentes superiores. No entanto, ao analisarem o exame radiográfico constataram tratamento endodôntico no dente 11 e 13, onde o elemento 13 tinha tratamento endodôntico satisfatório, no elemento 11, obturação endodôntica e coronária insatisfatória com presença de lesão perirradicular radiolúcida associada ao seu ápice. Os dentes 21 e 12 tinham restaurações em resina extensas sem tratamento endodôntico. O dente 22 estava hígido. Ao examinar clinicamente o paciente, visualizou-se fístula na região do dente 11 e normalidade de textura, cor e volume dos tecidos adjacentes aos outros dentes da região anterior. Com relação a dor, o paciente relatou que fez a restauração emergencial nos dentes 21 e 12 dois dias atrás, e que os dentes ficaram sensíveis porém, agora, estava com uma dor espontânea, constante, e que não passava nem com a administração de analgésico e anti-inflamatórios. O paciente relatou ainda que o dente 21 estava muito sensível ao toque e que parecia que a restauração tinha ficado mais alta, diferentemente do momento que o referido dente foi restaurado. Foi realizado teste de sensibilidade (frio e calor) nos dentes 11, 12, 13, 21 e 22 e os resultados foram: 11, 13 e 21(negativo) e no dente 12 e 22 (positivo), sendo fugaz e cessou logo após a remoção do estímulo.

Baseado nas informações relatadas acima, assinale a alternativa que apresenta o dente responsável pela dor e qual o seu diagnóstico.

(A) Dente 21 – Periodontite apical aguda.
(B) Dente 21 – Abscesso perirradicular agudo.
(C) Dente 11 – Periodontite apical aguda.
(D) Dente 11 – Abscesso perirradicular crônico.
(E) Dente 21 – Periodontite apical crônica.

Questão 44

O tratamento endodôntico tem como objetivo a prevenção e/ou combate e controle da infecção do sistema de canais radiculares. Para a obtenção de tal objetivo, a principal etapa do tratamento endodôntico é a instrumentação dos canais radiculares. Devido a isso, a utilização dos instrumentos manuais e acionados a motor assumem um papel primordial.

Com relação aos instrumentos endodôntico padrão ISO podemos afirmar corretamente que:

(A) o instrumento endodôntico - lima tipo K #25, padrão ISO, possui um diâmetro D0 = 0,35mm, e conicidade de 0,02mm/mm e 16 mm de parte ativa.
(B) a parte ativa dos instrumentos que seguem o padrão ISO possuem 16mm de comprimento, conicidade de 0,02mm/mm e no instrumento endodôntico - lima tipo K #25, o diâmetro D0 = 0,25mm.
(C) a parte ativa dos instrumentos que seguem o padrão ISO possuem 21, 25 e 31mm de comprimento, conicidade de 0,04mm/mm e no instrumento endodôntico - lima tipo K #25 o diâmetro D0 = 0,25mm.
(D) a parte ativa dos instrumentos que seguem o padrão ISO possuem 16mm de comprimento, conicidade de 0,04mm/mm e no instrumento endodôntico - lima tipo K #25 o diâmetro D0 = 0,25mm.
(E) a parte ativa dos instrumentos que seguem o padrão ISO possuem 16mm de comprimento, conicidade de 0,04mm/mm e no instrumento endodôntico - lima tipo K #25 o diâmetro D0 = 0,05mm.

Questão 45

A manobra clínica de acesso coronário nos diversos grupos dentários apresenta grande importância no tratamento endodôntico.

Baseado na afirmativa acima, é correto afirmar que a etapa de execução de forma de conveniência nos acessos coronários facilita:

(A) o acesso franco e direto à entrada dos canais radiculares, possibilitando o preparo das paredes da cavidade pulpar de forma lisa, plana e direta, além de permitir a execução de manobras operatórias de instrumentação e obturação dos canais radiculares mais fácil e simples.
(B) o acesso franco e direto ao ápice dos canais radiculares, possibilitando o preparo das paredes da cavidade pulpar de forma lisa e plana, executando as manobras operatórias iniciais de instrumentação facilitando a obturação dos canais radiculares.
(C) o acesso franco e direto à entrada dos canais radiculares, possibilitando o preparo das paredes do canal radicular, no seu terço cervical e médio, de forma lisa e plana, permitindo uma obturação dos canais radiculares mais fácil e simples.
(D) o acesso direto à entrada dos canais radiculares, possibilitando o preparo das paredes da cavidade pulpar de forma lisa e plana, não havendo relação com a execução das manobras operatórias de instrumentação e obturação dos canais radiculares mais fácil e simples.
(E) o acesso franco e direto à entrada dos canais radiculares, possibilitando o preparo das paredes da cavidade pulpar de forma lisa e plana, além permitir a execução de manobras operatórias de instrumentação, e não havendo relação com a etapa de obturação dos canais radiculares mais fácil e simples.

