

# PROVA DE ODONTOLOGIA

Novembro 2007

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

**01** - Você está recebendo o seguinte material:

**a)** este caderno com as **questões de múltipla escolha e discursivas, das partes de formação geral e componente específico da área**, e das questões relativas à sua **percepção sobre a prova**, assim distribuídas:

Partes	Números das Questões	Números das páginas neste caderno	Peso de cada parte
Formação Geral/Múltipla Escolha	1 a 8	3 a 5	60 %
Formação Geral/Discursivas	9 e 10	6 a 8	40 %
Componente Específico/Múltipla Escolha	11 a 36	9 a 15	80 %
Componente Específico/Discursivas	37 a 40	16 a 19	20 %
Percepção sobre a prova	41 a 49	20	—

**b)** 1 Caderno de Respostas em cuja capa existe, na parte inferior, um cartão destinado às respostas das questões de múltipla escolha e de percepção sobre a prova. As respostas às questões discursivas deverão ser escritas a caneta esferográfica de tinta preta nos espaços especificados no Caderno de Respostas.

**02** - Verifique se este material está completo e se o seu nome no Cartão-Resposta está correto. Caso contrário, notifique imediatamente a um dos Responsáveis pela sala. Após a conferência do seu nome no Cartão-Resposta, você deverá assiná-lo no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta preta.

**03** - Observe no Cartão-Resposta as instruções sobre a marcação das respostas às questões de múltipla escolha (apenas uma resposta por questão).

**04** - Tenha muito cuidado com o Cartão-Resposta, para não o dobrar, amassar ou manchar. Este Cartão somente poderá ser substituído caso esteja danificado em suas margens - superior e/ou inferior - barra de reconhecimento para leitura ótica.

**05** - Esta prova é individual. São vedados o uso de calculadora e qualquer comunicação e troca de material entre os presentes, consultas a material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.

**06** - Quando terminar, entregue a um dos Responsáveis pela sala o Cartão-Resposta grampeado ao Caderno de Respostas e assine a Lista de Presença. Cabe esclarecer que você só poderá sair levando este Caderno de Questões, decorridos 90 (noventa) minutos do início do Exame.

**07** - Você terá 04 (quatro) horas para responder às questões de múltipla escolha, discursivas e de percepção sobre a prova.

## FORMAÇÃO GERAL

### QUESTÃO 1

#### Cidadezinha qualquer

Casas entre bananeiras  
mulheres entre laranjeiras  
pomar amor cantar.

Um homem vai devagar.  
Um cachorro vai devagar.  
Um burro vai devagar.  
Devagar... as janelas olham.

Eta vida besta, meu Deus.

ANDRADE, Carlos Drummond de. Alguma poesia. In: **Poesia completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2002, p. 23.

Cidadezinha cheia de graça...  
Tão pequenina que até causa dó!  
Com seus burricos a pastar na praça...  
Sua igrejinha de uma torre só...

Nuvens que venham, nuvens e asas,  
Não param nunca nem num segundo...  
E fica a torre, sobre as velhas casas,  
Fica cismando como é vasto o mundo!...

Eu que de longe venho perdido,  
Sem pouso fixo (a triste sina!)  
Ah, quem me dera ter lá nascido!

Lá toda a vida poder morar!  
Cidadezinha... Tão pequenina  
Que toda cabe num só olhar...

QUINTANA, Mário. A rua dos cataventos. In: **Poesia completa**. Org. Tânia Franco Carvalhal. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2006, p. 107.

Ao se escolher uma ilustração para esses poemas, qual das obras, abaixo, estaria de acordo com o tema neles dominante?



Di Cavalcanti

(A)



Tarsila do Amaral

(B)



Taunay

(C)



Manezinho Araújo

(D)



Guignard

(E)

**QUESTÃO 2**

Revista *Isto É Independente*. São Paulo: Ed. Três [s.d.]

O alerta que a gravura acima pretende transmitir refere-se a uma situação que

- (A) atinge circunstancialmente os habitantes da área rural do País.
- (B) atinge, por sua gravidade, principalmente as crianças da área rural.
- (C) preocupa no presente, com graves conseqüências para o futuro.
- (D) preocupa no presente, sem possibilidade de ter conseqüências no futuro.
- (E) preocupa, por sua gravidade, especialmente os que têm filhos.

**QUESTÃO 3**

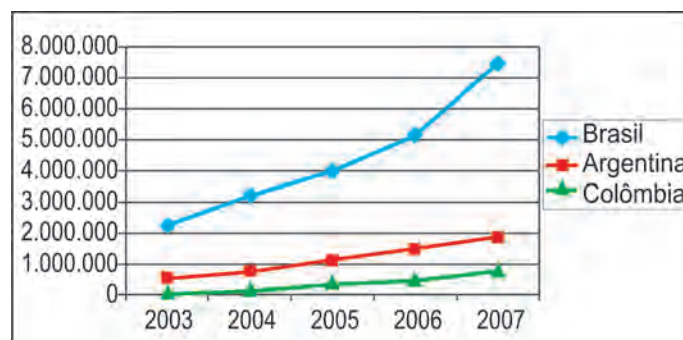
Os ingredientes principais dos fertilizantes agrícolas são nitrogênio, fósforo e potássio (os dois últimos sob a forma dos óxidos  $P_2O_5$  e  $K_2O$ , respectivamente). As percentagens das três substâncias estão geralmente presentes nos rótulos dos fertilizantes, sempre na ordem acima. Assim, um fertilizante que tem em seu rótulo a indicação 10–20–20 possui, em sua composição, 10% de nitrogênio, 20% de óxido de fósforo e 20% de óxido de potássio. Misturando-se 50 kg de um fertilizante 10–20–10 com 50 kg de um fertilizante 20–10–10, obtém-se um fertilizante cuja composição é

- (A) 7,5–7,5–5.
- (B) 10–10–10.
- (C) 15–15–10.
- (D) 20–20–15.
- (E) 30–30–20.

**QUESTÃO 4**

Os países em desenvolvimento fazem grandes esforços para promover a inclusão digital, ou seja, o acesso, por parte de seus cidadãos, às tecnologias da era da informação. Um dos indicadores empregados é o número de *hosts*, isto é, o número de computadores que estão conectados à Internet. A tabela e o gráfico abaixo mostram a evolução do número de *hosts* nos três países que lideram o setor na América do Sul.

	2003	2004	2005	2006	2007
Brasil	2.237.527	3.163.349	3.934.577	5.094.730	7.422.440
Argentina	495.920	742.358	1.050.639	1.464.719	1.837.050
Colômbia	55.626	115.158	324.889	440.585	721.114



Fonte: IBGE (Network Wizards, 2007)

Dos três países, os que apresentaram, respectivamente, o maior e o menor crescimento percentual no número de *hosts*, no período 2003–2007, foram

- (A) Brasil e Colômbia.
- (B) Brasil e Argentina.
- (C) Argentina e Brasil.
- (D) Colômbia e Brasil.
- (E) Colômbia e Argentina.

**QUESTÃO 5**

Leia o esquema abaixo.

