

1ª Parte – Português

Leia o seguinte fragmento de texto retirado do livro *Vidas Secas*, de Graciliano Ramos.

“A vida na fazenda se tornava difícil. Sinhá Vitória benzia-se tremendo, manejava o rosário, mexia os beiços rezando rezas desesperadas. Encolhido no banco do copiar, Fabiano espiava a caatinga amarela, onde as folhas secas se pulverizam, trituradas pelos redemoinhos, e os garranchos se torciam, negros, torrados. No céu azul as últimas arribações tinham desaparecido. Pouco a pouco os bichos se finavam, devorados pelo carrapato. E Fabiano resistia, pedindo a Deus um milagre.

Mas, quando a fazenda se despovoou, viu que tudo estava perdido, combinou a viagem com a mulher, matou o bezerro morrinheiro que possuíam, salgou a carne, largou-se com a família, sem se despedir do amo. Não poderia nunca liquidar aquela dívida exagerada. Só lhe restava jogar-se ao mundo, como negro fugido.

01. O termo “*difícil*”, presente em “A vida na fazenda se tornava difícil”, tem função sintática de:

- a) Objeto indireto.
- b) Predicativo do sujeito.
- c) Objeto direto.
- d) Adjetivo.
- e) Predicativo do objeto.

02. Em: “*Sinhá Vitória benzia-se tremendo, manejava o rosário, mexia os beiços rezando rezas desesperadas.*”, a oração reduzida em destaque estaria corretamente desenvolvida se estivesse assim escrita:

- a) Sinhá Vitória benzia-se enquanto tremia (...).
- b) Sinhá Vitória benzia-se porque tremia (...).
- c) Sinhá Vitória benzia-se a medida que tremia (...).
- d) Sinhá Vitória benzia-se após tremer (...).
- e) Sinhá Vitória benzia-se tendo em vista que tremia (...).

03. Na oração: “*Encolhido no banco do copiar, Fabiano espiava a caatinga amarela, onde as folhas secas se pulverizam, trituradas pelos redemoinhos, e os garranchos se torciam, negros, torrados.*”, a expressão “banco do copiar” significa:

- a) Lugar para se estudar com vista para a rua.
- b) Assento usado como apoio para escrever.
- c) Assento na varanda.
- d) Banco da escrivaninha.
- e) Mesa de estudos.

04. A oração “(...) onde as folhas secas se pulverizam”, tem função sintática equivalente à:

- a) Minha vontade é que você aprenda português.
- b) Não saia daqui sem que eu lhe chame.
- c) A liberdade é um bem tão precioso que cada um quer ser dono até da alheia.
- d) O fato de que és mudo na te impede de trabalhar.
- e) O animal mais veloz do mundo é o avestruz, que chega a atingir cerca de 120 km/h.

05. Em qual das orações há discordância da norma culta conforme as regras de pontuação?

- a) Afinal, quem manda aqui sou eu, ou são vocês?
- b) Uma mão lava a outra, e a poluição suja as duas.
- c) Os mendigos pediam dinheiro ou comida?
- d) Mau curso primário, mau curso secundário, produzem mau candidato à universidade.
- e) NDR

06. Dentre as proposições a seguir, assinale a que expressa uma inverdade em relação à norma culta da língua portuguesa.

- a) O verbo chamar é transitivo direto ou transitivo indireto, indiferentemente, quando no sentido de considerar, como em: “Chamei-o palhaço” ou “Chamei-o de palhaço”.
- b) O verbo pisar é um verbo transitivo direto, portanto não admite preposição, conforme exemplo: “Não pise na grama”.
- c) O verbo puxar é transitivo indireto no sentido de “sair semelhante”, como em “O puxou ao pai, e não há mãe.”
- d) O reparar, quando significar observar, é transitivo indireto: “Repare no corpo desta garota.”
- e) O verbo sobressair, sem ser pronominal, é transitivo indireto: O jogador que mais sobressaiu nos jogos do Brasil foi o goleiro.

07. Leia o texto a seguir e em seguida responda o que se pede.

Apontamentos sobre o Prêmio Nobel

O Prêmio Nobel reverencia cientistas, pesquisadores, escritores e poetas. No entanto, a maior repercussão ocorre em dois prêmios, Literatura e Paz. A opinião pública espontaneamente dedica aos ganhadores dessas categorias a maior atenção. Os prêmios de ciências, é claro, são importantes, mas a repercussão fica muito concentrada no segmento especializado ou mais restrito da opinião pública.