Questão 46

Após a terapia endodôntica (após a obturação dos canais radiculares) o paciente pode apresentar sintomatologia dolorosa que pode variar desde um ligeiro desconforto a instalação de um quadro de dor grave e persistente. O tratamento destas situações varia de acordo com a severidade dos sinais, sintomas e qualidade do tratamento realizado.

Baseado no que foi descrito acima, assinale a alternativa que apresenta a conduta clínica para o tratamento correto.

(A) Dentes com adequado tratamento endodôntico – prescrição de analgésicos/ anti-inflamatórios e antibióticos.
(B) Dentes com inadequado tratamento endodôntico – prescrição de analgésicos/ anti-inflamatórios e antibióticos.
(C) Dentes com inadequado tratamento endodôntico – realizar o retratamento e caso não seja possível, está indicada a Cirurgia Perirradicular.
(D) Dentes com inadequado tratamento endodôntico – está indicada a Cirurgia Perirradicular, mesmo que o retratamento seja possível.
(E) Dentes com inadequado tratamento endodôntico – prescrição de analgésicos/ anti-inflamatórios e antibióticos– está indicada a Cirurgia Perirradicular, mesmo que o retratamento seja possível.

Questão 47

Analise, com atenção, as situações abaixo.

I. Elemento com tratamento endodôntico, radiograficamente com obturação deficiente e bem aquém do CT ideal, sem alterações perirradiculares. A restauração está bem adaptada, porém com necessidade de troca por motivos estéticos. O paciente não apresenta nenhum sintoma clínico;
II. Elemento com tratamento endodôntico realizado há 5 anos, radiograficamente no limite ideal e bem obturado, com área de rarefação óssea perirradicular. Presença de fístula. Restauração bem adaptada e o paciente não apresenta nenhum sintoma;
III. Elemento com tratamento endodôntico radiograficamente com obturação deficiente e bem aquém do CT ideal, porém sem alterações perirradiculares. O paciente não apresenta sintomas. Restauração bem adaptada, mas vai ser trocada pois o dente será base de trabalho protético extenso, envolvendo vários outros elementos;
IV. Elemento com tratamento endodôntico, radiograficamente no limite ideal e bem obturado, periápice normal. O paciente não apresenta sintomas. O dente ainda não foi restaurado, e está sem o selamento provisório a cerca de 5 meses.

Assinale a alternativa que indica as situações que apresentam indicação para Retratamento.

(A) Apenas as situações I e III.
(B) Apenas as situações I e II.
(C) Apenas as situações I, II e III.
(D) Apenas as situações I e IV.
(E) Todos as situações.

Questão 48

Analise as afirmativas e assinale a alternativa correta em relação as características ideais dos retropreparos apicais confeccionados por pontas ultrassônicas, realizados nas cirurgias perirradiculares (endodônticas).

(A) As paredes da cavidade do retropreparo devem ser paralelas ao espaço pulpar, o retropreparo deve envolver todas as variações anatômicas como istmos, preservar a estrutura dentinária, evitando desgaste excessivo das paredes. Deve- se garantir que a porção apical apresente, pelo menos, 3 mm da porção apical limpa e preparada após a ressecção radicular.
(B) Paredes da cavidade do retropreparo paralelas ao espaço pulpar, envolver todas as variações anatômicas como istmos, preservar a estrutura dentinária sem desgaste excessivo das paredes, apresentar pelo menos 1 mm da porção apical limpa e preparada antes a ressecção radicular.
(C) Paredes da cavidade do retropreparo paralelas ao espaço pulpar, envolver somente o canal principal, sem se preocupar com as variações anatômicas como istmos, preservar a estrutura dentinária sem desgaste excessivo das paredes, apresentar pelo menos 3 mm da porção apical limpa e preparada após a ressecção radicular.
(D) Paredes da cavidade do retropreparo expulsivas ao espaço pulpar, envolver todas as variações anatômicas como istmos, preservar a estrutura dentinária sem desgaste excessivo das paredes, apresentar, pelo menos, 3 mm da porção apical limpa e preparada antes da ressecção radicular.
(E) Paredes da cavidade do retropreparo expulsivas ao espaço pulpar, envolver todas as variações anatômicas como istmos, preservar a estrutura dentinária sem desgaste excessivo das paredes, apresentar, pelo menos, 1 mm da porção apical limpa e preparada após a ressecção radicular.

