



# PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade  
Estadual do Piauí

**PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 30**  
**ESPECIALIDADE: ODONTÓLOGO PLANTONISTA**  
**DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)**

## LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

## Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

## RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

## A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

### QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

### QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

### QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**-...”*

### QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

## TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

### QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

### QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

## TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

### QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

### QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



([www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26); Acesso em 11.7.2017)

### QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

### QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

### QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

### QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutiva ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões 13 a 15:

### **Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana**

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

#### **QUESTÃO 13**

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

#### **QUESTÃO 14**

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

#### **QUESTÃO 15**

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

#### **QUESTÃO 16**

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

## QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

## QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

## QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).



## QUESTÃO 20

---

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

Em relação aos problemas pulmonares do paciente candidato à cirurgia oral, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Ao contrário das pessoas saudáveis, em que o nível de CO<sub>2</sub> arterial elevado é um estímulo maior para a respiração, o paciente com DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) torna-se inteiramente aclimatado com os níveis de CO<sub>2</sub> arterial elevados e começam a depender inteiramente dos níveis diminuídos de oxigênio arterial para estimular a respiração.
- b) Os broncodilatadores, como a teofilina, geralmente são prescritos para os pacientes com DPOC; em casos mais graves, são administrados corticosteroides. Somente em casos muito graves e crônicos é utilizada suplementação com oxigênio portátil.
- c) Os pacientes podem precisar ser mantidos sentados em uma posição ereta na cadeira odontológica para serem capazes de lidar com a secreção pulmonar comumente abundante. Por fim, não se deve utilizar suplementação com oxigênio em pacientes com DPOC grave durante a cirurgia, a menos que o médico recomende.
- d) O uso de anti-inflamatórios esteroidais devem ser evitados porque frequentemente eles precipitam ataques de asma em indivíduos sensíveis. A bomba de inalação pessoal do paciente deve estar disponível durante a cirurgia e fármacos como a epinefrina injetável e a teofilina devem constar em um kit de emergência no consultório.
- e) Quando pacientes com DPOC que fazem uso de corticosteróides precisam de tratamento odontológico, o dentista deve considerar o uso de suplementação adicional antes de uma cirurgia oral maior. Sedativos, hipnóticos e narcóticos que deprimem a respiração devem ser evitados.

### QUESTÃO 22

Os pacientes com problemas sistêmicos algumas vezes requerem modificações nos cuidados transoperatórios, quando uma cirurgia oral é planejada. Em relação aos problemas sistêmicos do paciente candidato à cirurgia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) No tratamento do paciente hipertenso com hipertensão leve à moderada, deve-se tomar o cuidado de monitorar a pressão em cada atendimento e não exceder a dose de adrenalina em 0,4mg por consulta.
- b) O cuidado do paciente hipertenso pouco controlado inclui o uso de um protocolo de redução de ansiedade e o monitoramento dos sinais vitais. Anestésicos locais que contêm epinefrina devem ser evitados. Após a cirurgia os pacientes devem ser orientados a procurar um médico para o tratamento da hipertensão.
- c) Embora não seja um estado de doença, a gravidez é uma situação que merece considerações especiais quando uma cirurgia oral é necessária. Acredita-se que, para propósitos de cirurgia oral, os seguintes fármacos apresentam pouca possibilidade de dano para o feto, quando utilizados em quantidades moderadas: lidocaína, bupivacaína, paracetamol, codeína, penicilina e cefalosporinas.
- d) Quando for necessário administrar uma medicação para uma paciente grávida, o dentista deve conferir se aquele fármaco está dentro da categoria de uso aceitável antes de prescrevê-lo. Os medicamentos da Categoria B são aqueles que os estudos em animais demonstraram efeitos fetais adversos e não existem estudos controlados em humanos, ou estudos em mulheres e animais não estão disponíveis.
- e) Os pacientes com distúrbios sanguíneos hereditários geralmente estão conscientes do seu problema. Devem ser tomadas algumas precauções, quando for necessária cirurgia oral, tais como: interromper o uso da warfarin 2 dias antes da cirurgia e conferir o Tempo de Protrombina diariamente e realizar a cirurgia no dia em que o INR estiver em 3,0.