O Nobel da Paz tem sido concedido a personalidades que deixam às margens restrições daqueles de pensamento mais ortodoxo, dos que entendem o prêmio como uma homenagem ao pacifismo, aos que rejeitam todas as formas de violência. Claro que esta é uma apreciação linear, superficial, pois algumas vezes a violência faz-se como uma ação preventiva, para adiante obter uma paz duradoura. (...)

MENEZES, Fernando. *Divirta-se e aprenda. Editora Construir, 2009.*

É possível depreender do texto a seguinte informação:

- I. O Prêmio Nobel é concedido àqueles de pensamento ortodoxo.
- II. A opinião pública rejeita todo tipo de violência.
- III. A violência às vezes é um passo para a paz.
- IV. A opinião pública reverencia pesquisadores e poetas, priorizando essas categorias na entrega do Nobel.

- a) Todas estão corretas.
- b) Todas estão erradas.
- c) Apenas I e IV estão erradas.
- d) Apenas III está correta.
- e) Apenas I está correta.

Leia o texto a seguir e tome-o como base para responder as questões **08** e **09**.

Problemas

Os candidatos que participaram da eleição municipal e **que** largaram banners nos postes de iluminação estão sendo convocados pela Justiça Eleitoral para fazerem a retirada. Caso não retirem suas propagandas, o juiz eleitoral da 175ª Zona Eleitoral, Fernando Ferreira de Moraes, vai adotar medidas enérgicas, como a aplicação de multas no valor de 50 mil UFIRs.

Curitiba, *Gazeta do Povo*. 7 nov. 2004.

08. A oração sublinhada pode ser classificada como *Oração Subordinada*:

- a) Adverbial Final.
- b) Adverbial condicional.
- c) Adjetiva restritiva.
- d) Substantiva Predicativa.
- e) Adverbial consecutiva.

09. O pronome *que*, em destaque no texto tem função sintática de:

- a) Predicativo do sujeito.
- b) Objeto direto.
- c) Sujeito.
- d) Adjunto adverbial.
- e) Complemento Nominal.

10. A seguinte frase foi retirada de uma propaganda de “Canecas” (bebedouros) para animais, numa revista de produtos agrícolas: “*A vida útil das Canecas fabricadas com Resinas Plásticas, estão atreladas à abrasividade dos produtos transportados.*” Como se percebe, há desconformidades em relação à norma culta da língua. Aponte a alternativa que corrige a falha que há no texto.

- a) “*A vida útil das Canecas fabricadas com Resinas Plásticas estão atreladas à abrasividade dos produtos transportados.*”
- b) “*A vida útil das Canecas fabricadas com Resinas Plásticas, está atreladas à abrasividade dos produtos transportados.*”
- c) “*A vida útil das canecas fabricadas com resinas plásticas, estão atreladas à abrasividade dos produtos transportados.*”
- d) “*A vida útil das Canecas fabricadas com Resinas Plásticas, estão atreladas à abrasividade dos produtos transportados.*”
- e) “*A vida útil das canecas fabricadas com resinas plásticas está atrelada à abrasividade dos produtos transportados.*”

2ª Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. São critérios para transferência de recursos para estados, distrito federal e municípios, EXCETO:

- a) Perfil demográfico da região.
- b) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- c) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde da área.
- d) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- e) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e federais.

12. Referente ao Índice de Swaroop & Uemura é INCORRETO afirmar:

- a) É um dos indicadores de nível de vida do qual a saúde faz parte.
- b) Indica a porcentagem de pessoas que morreram com 60 anos ou mais em relação ao total de óbitos ocorridos em uma determinada população.
- c) Países desenvolvidos: valores entre 80% e 90%.
- d) Países subdesenvolvidos: índice pode atingir 50% ou menos.
- e) Classificação: 1º grupo: índice igual ou superior a 75%; 2º grupo: variando de 50 a 74%; 3º grupo: variando de 25 a 49%; 4º grupo: valores inferiores a 25%.

13. As características abaixo são de:

- Ocorrência coletiva de uma determinada doença que no decorrer de um largo período histórico, acomete sistematicamente, mantendo uma incidência constante.
- Presença constante de uma doença ou um agente infeccioso em uma área geográfica.

- a) Endemia
- b) Epidemia
- c) Epidemiologia descritiva
- d) Epidemiologia analítica
- e) Pandemia

14. São possíveis intervenções contra mortalidade de menores de 5 anos, EXCETO:

- a) Melhorando a atenção pré-natal.
- b) Melhorando o atendimento ao parto e ao recém-nascido.
- c) Prevenindo o excesso de peso ao nascer.
- d) Melhorando a nutrição materna.
- e) Reduzindo o fumo durante a gestação.

