



**ODONTOLOGIA**

**21. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

**Segundo o Ministério da Saúde, o câncer de boca é um dos tumores mais comuns no Brasil e acomete principalmente homens acima de 40 anos. O acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce visa prevenir a incidência desses tumores. O primeiro atendimento ao paciente e o encaminhamento aos centros especializados devem ser realizados na atenção básica. Os fatores de risco mais conhecidos para este tipo de câncer são:**

- A) Hipertensão, alcoolismo e infecção por cândida.
- B) Tabagismo, diabetes e HPV.
- C) Uso de protetor solar, alcoolismo e doença periodontal.
- D) Hipertensão, diabetes e insuficiência renal crônica.
- E) Tabagismo, alcoolismo, HPV e radiação solar.

**22. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Níveis**

**muito baixos de glicose no sangue é uma condição comum em pacientes diabéticos. Não é caracterizado como sinal ou sintoma de hipoglicemia a alternativa:**

- A) Tremedeira
- B) Hálito de maçã ou acetona.
- C) Fraqueza e fadiga.
- D) Inconsciência.
- E) Tontura ou vertigem.

**23. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As assertivas abaixo são acerca das características anatômicas do periodonto.**

- I - Em direção a coroa, a gengiva de cor rósea termina na margem gengival livre, que possui um contorno festonado.
- II - No sentido apical, a gengiva é contínua com a mucosa alveolar, que é frouxa, de cor vermelha mais escura, e em geral é separada por uma linha limitante chamada de ranhura gengival.
- III - As fibras colágenas do tecido conjuntivo reforçam a gengiva e fornecem a resiliência e o tônus necessários para a manutenção de sua forma arquitetônica e integridade da união dentogengival.
- IV - A papila interdentária tem sua forma determinada pelo contato das superfícies proximais.

**Sobre as características anatômicas do periodonto estão corretas as assertivas:**

- A) II, III e IV
- B) I, II e III
- C) I, III e IV
- D) I, II e IV
- E) Todas estão corretas

**24. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A gengiva clinicamente sadia parece enfrentar a agressão microbiana sem progredir para uma condição de doença, provavelmente em função de diversos fatores defensivos.**

**PORQUE:**

Vários fatores defensivos do organismo podem atuar simultaneamente, como as células de defesa e descamação regular das células epiteliais, cujo objetivo é a redução da carga bacteriana evitando uma resposta excessiva dos



sistemas de defesa do tecido, o que poderia causar uma lesão.

**Sobre essas duas afirmativas, é correto afirmar que**

- A) as duas são verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) as duas são verdadeiras, mas não estabelecem relação entre si.
- C) a primeira é uma afirmativa falsa; e a segunda, verdadeira.
- D) a primeira é uma afirmativa verdadeira; e a segunda, falsa.
- E) as duas afirmativas são falsas.

**25. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A prática de higiene oral é requisito para controle do biofilme supra gengival. Para essas práticas é necessário instrução e motivação do paciente e de dispositivos adequados.**

**Sobre esses dispositivos é correto afirmar que:**

- A) a escolha do tamanho da cabeça da escova não leva em consideração as dimensões da boca do paciente.
- B) de todos os métodos de remoção de placa interproximal, o uso do palito dental é o mais universalmente aceito pelo profissional.
- C) em defeitos de furca grau III, a escova interproximal é o dispositivo de limpeza mais apropriado.
- D) a escova dental unitufo não é indicada em regiões de difícil acesso (distal do último molar), sendo a escova dental comum a mais eficaz nesses casos.

E) para o controle bacteriano é contraindicado a escovação e uso de raspadores sobre o dorso da língua para evitar degeneração das papilas filiformes, sendo os agentes químicos o único meio de controle bacteriano.

**26. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Como em todas as complicações cirúrgicas, a prevenção do sangramento é o melhor caminho para administrar o problema. Sobre o sangramento pós-operatório, avalie as assertivas a seguir.**

- I - Um dos principais fatores de prevenção é obter informações completas sobre o paciente, inclusive história de sangramento após trauma (ou cirurgia) e histórico familiar.
- II - O paciente deve ser orientado a banhar a boca de forma vigorosa com água morna para auxiliar no controle do sangramento.
- III - O paciente deve ser alertado que há possibilidade de ocorrer sangramento e que esse sangramento prolongado de coloração vermelho vibrante ou grandes coágulos na boca é previsto e não há necessidade de cuidado adicional.

