

**Leia estas instruções:**

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém **cinquenta** questões de múltipla escolha assim distribuídas: **01 a 10** > Saúde Pública; **11 a 50** > Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver 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 adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 7 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro 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 Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao Fiscal a Folha de Resposta independentemente do tempo transcorrido do início da prova.  
Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva também este Caderno.

Você só poderá levar este Caderno após decorridas três horas do início da prova.

**Assinatura do Candidato:** \_\_\_\_\_



- 01.** O surgimento das primeiras Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) é o marco inicial da atividade estatal em relação à assistência médica. A Lei de 1923, na qual o governo instituiu e regulamentou tais entidades, foi a
- A) Lei Carlos Chagas.
  - B) Lei Eloy Chaves.
  - C) Lei Orgânica da Saúde nº 8080.
  - D) Lei Orgânica da Saúde nº 8142.
- 02.** “Modalidade de intervenção específica do Estado na área social adotada em vários países desenvolvidos, principalmente no pós-guerra, caracterizada pela distribuição de benefícios, ações e serviços a todos os cidadãos de uma nação, abrangendo previdência, saúde, assistência social, educação e outros Direitos sociais” (Viana & Levcovitz, 2005). Esse enunciado refere-se ao conceito de
- A) Seguridade Social.
  - B) Universalidade.
  - C) Segurança Alimentar.
  - D) Descentralização.
- 03.** Em relação à participação da comunidade na gestão do SUS, em cada esfera de governo, foram instituídas as instâncias colegiadas do SUS. São elas:
- A) Conferência de Saúde e Secretaria de Saúde
  - B) Conferência de Saúde e Plano de Saúde
  - C) Conselho tutelar e Conselho Gestor
  - D) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde
- 04.** Quanto aos recursos para o financiamento do Sistema Único de Saúde, a normatização deu-se a partir da Emenda Constitucional nº 29, a qual estabeleceu que
- A) o repasse dos recursos da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por dois critérios. O primeiro considera o número de habitantes (com 50% dos recursos) e o segundo critério, com os outros 50% dos recursos, toma como base os aspectos demográficos e epidemiológicos.
  - B) os estados devem destinar 25% de suas receitas e os municípios, 20% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos gastos e na variação nominal anual do PIB.
  - C) os municípios devem destinar 15% de suas receitas e os estados, 12% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos recursos utilizados em 2000, acrescidos da variação nominal anual do PIB.
  - D) o repasse de recurso da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por meio de convênio a ser firmado entre os gestores, mediante algumas exigências como: formação de Conselhos de saúde, criação dos fundos de saúde e elaboração dos planos estaduais e municipais de saúde.

05. Sobre o Pacto pela Saúde, considere as afirmativas a seguir.

I	Trata-se de um acordo interfederativo de pactuação das responsabilidades entre os três gestores do SUS (municípios, estados e união) no campo da gestão, do sistema e da atenção à saúde.
II	O pacto pela vida foi estabelecido através de um compromisso firmado entre os gestores do SUS em relação às prioridades que apresentam impacto sobre a saúde da população brasileira.
III	O pacto de gestão tem como objetivo discutir a questão da saúde pública e da repolitização do SUS, buscando a consolidação da política pública de saúde como política de estado e não de governo.
IV	O pacto em defesa do SUS estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

Estão corretas as afirmativas

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

06. Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo substitutivo e reorganizador da Atenção Primária à Saúde, atribuindo-lhe, predominantemente a responsabilidade por colocar em prática os fundamentos desse nível de atenção. Um desses fundamentos é:

- A) Ter acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada principal do sistema de saúde, em território adscrito.
- B) Desenvolver uma relação de vínculo entre as equipes e a população, garantindo o cuidado na atenção básica, referenciando e transferindo a responsabilidade da atenção secundária e terciária aos demais níveis de atenção.
- C) Prestar atendimento em todos os níveis de atenção (baixa, média e alta complexidade) de forma integral, focalizando os grupos de risco e as minorias.
- D) Promover a família como o núcleo básico da abordagem no atendimento à saúde da população, numa abordagem clínica e voltada para as principais doenças e agravos de importância epidemiológica.