- 1 - Coleta de plantas nativas, animais silvestres, microorganismos e fungos da floresta Amazônica.
- 2 - Saída da mercadoria do país, por portos e aeroportos, camuflada na bagagem de pessoas que se disfarçam de turistas, pesquisadores ou religiosos.
- 3 - Venda dos produtos para laboratórios ou colecionadores que patenteiam as substâncias provenientes das plantas e dos animais.
- 4 - Ausência de patente sobre esses recursos, o que deixa as comunidades indígenas e as populações tradicionais sem os benefícios dos *royalties*.
- 5 - Prejuízo para o Brasil!

Com base na análise das informações acima, uma campanha publicitária contra a prática do conjunto de ações apresentadas no esquema poderia utilizar a seguinte chamada:

- (A) Indústria farmacêutica internacional, fora!
- (B) Mais respeito às comunidades indígenas!
- (C) Pagamento de *royalties* é suficiente!
- (D) Diga não à biopirataria, já!
- (E) Biodiversidade, um mau negócio?



### QUESTÃO 6

Vamos supor que você recebeu de um amigo de infância e seu colega de escola um pedido, por escrito, vazado nos seguintes termos:

“Venho mui respeitosamente solicitar-lhe o empréstimo do seu livro de *Redação para Concurso*, para fins de consulta escolar.”

Essa solicitação em tudo se assemelha à atitude de uma pessoa que

- (A) comparece a um evento solene vestindo *smoking* completo e cartola.
- (B) vai a um piquenique engravatado, vestindo terno completo, calçando sapatos de verniz.
- (C) vai a uma cerimônia de posse usando um terno completo e calçando botas.
- (D) frequenta um estádio de futebol usando sandálias de couro e bermudas de algodão.
- (E) veste terno completo e usa gravata para proferir uma conferência internacional.

### QUESTÃO 7

#### Desnutrição entre crianças quilombolas

“Cerca de três mil meninos e meninas com até 5 anos de idade, que vivem em 60 comunidades quilombolas em 22 Estados brasileiros, foram pesados e medidos. O objetivo era conhecer a situação nutricional dessas crianças.(...)”

De acordo com o estudo, 11,6% dos meninos e meninas que vivem nessas comunidades estão mais baixos do que deveriam, considerando-se a sua idade, índice que mede a desnutrição. No Brasil, estima-se uma população de 2 milhões de quilombolas.

A *escolaridade materna* influencia diretamente o índice de desnutrição. Segundo a pesquisa, 8,8% dos filhos de mães com mais de quatro anos de estudo estão desnutridos. Esse indicador sobe para 13,7% entre as crianças de mães com escolaridade menor que quatro anos.

A *condição econômica* também é determinante. Entre as crianças que vivem em famílias da classe E (57,5% das avaliadas), a desnutrição chega a 15,6%; e cai para 5,6% no grupo que vive na classe D, na qual estão 33,4% do total das pesquisadas.

Os resultados serão incorporados à política de nutrição do País. O Ministério de Desenvolvimento Social prevê ainda um estudo semelhante para as crianças indígenas.”

BAVARESCO, Rafael. UNICEF/BRZ. Boletim, ano 3, n. 8, jun. 2007.

O boletim da UNICEF mostra a relação da desnutrição com o nível de escolaridade materna e a condição econômica da família. Para resolver essa grave questão de subnutrição infantil, algumas iniciativas são propostas:

- I – distribuição de cestas básicas para as famílias com crianças em risco;
- II – programas de educação que atendam a crianças e também a jovens e adultos;
- III – hortas comunitárias, que ofereçam não só alimentação de qualidade, mas também renda para as famílias.

Das iniciativas propostas, pode-se afirmar que

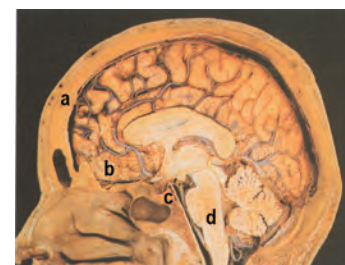
- (A) somente I é solução dos problemas a médio e longo prazo.
- (B) somente II é solução dos problemas a curto prazo.
- (C) somente III é solução dos problemas a curto prazo.
- (D) I e II são soluções dos problemas a curto prazo.
- (E) II e III são soluções dos problemas a médio e longo prazo.

### QUESTÃO 8

Entre 1508 e 1512, Michelangelo pintou o teto da Capela Sistina no Vaticano, um marco da civilização ocidental. Revolucionária, a obra chocou os mais conservadores, pela quantidade de corpos nus, possivelmente, resultado de seus segretos estudos de anatomia, uma vez que, no seu tempo, era necessária a autorização da Igreja para a dissecação de cadáveres.

Recentemente, perceberam-se algumas peças anatômicas camufladas entre as cenas que compõem o teto. Alguns pesquisadores conseguiram identificar uma grande quantidade de estruturas internas da anatomia humana, que teria sido a forma velada de como o artista “imortalizou a comunhão da arte com o conhecimento”.

Uma das cenas mais conhecidas é “A criação de Adão”. Para esses pesquisadores ela representaria o cérebro num corte sagital, como se pode observar nas figuras a seguir.



BARRETO, Gilson e OLIVEIRA, Marcelo G. de. **A arte secreta de Michelangelo - Uma lição de anatomia na Capela Sistina.** ARX.

Considerando essa hipótese, uma ampliação interpretativa dessa obra-prima de Michelangelo expressaria

- (A) o Criador dando a consciência ao ser humano, manifestada pela função do cérebro.
- (B) a separação entre o bem e o mal, apresentada em cada seção do cérebro.
- (C) a evolução do cérebro humano, apoiada na teoria darwinista.
- (D) a esperança no futuro da humanidade, revelada pelo conhecimento da mente.
- (E) a diversidade humana, representada pelo cérebro e pela medula.

**QUESTÃO 9 - DISCURSIVA**

Leia, com atenção, os textos a seguir.



JB Ecológico. Nov. 2005



Revista Veja. 12 out. 2005.

“Amo as árvores, as pedras, os passarinhos. Acho medonho que a gente esteja contribuindo para destruir essas coisas.”

“Quando uma árvore é cortada, ela renasce em outro lugar. Quando eu morrer, quero ir para esse lugar, onde as árvores vivem em paz.”

Antônio Carlos Jobim. **JB Ecológico**. Ano 4, nº 41, jun. 2005, p.65.

**Desmatamento cai e tem baixa recorde**

O governo brasileiro estima que cerca de 9.600 km<sup>2</sup> da floresta amazônica desapareceram entre agosto de 2006 e agosto de 2007, uma área equivalente a cerca de 6,5 cidades de São Paulo. Se confirmada a estimativa, a partir de análise de imagens no ano que vem, será o menor desmatamento registrado em um ano desde o início do monitoramento, em 1998, representando uma redução de cerca de 30% no índice registrado entre 2005 e 2006. (...)