### **QUESTÃO 23**

---

O calor seco é um método de esterilização que pode ser disponibilizado nos consultórios uma vez que o equipamento necessário não é mais complexo do que um cronômetro e um forno equipado com um termostato. Em relação à temperatura para esterilização e o tempo de exposição, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) 121°; 14 horas.
- b) 140°; 4 horas.
- c) 150°; 3 horas.
- d) 160°; 2 horas.
- e) 170°; 1/2 hora.

### **QUESTÃO 24**

---

Exodontia é a remoção do elemento dental por meio de um procedimento cirúrgico. O procedimento cirúrgico consiste em um conjunto de manobras que o profissional usará para a remoção do dente de modo seguro, rápido e o menos traumático possível para os pacientes. Em relação às indicações das exodontias, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Uma razão comum para a remoção de um dente é a doença periodontal severa e extensa. A periodontite do adulto severa, presente por muito tempo, levará à perda óssea excessiva e à mobilidade dentária irreversível. Nessas situações, os dentes com hipomobilidade devem ser extraídos.
- b) Os pacientes que receberão radioterapia para câncer oral, ou na região de cabeça e pescoço, devem considerar a remoção dos dentes na direção da área irradiada. Entretanto, muitos desses dentes podem ser mantidos com o cuidado apropriado.
- c) Pacientes que irão submeter-se a tratamento ortodôntico para correção e apinhamento dentário, frequentemente, necessitam de extrações de dentes para fornecer espaço para o alinhamento dentário. Os dentes extraídos com mais frequência são os terceiros molares e, eventualmente, incisivos mandibulares.
- d) Uma indicação comum para extração dentária é o dente com uma trinca na coroa ou com uma raiz fraturada. O dente fraturado pode ser doloroso e não tratável por uma técnica mais conservadora. Mesmo o tratamento endodôntico e procedimentos restauradores complexos podem não aliviar a dor de um dente fraturado.
- e) Dentes mal posicionados podem ser indicados para remoção em várias situações. Se eles traumatizam tecidos moles e não podem ser reposicionados por meio de tratamento ortodôntico, devem ser extraídos. Um exemplo comum disso é o terceiro molar mandibular que erupciona em uma direção vestibular severa e causa ulceração e trauma ao tecido mole da região.

### **QUESTÃO 25**

---

Existem contraindicações para as exodontias. Em relação a essas contraindicações, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Existem várias contraindicações sistêmicas às exodontias. A mais importante e mais crítica é a história de radiação terapêutica contra câncer. As extrações feitas em uma área de radiação podem causar osteoradionecrose e, portanto, devem ser feitas com extrema cautela.
- b) Os pacientes com pericoronarite severa ao redor de um terceiro molar mandibular impactado não devem ter o dente extraído até que a pericoronarite tenha sido tratada. Se a pericoronarite for branda e o dente puder ser removido facilmente, então, a extração deve ser feita imediatamente.
- c) Muitos estudos prospectivos tornam indiscutivelmente claro que a resolução mais rápida de uma infecção resultante de necrose pulpar é obtida com a remoção do dente o mais cedo possível. Portanto, a infecção aguda não é uma contraindicação para a extração.
- d) Os pacientes que tomam anticoagulantes podem sofrer extrações de rotina, quando tiverem sido tomados os cuidados corretos para o controle apropriado do paciente.
- e) Os pacientes com qualquer doença cardiovascular não controlada devem ter suas extrações proteladas até que a doença possa ser controlada. Pacientes com isquemia severa do miocárdio, como angina pectoris instável e pacientes que tiverem tido um infarto significativo recente não devem ter um dente extraído, exceto em caso de emergência em ambiente hospitalar.