15. Sobre Programa Nacional de Imunizações –PNI (1973) é INCORRETO afirmar:

- a) Criado com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam pela descontinuidade e pela reduzida área de cobertura.
- b) O PNI é parte integrante do Programa Ampliado de Imunizações (PAI), da Organização Pan-Americana da Saúde.
- c) Brasil – elevada taxa de morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis.

- d) As secretarias municipais são responsáveis pela coordenação do Programa.
- e) Objetivo do Programa: oferecer todas as vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem em nosso país, tentando alcançar coberturas vacinais de 100%.

16. São Critérios de inclusão de doenças e agravos na lista de notificação, EXCETO:

- a) Magnitude: doenças de elevada frequência – altas taxas de incidência, prevalência, mortalidade.
- b) Potencial de disseminação: elevado poder de transmissão da doença.
- c) Transcendência: severidade – taxa de letalidade, hospitalização e sequelas. Relevância social e econômica.
- d) Vulnerabilidade: medida pela disponibilidade de instrumentos específicos de prevenção e controle da doença.
- e) Compromissos internacionais: situações emergenciais que impõe a notificação imediata de todos os casos suspeitos.

17. Sobre febre tifóide é INCORRETO afirmar:

- a) É doença endêmica, relacionada com água não-tratada e sem condição de higiene.
- b) O período de incubação é geralmente assintomático e dura, em média, cerca de 5 dias.
- c) Após o período de incubação, segue-se o período invasivo, quando então surgem sintomas como fraqueza, dor de cabeça, astenia e náuseas. A febre acompanha esses sintomas, tornando-se alta por volta do quinto dia.
- d) O período seguinte, chamado período de estado, caracteriza-se por febre, typhus (topor), diarreia líquida e aumento do baço.
- e) O último período é o de defervescência, quando, se a evolução for favorável, os sintomas podem regredir. Há, no entanto, casos em que surgem complicações graves, como hemorragias e perfuração intestinal.

18. Sobre saúde da criança é INCORRETO afirmar:

- a) Mais da metade das mortes de menores de um ano ocorre nos primeiros seis dias, isto poderia ser evitado por uma boa assistência ao pré-natal e ao parto, acesso da mãe à informação e controle social dos serviços públicos.
- b) Após o nascimento a mãe deve continuar tendo toda atenção necessária, principalmente se o bebê nascer prematuro ou com peso abaixo de 2.500g.
- c) A criança que nasce antes de completar os nove meses de gestação requer cuidados especiais, pois está com a saúde fragilizada - chamada também como imaturidade orgânica.
- d) No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, as afecções perinatais são responsáveis por 30% das mortes de crianças.
- e) As soluções para evitar a morte de crianças podem ser encontradas na família, na comunidade, no serviço de saúde ou a partir da formulação de políticas públicas de saúde nos Conselhos. Pode ser também a soma de esforços intersetoriais de governo e sociedade. Cada localidade tem o poder de descobrir e prevenir as causas pelas quais adoecem ou morrem as crianças, e assim diminuir o sofrimento humano.

19. São fatores relacionados à Tuberculose no mundo, EXCETO:

- a) Empobrecimento da população.
- b) Aumento dos índices de migrações externas apenas.
- c) Envelhecimento da população mundial.
- d) Aparecimento da resistência a múltiplos fármacos.
- e) Reduzido interesse da comunidade científica e dos formadores de políticas públicas em relação à tuberculose.

20. São agravos de notificação imediata via fax, telefone ou e-mail, além da digitação e transferência imediata, por meio magnético, através do Sinan os caso suspeito de, EXCETO:

- a) Botulismo
- b) Carbúnculo ou "antraz"
- c) Cólera
- d) Febre amarela
- e) Tétano neonatal

