



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Cirurgião Dentista Endodontista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. A agressão promovida pelos microrganismos nos tecidos pulpares e periapicais gera um mecanismo de defesa do hospedeiro contra a infecção. A intensidade da resposta inflamatória irá variar conforme o tipo de agressão e, principalmente, a sua intensidade. As respostas imunes contra bactérias que penetram e proliferam nos tecidos do hospedeiro são
- A) imunidade inata e imunidade inespecífica.
 - B) imunidade inata e imunidade adaptativa.
 - C) imunidade inespecífica e imunidade adaptativa.
 - D) imunidade induzida e imunidade inespecífica.

O enunciado a seguir servirá de base para as questões 12 e 13.

Bactérias podem causar dano direto, por meio de seus fatores de virulência, e indireto, por evocar resposta inflamatória e/ou imunológica no tecido pulpar, provocando, assim, aumento da permeabilidade vascular com conseqüente elevação da pressão hidrostática tecidual. Isso poderá exceder o limiar de excitabilidade das fibras nervosas tipo C, provocando dor pulsátil, excruciante, lenta, lancinante e espontânea.

12. A descrição presente no enunciado refere-se à
- A) pulpite hiperplásica.
 - B) pulpite reversível.
 - C) pulpite irreversível sintomática.
 - D) necrose pulpar.
13. Nesse caso, indica-se
- A) o tratamento conservador.
 - B) a necropulpectomia.
 - C) a biopulpectomia.
 - D) o capeamento pulpar.
14. Paciente de 35 anos relata queixa de dor intensa, espontânea e localizada, além de intensa sensibilidade ao toque do dente e a sensação de dente “crescido”. O teste de sensibilidade pulpar foi negativo e, radiograficamente, observou-se espessamento do ligamento periodontal apical. Esses sinais e sintomas podem estar associados à presença de hiperemia e de um infiltrado inflamatório no ligamento periodontal, contendo, predominantemente, neutrófilos polimorfonucleares. Nesse caso, o provável diagnóstico é
- A) cisto perirradicular.
 - B) periodontite apical aguda.
 - C) granuloma perirradicular.
 - D) periodontite apical crônica.
15. Segundo Rôças *et al.* (2015), a patologia perirradicular é constituída por tecido granulomatoso, composto basicamente de células imunocompetentes, como linfócitos, plasmócitos e macrófagos, e de componentes do processo de reparo tecidual, como fibroblastos, fibras nervosas e vasos sanguíneos neoformadores. Na periferia desse tecido granulomatoso, ocorre disposição de fibras colágenas que encapsulam a lesão. Com base nessas características histopatológicas, a provável patologia é
- A) displasia cementária.
 - B) cisto perirradicular.
 - C) cisto periodontal.
 - D) granuloma perirradicular.
16. Paciente de 45 anos procurou atendimento odontológico relatando dor e desconforto na região dos dentes 11 e 21. Clinicamente, os testes de sensibilidade pulpar foram positivos, porém apresentaram aumento de volume recoberto por mucosa normal de evolução lenta, entre as raízes dos incisivos centrais superiores, produzindo aumento da papila palatina. Radiograficamente, observa-se uma área radiolúcida unilocular, bem delimitada, circundada por uma cortical de esclerose, localizada nas linhas da maxila, situando-se entre as raízes dos incisivos centrais. Com base nas características descritas, a provável imagem radiográfica é
- A) abcesso Fenix.
 - B) cisto dentígero.
 - C) cisto do ducto nasopalatino.
 - D) cisto periodontal lateral.