07. A estrutura populacional no mundo e no Brasil tem sido alterada pela transição demográfica, que é resultante das mudanças no ritmo de crescimento da

- A) morbidade e da mortalidade da população por doenças infecto-contagiosas e por doenças crônicas.
- B) expectativa de vida e da população infantil e jovem.
- C) urbanização e da globalização, que resultaram em mudanças substanciais nos hábitos alimentares.
- D) fecundidade, da natalidade e da mortalidade.

- 08.** De acordo com o Ministério da Saúde (2012), as mudanças das sociedades, caracterizadas pelas transições epidemiológica e demográfica, requerem uma necessária reformulação do modelo de atenção à saúde. Para que haja essa reformulação, o MS propõe a Atenção Domiciliar (AD), que se constitui em uma modalidade de atenção à saúde
- A)** substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de atenção básica (promoção à saúde e proteção específica) prestadas em domicílio, ou em instituições (abrigos, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
  - B)** substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
  - C)** de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações na atenção aos cuidados paliativos aos pacientes em fase terminal de doenças, prestadas em domicílio, como garantia de condições mais humanas no processo de morte e morrer.
  - D)** de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações no tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio ou em instituições (abrigos, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada à atenção básica de saúde.
- 09.** Sobre o atual perfil de mortalidade no Brasil, é correto afirmar:
- A)** As doenças do aparelho circulatório são a terceira causa de mortalidade no Brasil.
  - B)** A mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias está entre os grupos das principais causas de óbito, sendo, proporcionalmente, o grupo de menor magnitude.
  - C)** As doenças do aparelho respiratório são a principal causa de óbitos no Brasil.
  - D)** A mortalidade proporcional por causas externas possui uma elevada frequência, exceto na população masculina jovem.
- 10.** Entre os diversos tipos de desenhos de pesquisa em Epidemiologia, há um que tem, como unidade de análise, conjuntos de indivíduos, denominados agregados, que geralmente correspondem a áreas geográficas. Esse tipo de desenho é identificado como:
- A)** Estudos ecológicos
  - B)** Estudos transversais
  - C)** Estudos de intervenção
  - D)** Estudos de coorte



11. A inflamação é uma reação complexa que envolve todos os componentes teciduais e se caracteriza por modificações locais na microcirculação e pela saída de células do leito vascular. Na fase aguda, são observadas alterações clínicas, tais como *dor, calor, tumor e rubor*, resultantes da ação de substâncias químicas liberadas a partir de células e proteínas plasmáticas. São aminas vasoativas que representam os primeiros mediadores a serem liberados durante o processo inflamatório:
- A) Cininas e prostaglandinas.
  - B) Histamina e fator de necrose tumoral.
  - C) Histamina e serotonina.
  - D) Serotonina e prostaglandinas .
12. O processo de reparo compreende uma sequência de eventos regulados por fatores de crescimento e por citocinas, os quais, quando alterados, resultam em cicatriz defeituosa. Considerando-se que o equilíbrio entre a síntese e a degradação do colágeno é essencial para a cicatrização da ferida, as moléculas que atuam na remodelação tecidual são denominadas:
- A) Fator de crescimento dos fibroblastos.
  - B) Fator transformador de crescimento alfa.
  - C) Integrina.
  - D) Metaloproteinase.
13. O diabetes Melito tipo I é uma desordem metabólica dos carboidratos que acomete pacientes jovens e cujas complicações estão relacionadas à microangiopatia e à diminuição da quimiotaxia dos neutrófilos. As manifestações orais mais frequentes nesses pacientes, resultantes da oclusão dos pequenos vasos, são:
- A) doença periodontal, cicatrização retardada e aumento da suscetibilidade à infecção.
  - B) doença periodontal, candidíase e glossite migratória benigna.
  - C) doença periodontal, sialadenose diabética e xerostomia.
  - D) doença periodontal, zigomicose e candidíase.
14. Paciente VLS, 13 anos, compareceu à clínica odontológica apresentando assimetria facial do lado direito, endurecimento da área e dor à palpação. Ao exame intraoral, observou-se extensa lesão cariiosa no elemento dental 36. A radiografia oclusal revelou duplicação da cortical óssea na região correspondente ao dente envolvido. O diagnóstico e a conduta adotada são, **respectivamente**,
- A) osteomielite de Garré e cirurgia.
  - B) osteomielite de Garré e tratamento endodôntico.
  - C) abscesso crônico e antibioticoterapia.
  - D) abscesso crônico e tratamento endodôntico.
15. Paciente MCS, 12 anos de idade, compareceu à clínica odontológica apresentando o dente 46 com extensa lesão cariiosa e tecido de granulação preenchendo a área destruída da coroa dentária. Sem sintomatologia dolorosa nem alteração radiográfica do periápice do dente, a lesão presente na coroa sangrava facilmente ao toque. O diagnóstico correto desse paciente é:
- A) abscesso pulpar.
  - B) pulpite reversível focal.
  - C) pulpite crônica hiperplásica.
  - D) granuloma piogênico.