Com a redução do desmatamento entre 2004 e 2006, “o Brasil deixou de emitir 410 milhões de toneladas de CO<sub>2</sub> (gás do efeito estufa). Também evitou o corte de 600 milhões de árvores e a morte de 20 mil aves e 700 mil primatas. Essa emissão representa quase 15% da redução firmada pelos países desenvolvidos para o período 2008-2012, no Protocolo de Kyoto.” (...)

“O Brasil é um dos poucos países do mundo que tem a oportunidade de implementar um plano que protege a biodiversidade e, ao mesmo tempo, reduz muito rapidamente seu processo de aquecimento global.”

SELIGMAN, Felipe. **Folha de S. Paulo** - Editoria de Ciência, 11 ago. 2007 (Adaptado).

**Soja ameaça a tendência de queda, diz ONG**

Mesmo se dizendo otimista com a queda no desmatamento, Paulo Moutinho, do IPAM (Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia), afirma que é preciso esperar a consolidação dessa tendência em 2008 para a “comemoração definitiva”.

“Que caiu, caiu. Mas, com a recuperação nítida do preço das *commodities*, como a soja, é preciso ver se essa queda acentuada vai continuar”, disse o pesquisador à Folha.

“O momento é de aprofundar o combate ao desmatamento”, disse Paulo Adário, coordenador de campanha do Greenpeace.

Só a queda dos preços e a ação da União não explicam o bom resultado atual, diz Moutinho. “Estados como Mato Grosso e Amazonas estão fazendo esforços particulares. e parece que a ficha dos produtores caiu. O desmatamento, no médio prazo, acaba encarecendo os produtos deles.”

GERAQUE, Eduardo. **Folha de S. Paulo**. Editoria de Ciência. 11 ago. 2007 (Adaptado)

A partir da leitura dos textos motivadores, redija uma proposta, fundamentada em dois argumentos, sobre o seguinte tema:

**Em defesa do meio ambiente.**

Procure utilizar os conhecimentos adquiridos, ao longo de sua formação, sobre o tema proposto.

**Observações**

- Seu texto deve ser dissertativo-argumentativo (não deve, portanto, ser escrito em forma de poema ou de narração).
- A sua proposta deve estar apoiada em, pelo menos, dois argumentos.
- O texto deve ter entre 8 e 12 linhas.
- O texto deve ser redigido na modalidade escrita padrão da Língua Portuguesa.
- Os textos motivadores não devem ser copiados.

(valor: 10,0 pontos)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

**QUESTÃO 10 - DISCURSIVA**

Sobre o papel desempenhado pela mídia nas sociedades de regime democrático, há várias tendências de avaliação com posições distintas. Vejamos duas delas:

**Posição I** - A mídia é encarada como um mecanismo em que grupos ou classes dominantes são capazes de difundir idéias que promovem seus próprios interesses e que servem, assim, para manter o *status quo*. Desta forma, os contornos ideológicos da ordem hegemônica são fixados, e se reduzem os espaços de circulação de idéias alternativas e contestadoras.

**Posição II** – A mídia vem cumprindo seu papel de guardiã da ética, protetora do decoro e do Estado de Direito. Assim, os órgãos midiáticos vêm prestando um grande serviço às sociedades, com neutralidade ideológica, com fidelidade à verdade factual, com espírito crítico e com fiscalização do poder onde quer que ele se manifeste.

Leia o texto a seguir, sobre o papel da mídia nas sociedades democráticas da atualidade - exemplo do jornalismo.

“Quando os jornalistas são questionados, eles respondem de fato: ‘nenhuma pressão é feita sobre mim, escrevo o que quero’. E isso é verdade. Apenas deveríamos acrescentar que, se eles assumissem posições contrárias às normas dominantes, não escreveriam mais seus editoriais. Não se trata de uma regra absoluta, é claro. Eu mesmo sou publicado na mídia norte-americana. Os Estados Unidos não são um país totalitário. (...) Com certo exagero, nos países totalitários, o Estado decide a linha a ser seguida e todos devem-se conformar. As sociedades democráticas funcionam de outra forma: a linha jamais é anunciada como tal; ela é subliminar. Realizamos, de certa forma, uma “lavagem cerebral em liberdade”. Na grande mídia, mesmo os debates mais apaixonados se situam na esfera dos parâmetros implicitamente consentidos – o que mantém na marginalidade muitos pontos de vista contrários.”

Revista *Le Monde Diplomatique Brasil*, ago. 2007 - texto de entrevista com Noam Chomsky.

Sobre o papel desempenhado pela mídia na atualidade, faça, em, no máximo, 6 linhas, o que se pede:

a) escolha entre as posições I e II a que apresenta o ponto de vista mais próximo do pensamento de Noam Chomsky e explique a relação entre o texto e a posição escolhida;

(valor: 5,0 pontos)

1
2
3
4
5
6

b) apresente uma argumentação coerente para defender seu posicionamento pessoal quanto ao fato de a mídia ser ou não livre.

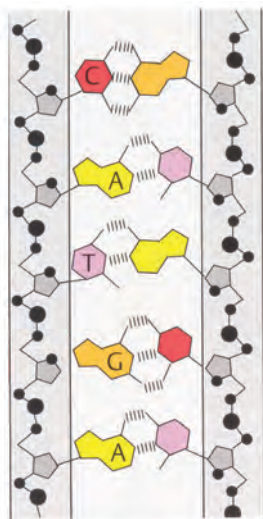
(valor: 5,0 pontos)

1
2
3
4
5
6



## COMPONENTE ESPECÍFICO

### QUESTÃO 11



WOLF, H.F. *et al.* **Peridontia**.  
São Paulo: Artmed, 2006.

As técnicas biomoleculares contribuíram para o desenvolvimento de exames laboratoriais capazes de detectar os microrganismos no sulco gengival, fornecendo diagnósticos mais precisos e identificando indivíduos de risco. A sonda de DNA, por exemplo, é um teste que permite o reconhecimento bacteriano através da identificação de seqüências específicas dos ácidos nucleicos que compõem seu DNA. No desenho esquemático acima, qual seqüência corresponde aos oligonucleotídeos expressos à esquerda?

- (A) A, C, T, G, G (B) C, A, G, T, A  
(C) G, T, A, C, T (D) T, A, C, G, T  
(E) T, C, A, T, G

### QUESTÃO 12

As células são capazes de produzir substâncias que irão influenciar outra célula ou tecido no desempenho de uma função na dinâmica inflamatória e/ou imunológica. Isto é evidente nos casos de periodontite.

Sobre esse assunto, considere as afirmativas a seguir.

- I – A IL-1 aumenta a permeabilidade vascular e participa de processos de reabsorção óssea.  
II – A IL-8 ativa funções de atrair neutrófilos.  
III – A IL-1 é uma metaloproteinase que ativa o sistema imunológico.  
IV – A IL-8 é uma enzima que participa do processo de regeneração tecidual.

Estão corretas as afirmativas

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

### QUESTÃO 13

O fumo é um dos mais potentes agentes cancerígenos conhecidos que o ser humano introduz voluntariamente no organismo. Dependendo do tipo e da quantidade do tabaco utilizados, os tabagistas apresentam uma probabilidade 4 a 15 vezes maior de desenvolver câncer de boca do que os não tabagistas. A tabela abaixo mostra os efeitos, no Brasil, da suspensão do tabagismo sobre o risco de câncer de boca estratificado pela localização anatômica.