## QUESTÃO 26

Além das complicações locais, os anestésicos podem trazer complicações sistêmicas decorrentes de sua utilização. Em relação a essas complicações, analise os itens e assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As reações de superdosagem são as mais comuns. Existem fatores relacionados ao paciente e à droga. Dentre os fatores do paciente, podemos relacionar: genética, temperamento e ambiente social, idade, peso, utilização de outros medicamentos, dose e sexo.
- b) As manifestações clínicas de superdosagem leve a moderada incluem apreensão, excitabilidade, sudorese, vômitos, pressão arterial baixa, frequência cardíaca elevada, delírio, tontura e perda da consciência.
- c) As manifestações clínicas de superdosagem moderada a grave incluem convulsões, depressão generalizada do sistema nervoso central, aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e taxa respiratória baixa.
- d) A melhor conduta frente a uma superdosagem leve de início tardio é tranquilizar o paciente, administrar oxigênio, monitorar, administrar anticonvulsivante, solicitar SAMU e determinar a causa da reação antes de outro procedimento.
- e) A alergia é um estado de hipersensibilidade adquirido pela exposição a determinado alérgeno, cuja reexposição produz aumento da capacidade de reagir. O tratamento para reações respiratórias alérgicas é administração de oxigênio e liberar vias aéreas.

## QUESTÃO 27

A remoção de molares superiores ocasionalmente resulta em comunicação buco sinusal. Em relação a esse tipo de complicação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O diagnóstico da comunicação vai determinar o tipo de tratamento. Em dentes com raízes próximas ao seio, deve-se realizar manobra de Valsalva para detectar possível comunicação. A sondagem ajuda na determinação do tamanho da comunicação.
- b) Se a comunicação for pequena (até 2mm), deve-se realizar sutura no alvéolo para a formação de coágulo e acompanhar o paciente no pós-operatório.
- c) Caso ocorra uma comunicação entre 2 a 6mm, deve-se realizar sutura no alvéolo; orientar o paciente em relação aos cuidados para prevenir o aumento ou a diminuição da pressão do ar no seio; prescrever antibióticos e descongestionante nasal.
- d) Nas comunicações de 7 mm ou mais, geralmente uma sutura em massa e aplicação de agentes hemostáticos mais orientações e medicação sistêmica são suficientes.
- e) Caso a comunicação evolua para uma fístula buco sinusal, é importante o seu fechamento, porque o ar, água, comida e bactérias vão da cavidade oral para dentro do seio. Dificilmente essa condição resulta em sinusite crônica.

## QUESTÃO 28

A extração de dentes é um procedimento cirúrgico que apresenta um grande desafio ao mecanismo de hemostasia do corpo. Entretanto algumas vezes podemos nos deparar com hemorragias trans e pós-operatórias. Podem ocorrer ainda infecções pós-operatórias. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Toda vez que um paciente for submetido à exodontia deve ser questionado sobre alterações sanguíneas, uso de medicamentos anticoagulantes e ser encaminhado ao hematologista para consulta pré-operatória.
- b) O meio para medir o grau de coagulação é a relação internacional normatizada – INR. Pacientes que fazem uso de anticoagulantes terão o INR próximo de 3,0. Esse é o limite seguro para se realizar uma exodontia. Acima desse valor, o médico deverá ser consultado para redução ou suspensão temporária do anticoagulante.
- c) Caso pareça claramente um sangramento generalizado na área cirúrgica, o local deve ser coberto com um chumaço de gaze dobrado e mantido no lugar com uma compressão firme por pelo menos 10 minutos.
- d) Dor forte a partir do terceiro ou quarto dia, odor fétido e paredes ósseas alveolares expostas são características de abscesso dentoalveolar pós-operatório. Neste caso, o paciente deve receber terapia antibiótica e drenagem cirúrgica caso necessário.
- e) O tratamento para alveolite consiste em irrigação do alvéolo com soro fisiológico e curetagem das paredes alveolares, com o intuito de retirar os restos necróticos ósseos e promover sangramento para formação de um novo coágulo.