16. O vírus do Herpes Simples apresenta vários tipos que estão relacionados com manifestações clínicas ocorridas em diferentes épocas da vida do indivíduo. Um deles pode causar a varicela e o Herpes Zoster. Esse vírus é classificado como
- A) HHV 2.
  - B) HHV 3.
  - C) HHV1.
  - D) HHV6.
17. Em se tratando de paciente soropositivo para o HIV, a presença de algumas lesões orais pode estar associada à diminuição do número de linfócitos TCD4 para níveis inferiores a  $400/\text{mm}^3$ , caracterizando o estado de imunossupressão. A doença considerada como o melhor marcador prognóstico de progressão da AIDS é:
- A) Glossite migratória benigna
  - B) Candidíase
  - C) Gengivite
  - D) Condiloma acuminado
18. Um recém-nascido foi levado ao consultório odontológico e apresentava pápulas esbranquiçadas pequenas e múltiplas, localizadas na mucosa que recobre o rebordo alveolar superior. Nesse caso, o diagnóstico e a conduta adotada são, **respectivamente**,
- A) cisto de erupção/ não cirúrgico.
  - B) cisto gengival do recém nascido/ cirúrgico.
  - C) cisto de erupção/ cirúrgico.
  - D) cisto gengival do recém nascido/ não cirúrgico.
19. A anomalia de Pierre Robin é uma condição caracterizada por uma tríade de lesões, as quais são, além da fenda palatina,
- A) a micrognatia e a glossoptose.
  - B) a macrognatia e a exoftalmia.
  - C) a micrognatia e a ptose palpebral.
  - D) a glossoptose e a exoftalmia.
20. As manchas de Koplik representam a manifestação oral da infecção viral denominada
- A) Sarampo.
  - B) Herpes.
  - C) Varicela.
  - D) Parotidite.
21. Sobre a relação entre as alterações sistêmicas e a severidade das doenças periodontais, é correto afirmar:
- A) O tabagismo exerce efeito apenas sistêmico com relação ao aumento da atividade inflamatória nas doenças periodontais.
  - B) A púrpura trombocitopênica não pode exacerbar alteração inflamatória no tecido gengival.
  - C) Um hemangioma de face pode nutrir um granuloma piogênico, localizado na região de gengiva, desde que os vasos tenham comunicação com essa região, exacerbando o processo inflamatório.
  - D) Os efeitos do diabetes sobre as doenças periodontais são vistos apenas em pacientes adultos.



22. Analise o resultado do exame simplificado PSR (*Periodontal Screening and Recording*) de um paciente, reproduzido abaixo.