Consumo de tabaco	Localização primária do tumor		
	Língua (CID-9: 141)*	Boca (CID-9: 141, 143, 144 e 145)*	Outras regiões (CID-9: 143, 144 e 145)*
Nunca fumaram	1,0	1,0	1,0
Fumantes	23,3	9,3	5,5
Ex-fumantes 1-10 anos	6,3	2,9	1,8
Ex-fumantes >10 anos	1,2	0,6	0,4

\*CID-9: (141) Tumor maligno da língua; (143) Tumor maligno da gengiva; (144) Tumor maligno do pavimento da boca; (145) Tumor maligno de outras partes e de partes não especificadas da cavidade bucal.

FRANCO e cols. **Risk factors for oral cancer in Brazil: a case control study**. International Journal of Cancer, 1989, vol. 43, p. 992-1000.

Com base nos dados fornecidos e no conhecimento dos efeitos do tabagismo sobre o câncer de boca, conclui-se que

- (A) existe uma forte relação entre a quantidade de tabaco usada por dia e a duração do período de exposição, aumentando o risco com a cessação do tabagismo.  
(B) políticas educativas para a prevenção do câncer no país devem priorizar ações educativas voltadas para estimular a população a realizar o auto-exame da boca, ao invés de criar programas de cessação do hábito de fumar, pois estes somente mostram resultados a longo prazo.  
(C) o câncer da boca é um dos mais incidentes em homens brasileiros, e sua ocorrência não está associada a outros fatores de risco além do tabagismo.  
(D) após 10 anos de abandono do hábito de fumar, o risco decresce para nível semelhante àquele observado entre os que nunca fumaram.  
(E) na cavidade bucal, a língua e o soalho bucal são as localizações preferenciais de ocorrência do câncer bucal, independente do hábito de fumar, sendo o Sarcoma de Kaposi o tipo histológico mais freqüente.



**QUESTÃO 14**

De acordo com a Resolução RDC ANVISA nº 306/04 e a Resolução CONAMA nº 358/05, os Resíduos do Serviço de Saúde (RSS) são classificados em 5 grupos: A, B, C, D e E. O grupo B engloba as substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Esses resíduos merecem atenção especial em todas as suas fases de manejo (segregação, condicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final). Fazem parte do grupo B:

- I – resíduos de alginato;
- II – resíduos de agentes cimentantes;
- III – resíduos de amálgama;
- IV – revelador e fixador radiográficos.

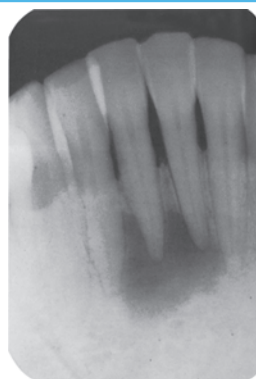
São corretos, apenas, os itens

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

**QUESTÃO 15**

As necessidades básicas sociais, psicológicas e educacionais das crianças portadoras de necessidades especiais são idênticas às de todas as crianças e podem ser satisfeitas praticamente da mesma maneira. Pacientes com limitações motoras, com deficiência visual, com deficiência auditiva ou de fala, diabéticos, cardiopatas, HIV positivos, pacientes com disfunção renal, defeitos congênitos ambientais ou transplantados, sem outras limitações, deverão ser atendidos nas unidades básicas de saúde. Qual conduta determina o atendimento a essas crianças com necessidades especiais, dentro dos princípios bioéticos?

- (A) Elaborar novos paradigmas de promoção de saúde, para controle da cárie e da doença periodontal nesse tipo de paciente.
- (B) Prover a unidade de atendimento de equipamentos para sedação com óxido nitroso.
- (C) Disponibilizar atendimento multidisciplinar, com pessoal que possua conhecimento técnico e científico e formação humanística.
- (D) Disponibilizar atendimento às urgências, para eliminação da dor, e tratamento restaurador atraumático.
- (E) Submeter esses pacientes a tratamentos não invasivos, tendo em vista as suas características de saúde.

**QUESTÃO 16**

NEVILLE, B.W. *et al.*  
**Patologia Oral e Maxilofacial.**  
Rio de Janeiro: Editora  
Guanabara Koogan, 1998.

Um indivíduo de 30 anos, sexo masculino, teve a condição bucal avaliada em exame odontológico periódico em junho de 2006. Nessa data, os exames radiográficos panorâmico e periapical apresentaram imagens radiolúcidas arredondadas em torno dos ápices dos dois incisivos inferiores. Não existia queixa de dor, nem história de trauma ou de procedimento cirúrgico nessa região. Ao exame clínico, os incisivos inferiores se apresentavam íntegros e sem restaurações.

Nas análises de percussão, profundidade de sondagem e palpação na área do vestibulo, não foram identificados sinais de anormalidades. Em 12/12/2006, novos exames clínicos e radiográficos foram realizados, nos quais foi observada redução das imagens radiolúcidas no ápice dos dois incisivos. Um ano após (06/06/2007), a radiografia periapical da região de incisivos inferiores apresentou imagem radiográfica dentro dos limites da normalidade. Diante do caso acima relatado, qual o diagnóstico provável?

- (A) Abscessos periapicais múltiplos.
- (B) Granulomas periapicais múltiplos.
- (C) Displasia cementária periapical.
- (D) Cisto periapical de grande extensão.
- (E) Reabsorção óssea periodontal com extensão apical.

**QUESTÃO 17**

Lesões na boca devem ser cuidadosamente monitoradas até a sua remissão, frente à possibilidade de se tornarem malignas e ao crescente aumento na ocorrência do câncer bucal. O exame clínico detalhado de uma lesão intrabucal (cor, textura, tamanho, consistência e localização) deve ser precedido de avaliação completa de cabeça e pescoço. Sobre essas avaliações, considere as seguintes etapas:

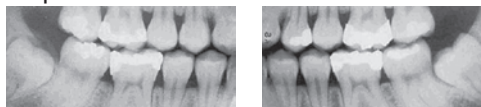
- I – exame dos lábios, da mucosa jugal e labial, dos palatos duro e mole, da orofaringe, da língua e do assoalho da boca, na pesquisa de possíveis sinais relacionados à lesão;
- II – palpação dos ductos salivares e observação em relação à existência de fluxo salivar límpido, abundante e indolor;
- III – exame extrabucal, incluindo a observação de simetria facial e dos ouvidos, nariz e olhos, à procura de qualquer erupção ou lesão;
- IV – palpação das regiões submentoniana, submandibular, cervical e tireoidiana à pesquisa de linfadenopatia, também relacionada à lesão.

Estão corretas as etapas

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

### QUESTÃO 18

As lesões cariosas que se desenvolvem na face de contato entre os dentes adjacentes normalmente não são visualizadas ao exame clínico, quando em estágio inicial. A radiografia interproximal, como ilustrada nas figuras abaixo, é indicada para investigação de lesões cariosas em dentes posteriores.