**Considerando (V) para verdadeiro e (F) para falso, as assertivas I, II e III são, respectivamente:**

- A) V, F, V.
- B) F, V, V.
- C) F, V, F
- D) F, F, V
- E) V, F, F



**27. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Sobre o procedimento de sutura após uma exodontia, é incorreto afirmar:**

- A) Se existirem lacerações ou trauma excessivo nas margens da ferida, dificultando a aproximação das suas bordas, a cicatrização será por primeira intenção.
- B) A sutura auxilia na hemostasia e na manutenção do coágulo sanguíneo no alvéolo.
- C) As suturas muito apertadas causam isquemia das margens do retalho e resultam em necrose dos tecidos com laceração.
- D) Uma função extremamente importante é manter o retalho de tecido mole sobre o osso, uma vez que este pode necrosar se não estiver coberto por tecido mole.
- E) Quando o espaço existente entre as duas bordas da ferida for pequeno, a cicatrização será rápida e completa.

**28. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Considerando a dentição permanente, para a exodontia do dente \_\_\_\_\_ a técnica anestésica \_\_\_\_\_ adequada é \_\_\_\_\_ e o fórceps é o número \_\_\_\_\_.**

**As palavras que completam corretamente as lacunas são, respectivamente:**

- A) Primeiro pré-molar superior; bloqueio do nervo alveolar superior posterior; 150.
- B) Incisivo central inferior; anestesia infiltrativa supraperiosteal periapical; 150.
- C) Canino superior; bloqueio do nervo alveolar superior anterior; 3.

- D) Segundo molar inferior; bloqueio do nervo alveolar inferior; 17.
- E) Incisivo lateral superior; anestesia infiltrativa supraperiosteal periapical; 151.

**29. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) É inadequado chamar o bloqueio do nervo alveolar superoanterior (ASA) de bloqueio do nervo infraorbitário.**

**PORQUE:**

O bloqueio do nervo infraorbitário promove anestesia apenas dos tecidos moles da porção anterior da face, e não dos dentes ou tecidos moles e duros intraorais

**Sobre essas duas afirmativas, é correto afirmar que**

- A) as duas são verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) as duas são verdadeiras, mas não estabelecem relação entre si.
- C) a primeira é uma afirmativa falsa; e a segunda, verdadeira.
- D) a primeira é uma afirmativa verdadeira; e a segunda, falsa.
- E) as duas são falsas.

**30. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O nervo mental é um ramo terminal do nervo alveolar inferior. Sobre o bloqueio desse nervo, é incorreto afirmar que:**

- A) É indicada em caso de infecção ou inflamação aguda na área de injeção.
- B) Considerada uma técnica de fácil execução.



- C) É utilizada principalmente para procedimentos nos tecidos moles bucais, como a sutura de lacerações ou biópsias.
- D) O surgimento de hematoma é considerado uma desvantagem da técnica.
- E) A membrana da mucosa bucal anteriormente ao forame mental até a linha média é uma das áreas anestesiadas por essa técnica.

**31. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

Várias complicações potenciais estão associadas à administração de anestésicos locais. Sobre as complicações locais, avalie as assertivas abaixo e identifique a incorreta.

- A) Para identificar a localização de um fragmento de agulha dental pode ser realizado radiografia panorâmica e tomografia computadorizada.
- B) A injeção de uma solução de anestesia local contaminada por álcool ou solução para esterilização próxima a um nervo produz irritação, resultando em edema e elevação da pressão na região do nervo, podendo levar a parestesia.
- C) Um hematoma raramente produz problemas importantes, exceto pela “contusão” resultante, que pode ou não ser visível extraoralmente.
- D) A infecção subsequente à administração de anestésico local em odontologia é uma complicação recorrente, mesmo com o uso de agulhas estéreis descartáveis e cartuchos de vidro.
- E) A irritação ou a isquemia prolongada dos tecidos moles pode levar a várias complicações desagradáveis, incluindo descamação epitelial e abscesso estéril.