23. O procedimento de irrigação, sucção e inundação realizado no preparo químico mecânico do canal radicular é um ato operatório que deve ser executado
- A) antes, durante e após a instrumentação. C) durante e após a instrumentação.
B) antes e após a instrumentação. D) apenas durante a instrumentação.
24. Em 1974, Schilder, no trabalho "Cleaning and shaping the root canal" (em português, "Limpendo e modelando o canal radicular"), que se tornou clássico da literatura endodôntica, recomendou uma nova técnica com base em novos conceitos sobre o preparo de canais radiculares. Esses conceitos perduram até os dias atuais. Visando atribuir ao canal radicular uma conformação acentuadamente cônica, no sentido coroa ápice, possibilitando maior remoção do conteúdo séptico/tóxico, Schilder indicou o uso de
- A) brocas de Largo. C) pontas diamantadas tronco cônicas de ponta inativa.
B) brocas de Gates Glidden. D) brocas Endo Z.
25. O acesso à câmara pulpar é a etapa operatória inicial do tratamento endodôntico que, se mal conduzida, pode comprometer o sucesso do tratamento. Dessa forma, a sequência operatória que deve ser seguida no acesso coronário é:
- A) área de eleição, direção de trepanação, forma de contorno inicial, preparo da câmara pulpar e forma de conveniência.
B) área de eleição, direção de trepanação, preparo da câmara pulpar, forma de contorno inicial e forma de conveniência.
C) área de eleição, forma de contorno inicial, direção de trepanação, preparo da câmara pulpar e forma de conveniência.
D) área de eleição, preparo da câmara pulpar, direção de trepanação, forma de contorno inicial e forma de conveniência.
26. O hipoclorito de sódio é a solução química auxiliar da instrumentação dos canais radiculares mais usada mundialmente. Walker, em 1936, propôs a utilização da soda clorada, porém o uso como irrigante durante o preparo químico-mecânico dos canais radiculares tornou-se difundida graças a Grossman e Meiman, em 1941. O uso dessa substância perdura até os dias atuais devido a uma série de propriedades, tais como:
- A) atividade antimicrobiana, solvente de matéria inorgânica, desodorizante, clareadora, lubrificante e baixa tensão superficial.
B) atividade antimicrobiana, solvente de matéria orgânica, desodorizante, clareadora, lubrificante e baixa tensão superficial.
C) atividade antimicrobiana, solvente de matéria inorgânica, desodorizante, clareadora, lubrificante e alta tensão superficial.
D) atividade antimicrobiana, solvente de matéria orgânica, desodorizante, clareadora, lubrificante e alta tensão superficial.
27. O hipoclorito de sódio (NaOCl) pode ser diluído, dando origem a diferentes concentrações de soluções cloradas usadas na endodontia. Os produtos resultantes dessa diluição, utilizados como irrigantes, com suas respectivas concentrações, são:
- A) Dakin (NaOCl 0,5%), Dausfrene (NaOCl 1,0%), Milton (NaOCl 1,0%), Labarraque (NaOCl 2,5%), soda clorada (NaOCl 4% a 6%) e água sanitária (NaOCl 5,0%).
B) Dakin (NaOCl 0,5%), Dausfrene (NaOCl 1,0%), Milton (NaOCl 1,0%), Labarraque (NaOCl 5,25%), soda clorada (NaOCl 4% a 6%) e água sanitária (NaOCl 2% a 2,5%).
C) Dakin (NaOCl 0,5%), Dausfrene (NaOCl 0,5%), Milton (NaOCl 1,5%), Labarraque (NaOCl 2,5%), soda clorada (NaOCl 2,5%) e água sanitária (NaOCl 5%).
D) Dakin (NaOCl 0,5%), Dausfrene (NaOCl 0,5%), Milton (NaOCl 1,0%), Labarraque (NaOCl 2,5%), soda clorada (NaOCl 4% a 6%) e água sanitária (NaOCl 2% a 2,5%).