Pasler, F.A. **Color Atlas of dental Medicine Radiology**. Editora Thieme, 2004. p. 48.

Assinale a afirmativa que está corretamente relacionada à técnica radiográfica interproximal.

- (A) Essa técnica radiográfica também é indicada para a visualização de reabsorções ósseas periodontais avançadas.
- (B) O ângulo horizontal deve permitir que o feixe principal de raios X incida perpendicularmente à face proximal do dente mais central da região que está sendo radiografada, evitando a superposição e impedindo a visualização das faces proximais.
- (C) A técnica interproximal, por não atingir todo o longo eixo do elemento dentário, é contra-indicada para avaliação de lesões endodôntica e periodontal combinadas.
- (D) A interpretação da distância entre a junção cimento-esmalte e a crista óssea alveolar é alterada com a técnica radiográfica interproximal, devido à grande proximidade do filme ao objeto (dente).
- (E) Faz-se necessária a realização de 4 radiografias interproximais para a avaliação radiográfica de cárie nos pré-molares superiores e inferiores, dos lados direito e esquerdo.

### QUESTÃO 19

As condições de trabalho são de importância significativa para as estruturas bucais, sendo possível ocorrer patologias decorrentes de exposições de natureza ocupacional. É de especial interesse para a Odontologia o estudo sobre a exposição a névoas ácidas, não só pela gravidade e diversidade dos efeitos potenciais, mas também pela sua presença freqüente em inúmeros processos industriais, incluindo a extração, fabricação e acabamento de metais, a produção de fertilizantes e de detergentes, a manufatura de baterias, bem como em vários segmentos das indústrias química e petroquímica.

Observe os resultados de estudos sobre os efeitos bucais em consequência de exposições ocupacionais a névoas ácidas, apresentados a seguir.

Efeitos	Níveis de exposição a névoas ácidas <sup>1</sup>					
	Alto (n=19)		Médio (n=38)		Baixo (n=92)	
	RP	IC 95%	RP	IC 95%	RP	IC 95%
Erosão dental*	9,68	(1,91-49,13)	4,84	(0,93-25,33)	1,0	—
Sangramento gengival**	1,61	(1,38-1,89)	1,36	(1,10-1,68)	1,0	—
Lesões eritematosas***	4,04	(1,37-11,87)	2,02	(0,65-6,21)	1,0	—
Lesões ulceradas**	14,53	(3,17-66,56)	4,84	(0,93-25,33)	1,0	—
Queilite*	4,84	(1,06-22,19)	2,42	(0,51-11,46)	1,0	—
Sintomas:						
Ardor***	7,30	(1,30-40,55)	3,60	(0,63-20,97)	1,0	—
Secura na boca	3,23	(1,01-10,35)	1,21	(0,32-4,59)	1,0	—
Dor***	3,52	(1,64-7,57)	1,54	(0,65-3,67)	1,0	—
Sensação de irritação da gengiva	1,97	(1,20-3,24)	1,35	(0,91-2,23)	1,0	—
Halitose	3,63	(0,88-14,92)	1,82	(0,43-7,73)	1,0	—
Gosto metálico***	14,53	(1,60-132,24)	7,26	(0,78-67,64)	1,0	—

<sup>1</sup> Medida de intensidade da exposição: empresas galvanicas com características distintas quanto à adoção de medidas de proteção individuais e coletivas para névoas ácidas.

RP = Razão de prevalência

Resultados do Teste do  $\chi^2$  de tendência: \* $p \leq 0,001$ ; \*\* $p \leq 0,0001$ ; \*\*\* $p \leq 0,05$

IC = Intervalo de confiança

ARAÚJO, M. E., 1998 in VIANNA, M. I. P. e SANTANA, S. S. **Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações bucais: uma revisão**. Rio de Janeiro, Cad. Saúde Pública, v.17, n.6, p.1335-1344, nov-dez, 2001 (adaptado).

Em relação aos dados apresentados acima, e considerando a etiologia das doenças bucais, analise as afirmativas a seguir.

- I – A erosão dentária (perda mineral de origem não bacteriana) não está associada à exposição a névoas ácidas.
- II – Exposição a ácidos se associa positivamente com alterações da mucosa bucal, em consequência da sua ação irritante sobre os tecidos.
- III – Existe associação positiva entre a exposição a névoas ácidas e os sintomas ardor e gosto metálico.
- IV – Alguns problemas de saúde bucal podem ser causados por fatores ocupacionais.

Estão corretas as afirmativas

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

**QUESTÃO 20**

Os critérios para uma oclusão funcional ideal são importantes quando se objetiva tratar as patologias oclusais. Dentre as características abaixo, qual representa uma condição oclusal ideal?

- (A) Em movimento protusivo, deve haver contato entre dentes anteriores e posteriores.
- (B) Ocorre a presença de contatos heterogêneos de todos os dentes anteriores quando a boca se fecha.
- (C) A guia de desocclusão mais desejável é fornecida pelos pré-molares e deve haver contato somente do lado de balanceio.
- (D) As forças verticais criadas pelos contatos dentais são bem aceitas pelo ligamento periodontal, porém as forças horizontais não podem ser efetivamente dissipadas.
- (E) Os dentes anteriores devem contatar ligeiramente com mais força do que os dentes posteriores em relação cêntrica.

**QUESTÃO 21**

Ao exame clínico, paciente apresenta extensa lesão cariosa e presença de bolsa de 12 milímetros apenas no sítio mesiovestibular do elemento 11. Os elementos adjacentes apresentam periodonto normal, e o elemento 11 respondeu negativamente ao teste de vitalidade pulpar. Quais são o diagnóstico e o plano de tratamento indicado, respectivamente?

- (A) Lesão periodontal primária e tratamento periodontal, somente.
- (B) Lesão periodontal primária com envolvimento endodôntico secundário, tratamento endodôntico e periodontal.
- (C) Lesão endopério verdadeira, tratamento endodôntico e periodontal.
- (D) Lesão endodôntica primária com envolvimento periodontal secundário, tratamento endodôntico e periodontal.
- (E) Lesão endodôntica primária e tratamento endodôntico, somente.

**QUESTÃO 22**

As resinas compostas são capazes de restaurar forma, função e estética de dentes anteriores. Considerando as características e indicações das resinas compostas, qual a alternativa para restaurar uma classe IV em um incisivo central superior que sofreu fratura parcial da coroa?

- (A) Microparticulada nas porções vestibular e palatina.
- (B) Microparticulada na porção vestibular e micro-híbrida na porção palatina.
- (C) Microparticulada na porção palatina e micro-híbrida na porção vestibular.
- (D) Macroparticulada nas porções vestibular e palatina.
- (E) Macroparticulada na porção palatina e microparticulada na porção vestibular.

**QUESTÃO 23**

Paciente do sexo feminino, 20 anos, chega a consultório odontológico da Rede Pública de Saúde requerendo restauração do elemento 22 que apresenta cavidade do tipo Classe III de profundidade média, com terminação cervical em dentina e comprometimento estético. O cirurgião-dentista dispõe de adesivo dentinário de IV geração, resinas compostas micro-híbridas, cimento de ionômero de vidro convencional e ácidos fosfórico e poliacrílico. Quais os passos da técnica restauradora recomendada?