Questão 49

Com o objetivo de perpetuar a desinfecção proporcionada pelo preparo químico – mecânico dos canais radiculares, a obturação dos canais radiculares visa o preenchimento de todo o canal preparado, bem como de todas as irregularidades e variações anatômicas encontradas no sistema de canais radiculares. Para a realização da obturação, a guta-percha associada a um cimento endodôntico ainda é o padrão ouro.

Com base no texto acima, quais são as vantagens da guta-percha de uso endodôntico?

(A) Biocompatibilidade, baixo custo, radiopacidade, instabilidade dimensional, possibilidade de termoplastificação e dissolvida por ação de solventes como Xilitol, Eucaliptol, óleo de casca de laranja no retratamento.
(B) Biocompatibilidade, baixo custo, radiopacidade, estabilidade dimensional, possibilidade de termoplastificação e dissolvida por ação de solventes como Xilol, Eucaliptol, óleo de casca de laranja no retratamento.
(C) Biocompatibilidade, alto custo, radiopacidade, instabilidade dimensional, possibilidade de termoplastificação e dissolvida por ação de solventes como Xilol, Eucaliptol, óleo de casca de laranja no retratamento.
(D) Biocompatibilidade, baixo custo, radiopacidade, estabilidade dimensional, sem possibilidade de termoplastificação e dissolvida por ação de solventes como Xilol, Eucaliptol, óleo de casca de laranja no retratamento.
(E) Biocompatibilidade, baixo custo, radiopacidade, estabilidade dimensional, possibilidade de termoplastificação e não pode ser dissolvida por ação de solventes como Xilol, Eucaliptol, óleo de casca de laranja no retratamento.

Questão 50

Paciente apresentando sinais clínicos e radiográficos como: dor espontânea, sensibilidade a palpação e percussão, com tumefação na região periapical com ponto de flutuação em um dente, radiograficamente com rarefação óssea perirradicular no mesmo dente, ausência de fístula e teste de sensibilidade pulpar negativo ao frio, calor e elétrico.

Essas são características de qual patologia pulpar ou perirradicular?

(A) Pulpite Irreverssível sintomática.
(B) Periodontite Apical aguda.
(C) Abscesso Perirradicular agudo em estágio inicial.
(D) Abscesso Perirradicular agudo em estágio evoluído.
(E) Abscesso Perirradicular agudo em estágio em evolução.

CIRURGIA ORAL MENOR

Questão 51

Sobre os instrumentais para cirurgia de extração dentária é correto afirmar que:

(A) o elevador periosteal Molt número 9 é utilizado para rebater o tecido através de 3 métodos: torção, impulsão e tração.
(B) o afastador de Minnesota deve ser utilizado para afastar a bochecha. Ele não é recomendado para afastar o retalho mucoperiosteal.
(C) a lâmina do periótomo é inserida no espaço do ligamento periodontal, por pressão no sentido apical, sequencialmente, em uma profundidade de 2 a 3 mm, ao longo de todo o deixo do dente.
(D) a sequência correta de utilização dos instrumentais é: 1º a alavanca, 2º o periótomo e 3º um fórceps.
(E) os fórceps chamados de chifre de vaca são projetados para utilização em molares superiores. Eles utilizam as tábuas ósseas como fulcros.

Questão 52

Sobre pericoronarite, é correto afirmar que:

(A) é uma infecção do tecido mole ao redor da coroa em um dente totalmente impactado.
(B) se o paciente sofre uma leve diminuição de suas defesas, mesmo sem ter problemas imunológicos, a pericoronarite não ocorre.
(C) pode surgir após traumatismo de repetição proveniente do terceiro molar maxilar.
(D) o acúmulo de alimentos sob o capuz (pedículo) não é uma causa comum.
(E) bactérias aeróbias são a causa habitual.