3ª Parte – Conhecimentos Específicos

21. Sobre o Sistema de Informação e a saúde bucal é INCORRETO afirmar:

- a) O processo de descentralização da Saúde tem ampliado a utilização dos sistemas de informação como instrumentos de planejamento e gestão. A consulta a bancos de dados sobre desenvolvimento social (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M e censo) e saúde (Sistemas de Informação em Saúde SIM, SINASC, SINAN, SAI, SIA-SUS, SIAB etc.) permite recuperar informações relacionadas à esfera municipal que são importantes na implementação de políticas sociais e programas de saúde, bem como na reorganização e controle das ações de saúde bucal.
- b) Dos sistemas de informação de saúde de abrangência nacional, apenas o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) registram procedimentos realizados pelas equipes de saúde bucal, este último ainda em processo de implantação no que se refere às ações odontológicas.
- c) O SIAB foi criado em 1998, a partir da ampliação do Sistema de Informações do Programa de Agentes Comunitários (SIPACS). Este inclui instrumentos de cadastramento das famílias acompanhadas, da atenção à saúde e das condições mórbidas como hipertensão arterial, diabetes, tuberculose e hanseníase, e de acompanhamento da gestante e da criança.
- d) O SIA-SUS foi implantado em 1991, dentro de uma lógica predominantemente contábil de controle de gastos com a assistência ambulatorial. A unidade de registro de informações é o procedimento ambulatorial realizado, de acordo com os atos profissionais (consulta, aplicação de flúor, escariação, restauração, exodontia etc.); onde também há

dados sobre o diagnóstico, faixa-etária da população atendida ou motivo do atendimento.

- e) A utilização do sistema de informação ambulatorial (SIA-SUS) é proposta para a análise quantitativa da descentralização das ações de saúde. Dessa forma, a consulta ao SIA-SUS permite um acompanhamento da programação da produção ambulatorial odontológica e a construção de alguns indicadores quantitativos das ações desenvolvidas, orientando a avaliação da organização da saúde bucal nos municípios.

22. São competências Profissionais do Auxiliar de Consultório Dentário e do Técnico em Higiene Dental, EXCETO:

- a) Desenvolver em equipe ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários, visando à melhoria da qualidade de vida da população. Desenvolver em equipe ações de planejamento participativo e avaliação dos serviços de saúde.
- b) Organizar o ambiente de trabalho, considerando a sua natureza e as finalidades das ações desenvolvidas em saúde bucal.
- c) Desenvolver ações de prevenção e controle das doenças bucais, voltadas para indivíduos, famílias e coletividade.
- d) Realizar ações de apoio ao atendimento clínico em saúde bucal, interagindo com a equipe, usuários e seus familiares.
- e) Realizar ações de atendimento clínico-odontológico voltadas para o restabelecimento da saúde, reabilitação, conforto, estética e função mastigatória do indivíduo.

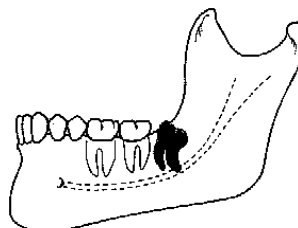
23. Referente ao Programa Brasil Sorridente é INCORRETO afirmar:

- a) O Brasil Sorridente é um programa que engloba diversas ações do Ministério da Saúde e busca melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira.
- b) Pela primeira vez na história, o governo desenvolve uma política estruturada com o objetivo de ampliar e garantir a assistência odontológica à população.
- c) As empresas de saneamento terão apoio do Ministério da Saúde para a aquisição dos equipamentos necessários para a implantação da fluoretação da água de abastecimento. Esta é uma das medidas mais eficientes para a prevenção em saúde bucal, já que o flúor na água de consumo tem o poder de reduzir em até 90% a incidência da cárie.
- d) Outra ação do Brasil Sorridente é a orientação e a distribuição de kits como pasta e escovas de dente pelas equipes da saúde bucal para as famílias mais carentes.
- e) Além do atendimento básico, pelo Brasil Sorridente a população passa a ter acesso também a tratamentos especializados, como canal, doenças da gengiva, cirurgias odontológicas, câncer bucal em estágio mais avançado, endodontia e ortodontia. Isso será possível com a construção de Centros de Referência.

24. São fatores que complicam a técnica operatória na extração do dente incluído, EXCETO.

- a) Curvatura anormal das raízes.
- b) Hipercementose.
- c) Grande distância com o canal mandibular.
- d) Grande densidade óssea (idosos).
- e) Espaço folicular coberto de osso (em pacientes com mais de 25 anos).

25. Referente à classificação de Winter do dente incluído, a figura representa:



- a) Classe III - Mésio-Angular.
- b) Classe IV - Disto-Angular.
- c) Classe V – Invertido.
- d) Classe VI - Vestíbulo-Angular.
- e) Classe VII - Linguo-Angular.