## **QUESTÃO 29**

---

Os benzodiazepínicos apresentam baixa incidência de efeitos colaterais, particularmente, quando empregados em dose única ou por tempo restrito. Em relação aos efeitos colaterais dos benzodiazepínicos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Mesmo quando se empregam pequenas doses de benzodiazepínicos, uma pequena percentagem dos pacientes pode apresentar efeitos paradoxais. Caso isso aconteça, a consulta deve ser adiada, mantendo-se o paciente em observação até a cessação desses efeitos. Esses efeitos são mais comuns em idosos e crianças. Pelo fato de dificilmente produzir esses efeitos, o triazolam é considerado como o agente ideal para a sedação consciente desse grupo de pacientes.
- b) A amnésia anterógrada é outro efeito colateral dos benzodiazepínicos, que pode ocorrer mesmo quando empregados em dose única. É definida como o “esquecimento dos fatos que se seguiram a um evento tomado como ponto de referência”. Geralmente coincide com o final da atividade do medicamento, sendo mais comum com o uso do midazolam e do lorazepam.
- c) A ação dos benzodiazepínicos é praticamente limitada ao SNC, embora apresente altos efeitos cardiovasculares como diminuição da pressão arterial e do esforço cardíaco. No sistema respiratório, podem causar leve redução do volume de ar corrente e da frequência respiratória.
- d) O midazolam, particularmente, pode provocar alucinações ou fantasias de caráter sexual. Recomenda-se, portanto, que o profissional tenha companhia de uma terceira pessoa no ambiente do consultório.
- e) Outros efeitos como confusão mental, visão dupla, depressão, cefaleia, aumento ou diminuição da libido, falta de coordenação motora e, em especial, dependência química, estão associados a tratamentos curtos e médios.

## **QUESTÃO 30**

---

Atualmente, sabe-se que a dor inflamatória aguda também pode ser prevenida, não apenas amenizada. Há de se convir que a prevenção da dor seja uma conduta muito mais inteligente e conveniente do que tratá-la, após sua instalação. Nos procedimentos eletivos da clínica odontológica, que envolvem traumatismos cirúrgicos ou outras intervenções invasivas, a dor inflamatória aguda pode ser prevenida por meio de regimes farmacológicos. O regime que tem início imediatamente após a lesão tecidual, porém antes do início da sensação dolorosa, é chamado de:

- a) Analgesia preemptiva.
- b) Analgesia pré-operatória.
- c) Analgesia preventiva.
- d) Analgesia tardia.
- e) Analgesia perioperatória.

## **QUESTÃO 31**

---

Afirma-se que este anestésico é capaz de se difundir através dos tecidos moles e duros com maior confiabilidade que outros anestésicos. Uma infiltração desse anestésico na superfície vestibular da maxila pode ocasionalmente anestesiar os tecidos moles palatinos, dispensando a necessidade de infiltração palatina, que pode ser traumática. A metemoglobinemia foi relatada como um efeito colateral potencial da administração de grandes doses desse anestésico. Esse anestésico é:

- a) Lidocaína.
- b) Mepivacaína.
- c) Prilocaína
- d) Articaína.
- e) Bupivacaína.

### QUESTÃO 32

Em relação aos vasoconstritores, assinale a alternativa que contém a sentença **INCORRETA**:

- a) A adrenalina, que possui tanto ações  $\alpha$  quanto  $\beta$ , produz vasoconstrição através dos efeitos  $\alpha$ . Utilizada numa concentração de 1:50.000, e até mesmo de 1:100.000, a adrenalina produz um efeito  $\beta$  de rebote definido uma vez cessada a vasoconstrição  $\alpha$ -induzida. Isso leva a um aumento da perda de sangue pós-operatória, que, se significativa, pode comprometer a condição cardiovascular do paciente.
- b) A felipressina, um vasoconstritor  $\alpha$ -estimulador quase puro de longa duração, não produz efeito  $\beta$  rebote porque suas ações são mínimas. Portanto, como não é um vasoconstritor tão potente quanto a adrenalina, a hemostasia durante o procedimento não é tão eficaz; contudo, devido à longa duração da felipressina comparada com a da adrenalina, o período pós-operatório segue com menor sangramento. A perda total de sangue é geralmente menor quando se utiliza a felipressina. A felipressina não está incluída nos tubetes odontológicos de anestésico local.
- c) A noradrenalina é um potente  $\alpha$ -estimulador e vasoconstritor que tem produzido casos documentados de necrose e descamação tecidual. Ela não deve ser recomendada em odontologia porque suas desvantagens superam suas vantagens. São disponíveis outros vasoconstritores mais ou igualmente eficazes e que não possuem as desvantagens da noradrenalina.
- d) As ações cardiovasculares da fenilefrina incluem: aumento das pressões sistólica e diastólica; bradicardia reflexa; ligeira redução do débito cardíaco; vasoconstrição potente, mas sem congestão venosa acentuada e; raramente produz disritmia cardíaca.
- e) A levonordefrina, um vasoconstritor sintético, é preparada pela resolução da nordefrina em seus isômeros opticamente ativos. Os seus efeitos colaterais são os mesmos da adrenalina, mas em menor extensão. Em doses elevadas, os efeitos colaterais adicionais incluem hipertensão, taquicardia ventricular e episódios de angina em pacientes com insuficiência coronária.