Questão 53

Considerando os molares impactados, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Apesar do folículo dentário preservar seu tamanho original, há possibilidade de degeneração tecidual, podendo evoluir para a formação de um cisto dentígero.
(B) O tumor odontogênico atípico que ocorre na região dos molares é o ameloblastoma.
(C) Se a mandíbula fraturar através da área de um terceiro molar impactado, esse dente é frequentemente removido após a redução da fratura e da aplicação da fixação.
(D) Os terceiros molares impactados nunca interferem no tratamento ortodôntico.
(E) Quando se planeja a colocação de implantes retromolares para ancoragem distal, os terceiros molares inferiores impactados devem ser mantidos e extraídos posteriormente.

Questão 54

Sobre a prevenção de complicações cirúrgicas, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Ao extrair um 1º pré-molar superior que possui duas raízes longas e finas, deve-se utilizar mais força em direção à raiz palatina do que em direção à raiz vestibular.
(B) As radiografias devem abranger toda a área da cirurgia, inclusive os ápices das raízes e as estruturas anatômicas locais e regionais como partes adjacentes do seio maxilar ou do canal alveolar inferior.
(C) Não é possível observar no exame radiográfico sinais de que o dente pode ser anquilosado.
(D) Remoção de osso e seccionamento dos dentes são procedimentos traumáticos que podem causar complicações pós-operatórias.
(E) Assepsia, manejo traumático aos tecidos, hemostasia e desbridamento parcial da ferida levam à diminuição da incidência e gravidade das complicações cirúrgicas.

Questão 55

Sabemos que a hemorragia é uma complicação pós-operatória.

Em relação a hemorragia após extração dentária, assinale a alternativa correta.

(A) A aplicação de grandes rolos de gaze que cobrem toda a superfície oclusal dos dentes adjacentes ao local da extração fazem pressão adequada sobre o alvéolo sangrante, auxiliando, eficazmente, no controle da hemorragia.
(B) A gaze deve estar seca para que o sangue extravasado coagule nela e o coágulo não seja deslocado no momento da remoção da gaze.
(C) O local de uma exodontia pode apresentar extravasamento de uma pequena quantidade de sangue por até 48 horas após o procedimento de extração.
(D) Em caso de hemorragia o paciente deve ser instruído a manter a gaze por 40 minutos no local da extração.
(E) O controle da hemorragia pode ser obtido colocando sachê de chá no alvéolo e mordendo por 30 minutos. O ácido tânico no chá atua como vasoconstrictor local.

Questão 56

Em relação ao manejo de um paciente com histórico de infarto agudo do miocárdio (IAM) é correto afirmar que:

(A) em geral, recomenda-se que os procedimentos cirúrgicos odontológicos programados sejam adiados em 4 meses após o IAM.
(B) após 4 meses do IAM, o risco de um novo infarto cai para o nível mais baixo.
(C) cirurgias bucais mais simples podem ser realizadas antes de 6 meses após o IAM se o paciente teve uma recuperação do IAM sem intercorrências.
(D) se mais de 6 meses tiverem passado, o manejo de um paciente que teve um IAM continua a ser diferente dos cuidados de um indivíduo com angina.
(E) se houve a liberação médica para a realização do procedimento odontológico, os sinais vitais do paciente que sofreu um IAM não devem ser monitorados durante a cirurgia.

Questão 57

Alguns microorganismos são frequentemente isolados nas infecções odontogênicas. Dentre estes, os mais prevalentes são:

(A) corynebacterium spp, pseudomonas aeroginosa, porphyromonas e peptospreptococcus.
(B) estafilococos coagulase-negativos, corynebacterium spp, porphyromonas e peptospreptococcus.
(C) pseudomonas aeroginosa, porphyromonas, prevotella e peptospreptococcus.
(D) streptococcus viridians, staphylococcus aureus, prevotella e bacteroides.
(E) streptococcus viridians, corynebacterium sp, porphyromonas e peptospreptococcus.

Questão 58

Sobre as diferenças entre celulite e abscesso, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Na celulite a dor é localizada e no abscesso a dor é difusa.
(B) Na celulite a consistência é mole no centro enquanto a consistência do abscesso é endurecida.
(C) A secreção purulenta está presente na celulite e está ausente no abscesso.
(D) Na celulite as bactérias são mistas (aeróbias e anaeróbias) e no abscesso as bactérias são anaeróbias.
(E) Na celulite a gravidade é menor do que no abscesso.