- (A) Condicionamento com ácido poliacrílico, utilização de ionômero de vidro, condicionamento com ácido fosfórico, uso de adesivo e resina composta.
- (B) Condicionamento com ácido poliacrílico e utilização de ionômero de vidro, adesivo e resina composta.
- (C) Condicionamento com ácido poliacrílico, uso de adesivo e de ionômero de vidro.
- (D) Condicionamento com ácido fosfórico, uso de ionômero de vidro e de adesivo, condicionamento com ácido poliacrílico e utilização de resina composta.
- (E) Condicionamento com ácido fosfórico e utilização de adesivo e de ionômero de vidro.

**QUESTÃO 24**

Um paciente com periodontite crônica moderada generalizada concluiu a terapia periodontal básica. Na consulta de reavaliação, foi verificado um padrão adequado de higiene bucal, sem inflamação gengival, ausência de sangramento à sondagem, profundidades de sondagem acentuadamente reduzidas e melhora dos níveis de inserção clínica. Com base nesses achados clínicos, considere as afirmações a seguir.

- I – A consulta para reavaliação deve ser realizada sete dias após o término da terapia básica, período necessário para a cicatrização do periodonto.
- II – O tratamento ortodôntico, visando a uma reposição dentária estética e funcional, pode ser iniciado mesmo naqueles elementos dentários que apresentam um periodonto reduzido.
- III – Há indicação de cirurgia periodontal, visando a obter acesso às superfícies radiculares, mesmo quando as profundidades à sondagem nos sítios remanescentes forem  $\leq 3$  mm.
- IV – Em virtude de uma prevalência de doença prévia, a terapia periodontal de suporte deve ser instituída, com a finalidade de prevenção da recidiva da doença.

Estão corretas, apenas, as afirmações

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



**QUESTÃO 25**

Paciente do sexo masculino, transplantado, em uso de medicação imunossupressora e com boa saúde oral, apresenta fratura do elemento 15 com comprometimento radicular severo, contra-indicando sua manutenção. Ao exame clínico e radiográfico foram feitas as seguintes observações: restauração MOD extensa no elemento 14, tratamento endodôntico satisfatório, núcleo metálico fundido e coroa total no elemento 16. Qual o tratamento recomendado?

- (A) Prótese fixa adesiva utilizando a coroa do dente natural.
- (B) Prótese fixa com pôntico com superfície cervical lisa, polida e convexa.
- (C) Prótese fixa com pôntico que restaure a estética, mesmo que dificulte a limpeza.
- (D) Prótese fixa com pôntico pressionando fortemente o tecido fibromucoso.
- (E) Implante dentário endósseo associado à coroa metalocerâmica.

**QUESTÃO 26**

Nas restaurações metálicas fundidas em liga de prata, qual das terminações apresentadas abaixo permite uma espessura adequada para prover rigidez estrutural ao metal e facilitar a adaptação da peça fundida e o escoamento do agente cimentante?

- (A) Ombro reto.
- (B) Ombro de 135°.
- (C) Ombro biselado.
- (D) Borda em lâmina.
- (E) Chanfro.

**QUESTÃO 27**

Os bifosfonatos são fármacos sintéticos utilizados no tratamento de neoplasia maligna óssea, Doença de Paget, osteoporose pós-menopausa e osteopenia. A forma mais comumente utilizada para osteoporose/osteopenia é o alendronato de sódio via oral. Recentemente, a classe odontológica foi alertada sobre a possibilidade de que pacientes que fazem uso de bifosfonatos e são submetidos à cirurgia dentoalveolar apresentem risco de adquirir uma complicação, com manifestação bucal.

Sobre este assunto afirma-se que

- I – se trata da complicação denominada Osteonecrose dos Maxilares;
- II – se trata da complicação denominada Anquilose Dentária Generalizada;
- III – igualmente aos medicamentos à base de Ácido Acetilsalicílico, os bifosfonatos devem ser suspensos por, pelo menos, sete dias antes da realização da cirurgia, por interferir na coagulação;
- IV – cabe ao cirurgião-dentista a realização de anamnese criteriosa e investigativa quanto ao uso de bifosfonatos por seus pacientes.

Estão corretas, apenas, as afirmativas

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

**QUESTÃO 28**

Paciente do sexo feminino, 9 anos de idade, portadora de boa condição de higiene oral e sem sangramento gengival à sondagem, apresenta uma lesão de 1,0 cm no tecido gengival do arco inferior esquerdo, correspondendo a uma massa exofítica indolor, bem delimitada, firme à palpação, não invasiva, com base séssil e superfície lisa. Essa lesão possui a mesma cor da mucosa circunjacente. Após biópsia, o exame histopatológico revelou a presença de tecido fibroso com feixes densos de fibras colágenas associadas a células fusiformes, coberto por um epitélio pavimentoso estratificado. Com base nos dados apresentados, qual o diagnóstico da lesão?

- (A) Fibroma.
- (B) Papiloma escamoso.
- (C) Mucocele.
- (D) Granuloma piogênico.
- (E) Linfangioma.

**QUESTÃO 29**

Criança do sexo feminino, 6 anos de idade, apresenta tumefação do tecido mole localizada sobre o rebordo alveolar do elemento dentário 11, ainda não erupcionado. A tumefação revela coloração azulada pela presença de sangue no espaço tecidual e a criança não relata sintomatologia dolorosa. Essa alteração é denominada hematoma de erupção. Qual a conduta a ser instituída para a paciente?

- (A) Acompanhamento clínico, aguardando a erupção do elemento dentário.
- (B) Drenagem do conteúdo da lesão.
- (C) Biópsia excisional.
- (D) Antibioticoterapia.
- (E) Tratamento cirúrgico, por meio da remoção do tecido gengival que recobre o elemento dentário não erupcionado e tracionamento ortodôntico do dente 11.

**QUESTÃO 30**

Em uma criança do sexo masculino, 7 anos de idade, durante a remoção de tecido cariado no elemento dentário 55, ocorre exposição pulpar, ainda permanecendo dentina cariada em volta da polpa exposta. O dente apresenta dor à mastigação, não havendo evidência clínica e/ou radiográfica de alteração patológica irreversível da polpa.

Qual a conduta a ser seguida?

- (A) Tratamento expectante com óxido de zinco e eugenol.
- (B) Capeamento pulpar direto com hidróxido de cálcio e restauração definitiva.
- (C) Pulpotomia e restauração definitiva.
- (D) Pulpectomia e restauração definitiva.
- (E) Exodontia e confecção de mantenedor de espaço.