**32. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

Paciente F. G. C. S., 42 anos de idade, normoclusal, procurou o serviço odontológico da Unidade Básica de Saúde com queixa de sensibilidade dentária e parte da restauração de amálgama no elemento 26 (O) fraturada. Após exame clínico, verificou-se que a sensibilidade era oriunda de estímulos dietéticos e térmicos específicos, e que a restauração apresentava perda do material restaurador há cerca de 1 ano, com exposição da base protetora de cimento de fosfato de zinco (CFZ), porém clinicamente íntegra e baixo sinal clínico de solubilidade. Como tratamento, optou-se pela remoção total da restauração fracassada e realização de uma nova restauração, desta vez com resina composta.

Com base nos achados clínicos acima, assinale a alternativa correta.

- A) Apesar da porção restante da restauração de amálgama e da base protetora de CFZ apresentarem-se satisfatórias, do ponto de vista das propriedades mecânicas do material restaurador um reparo na restauração torna-se completamente inviável, independentemente da extensão da fratura e do tempo de exposição.
- B) Para restaurações de amálgama, o cimento de fosfato de zinco é uma base efetiva, pois apresenta bom isolamento térmico, baixa solubilidade e excelente resistência à compressão. No entanto, em caso de uso em pacientes jovens o pH baixo (acidez) pode induzir à necessidade de um material para forramento com finalidade de proteger o complexo dentina-polpa.
- C) A vida útil de uma restauração de amálgama é definida por fatores, como a qualidade e composição do material, habilidade técnica de quem a executa, e dos hábitos do paciente. No



caso acima, o desempenho clínico de restaurações de amálgama de prata está intimamente relacionado à falha de união adesiva entre o material restaurador e a base protetora de CFZ.

- D) Diante de uma dentina esclerosada remanescente, o cimento de hidróxido de cálcio, seguido de sistema adesivo, podem ser considerados como estratégia de proteção pulpar para a restauração de resina composta.
- E) A cavidade oclusal do elemento 26 precisa ser modificada (repreparo) para receber a nova restauração de resina composta, uma vez que preparos retentivos de amálgama podem induzir aumento do fator C de configuração cavitária, gerando maior sensibilidade pós-operatória.

**33. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As lesões que se estabelecem no esmalte/cimento/dentina hípidos são denominadas lesões de cárie primárias advindas de um processo de desequilíbrio entre os eventos de des-remineralização que ocorrem na interface entre o biofilme e estruturas minerais dentárias.**

**Em relação às lesões cariosas primárias, é correto afirmar que:**

- A) as lesões cariosas ativas necessitam tratamento restaurador, independentemente da profundidade e localização, uma vez que se a restauração constitui medida eficaz de controle da doença.
- B) as lesões cariosas ativas em esmalte se caracterizam por apresentarem uma superfície branca opaca, estarem associadas à presença de biofilme visível clinicamente e possibilitarem imagem radiográfica radiopacas.

- C) a decisão restauradora em relação a uma lesão cariosa primária, algumas vezes, poderá levar mais que um ano, até que o diagnóstico possa ser definido.
- D) lesões estacionadas/controladas nunca precisam ser restauradas.
- E) lesões cariosas cavitadas precisam, sempre, ser restauradas.

**34. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Com relação aos fatores determinante e moduladores da cárie dentária, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.**

- I – O único evento com relação direta (determinante) com o aparecimento de lesões cariosas é a presença e permanência de um biofilme cariogênico permanentemente na região afetada.

#### **AO PASSO QUE**

- II – Os fatores moduladores, como os carboidratos da dieta (sacarose), componentes e fluxo salivares e a presença de fluoretos ativos, poderão influenciar o nível de atividade cariogênica da microbiota do biofilme, podendo causar aumento ou diminuição do desafio cariogênico.

**A respeito das asserções, assinale a alternativa correta.**

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma complementação correta da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma complementação correta da I.
- C) As asserções I e II são proposições falsas.



- D) A asser<sup>ção</sup> I  $\acute{e}$  uma proposi<sup>ção</sup> falsa, e a II  $\acute{e}$  uma proposi<sup>ção</sup> complementar verdadeira.
- E) A asser<sup>ção</sup> I  $\acute{e}$  uma proposi<sup>ção</sup> verdadeira, e a II  $\acute{e}$  uma proposi<sup>ção</sup> complementar falsa.