0	0	1
2	3 <sup>+</sup>	3

Para tratar esse paciente, é necessário realizar

- A) exame detalhado dos sextantes 4 e 5 e raspagem.
  - B) exame detalhado do sextante 4 e raspagem.
  - C) exame detalhado de todos os sextantes.
  - D) exame detalhado do sextante 5.
23. Com relação ao exame detalhado em Periodontia (periograma),
- A) as faces vestibulares e linguais devem ser sempre registradas, enquanto que as proximais podem ou não serem registradas.
  - B) a profundidade de sondagem deve ser registrada nas diversas faces, porque a doença periodontal não progride de forma uniforme.
  - C) as recessões devem ser registradas por motivos estéticos, pois não influenciam na determinação da perda de inserção.
  - D) a presença de profundidade de sondagem acima de 3mm indica a presença de periodontite.
24. As características do periodonto normal de uma criança são:
- A) espaço do ligamento periodontal mais amplo; gengiva com coloração mais avermelhada e, durante a erupção, apresenta sulco gengival mais raso, bordas arredondadas e mais espessas.
  - B) abaulamento pré-erupcional; gengiva com coloração mais avermelhada e, durante a erupção, apresenta sulco gengival mais raso, bordas arredondadas e mais espessas.
  - C) espaço do ligamento periodontal mais amplo; gengiva com coloração mais róseo-pálida e, durante a erupção, apresenta sulco gengival aprofundado, bordas arredondadas e mais espessas.
  - D) abaulamento pré-erupcional; gengiva com coloração mais avermelhada e, durante a erupção, apresenta sulco gengival aprofundado, bordas arredondadas e mais espessas.
25. As características clínicas e os sintomas da gengivoestomatite herpética aguda são:
- A) ausência de dor, febre alta e vesículas que se transformam em ulcerações localizadas na gengiva marginal.
  - B) dor, febre alta e vesículas que se transformam em ulcerações localizadas na gengiva marginal.
  - C) ausência de dor, febre alta e vesículas que se transformam em ulcerações localizadas na gengiva inserida.
  - D) dor, febre alta e vesículas que se transformam em ulcerações localizadas na gengiva inserida.
26. Em relação aos fatores de risco das doenças periodontais, é correto afirmar:
- A) O fator genético não é importante na transmissão da susceptibilidade de pais para filhos.
  - B) A relação das doenças periodontais com a hereditariedade não existe.
  - C) O polimorfismo genético das citocinas inflamatórias tem demonstrado alta relação com a destruição do periodonto de sustentação.
  - D) A maior relação das doenças periodontais com a genética diz respeito ao tipo da microflora do paciente.

27. São considerados os principais agentes da relação entre as doenças cardiovasculares e as doenças periodontais:
- A) fator de necrose tumoral alfa, interleucinas e prostaglandinas.
  - B) fator de necrose tumoral alfa, interleucinas e patógenos gram-positivos.
  - C) patógenos gram-positivos, prostaglandinas e fator de necrose tumoral alfa.
  - D) patógenos gram-positivos, interleucinas e prostaglandinas.
28. A plausibilidade biológica que explica a relação das doenças periodontais com o nascimento prematuro de bebês de baixo peso é:
- A) Os hormônios, durante a gravidez, aumentados pela doença periodontal provocam o parto prematuro e, conseqüentemente, o baixo peso.
  - B) Microrganismos periodontopatogênicos podem causar uma infecção urinária, que é a principal causa de parto prematuro e de baixo peso.
  - C) O sangramento gengival e a doença periodontal dificultam uma boa alimentação, o que acarreta o baixo peso e a desnutrição, ocasionando o parto prematuro.
  - D) Fatores inflamatórios produzidos pelas doenças periodontais podem resultar numa inflamação na placenta, reduzindo a perfusão de nutrientes e ocasionando contrações uterinas que levam ao parto prematuro.
29. Um paciente apresenta as seguintes características: 18 anos de idade; periodonto com características de cor, aspecto, volume e textura muito próximas do normal; pouca quantidade de cálculo; bolsas profundas e perdas ósseas em mais de 40% das faces; perda de inserção superior a 6mm em muitas faces. De acordo com a classificação das doenças periodontais propostas pela AAP (1999), classifica-se a patologia periodontal desse paciente como
- A) Periodontite Agressiva Localizada.
  - B) Periodontite Agressiva Generalizada.
  - C) Periodontite Pré-Puberal.
  - D) Periodontite Agressiva.
30. Um paciente apresenta gengiva com necrose nas papilas em nível de gengiva marginal, história de febre, linfadenopatia, dor e sensação de gosto metálico. Não há a presença de profundidade de sondagem elevada, porém, radiograficamente, observa-se perda óssea em torno de 3mm em algumas áreas. O diagnóstico correto desse paciente é:
- A) Gengivoestomatite herpética aguda
  - B) Periodontite ulcerativa necrosante
  - C) Gengivite crônica
  - D) Gengivite ulcerativa necrosante
31. É sabido que a Cárie Precoce na Infância acomete crianças de tenra idade e apresenta forte repercussão na vida do portador dessa patologia. Pode estar associada a quadros de desnutrição e interferir na socialização e no desenvolvimento do infante. Reconhecer essa patologia e tratá-la nos estágios iniciais é de suma importância para a reversão da doença. É uma característica da Cárie Precoce na Infância:
- A) inicia pelos dentes anteriores e inferiores.
  - B) caráter crônico.
  - C) aspecto rampante.
  - D) é indolor.