Questão 59

Sobre condições médico-legais, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Mensagens, telefonemas ou outras discussões relacionadas com o atendimento ao paciente devem ser registradas no prontuário.
(B) Resultados de testes laboratoriais não precisam ser anotados no prontuário.
(C) Má conduta é quando o profissional executa um tratamento que obedece ao padrão de cuidado exercido por outros profissionais da área treinados em situações semelhantes.
(D) No caso de erro profissional, o paciente deve provar apenas 3 elementos da alegação: violação do dever, danos e nexo causal.
(E) Quando solicitados, o consultório deve fornecer os registros de atendimento e tratamento originais.

Questão 60

Sobre pacientes com insuficiência renal crônica, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) O shunt arteriovenoso deve ser utilizado pelo cirurgião dentista para acesso venoso sempre que necessário.
(B) O manguito do esfigmomanômetro pode ser utilizado no braço que há o shunt arteriovenoso.
(C) A cirurgia bucal eletiva pode ser realizada no mesmo dia da diálise, desde que 3 horas após a diálise.
(D) Medicações que dependem do metabolismo renal ou da excreção renal devem ser usadas em doses modificadas para evitar a toxicidade sistêmica.
(E) AINES podem ser utilizados em pacientes com rins seriamente comprometidos.

ESTOMATOLOGIA CLÍNICA

Questão 61

A síndrome de Plummer-Vinson é uma condição rara caracterizada pela tríade clássica:

(A) anemia ferropriva, disfagia e glossite.
(B) anemia megaloblástica, disfagia e glossite.
(C) anemia ferropriva, náuseas e úlcera gástrica.
(D) disfagia, refluxo gastroesofágico e úlcera gástrica.
(E) hemorragia, disfagia e náusea.

Questão 62

Avalie o seguinte cenário:

Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, apresenta-se no consultório odontológico com queixa principal de "dor na mucosa oral". O exame físico revela erosões superficiais irregulares e ulcerações distribuídas em palato, mucosas labiais e jugal. A análise anatomopatológica proveniente de biópsia incisional perilesional, em uma das lesões orais, exibe fenda intraepitelial, logo acima da camada de células basais do epitélio e infiltrado crônico moderado, no tecido conjuntivo subjacente.

Diante do relato, qual o diagnóstico correto do paciente?

(A) Líquen plano reticular.
(B) Pênfigo vulgar.
(C) Penfigoide das membranas mucosas.
(D) Lúpus eritematoso.
(E) Úlcera traumática.

Questão 63

Com base no cenário a seguir, responda:

Paciente do sexo feminino, com 50 anos de idade, comparece ao consultório odontológico com queixa principal de "boca e olhos secos e inchaço no rosto, que não melhorou com corticoide". Ao exame físico extraoral observa-se aumento de volume firme e difuso da glândula parótida bilateralmente. A análise anatomopatológica proveniente de biópsia excisional de glândulas salivares menores do lábio inferior, exibe infiltração linfocitária, com destruição das unidades acinares, com persistência do epitélio ductal.

Qual é o diagnóstico mais provável do paciente?

(A) Doença relacionada à IgG4.
(B) Adenoma pleomórfico.
(C) Síndrome de Sjögren.
(D) Caxumba.
(E) Sialoadenose diabética.

Questão 64

Segundo o artigo 14 do Código de Ética Odontológica, constitui infração ética revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.

No exercício da Estomatologia, qual das alternativas a seguir pode ser considerada como justa causa para revelação de uma situação clínica?

(A) Discussão do caso com colegas de profissão.
(B) Postagem de imagens clínicas em redes sociais, sem identificação do paciente.
(C) Divulgação do caso em aula, sem autorização do paciente.
(D) Notificação compulsória de doença às autoridades de saúde.
(E) Compartilhamento de informações do caso com familiares do paciente.

Questão 65

Considere o caso descrito abaixo:

Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, apresenta-se no consultório odontológico com queixa principal de "manchas brancas na bochecha". O exame físico revela estrias brancas entrelaçadas, indolores ao toque, não removíveis à raspagem, localizadas em mucosas jugal bilateralmente. A análise anatomopatológica proveniente de biópsia incisional da lesão, exibe epitélio paraceratinizado, acantose, degeneração e presença de corpos apoptóticos na camada basal, além do infiltrado inflamatório subepitelial em forma de banda.