**35. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) “Para controlar a c<sup>á</sup>rie  $\acute{e}$  necess<sup>ário</sup> manter em equil<sup>íbrio</sup> os principais fatores que operam sobre o processo sa<sup>úde</sup>/doen<sup>ça</sup>, favorecendo com que haja inclina<sup>ção</sup> para o estado de sa<sup>úde</sup>, favorecendo os epis<sup>ódios</sup> de remineraliza<sup>ção</sup>. (...) Ap<sup>ós</sup> a anamnese, tem in<sup>ício</sup> o exame cl<sup>ínico</sup>, com avalia<sup>ção</sup> de indicadores do processo sa<sup>úde</sup>/doen<sup>ça</sup> que refletem a frequ<sup>ência</sup> e a qualidade dos autocuidados desenvolvidos rotineiramente”.**

*(Baratieri, L. N., et al. Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidade. 2a ed. São Paulo: Santos, 2017)*

**Acerca dos principais fatores etiol<sup>ógicos</sup> e dos indicadores do processo sa<sup>úde</sup>/doen<sup>ça</sup> c<sup>á</sup>rie, o cirurg<sup>ião</sup> dentista deve:**

- A) realizar os exames de diagn<sup>óstico</sup> com as estruturas dentais livres de biofilme e do c<sup>á</sup>lculo dent<sup>ário</sup>, sob condi<sup>ções</sup> de hidrata<sup>ção</sup> dental abundante e bem iluminados, favorecendo o diagn<sup>óstico</sup> diferencial de les<sup>ões</sup> ativas das inativas.
- B) considerar mais de um indicador, como por exemplo, o  $\acute{í$ ndice de biofilme vis<sup>ível</sup> e a profundidade de sondagem/perda de inser<sup>ção</sup>, como fatores relevantes e associados para a detec<sup>ção</sup> dos n<sup>íveis</sup> de c<sup>á</sup>rie dent<sup>ária</sup>.
- C) avaliar objetivamente, durante a anamnese, a qualidade e quantidade do fluxo salivar, a frequ<sup>ência</sup> e quantidade de ingest<sup>ão</sup> de fontes de carboidratos ferment<sup>áveis</sup> na dieta, h<sup>á</sup>bitos de higiene e a consci<sup>ência</sup> do autocuidado de sa<sup>úde</sup> bucal do paciente.

- D) levar em considera<sup>ção</sup> que para reestabelecer o equil<sup>íbrio</sup> din<sup>âmico</sup> do meio bucal, as a<sup>ções</sup> de corre<sup>ção</sup> de pequenos defeitos das restaura<sup>ções</sup> (sobre contorno, sub contorno, entre outros), os procedimentos de reparos, recontornos e repolimentos devem ser postergados, uma vez que pouco influenciam no controle do biofilme, considerado o principal fator etiol<sup>ógico</sup>.
- E) compreender que h<sup>á</sup> associa<sup>ção</sup> entre os indicadores, como por exemplo, entre os  $\acute{í$ ndices de biofilme vis<sup>ível</sup> e de sangramento gengival, onde uma correla<sup>ção</sup> direta entre eles  $\acute{e}$  sempre observada, afastando estimativas comportamentais reprov<sup>áveis</sup> do indiv<sup>íduo</sup> de se preocupar de higienizar adequadamente os dentes antes da consulta, sem que isso reflita uma pr<sup>ática</sup> rotineira.

**36. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A Figura abaixo mostra a aplica<sup>ção</sup> de uma das etapas do sistema adesivo convencional de 2 passos. Tendo em vista esta ser uma etapa bastante cr<sup>ítica</sup> para o sucesso cl<sup>ínico</sup> da restaura<sup>ção</sup> de resina composta, muitos cuidados s<sup>ão</sup> necess<sup>ários</sup> na aplica<sup>ção</sup> do sistema adesivo.**





Com relação aos cuidados clínicos e a aplicação do sistema adesivo convencional de 2 passos assinale a alternativa correta.