- 28.** Paciente de 43 anos procurou atendimento odontológico de urgência e foi diagnosticado pelo odontólogo com pulpíte irreversível. Ao executar o procedimento de urgência, em que se realiza apenas o acesso à câmara pulpar e a remoção da polpa coronária, o odontólogo deve utilizar como medicamento intracanal
- A)** calen PMCC.
 - B)** paramonoclorofenol canforado (PMCC).
 - C)** formocresol.
 - D)** otosporin ou decadron colírio.
- 29.** Na etapa de obturação dos canais radiculares, a guta-percha é o volume principal constituinte da massa obturadora. Porém, devido à sua baixa aderência às paredes dentinárias, torna-se imperioso o emprego dos cimentos endodônticos para que a obturação fique a mais hermética possível. O cimento endodôntico ideal deve apresentar como propriedades:
- A)** ser de fácil inserção e de difícil remoção, selar tridimensionalmente, ter baixo escoamento, ser radiopaco, biocompatível e antimicrobiano de amplo espectro e não manchar a estrutura dentária.
 - B)** ser de fácil inserção e remoção, selar tridimensionalmente, ter alto escoamento, ser radiopaco, biocompatível e antimicrobiano de amplo espectro e não manchar a estrutura dentária.
 - C)** ser de fácil inserção e remoção, selar tridimensionalmente, ter baixo escoamento, ser radiolúcido, biocompatível e antimicrobiano de baixo espectro e não manchar a estrutura dentária.
 - D)** ser de fácil inserção e de difícil remoção, selar tridimensionalmente, ter alto escoamento, ser radiolúcido, biocompatível e antimicrobiano de amplo espectro e não manchar a estrutura dentária.
- 30.** Nos últimos anos, avanços tecnológicos afetaram positivamente a endodontia, e foram lançados no mercado novos equipamentos e materiais. Dentre os materiais, os cimentos biocerâmicos são os que estão sendo mais estudados e difundidos como promissores para o uso clínico. Um exemplo de cimento biocerâmico é
- A)** Acroseal (Septodont).
 - B)** Apexit (Vivadent).
 - C)** Pulp canal sealer (Kerr).
 - D)** Bio C – Sealer (Angelus).
- 31.** Paciente de 23 anos, diagnosticado com reabsorção interna do canal radicular, foi submetido a tratamento com preparo químico-mecânico e, no momento da obturação, o odontólogo optou pela combinação da compactação lateral a frio seguida da termoplastificação mecanizada da guta-percha. A técnica utilizada pelo odontólogo é conhecida como
- A)** híbrida de Tagger.
 - B)** onda contínua de compactação.
 - C)** thermafil.
 - D)** injeção de guta-percha termoplastificada.
- 32.** Jovem de 25 anos procura atendimento odontológico de urgência sendo diagnosticada com pulpíte irreversível sintomática. Na anamnese, a paciente relatou estar na vigésima semana de gestação, apresentando saudável desenvolvimento do feto. Tratando-se de um paciente que requer condições adicionais para o atendimento clínico, a primeira preocupação do odontólogo foi a escolha do anestésico, visando à segurança da mãe e do bebê. Nessas circunstâncias, o odontólogo deve utilizar como anestésico a
- A)** lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000.
 - B)** prilocaína 3% com felipressina 0,03 UI/mL.
 - C)** lidocaína 2% sem vasoconstritor.
 - D)** prilocaína 3% sem vasoconstritor.

33. Um dos acidentes e complicações que podem ocorrer na terapia endodôntica é o extravasamento acidental do hipoclorito de sódio pelo forame apical, por perfurações iatrogênicas ou até injeção por via subperiosteal ou submucosa, quando essa substância é armazenada em tubetes anestésicos e confundida com uma solução anestésica. Esse tipo de acidente causa dor intensa, inchaço imediato e hemorragia profusa via endodôntica, exigindo medidas de pronto atendimento que devem consistir em:

- A)** irrigação abundante via endodôntica com clorexina 2%; administração de 1 ampola de fenergan (25mg/mL) por via intramuscular; administração de 1g de azitromicina em dose única; administração de paracetamol 750 mg.
- B)** irrigação abundante via endodôntica com solução salina; administração de 1 ampola de betametasona (4mg/mL) por via intramuscular; administração de 1g de amoxicilina em dose única; administração de dipirona 500 a 800 mg.
- C)** irrigação abundante via endodôntica com água de cal; administração de 1 ampola de fenergan (25mg/mL) por via intramuscular; administração de 1g de amoxicilina em dose única; administração de dipirona 500 a 800 mg.
- D)** irrigação abundante via endodôntica com solução salina; administração de 1 ampola de betametasona (4mg/mL) por via endovenosa; administração de 1g de amoxicilina em dose única; administração de paracetamol 750 mg.

O caso a seguir serve de referência para as questões 34 e 35

Paciente P.B.S., de 10 anos, é levado pela mãe ao atendimento de urgência por ter sofrido queda de bicicleta. A equipe odontológica foi acionada devido ao fato de o paciente apresentar clinicamente trauma dento alveolar. O exame clínico constatou que o elemento 21 estava parcialmente fora do alvéolo, com sangramento gengival, grau de mobilidade acentuada e teste de sensibilidade pulpar negativo. Radiograficamente, apresentou grande aumento do espaço do ligamento periodontal, exibindo um deslocamento coronário.

34. Com base nessas características, o diagnóstico é de

- A)** luxação intrusiva.
- B)** subluxação.
- C)** luxação extrusiva.
- D)** concussão.

35. A conduta clínica correta para esse paciente deve incluir:

- A)** reposicionamento atraumático do dente, contenção semirrígida e tratamento endodôntico após constatação da necrose.
- B)** reposicionamento ortodôntico do dente, contenção rígida e tratamento endodôntico após constatação da necrose.
- C)** reposicionamento atraumático do dente, contenção rígida e tratamento endodôntico imediato.
- D)** reposicionamento ortodôntico do dente, contenção semirrígida e tratamento endodôntico imediato.