Diante do caso apresentado, qual o diagnóstico correto do paciente?

(A) Linha alba.
(B) Leucoplasia.
(C) Candidíase hiperplásica.
(D) Nevo branco esponjoso.
(E) Líquen plano reticular.

Questão 66

O carcinoma de células escamosas representa aproximadamente 90% das neoplasias malignas diagnosticadas em boca, podendo originar metástases a distância, encontradas com maior frequência no(os):

(A) fígado, no coração e nos pulmões.
(B) fígado, nos pulmões e no rim.
(C) fígado, nos pulmões e nos ossos.
(D) pulmões, nos ossos e no rim.
(E) pulmões, nos ossos e no estômago.

Questão 67

A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum* e pode apresentar manifestações orais.

Na fase tardia ou terciária, a doença pode se manifestar na forma de um processo inflamatório crônico granulomatoso, conhecido como "goma sifilítica", que tem como local de predileção para acometimento oral a região:

(A) do lábio.
(B) do palato duro.
(C) da mucosa jugal.
(D) da gengiva.
(E) das tonsilas.

Questão 68

As interações clínicas entre o paciente e o profissional de saúde devem ser documentadas em um formulário próprio, denominado prontuário, o qual compreende um conjunto de informações relacionadas ao exame clínico, subdividido em anamnese e exame físico.

Na anamnese, a narrativa cronológica, clara e bem detalhada sobre a queixa principal é denominada história:

(A) odontológica.
(B) patológica pregressa.
(C) pessoal.
(D) da doença atual.
(E) estomatológica.

Questão 69

No exame físico, a identificação de assimetria facial, variações no movimento palpebral e da mobilidade da boca podem indicar disfunções na atividade do nervo:

(A) trigêmeo.
(B) vago.
(C) glossofaríngeo.
(D) hipoglosso.
(E) facial.

Questão 70

Qual é a família viral, composta por uma grande quantidade de vírus de DNA de cadeia dupla, para qual os seres humanos são os únicos reservatórios naturais?

(A) Herpesviridae.
(B) Adenoviridae.
(C) Parvoviridae.
(D) Hepadnaviridae.
(E) Poxviridae.

ODONTOLOGIA LEGAL

Questão 71

De acordo com o Código Penal Brasileiro e o Código de Ética Médica e Odontológica, qual das situações abaixo caracteriza imperícia médica de forma mais evidente?

(A) O médico realiza uma cirurgia sem o consentimento informado do paciente, mas o procedimento é executado com sucesso e dentro dos padrões técnicos.
(B) O cirurgião dentista, ao extrair um dente incluso, danifica o nervo alveolar inferior por não dominar a técnica adequada para o caso, causando parestesia permanente no paciente.
(C) O clínico geral prescreve um medicamento contraindicado para pacientes com insuficiência renal, mas o farmacêutico intercepta o erro antes da dispensação.
(D) O anestesista utiliza um fármaco com potencial alergênico conhecido, sem antes verificar o histórico de alergias do paciente, que desenvolve anafilaxia.
(E) O médico se recusa a atender um paciente em estado grave por estar além de seu horário de trabalho, resultando em agravamento do quadro clínico.

Questão 72

Acerca da importância do prontuário odontológico, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Cabe ao cirurgião dentista elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, exceto os prontuários digitais.
(B) O código de ética odontológica aponta que é facultado a elaboração de prontuário em arquivo próprio seja de forma física ou digital.
(C) Os profissionais da Odontologia deverão manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação.
(D) A guarda inadequada do prontuário ou até mesmo seu descarte faz com que o profissional fique protegido frente a um processo cível movido pelo paciente, por exemplo.
(E) De acordo com a Lei 13.787/18 prazo de armazenamento e guarda do prontuário físico ou digital é de no máximo 10 anos.

Questão 73

A Lei que regula o exercício da odontologia no Brasil é a Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966 e estabelece que o exercício da profissão é permitido apenas a cirurgiões-dentistas habilitados por instituições oficiais ou reconhecidas, após registro do diploma.

Acerca dessa lei, é correto afirma que:

(A) é vedado ao cirurgião-dentista anunciar cura de determinadas doenças, mesmo as quais não haja tratamento eficaz.
(B) é vedado ao cirurgião-dentista o exercício de mais de uma especialidade.
(C) é vedado ao cirurgião-dentista a prestação de serviço gratuito em consultórios particulares.
(D) é permitido divulgar benefícios recebidos de clientes.
(E) é vedado ao cirurgião-dentista anunciar preços de serviços, modalidades de pagamento e outras formas de comercialização da clínica que signifiquem competição leal.