### QUESTÃO 33

Um paciente com 45kg recebeu 2 tubetes de prilocaína 4% com adrenalina 1:200.000 para realizar a exodontia do 47. Durante o procedimento, o paciente reclamou de dor e o dentista acreditou que o anestésico que ele tinha aplicado no paciente era de um lote ruim e decidiu trocar de anestésico, utilizando, nesse caso, a lidocaína 2% com adrenalina 1:100.000. Sabendo que a dose total de ambos os anestésicos não pode exceder a menor das duas doses máximas de cada agente individualmente, calcule a quantidade em miligramas que este paciente ainda pode receber de lidocaína. Dados necessários para os cálculos: dose máxima da prilocaína 4%: 6,0mg/kg; dose máxima da lidocaína 2%: 4,4mg/kg.

- a) 144mg
- b) 72mg
- c) 36mg
- d) 54mg
- e) 198mg

### QUESTÃO 34

Em relação às emergências médicas, julgue os itens abaixo em verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**:

- ( ) O tratamento para o paciente com hipotensão ortostática é: chacoalhar ombros, manter o paciente deitado com pés elevados, monitorar respiração, pressão arterial e frequência cardíaca.
  - ( ) São sintomas do paciente com acidente vascular cerebral: cefaleia, náusea, vômito, calafrios, fraqueza e perda da consciência.
  - ( ) Não se deve administrar oxigênio ao paciente com AVC porque ele produz vasoconstrição e pode aumentar a área de isquemia cerebral.
  - ( ) O tratamento do paciente com infarto é: solicitar SAMU, colocar o paciente em posição supina, administrar 2 ou 3 comprimidos de aspirina, evitar esforço físico do paciente, afrouxar roupas e monitorizar sinais vitais.
  - ( ) Deve-se oferecer água gelada ao paciente, logo após a convulsão, para que estimule o tônus vagal e evite uma nova convulsão.
- a) V – V – F – F – V.
  - b) V – V – V – F – F.
  - c) F – F – V – F – F.
  - d) V – F – F – V – V.
  - e) F – V – V – V – F.

### QUESTÃO 35

Ainda em relação às emergências médicas, analise os itens abaixo em verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**:

- ( ) Urgência é uma situação que deve ser resolvida rapidamente, e emergência é uma situação crítica que surge de forma inesperada e exige intervenção imediata.
  - ( ) Lipotímia é a perda momentânea da consciência pela diminuição súbita do fluxo sanguíneo e oxigenação cerebral observada principalmente em pacientes ansiosos.
  - ( ) São classificadas como alteração ou perda da consciência as lipotimias, síncope, hipoglicemia aguda, hipotensão ortostática, acidente vascular cerebral e insuficiência adrenal aguda.
  - ( ) O tratamento para o paciente com hipoglicemia aguda estando consciente é: interromper o tratamento, colocá-lo em posição com os pés elevados em relação a cabeça e administrar água com açúcar, refrigerante ou mel.
  - ( ) O tratamento para um paciente com síndrome da hiperventilação é: interromper tratamento, colocá-lo em posição confortável, evitar posição supina, tranquilizar o paciente, administrar oxigênio e, caso não melhore, administrar diazepam 10 mg VO ou IM.
- a) V – V – F – F – F.  
b) F – V – V – F – V.  
c) V – F – V – F – F.  
d) V – F – F – V – V.  
e) F – V – V – V – F.

### QUESTÃO 36

Dor espontânea e intermitente, especialmente nos testes de sensibilidade; dor provocada e prolongada, declinando lentamente sua intensidade; dor desencadeada e exacerbada pelo frio e; a sintomatologia dolorosa é aliviada com o uso de analgésicos comuns. As características citadas são de qual tipo de alteração pulpar?

- a) Pulpite Reversível.
- b) Pulpite Transicional.
- c) Pulpite Irreversível.
- d) Pericementite.
- e) Pulpite inespecífica.