26. São faces do Incisivo central superior, EXCETO:

- a) Vestibular
- b) Lingual
- c) Mesial e Distal
- d) Oclusal
- e) Raiz

27. No respirador bucal, tem causa orofaríngea:

- a) Hipertrofia Amígdalas
- b) Adenóides
- c) Mala oclusión
- d) Rinitis Crônica
- e) Sinusitis

28. Sobre mucocelos é INCORRETO afirmar:

- a) As mucocelos são lesões císticas benignas e expansivas, delimitadas por revestimento epitelial que acomete os seios paranasais. Tais lesões possuem crescimento lento e podem eventualmente acometer estruturas adjacentes como órbita e a cavidade intracraniana.
- b) É uma condição rara, e mais frequentemente encontrada no seio maxilar, 60% dos casos, sendo rara na região fronto-etmoidal 10%.
- c) Sua etiologia ainda não foi totalmente esclarecida, entretanto acredita-se que seja ocasionada pela obstrução do óstio de drenagem do seio paranasal acometido devido a processos crônicos de rinosinusites, polipose nasossinusal, traumas crânio-facial, cirurgia prévia, tumores benignos ou neoplasias malignas.
- d) Podem ser classificadas em primária, quando a causa da mucocelo é inflamatória sem mecanismo definido, e secundária quando existe um evento causador do bloqueio à drenagem de secreções do seio paranasal ou glândula mucosa. Tais eventos podem ser traumas craniofaciais, corpos estranhos e cirurgias nasossinusais.

- e) O quadro clínico associado à mucocela maxilar pode variar desde quadros assintomáticos a quadros com dor facial, cefaléia, diplopia, diminuição visual, descolamento do globo ocular.

29. Sobre odontologia restauradora e os materiais utilizados é INCORRETO afirmar:

- a) Um dos objetivos da odontologia restauradora é a preservação dos tecidos dentários sadios assim como a recomposição do tecido perdido buscando, através do emprego de materiais adequados e técnicas bem conduzidas, evitar recidivas ou mesmo aparecimento de novas cáries. Dentre esses materiais, os que mais se destacam são os cimentos de ionômero de vidro.
- b) Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) são materiais que consistem de partículas inorgânicas de vidro dispersas numa matriz insolúvel de hidrogel. As partículas de vidro têm função de material de preenchimento e são fonte de cátions para formação de ligações cruzadas com as cadeias poliméricas.
- c) Os ionômeros de vidro surgiram dos estudos pioneiros de Wilson & Kent no início da década de 70 (1971), e foram introduzidos no mercado em 1975, passando depois por sucessivas modificações, tais como a incorporação de resina para atender necessidades clínicas individuais, melhorando suas propriedades físicas, resistência e longevidade.
- d) Os sistemas vítreos mais utilizados em Odontologia como formadores de cimentos de ionômero de vidro são os baseados no sistema ternário $\text{SiO}_2 - \text{Al}_2\text{O}_3 - \text{CaO}_2$, e apresentam razão molar Al:Si igual ou superior a 1:2. A partir desse sistema originaram-se outros mais complexos e com melhores propriedades, pela inclusão de novos componentes, tais como óxidos de BaO ou SrO, modificadores ópticos, que conferem ao cimento um aspecto estético semelhante à estrutura dentária, e fluoreto de cálcio (CaF_2) e pentóxido de fósforo (P_2O_5), que promovem uma melhora nas propriedades como resistência mecânica e adesão ao dente.
- e) Os cimentos de ionômeros de vidro podem ser classificados de acordo com as aplicações clínicas e composição química. De acordo com as suas aplicações clínicas são classificados em: Tipo I, para forramento ou base e selamentos de cicatrículas e fissuras; Tipo II, para restaurações diretas, estéticas e intermediárias ou reforçadas; Tipo III, para cimentação ou fixação de restaurações rígidas.

30. Referente ao tratamento cirúrgico-ortodôntico de caninos superiores retidos é INCORRETO afirmar:

- a) Os dentes caninos permanentes superiores representam a maior incidência de retenção dentária, após os terceiros molares.
- b) Os dentes caninos retidos são aqueles que não erupcionaram após 12 meses de completado o processo de rizogênese.
- c) A retenção destes dentes compromete a estética e a função, sendo primordial a sua presença no arco dentário. Em virtude de sua importância, o canino superior retido une a cirurgia e a ortodontia na elaboração de um planejamento, com o intuito de conduzi-lo ao arco dentário.

- d) É fundamental realizar um correto diagnóstico baseado em exames físico e radiográficos, além da anamnese, para que seja estabelecido o tratamento adequado.

- e) O prognóstico do tratamento, envolvendo cirurgia e ortodontia, dependem de vários fatores, como a sua etiologia, grau de ectopia, grau de maturidade radicular, idade do paciente, espaço no arco dentário e a relação com os dentes vizinhos.