- 32.** Criança de 09 anos de idade sofreu traumatismo nos incisivos superiores com avulsão do 11 e luxação extrusiva do 21. Foi levado a um serviço de urgência odontológica vinte minutos após o acidente. O tratamento adequado para esse paciente é:
- A)** reimplantar o 11, reposicionar o 21 e realizar uma contenção semi-rígida.
  - B)** não reimplantar o 11, reposicionar o 21 e realizar uma contenção semi-rígida.
  - C)** não reimplantar o 11, reposicionar o 21 e realizar uma contenção rígida.
  - D)** reimplantar o 11, reposicionar o 21 e realizar uma contenção rígida.
- 33.** Paciente N.R.S., 04 anos de idade, sofreu um acidente automobilístico e, após exame clínico e radiográfico, detectou-se uma fratura corono-radicular completa no sentido vertical do elemento dentário 61. Durante a anamnese, foi constatado que se tratava de uma criança diabética compensada. A mãe relatou ter imunizado a criança contra o tétano há dois anos. A conduta a ser adotada para esse paciente é:
- A)** exodontia do 61, sem necessidade de profilaxia antibiótica e com necessidade de reforço para a vacina antitetânica.
  - B)** colagem e contenção semi-rígida do 61, sem necessidade de profilaxia antibiótica e de reforço para a vacina antitetânica.
  - C)** exodontia do 61, com profilaxia antibiótica e com necessidade de reforço para a vacina antitetânica.
  - D)** exodontia do 61, sem necessidade de profilaxia antibiótica e de reforço para a vacina antitetânica.
- 34.** Sabe-se que quanto mais jovem for o paciente maior será o risco de desenvolver efeitos deletérios oriundos de uma exposição radiográfica demasiada. Entre os métodos de proteção do pequeno paciente, deve-se evitar exposição radiográfica desnecessária a partir de uma indicação precisa da técnica radiográfica. Considere as três situações apresentadas no quadro a seguir.

Situação 1	Localização de supranumerário
Situação 2	Diagnóstico de cárie na superfície oclusal dos primeiros molares permanentes
Situação 3	Fratura de raiz em dente permanente jovem anterior

Para avaliar cada uma dessas situações, as radiografias a serem feitas são:

- A)** situação 1 – radiografia oclusal modificada; situação 2 – radiografia periapical; situação 3 – radiografia periapical.
  - B)** situação 1 – radiografia oclusal modificada; situação 2 – radiografia interproximal; situação 3 – radiografia periapical.
  - C)** situação 1 – Técnica de Clark; situação 2 – radiografia periapical; situação 3 – radiografia oclusal.
  - D)** situação 1 – Técnica de Clark; situação 2 – radiografia interproximal; situação 3 – radiografia periapical.
- 35.** Paciente de 8 anos de idade apresentou lesão cáries profunda nos segundos molares decíduos inferiores, direito e esquerdo, com coroa totalmente destruída e, radiograficamente, há presença de lesão com comunicação na região de furca. A conduta adequada a ser adotada para esse paciente é:
- A)** exodontias dos elementos dentários envolvidos e mantenedor de espaço do tipo arco lingual de Nance.
  - B)** exodontias dos elementos dentários envolvidos e mantenedor de espaço do tipo Banda Alça.
  - C)** endodontia dos elementos dentários envolvidos e coroa de aço.
  - D)** tratamento Restaurador Atraumático até a esfoliação natural dos dentes decíduos envolvidos.