**QUESTÃO 31**

Quanto à ocorrência de anormalidades dentofaciais, os dados obtidos no levantamento epidemiológico realizado na população brasileira – Projeto SB Brasil 2003 – mostraram: prevalência de 14,5% de problemas oclusais moderados ou severos na idade de 5 anos e prevalência de 21% da condição oclusal muito severa ou incapacitante nas crianças de 12 anos. Com base no exposto e considerando os possíveis fatores etiológicos das más-oclusões, a abordagem coletiva das anormalidades dentofaciais, mediante ações de promoção à saúde na atenção básica, deve incluir as seguintes medidas:

- I – atenção e identificação dos principais fatores de risco, salientando-se que as más-oclusões não são afetadas diretamente pela condição socioeconômica;
- II – identificação dos indivíduos ou comunidades com más-oclusões severas ou incapacitantes, por meio de ações epidemiológicas periódicas;
- III – aconselhamento e acompanhamento de gestantes a respeito dos cuidados durante o parto e período puerperal, estimulando a amamentação no peito por período mínimo de 6 meses;
- IV – prevenção da cárie dentária, já que a perda precoce de dentes decíduos é um dos principais fatores etiológicos das más-oclusões.

Estão corretas as medidas

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

**QUESTÃO 32**

No quadro abaixo é feita uma comparação entre as metas propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS)/Federação Dentária Internacional (FDI) para o ano 2000 com relação à cárie dentária e os resultados do mais recente levantamento epidemiológico realizado na população brasileira – Projeto SB Brasil 2003.

Idade		Norte %	Nordeste %	Sudeste %	Sul %	Centro-Oeste %	Brasil %
5 a 6 anos	Brasil 2003	35,04	34,92	44,92	43,35	41,73	40,62
	Meta OMS 2000	50% das crianças livres de cárie (ceo – d = 0)					
12 anos	Brasil 2003	3,13	3,19	2,30	2,31	3,16	2,78
	Meta OMS 2000	CPO-D menor que 3,0					
18 anos	Brasil 2003	39,13	45,07	66,53	66,55	65,74	55,09
	Meta OMS 2000	80% dos indivíduos com todos os dentes presentes na boca (P=0)					
35 a 44 anos	Brasil 2003	46,34	49,97	62,35	55,13	58,36	53,96
	Meta OMS 2000	75% dos indivíduos com 20 ou mais dentes presentes na boca					
65 a 74 anos	Brasil 2003	8,58	11,07	9,32	10,41	11,22	10,23
	Meta OMS 2000	50% dos indivíduos com 20 ou mais dentes presentes na boca					

BRASIL. Ministério da Saúde. **Condições da saúde bucal da população brasileira 2002-2003**. Resultados principais. Brasília, DF, 2004.

Com base nos dados apresentados, qual a conclusão correta?

- (A) A cárie dentária se distribui igualmente na população, independente da macrorregião considerada e da idade dos indivíduos.
- (B) A situação de saúde bucal da população brasileira, em relação à cárie, se encontra satisfatória, tendo o Brasil atingido grande parte das metas da OMS para o ano 2000.
- (C) Aproximadamente 40% das crianças brasileiras de 5 anos de idade apresentam, pelo menos, um dente decíduo com experiência de cárie.
- (D) Na população adulta há um aumento do componente “perdido”, sendo este fenômeno observado nas diferentes macrorregiões.
- (E) As perdas dentárias são progressivas e precoces, embora a necessidade de algum tipo de prótese comece a surgir a partir dos 35 anos de idade.

**QUESTÃO 33**

A estratégia Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Considere as afirmações a seguir, sobre a organização da saúde bucal na atenção básica.

- I – É necessário conhecer o perfil da distribuição das principais doenças bucais, monitorar riscos e tendências e avaliar o impacto das medidas adotadas.
- II – Um dos principais indicadores de saúde bucal, no pacto da atenção básica, é a proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
- III – O atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais é uma das competências do cirurgião-dentista que atua na atenção básica por meio da estratégia Saúde da Família.
- IV – As ações intersetoriais, por envolverem estabelecimento de parcerias com setores e atores fora da área da saúde, não integram a prática da equipe de saúde bucal.

Estão corretas as afirmativas

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

**QUESTÃO 34**

Nos últimos 10 anos, diversos estudos têm investigado a temática associação entre doença periodontal materna e baixo peso do recém-nascido. Observe, abaixo, os resultados da análise da condição periodontal em 302 mulheres e o desfecho gestacional.

Periodontite	Baixo Peso		
	Sim	Não	Total
Sim	59	78	137
Não	43	122	165
Total	102	200	302

CRUZ, S.S. et al. **Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer.**  
Revista de Saúde Pública, vol. 39, 2005 (adaptado).

Qual o percentual de prevalência de periodontite entre as mães de filhos com baixo peso?

- (A) 39,00%.      (B) 43,06%.      (C) 57,84%.      (D) 61,00%.      (E) 76,47%.

**QUESTÃO 35**

O Código de Ética Odontológica regula os direitos e deveres dos profissionais, das entidades e das operadoras de planos de saúde. Considere os seguintes deveres:

- I – promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, independente de exercer a profissão no setor público ou privado;
- II – garantir ao paciente ou ao seu responsável legal, acesso ao seu prontuário;
- III – zelar pela saúde e pela dignidade do paciente;
- IV – manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais necessários ao pleno desempenho do exercício profissional.

Segundo a regulamentação citada, são deveres fundamentais dos profissionais que atuam em Odontologia:

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

**QUESTÃO 36**

“Em meio à atribulada rotina clínica a que são submetidos os cirurgiões-dentistas, a manutenção de toda a documentação referente ao atendimento executado nos pacientes reveste-se de aspectos éticos e legais cujo conhecimento é obrigatório.” Sendo a documentação clínica uma das medidas mais efetivas para resguardar o profissional contra reclamações que podem ser infundadas, qual a medida profissional a ser adotada?

- (A) Guardar a documentação clínica por toda a vida do profissional ou do paciente.
- (B) Descartar a documentação clínica em caso de abandono de tratamento.
- (C) Arquivar a documentação clínica, no consultório ou clínica odontológica, não tendo o paciente direito de pleiteá-la.
- (D) Considerar que a legislação vigente aceita o prontuário digital como substituto da documentação manuscrita.
- (E) Deixar com o paciente as radiografias, eximindo o profissional de mais essa responsabilidade.



**COMPONENTE ESPECÍFICO****QUESTÃO 37 - DISCURSIVA**

Paciente de 54 anos, sexo feminino, se apresenta para clareamento dos dentes anteriores. Ao exame clínico é observada a necessidade de cirurgia periodontal estética para cobertura radicular no elemento 23 e substituição da resina fotopolimerizável no elemento 22. A paciente relata que está fazendo uso do fitoterápico *Ginkgo biloba* para melhorar a circulação sanguínea. O exame de coagulograma registrou tempo de sangramento de 11 minutos (valor de referência: 1 a 3 minutos) e INR de 1,6 (valor de referência: 0,8 a 1,2).

Com base nos dados clínicos e resultados laboratoriais fornecidos, formule uma seqüência de tratamento, justificando-a.