31. Sobre Hemangiomas é INCORRETO afirmar:

- a) Os hemangiomas, quanto à sua etiologia, são lesões que podem representar distúrbios de desenvolvimento, estando presentes ao nascimento ou ainda podem surgir tardiamente, comportando-se como uma neoplasia.
- b) Os hemangiomas podem, portanto, apresentar-se como neoplasia verdadeira, de caráter benigno, com estímulos de crescimento ainda desconhecidos e que podem surgir em crianças e adultos. Apesar de o termo hemangioma sugerir neoplasia, parece que tal termo tem sido usado de maneira indiscriminada para as lesões vasculares não necessariamente neoplásicas.
- c) O aspecto clínico dos hemangiomas é descrito como bastante característico, pela coloração azulada ou violácea, principalmente os do tipo cavernoso. Quando intra-ósseos, entretanto, o diagnóstico é difícil, mostrando aspecto osteolítico semelhante a outras lesões dos maxilares. São mais comumente detectados na infância sendo muitas vezes congênitos, o que reforçaria a hipótese etiológica de distúrbio de desenvolvimento (hamartomas).
- d) Os hemangiomas têm sido relatados como os tumores mais comuns da região de cabeça e pescoço em crianças. Muitas lesões involuem espontaneamente não configurando neoplasmas verdadeiros. Os hemangiomas intra-ósseos representam por volta de 1% dos tumores ósseos, sendo a maioria de localização vertebral e craniana. Outras localizações podem incluir, além das mucosas e face, as glândulas salivares menores, principalmente a parótida.
- e) A coloração, a textura superficial, a localização da lesão e a idade do paciente são fatores importantes no diagnóstico das lesões mais superficiais. Nas lesões mais profundas, a definição diagnóstica torna-se mais difícil.

32. Referente a alterações dentárias é INCORRETO afirmar:

- a) As modificações nas arcadas superior e inferior iniciam-se a partir do momento em que o elemento dental surge na cavidade oral. O contato constante dos dentes com os alimentos e mucosa promovem o desgaste das estruturas dentárias, sendo este, um processo fisiológico. Esse desgaste natural é notado facilmente nas bordas incisais e face vestibular dos dentes anteriores. Caracteres anatómicos dos incisivos centrais superiores, como os lobos, habitualmente, estão ausentes no adulto.
- b) A atrição nas faces oclusal e nos bordos proximais realizada pela mastigação, faz com que as áreas de contato aumentem, assim como, o desgaste distal dos dentes.

- c) Outros fatores promovem a perda de substância dentária. O desgaste patológico, ou seja, não fisiológico incluem diversas causas de abrasão. Estão presentes neste item o desgaste laboral, provindo do tipo de trabalho que o indivíduo executa, tendo como exemplo os sapateiros, as costureiras, os sopradores de vidro e tocadores de instrumento de sopro, os quais apreendem seus respectivos instrumentos entre os dentes.
- d) Em outro grupo estão os desregrados utilizadores de cachimbo e pessoas que executam uma escovação e/ou utilização de fio dental incorretos, sendo fácil localizar o sítio de desgaste. A movimentação enérgica da escova dental aliada a movimentos horizontais intensos provocam desgastes característicos na porção cervical dos elementos dentários. A fricção rápida do fio dental em uma mesma área anatômica também provoca desgaste evidente com o aparecimento de sulco.
- e) Entre os fatores patológicos de perda de substância dentária que mais prejudicam o indivíduo inclui-se o biquismo ou bruxismo. O biquismo é o desgaste causado pelo ato de ranger os dentes sem um objetivo final, oriundos de problemas psicológicos ou de ansiedade. O bruxismo está intimamente relacionado com o subconsciente e o indivíduo acometido por essa patologia sofre suas conseqüências no período noturno, horário em que este não tem controle total sobre suas ações.

33. Referente à limpeza de materiais odontológicos em ambiente odontológico é INCORRETO afirmar:

- a) Antes da desinfecção ou esterilização de qualquer tipo de material é fundamental que seja realizada uma adequada limpeza, para que resíduos de matéria orgânica que possam ficar presentes nos materiais não interfiram na qualidade dos processos de desinfecção e esterilização.
- b) A limpeza dos materiais pode ser realizada através de métodos mecânicos, físicos ou químicos.
- c) Durante a limpeza física é fundamental uma vigorosa escovação dos materiais, com auxílio de sabão e escovas de diferentes formatos. As escovas também devem sofrer processo de limpeza e desinfecção. Para uma adequada descontaminação, as escovas podem ser mergulhadas em hipoclorito de sódio a 1%, em recipiente plástico, durante 30 minutos, posteriormente enxaguadas e secas (em cima da estufa, por exemplo). Devem ser mantidas secas.
- d) Devem ser utilizadas barreiras de proteção pelo profissional que exerce a limpeza dos materiais, através de luvas de borracha grossas e de cano longo, máscaras e óculos de proteção, em situações de possibilidade de espirramento de secreções.
- e) Os materiais devem ser devidamente enxaguados e secos após sua limpeza. As compressas ou panos utilizados para secar o material devem ser somente para este fim e devem ser substituídos frequentemente.