- 36.** A indicação e a condução de procedimentos cirúrgicos em odontopediatria devem ser bem realizadas uma vez que uma decisão errada pode ter consequências na dentição permanente do paciente. Sobre cirurgia em odontopediatria, é correto afirmar:
- A)** A curetagem alveolar é um procedimento obrigatório quando se realiza uma exodontia de dente decíduo.
  - B)** A exodontia de dentes decíduos é indicada quando ele apresenta menos de 2/3 de raiz reabsorvida.
  - C)** A frenectomia e a frenotomia são procedimentos cirúrgicos com o objetivo de remodelar a estrutura de freios labiais e linguais anômalos.
  - D)** O cisto de erupção assim como a mucocele são lesões orais comuns na infância, ambas de resolução espontânea.
- 37.** A doença de von Willebrand é a mais comum das desordens hereditárias. Um paciente com 6 anos de idade e portador dessa doença necessita da exodontia do elemento dentário 85, por cárie profunda. Nesse caso, os procedimentos adequados para tratar desse paciente são:
- A)** Manobras hemostáticas básicas e orientação de dieta líquida e gelada nas primeiras 24 horas.
  - B)** Manobras hemostáticas básicas, sutura alveolar, preenchimento do alvéolo com esponja hemostática e prescrição de medicação sistêmica caso seja necessário.
  - C)** Sutura alveolar, repouso absoluto do paciente e realização de bochechos gelados para hemostasia.
  - D)** Profilaxia antibiótica, manobras hemostáticas básicas e compressa com gaze embebida em solução hemostática.
- 38.** A escolha de um material protetor ou obturador para pulpotomias e pulpectomias de dentes decíduos é uma etapa importante desses procedimentos. Sobre esse material, é correto afirmar:
- A)** Todo material obturador deve extravasar além do ápice radicular de dentes decíduos com a finalidade de tratar a necrose pulpar.
  - B)** O formocresol é um material de propriedades biocompatíveis com as estruturas dentárias e, portanto, se constitui em um material de aceitação universal para o emprego em pulpotomias de dentes decíduos.
  - C)** As pastas à base de Hidróxido de Cálcio, quando preparadas com um veículo oleoso, apresentam uma liberação mais rápida em relação às pastas preparadas com veículo aquoso.
  - D)** O hidróxido de cálcio ainda é o melhor material para o tecido pulpar por suas excelentes propriedades biológicas.
- 39.** A presença de hábitos bucais deletérios pode gerar alterações na cavidade bucal dependendo da intensidade, frequência e duração desse hábito. Uma abordagem multidisciplinar é importantíssima na reversão do hábito e tratamento das sequelas. Em relação a esses hábitos, é correto afirmar:
- A)** A mordida aberta anterior pode ser causa e consequência da deglutição atípica.
  - B)** A mordida aberta anterior, na dentição permanente, sempre se autocorrigue com a interrupção do hábito deletério.
  - C)** O aparelho com grade palatina é a primeira atitude terapêutica da mordida aberta anterior associada à sucção digital.
  - D)** O tipo facial braquicefálico apresenta maior possibilidade de desenvolver uma mordida aberta anterior do que o tipo facial dolicocefálico frente a um hábito de sucção digital.

40. Durante o planejamento do tratamento odontológico infantil, uma análise de oclusão criteriosa deve ser realizada. Sobre essa análise, é correto afirmar:
- A) Um paciente pode apresentar mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e sobremordida exagerada.
  - B) A oclusão de crianças, na fase de dentição decídua, deve ser avaliada através da chave de oclusão de molares.
  - C) O overbite, ou a sobremordida, é uma medida no sentido vertical e tem como padrão de normalidade o valor entre 1mm e 3 mm.
  - D) Com base no plano terminal dos segundos molares decíduos, o degrau mesial tende a evoluir para uma relação molar do tipo Classe II de Angle.
41. **Não** corresponde a um fator etiológico da mordida aberta anterior:
- A) Respiração oral
  - B) Hereditariedade
  - C) Extrusão de incisivos
  - D) Sucção de dedo
42. Sobre o controle do biofilme dentário na prevenção da cárie dentária, é correto afirmar:
- A) A clorexidina é um agente de grande eficácia no controle químico do biofilme dentário pela sua reduzida propriedade de adsorção aos tecidos duros da cavidade bucal.
  - B) O controle mecânico do biofilme dentário é mais importante do que o químico. O uso de clorexidina para o controle químico deve ser indicado apenas em condições especiais e por um tempo determinado para evitar efeitos colaterais.
  - C) A clorexidina é considerada o antimicrobiano de escolha, devendo ser utilizada durante todo o período gestacional para evitar a futura transmissibilidade dos microrganismos da mãe para o bebê.
  - D) No controle mecânico do biofilme dentário, a escova dental ideal deve possuir cabo longo, cabeça pequena e cerdas rígidas para promover uma maior remoção do biofilme.
43. Sobre a indicação e a técnica da utilização de selantes de fósulas e fissuras como medida preventiva da cárie dentária, **NÃO** é correto afirmar:
- A) A maior indicação dos selantes oclusais é para molares permanentes ao entrarem em oclusão com o seu antagonista.
  - B) Os selantes de fósulas e fissuras com flúor formam uma barreira física e química na prevenção da cárie dentária.
  - C) Os selantes do tipo autopolimerizáveis apresentam mais risco de fratura e, conseqüentemente, maior probabilidade de desenvolvimento de lesões cariosas.
  - D) O cimento de ionômero de vidro pode ser indicado como selante oclusal, pois libera flúor e este é recarregado com o uso de cremes dentais e de outras fontes.
44. As características do Midazolam que o definem como sedativo ideal para a odontopediatria são:
- A) ausência de irritação venosa, elevada potência, vida metabólica curta.
  - B) ausência de amnésia anterógrada, elevada potência, vida metabólica longa.
  - C) ausência de amnésia anterógrada, maior duração do efeito, vida metabólica curta.
  - D) ausência de irritação venosa, maior segurança, vida metabólica longa.