Questão 74

Sobre as alterações *post mortem* nos tecidos dentários e sua relevância forense, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A polpa dentária, devido à sua alta taxa metabólica e elevado consumo de oxigênio, é o último tecido dentário a se degradar, mantendo-se viável por até um mês após a morte em condições ambientais favoráveis.
(B) O fenômeno denominado "pink teeth" ocorre imediatamente após a morte, devido à infiltração direta de eritrócitos intactos nos túbulos dentinários, sendo mais intenso em molares e dentes com esmalte espesso.
(C) A análise do número de odontoblastos viáveis pode ser útil para estimar o intervalo *post mortem* em até cinco dias, uma vez que essas células degeneram progressivamente após a morte, com uma taxa média de destruição de 130 odontoblastos por mm^2 por hora.
(D) A refrigeração do cadáver retarda significativamente a degradação dos odontoblastos e a desintegração do DNA pulpar, permitindo a extração de material genético viável por até um mês após a morte.
(E) A coloração rosada nos dentes ("pink teeth") é mais intensa em dentes cariados devido ao aumento da permeabilidade da dentina esclerosada, e sua visibilidade macroscópica surge nas primeiras 24 horas após a morte.

Questão 75

A bulimia com indução de vômito e a exposição *post mortem* a ácidos corrosivos provocam alterações dentárias distintas. Sobre essas diferenças, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) Na bulimia, os dentes anteriores sofrem erosão principalmente na face lingual, e os posteriores na face oclusal, enquanto em casos *post mortem* não há um padrão específico, dependendo do contato direto com o ácido.
(B) Na bulimia, a erosão dental ocorre principalmente nas superfícies vestibulares dos dentes anteriores, enquanto nos casos *post mortem* a destruição é uniforme em todas as faces dentárias;
(C) Tanto na bulimia quanto nos casos de exposição a ácidos *post mortem*, a perda de estrutura dental inicia-se sempre na dentina, preservando o esmalte até fases avançadas;
(D) A ação do ácido hidroclorídrico na bulimia é menos agressiva que em casos *post mortem*, pois o pH do vômito é neutralizado pela saliva, evitando a destruição completa da coroa dentária;
(E) Em ambos os casos, os dentes tornam-se mais espessos e opacos devido à desmineralização, mantendo sua estrutura morfológica mesmo após 24 horas de exposição ao ácido.

CONHECIMENTOS GERAIS

Questão 76

Leia o fragmento abaixo:

"Vivi a I Guerra Mundial, quando entre 10 milhões e 20 milhões de pessoas morreram. Naquela época, britânicos, franceses e alemães acreditavam ser necessário. Eu discordo. Na II Guerra Mundial, 50 milhões morreram. Valeu a pena o sacrifício? Eu sinceramente não consigo pensar que não tenha valido. Não posso dizer que o mundo teria sido melhor se fosse governado por Adolf Hitler."

Hobsbawn, Eric. Entrevista para o jornal o periódico The Guardian, em 2002. Fonte: https://oglobo.globo.com/mundo/as-palavras-de-eric-hobsbawm-6244816

Considerando o contexto histórico que marcou a primeira metade do século XX, é correto afirmar que alguns fatores em comum contribuíram para a explosão das duas grandes guerras mundiais, tais como:

(A) as disputas comerciais, territoriais, militares e coloniais das potências europeias.
(B) os embates ideológicos e estratégicos das duas maiores potências industriais da época: Inglaterra e Alemanha.
(C) a ascensão econômica e militar dos estados unidos que acabou por rivalizar a ofuscar os países europeus.
(D) a vitória das correntes políticas radicais em países como Rússia, Itália e Alemanha.
(E) a expansão das atividades agrárias em detrimento da industrialização e do comércio.

Questão 77

No final do século XIX, o Rio Grande do Sul foi palco de uma guerra civil conhecida como Revolução Federalista (1893–1895). Esse conflito envolveu dois grupos com visões políticas distintas: os federalistas, contrários ao modelo centralizador do governo estadual, e os republicanos castilhistas, liderados por Júlio de Castilhos, que defendia um governo forte, centralizado e inspirado no positivismo. A luta refletia disputas mais amplas sobre o modelo de República que se desejava consolidar no Brasil.