34. A crescente aderência às precauções e recomendações tem provavelmente contribuído para a diminuição dos riscos de transmissão de infecções na prática odontológica, sobre estas é INCORRETO afirmar:

- a) A prática da odontologia abrange uma grande variedade de procedimentos, que podem incluir desde um simples exame até uma cirurgia mais complexa. Estes procedimentos geralmente implicam em contato com secreções da cavidade oral, algumas vezes representados simplesmente pelo contato com saliva, outras vezes pelo contato com sangue, secreções orais, secreções respiratórias e aerossóis. Isto tudo acaba resultando em possibilidade de transmissão de infecções, tanto de paciente para paciente, como dos profissionais para pacientes ou dos pacientes para os profissionais.
- b) Uma grande preocupação com o risco de transmissão de HBV e HIV entre pacientes e profissionais na prática odontológica tem sido encontrada. Apesar desta possibilidade de transmissão ser considerada baixa, alguns relatos de transmissão de HIV e HBV de pacientes para profissionais e profissionais para pacientes tem sido publicados, sem, entretanto, identificar claramente as vias de contágio.
- c) Os acidentes punctórios permanecem, ainda, como os maiores riscos de transmissão de HBV e HIV para os profissionais de saúde em geral e profissionais da odontologia em particular, através do contato com a saliva.
- d) Em virtude de que nem todos os pacientes portadores de HIV, HBV, ou outros patógenos importantes, possam ser identificados previamente à realização de um procedimento invasivo, é recomendado que todos os pacientes, indiscriminadamente, sejam considerados potencialmente contaminados e que, conseqüentemente, precauções padronizadas sejam utilizadas em todos os procedimentos, com todos os pacientes.
- e) Efetivas medidas de controle de infecção visam quebrar ou minimizar o risco de transmissão de infecções na prática da odontologia. Várias revisões sobre o assunto e recomendações de consenso, em diferentes países e estados do Brasil, tem sido publicadas no sentido de orientar os profissionais nessa prática.

35. Referente à ressecção de osteossarcoma em maxila é INCORRETO afirmar:

- a) O osteossarcoma é o tipo mais comum de tumor maligno primário dos ossos. Ocorre mais frequentemente nos ossos longos e, em 5% dos casos atinge os ossos maxilares.
- b) É um tumor bastante indiferenciado, com produção de osso imaturo.
- c) Não é comum metástases.
- d) Clinicamente, provoca aumento de volume e dor, podendo haver parestesia.
- e) Após a confirmação do diagnóstico (biópsia incisional), o tratamento inclui cirurgia radical e quimioterapia pré e pós-operatória.

36. Quanto a alterações bucais em pacientes expostos ao tratamento radioterápico e quimioterápico é INCORRETO afirmar:

- a) A cirurgia combinada com a radioterapia tem sido uma das formas mais comuns do tratamento dos tumores malignos avançados de cabeça e pescoço. Porém, em alguns casos, é preciso

submeter o paciente a diversas sessões de quimioterapia também.

- b) Nenhum tratamento sistêmico do câncer, disponível atualmente, tem capacidade de destruir as células tumorais, sem causar a morte de, pelo menos, algumas células normais. Tanto a radioterapia, como a quimioterapia provocam inúmeras alterações na cavidade oral.
- c) No tratamento do câncer de cabeça e pescoço, quando há indicação de radioterapia e quimioterapia, o paciente deve ser submetido à avaliação estomatológica, tendo como finalidade a prevenção de complicações causadas por essa terapia, o mesmo deve ser conscientizado à respeito do aparecimento dos efeitos indesejados.
- d) Os principais efeitos colaterais oriundos do tratamento contra o câncer e que tem interesse para a odontologia são: mucosite, dermatite, herpes simples, modificação da arcada dentária, perda ou alteração do paladar, xerostomia, osteorradionecrose, trismo, candidíase e cárie de radiação, entre outros.
- e) Conclui-se que, apesar dos benefícios da radioterapia e quimioterapia no tratamento do câncer bucal, estas promovem efeitos danosos aos tecidos normais presentes no campo de radiação gerando um impacto negativo à saúde oral e geral do paciente. Daí a importância do cirurgião-dentista conhecer esses efeitos para poder tratá-los adequadamente e proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida.