### QUESTÃO 37

Nociceptores são receptores sensoriais que enviam sinais que causam a percepção da dor. Não captam, respondem ou sentem estímulos normais, ou seja, somente desencadeiam o reflexo da dor, quando estimulados por uma ameaça em potencial ao organismo. A dipirona é a substância padrão do grupo dos fármacos que deprimem a atividade dos nociceptores. Em relação à dipirona, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) É um analgésico eficaz e seguro para uso em odontologia.
- b) Por via intramuscular ou intravenosa, deve ser administrada com cautela a pacientes com condições circulatórias instáveis. O fato de a dipirona “baixar a pressão arterial”, se empregada por via oral, parece não ter sido ainda demonstrado em ensaios clínicos.
- c) O uso da dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas quatro semanas da gestação e, mesmo fora desses períodos, somente administrar em gestantes em casos de extrema necessidade.
- d) A dipirona é contraindicada para pacientes com hipersensibilidade aos derivados da pirazolona, pelo risco de alergia cruzada, ou para portadores de doenças metabólicas como a porfiria hepática ou a deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase.
- e) Deve ser evitada em pacientes com história de anemia ou leucopenia, embora o risco de agranulocitose e anemia aplástica atribuível à dipirona seja, quando muito, de 1 caso por 1.000.000 de pessoas expostas.

### QUESTÃO 38

Um dos problemas mais difíceis para o tratamento em odontologia é uma infecção odontogênica. As infecções odontogênicas derivam dos elementos dentários e têm uma flora característica. Clinicamente, a progressão da infecção pode ser dividida em três estágios: edema, celulite e abscesso. Assinale a alternativa que contém apenas características de celulite:

	DURAÇÃO	CONSISTÊNCIA	BACTÉRIA	DOR/BORDAS
a)	0 a 3 dias	Gelatinosa	Mista	Localizada
b)	4 a 10 dias	Centro Amolecido	Anaeróbia	Localizada
c)	1 a 5 dias	Endurecida	Aeróbica	Média/Difusa
d)	1 a 5 dias	Endurecida	Mista	Difusa
e)	4 a 10 dias	Gelatinosa	Aeróbica	Difusa

### QUESTÃO 39

A avulsão total do dente é a situação mais grave que um dente pode apresentar, porque a saúde da polpa e dos tecidos periodontais está em grave risco. Os fatores mais importantes para determinar o sucesso das medidas de tratamento são o tempo em que o dente esteve fora do seu alvéolo, o estado do dente e dos tecidos periodontais e a maneira pela qual o dente foi preservado antes do reimplante. Quanto mais cedo o dente foi reimplantado, melhor será o seu prognóstico. Além disso, deve ser realizada a estabilização do elemento por um período de tempo. Em relação aos períodos de estabilização, assinale a alternativa **INCORRETA**:

	LESÃO DENTOALVEOLAR	DURAÇÃO DA IMOBILIZAÇÃO
a)	Dente com Mobilidade	7 a 10 dias
b)	Deslocamento Dentário	2 a 3 semanas
c)	Fratura Radicular	2 a 4 meses
d)	Dente Reimplantado (ápice fechado)	7 a 10 dias
e)	Dente Reimplantado (ápice aberto)	3 a 4 meses

### QUESTÃO 40

Os primeiros sinais dessa lesão costumam aparecer entre a primeira e a segunda década de vida, sem predileção por sexo, e constitui-se em um achado radiográfico ou manifesta-se por expansão óssea de origem central sem que ocorra perfuração de corticais. É uma doença assintomática. Clinicamente apresenta-se como uma massa firme à palpação, de consistência óssea. Mobilidade dentária e deslocamento de sua posição original são achados comuns. Radiograficamente, a lesão pode ser dividida em três estágios. No primeiro observa-se área radiolúcida, geralmente de pequenas dimensões e com maior frequência uni ou multilocular. A seguir, pode ser observado um fino trabeculado ósseo que vai se acentuando com o tempo de duração até um estágio tipicamente radiopaco, sem limites nítidos, a que se denomina “aspecto de vidro despolido” ou “casca de laranja”. As características clínicas e radiográficas apresentadas acima são da lesão:

- a) Displasia Fibrosa Poliostótica.
- b) Displasia Fibrosa Monostótica.
- c) Ameloblastoma multicístico.
- d) Doença de Paget do Osso.
- e) Lesão Central de Células Gigantes.