Considerando a leitura acima e o contexto da época apresentada, é correto afirmar que:

(A) o governador Júlio de Castilhos liderou os federalistas para tentar derrubar o governo do império e instaurar a república no sul.
(B) os integrantes federalistas lutaram contra o governo de Júlio de Castilhos, que era considerado um político autoritário e centralizador.
(C) a revolução federalista foi reflexo direto de uma disputa constante entre Brasil e Uruguai pelo controle das fronteiras sulinas.
(D) o governador Júlio de Castilhos apoiava a descentralização administrativa do poder e por isso foi apoiado pelos integrantes federalistas.
(E) a revolução federalista foi um movimento político pacífico que buscava apenas reformas econômicas nas relações produtivas do campo.

Questão 78

O chimarrão, bebida tradicional à base de erva-mate, é um símbolo cultural profundamente enraizado no estado do Rio Grande do Sul, representando não apenas um hábito alimentar, mas também valores como hospitalidade, identidade e resistência. Sua origem remonta aos tempos coloniais, tendo sido reinventada ao longo do século XIX.

Pesavento, Sandra Jatahy. História do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. (Texto adaptado).

Sobre o hábito do consumo do chimarrão, é correto afirmar que:

(A) originou-se a partir dos hábitos trazidos pelos imigrantes italianos, alemães e portugueses.
(B) tem a sua origem nos colonos egressos dos engenhos de açúcar da Bahia e Pernambuco.
(C) é uma prática herdada dos povos charruas e guaranis, habitantes nativos da região.
(D) surgiu entre os tropeiros paulistas que viajavam constantemente para o sul do Brasil.
(E) é uma tradição originária dos colonos alemães e poloneses no início do século XIX.

Questão 79

Durante o século XIX, o governo imperial brasileiro promoveu políticas de incentivo à imigração europeia visando a ocupação de áreas estratégicas, o fortalecimento da agricultura e a substituição gradual do trabalho escravo. No Rio Grande do Sul, essas políticas tiveram características específicas: as colônias eram organizadas de maneira diferente das grandes lavouras do Sudeste e a origem dos imigrantes refletia tanto interesses do Império quanto redes migratórias já estabelecidas.

Com base nesse contexto e em seus conhecimentos, assinale a alternativa que melhor expressa os objetivos e as consequências da imigração europeia para o Rio Grande do Sul no período imperial.

(A) Implantar grandes plantações de café voltadas à exportação, nos moldes das fazendas paulistas, com base na mão de obra de imigrantes italianos.
(B) Substituir integralmente o trabalho escravo nas estâncias gaúchas por mão de obra assalariada alemã e polonesa.
(C) Promover a ocupação de áreas de fronteira e a formação de pequenas propriedades agrícolas familiares, estimulando a fixação de alemães e italianos em colônias rurais.
(D) Reforçar o domínio político dos grandes proprietários rurais, concentrando os imigrantes em latifúndios sob regime de servidão contratual.
(E) Estimular a integração cultural entre europeus e indígenas, com a fundação de aldeamentos mistos voltados à catequese e à produção agrícola.

Questão 80

Na primeira metade do século XIX, o Brasil passava por um processo de construção de sua estrutura imperial marcado principalmente por conflitos entre o governo central e as diversas províncias. No sul do país, tal cenário agravou-se devido às diferentes insatisfações regionais, levando ao início da Revolução Farroupilha em 1835, um dos conflitos mais duradouros da época imperial.

Considerando o contexto histórico da época e os impasses existentes, é correto afirmar que este movimento armado, liderado por estancieiros e militares da elite gaúcha originou-se:

(A) a partir da tentativa do governo imperial de abolir a escravidão na região sul e substituir o trabalho escravo por mão de obra assalariada estrangeira.
(B) com a explosão da oposição gaúcha à independência do Uruguai e sua integração à confederação argentina.
(C) diante do descontentamento com a política fiscal imperial, da concorrência do charque platino e da luta por maior autonomia administrativa para a província.
(D) da resistência das províncias do sul à instalação de indústrias promovidas pelo governo central para substituir a economia agroexportadora.
(E) com a oposição da elite gaúcha em aceitar o sistema monárquico e seu projeto de instaurar uma república socialista inspirada na revolução francesa.