37. Referente ao cisto periodontal apical é INCORRETO afirmar:

- a) O cisto periodontal apical faz parte de um grupo de lesões inflamatórias, origina-se dos restos epiteliais do ligamento periodontal.
- b) É encontrado junto ao ápice dentário.
- c) Sua etiopatogenia é a contaminação do canal radicular, levando a necrose pulpar e conseqüentemente da região do periápice, que recebe estímulos inflamatórios que fazem as células epiteliais se proliferarem.
- d) A distribuição anatômica ocorre de acordo com alguns fatores como: cárie, traumatismos e restaurações, ou seja, mais presente em regiões com menor incidência de necrose pulpar.
- e) A grande maioria dos pacientes com lesões periapicais não apresenta qualquer sintomatologia, a menos que esteja presente uma exacerbada resposta inflamatória, muitas vezes provenientes da infecção.

38. A cavidade oral é o espaço limitado pelos lábios anteriormente, e mucosa jugal lateralmente; palato duro e mole superiormente, língua e arcada dentária inferiormente e posteriormente pelo istmo da garganta. Sobre estes é INCORRETO afirmar:

- a) Inclui como sítios topográficos os lábios, a mucosa jugal, rebordos gengivais e arcadas dentárias, língua oral, soalho da boca, palato duro e trígono retromolar.
- b) Os lábios apresentam no ponto de contato, entre o lábio superior e o inferior, uma camada denominada de "vermelhão" do lábio, que liga a pele externamente à mucosa endobucal.

- c) O palato duro constitui o teto da boca e é formado pelo osso maxilar e ossos palatinos, aderidos à mucosa rica em glândulas salivares maiores.
- d) Os rebordos gengivais inferior e superior são constituídos pelos processos alveolares da mandíbula e maxilar superior, respectivamente, que sofrem uma certa reabsorção em pacientes edêntulos e de idade avançada.
- e) O trígono retromolar é uma área triangular que recobre o ramo ascendente da mandíbula a partir do último dente molar (base) até o ápice, que termina na tuberosidade maxilar.

39. Sobre leucoplasias é INCORRETO afirmar:

- a) São placas ou manchas esbranquiçadas que se apresentam na mucosa da boca, não são removíveis por raspagem, não decorrem de alguma doença de causa conhecida e são, geralmente, indolores. Na maioria das vezes, elas são descobertas por ocasião do exame de rotina da cavidade bucal ou pela própria pessoa ao sentir uma rugosidade ao roçar da língua. As leucoplasias podem ser múltiplas ou únicas e estar localizadas ou dispersas na mucosa bucal; elas podem ser idiopáticas ou a sua etiologia relaciona-se a causas locais e sistêmicas.
- b) O seu aspecto clínico varia de homogêneo a mosqueado. Na leucoplasia homogênea, as lesões são homogeneamente esbranquiçadas, de limites definidos e superfície lisa ou completamente irregular. Ela representa o tipo mais comum de leucoplasia. Quando detectada, deve-se afastar, sempre que possível, os fatores que possam tê-la provocado (irritantes crônicos da mucosa).
- c) Na leucoplasia mosqueada, as lesões são de coloração variada, podendo apresentar-se leve ou intensamente mosqueadas (intercaladas com pontilhado ou áreas vermelhas). Podem ainda mostrar erosões em sua superfície e têm maior potencial de malignização do que a da forma homogênea.
- d) As leucoplasias ocorrem com maior frequência em homens com mais de 50 anos de idade e se localizam preferencialmente nas bordas e face ventral da língua, no soalho da boca e na mucosa jugal.
- e) O prognóstico das leucoplasias depende do seu aspecto clínico, da sua localização e da idade do paciente, já que sua malignização é mais frequente nas idades mais avançadas. Do ponto de vista de localização, tem-se observado que o risco de malignização é maior no soalho bucal e no ventre lingual.

40. Constituem-se em placas vermelhas sem pontos brancos, freqüentemente localizados no palato de portadores de prótese total superior, podendo ser encontradas também no dorso da língua e outros pontos da mucosa bucal:

- a) Lúpus eritematoso.
- b) Líquen plano erosivo.
- c) Placas eritroplásicas.
- d) Candidíase eritematosa.
- e) Ceratose actínica.