45. Na pré-medicação em odontopediatria, é necessário, além de um monitoramento durante todo o tratamento, escolher um medicamento seguro que cause uma depressão mínima e reversível do Sistema Nervoso Central e mantenha a função respiratória do paciente espontânea. A escolha por um benzodiazepínico ainda se torna mais segura uma vez que existe outro medicamento que reverte o efeito do benzodiazepínico rapidamente. Esse medicamento é o

- A) Hidrato de Cloral.
- B) Óxido nitroso/oxigênio.
- C) Midazolam.
- D) Flumazenil.

46. Paciente portador de patologia cardiovascular não controlada será submetido a uma intervenção odontológica de urgência e de curta duração. O seu cardiologista enviou um encaminhamento restringindo o uso de vasoconstritores do tipo adrenérgico. A solução anestésica mais indicada para esse paciente é:

- A) lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000
- B) lidocaína 2% sem vasoconstrictor
- C) mepivacaína 3% sem vasoconstrictor
- D) bupivacaína 0,5% com epinefrina 1:50.000

47. A classificação dos pacientes portadores de necessidades especiais é bastante vasta. O quadro abaixo apresenta três condições enquadradas nessa classificação.

A	Distúrbio congênito
B	Distúrbio endócrino
C	Patologia sistêmica

São exemplos de cada uma das condições apresentadas no quadro:

- A) A – Paralisia infantil; B – Diabetes; C – Cardiopatia
- B) A–Displasia ectodérmica; B –Hipertireoidismo; C – Nefropatia
- C) A– Síndrome de Down; B – Hipotireoidismo; C – Deficiência auditiva
- D) A – Distrofia muscular; B – Pneumopatia; C – Autismo

48. É uma alteração cronológica de erupção em recém-nascidos, podendo ocorrer em dentes normais da série de dentes decíduos ou supranumerários, que irrompem após os primeiros 30 dias de vida da criança, dificultando, muitas vezes, a sua amamentação. Essa alteração é denominada:

- A) Dentes neonatais
- B) Nódulos de Bohn
- C) Dentes natais
- D) Pérolas de Epstein

49. A utilização do cimento de ionômero de vidro é bastante aceita em Odontopediatria. A incorporação de resina composta a esse cimento trouxe benefícios em relação ao cimento de ionômero de vidro convencional. É considerado um benefício do cimento de ionômero de vidro convencional:

- A) Maior resistência ao desgaste
- B) Maior adesão
- C) Melhor resistência à sinérese e embebição
- D) Maior potencial de liberação e recarregamento de flúor

- 50.** Uma criança foi levada ao serviço de urgência odontológica necessitando de um tratamento do tipo exodontia, e a mãe relatou que ela fora submetida a uma cirurgia cardíaca há 5 meses. Considerando-se que a endocardite infecciosa é uma grave condição patológica de elevada morbi-mortalidade, a conduta adequada a ser adotada pelo cirurgião dentista é a realização da exodontia
- A)** com administração de Amoxicilina (100mg/kg), por via oral, de 8/8 horas, durante 7 dias após o procedimento.
  - B)** com administração de Azitromicina (100mg/kg), por via oral, em dose única, 01 hora antes do procedimento.
  - C)** com administração de Amoxicilina (50mg/kg), por via oral, em dose única, 01 hora antes do procedimento.
  - D)** com administração de Azitromicina (50mg/kg), por via oral, em dose única, 01 hora antes do procedimento.