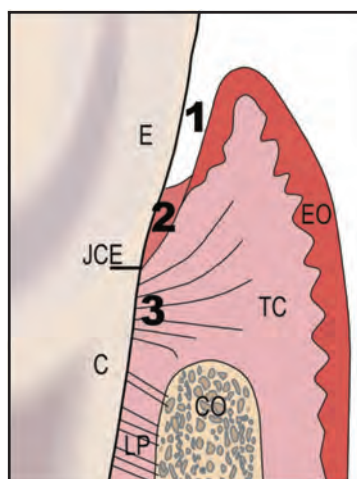
**(valor:10,0 pontos)**

RASCUNHO

**QUESTÃO 38 - DISCURSIVA**

Sabe-se que a invasão do espaço biológico periodontal acarreta risco para a saúde periodontal e que os procedimentos para aumento de coroa clínica devem ser realizados para solucionar diferentes situações clínicas onde houve tal invasão. Neste contexto:

- a) identifique as estruturas periodontais que compõem o espaço biológico periodontal, numeradas no desenho esquemático; (valor: 1,5 ponto)



Legenda: Esmalte (E); Junção cemento-esmalte (JCE); Cimento (C); Ligamento periodontal (LP); Crista óssea (CO); Tecido conjuntivo (TC); Epitélio oral (EO).

LINDHE, J. *et al.* **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan: 1997 (adaptado).

- 1 -  
2 -  
3 -

RASCUNHO

- b) cite duas situações clínicas onde há indicação de um procedimento para aumento de coroa clínica, com finalidade de recuperação do espaço biológico periodontal;

(valor: 1,5 ponto)

- 1 -  
2 -

RASCUNHO

- c) descreva seqüencialmente as etapas de um procedimento cirúrgico para aumento de coroa clínica, com finalidade de recuperação do espaço biológico periodontal.

(valor: 7,0 pontos)

RASCUNHO

**QUESTÃO 39 - DISCURSIVA**

Um casal comparece à Unidade Básica de Saúde, buscando tratamento dentário para sua filha de 6 anos de idade. A situação da família e a da criança são apresentadas no quadro abaixo.

Situação familiar / Indicadores	
Renda familiar	R\$ 315,00
Escolaridade dos pais	1º grau incompleto
Número de filhos	04 (crianças com idades entre 3 e 7 anos)
Número de cômodos na residência	04
Saneamento básico	Inexistente
Última visita dos pais ao dentista	Há 3 anos
Situação da criança	
Hábitos de higiene oral	Escovação não é feita diariamente; a própria criança escova os dentes; não usa fio dental.
Sangramento gengival	Presente à sondagem.
Dieta	Cariogênica.
Última visita ao dentista	Nunca foi ao dentista.
Dentes 53, 63, 73 e 83	Lesão incipiente de cárie em esmalte na superfície vestibular, sem presença de cavidade.
Dentes 75, 84 e 85	Cárie oclusal profunda, sem mobilidade ou fístula. Sensibilidade dolorosa à mastigação.
Dentes 36 e 46	Em erupção, com presença de opérculo gengival e mancha branca ativa na superfície oclusal.

Considerando o quadro,

a) cite três fatores de risco para as doenças bucais a que esta criança está exposta;

(valor: 3,0 pontos)

1 -

2 -

3 -

b) cite três medidas educativas/preventivas que podem ser instituídas para o caso;

(valor: 3,0 pontos)

1 -

2 -

3 -

c) indique o tratamento recomendado para os elementos dentários 85 e 36.

(valor: 4,0 pontos)

Elemento 85:

Elemento 36:



**QUESTÃO 40 - DISCURSIVA**

Levantamento das condições de saúde bucal da localidade (2007)			
Problemas pesquisados e informações obtidas	Cárie dentária e doenças periodontais		
Idade	Média do índice CPO-D	Percentual de contribuição do componente <i>Perdido</i> no CPO-D	Percentual de indivíduos com periodonto saudável
12 anos	3,67	8,16	—
15 a 19 anos	8,93	19,20	42,04
35 a 44 anos	23,44	74,73	16,58
65 a 74 anos	29,15	94,18	5,43

O quadro acima apresenta dados hipotéticos, relativos a cárie dentária e a condição periodontal em indivíduos de diferentes faixas etárias, num município brasileiro com 55.000 habitantes. Essa localidade não possui água de abastecimento fluoretada e nela estão implantadas oito Unidades de Saúde da Família, nas quais atuam sete equipes de saúde bucal modalidade I e uma equipe de saúde bucal modalidade II. A cobertura populacional das equipes de Saúde da Família é de 41%, enquanto o percentual de cobertura das equipes de saúde bucal é de 29%. O município possui um Centro de Especialidade Odontológica (CEO) tipo 2.

Considerando os dados disponíveis, cite quatro ações de saúde bucal no âmbito do Programa Saúde da Família para esse município, visando a assegurar aos usuários a integralidade da atenção. Justifique.

(valor: 10,0 pontos)

- 1 - \_\_\_\_\_
- 2 - \_\_\_\_\_
- 3 - \_\_\_\_\_
- 4 - \_\_\_\_\_

RASCUNHO

**QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO SOBRE A PROVA**

As questões abaixo visam a levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar. Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião, nos espaços próprios (parte inferior) do Cartão-Resposta. Agradecemos sua colaboração.

**QUESTÃO 41**

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Formação Geral?

- (A) Muito fácil.
- (B) Fácil.
- (C) Médio.
- (D) Difícil.
- (E) Muito difícil.

**QUESTÃO 42**

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Componente Específico?

- (A) Muito fácil.
- (B) Fácil.
- (C) Médio.
- (D) Difícil.
- (E) Muito difícil.

**QUESTÃO 43**

Considerando a extensão da prova, em relação ao tempo total, você considera que a prova foi:

- (A) muito longa.
- (B) longa.
- (C) adequada.
- (D) curta.
- (E) muito curta.

**QUESTÃO 44**

Os enunciados das questões da prova na parte de Formação Geral estavam claros e objetivos?

- (A) Sim, todos.
- (B) Sim, a maioria.
- (C) Apenas cerca da metade.
- (D) Poucos.
- (E) Não, nenhum.

**QUESTÃO 45**

Os enunciados das questões da prova na parte de Componente Específico estavam claros e objetivos?

- (A) Sim, todos.
- (B) Sim, a maioria.
- (C) Apenas cerca da metade.
- (D) Poucos.
- (E) Não, nenhum.

**QUESTÃO 46**

As informações/instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- (A) Sim, até excessivas.
- (B) Sim, em todas elas.
- (C) Sim, na maioria delas.
- (D) Sim, somente em algumas.
- (E) Não, em nenhuma delas.

**QUESTÃO 47**

Você se deparou com alguma dificuldade ao responder à prova. Qual?

- (A) Desconhecimento do conteúdo.
- (B) Forma diferente de abordagem do conteúdo.
- (C) Espaço insuficiente para responder às questões.
- (D) Falta de motivação para fazer a prova.
- (E) Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova.

**QUESTÃO 48**

Considerando apenas as questões objetivas da prova, você percebeu que:

- (A) não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
- (B) estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- (C) estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- (D) estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- (E) estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

**QUESTÃO 49**

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- (A) Menos de uma hora.
- (B) Entre uma e duas horas.
- (C) Entre duas e três horas.
- (D) Entre três e quatro horas.
- (E) Quatro horas e não consegui terminar.