- A) Não se pode deixar um adesivo com a tampa aberta por muito tempo, pois o monômero resinoso poderá evaporar-se.
- B) Condicionamento ácido adequadamente em esmalte e dentina, seguido de lavagem e secagem realizados previamente à aplicação ativa de duas camadas de adesivo, com secagem à distância por 5 a 8 segundos e de fotoativação por 10 segundos, é a maneira usualmente mais correta de uso dos sistemas adesivos convencionais de 2 passos.
- C) A adesão do sistema adesivo na dentina rasa é inferior à dentina profunda devido ao excesso de umidade, por isso deve ser aplicado o *primer* ácido mais de uma vez.
- D) Após lavagem do ácido fosfórico, o melhor sistema de secagem da cavidade a ser hibridizada com sistema adesivo convencional de 2 passos é por meio de forte jato de ar por 20 segundos.
- E) O monômero resinoso do sistema adesivo convencional de 2 passos não é sensível à luz policromática artificial, por isso não sofre interferência da luz do ambiente (consultório, refletor, solar, etc).

37. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A proteção ao complexo dentina-polpa, entendido como tratamento conservador, estará indicada apenas nos casos onde a polpa apresentar sinais de alterações patológicas reversíveis. Nesses casos, a dor é \_\_\_\_\_, de natureza \_\_\_\_\_, em geral \_\_\_\_\_, com duração não superior a um minuto, cessando após a remoção do estímulo. Nos casos de pulpites agudas

irreversíveis a dor é \_\_\_\_\_, de natureza \_\_\_\_\_, geralmente \_\_\_\_\_, de longa duração.

As palavras que completam, corretamente, as lacunas são:

- A) aguda, provocada, localizada, aguda, espontânea, intensa/pulsátil.
- B) crônica, espontânea, localizada, aguda, provocada, intensa/pulsátil.
- C) aguda, provocada, difusa, crônica, provocada, intensa/pulsátil.
- D) crônica, provocada, irradiada, aguda, provocada, difusa/reflexa.
- E) aguda, espontânea, difusa, crônica, espontânea, difusa/reflexa.

38. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Paciente I. J. M. Jr., 5 anos de idade, acompanhado de responsável, chegou a Unidade Básica de Saúde apresentando fratura oblíqua do dente 61 com perda de estrutura dentária e exposição do tecido pulpar. Segundo relato do responsável, a fratura ocorreu há aproximadamente 20 horas e o elemento dentário apresentou quadro hemorrágico no local da exposição, associada a queixa de sensibilidade térmica, e dor à mastigação.

Baseado no quadro clínico acima, assinale a resposta correta.

- A) O diagnóstico é compatível com laceração dentária, necessitando de intervenção restauradora conservadora, com cimento de hidróxido de cálcio e restauração de resina composta.
- B) Devido à idade do paciente, o traumatismo pode ter como consequências a alteração de cor



da coroa e a obliteração do canal radicular, porém sem risco de necrose pulpar ou reabsorção externa.

- C) O tempo de exposição pulpar é compatível com necessidade de tratamento radical da polpa, pois o grau de contaminação local do tecido é amplo.
- D) A decisão por um tratamento conservador (capeamento pulpar direto, pulpotomia) ou radical (pulpectomia, extração) depende da extensão da exposição pulpar, da idade da criança e do tempo decorrido após o traumatismo.
- E) É aconselhada a realização de tomadas radiográficas de controle entre 1 e 4 meses após o acidente. Depois, avalia-se anualmente até somente o dente permanente irromper.

**39. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**  
Associe as duas colunas, relacionando os métodos de biossegurança às suas definições.

**Coluna 1**

1. Esterilização
2. Assepsia
3. Antissepsia
4. Desinfecção
5. Degermação
6. Descontaminação

**Coluna 2**

- ( ) Conjunto de medidas para evitar a penetração de micro-organismos em local que não os contenha.
- ( ) Redução ou remoção de micro-organismos de objetos por métodos quimiomecânicos.
- ( ) Eliminação de micro-organismos que contaminaram tecidos do corpo.

- ( ) Redução ou remoção parcial dos micro-organismos da pele ou outros tecidos por métodos quimiomecânicos.
- ( ) Eliminação de todos os micro-organismos, patogênicos ou não, presentes em instrumentos ou objetos.
- ( ) Eliminação de micro-organismos patogênicos (os não esporulados) de um instrumento ou objeto.

**A sequência correta dessa associação é:**

- A) (3), (6), (2), (5), (1), (4)
- B) (4), (5), (1), (6), (3), (2)
- C) (3), (6), (2), (5), (4), (1)
- D) (2), (5), (3), (6), (4), (1)
- E) (2), (6), (3), (5), (1), (4)

**40. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**  
Paciente V. L. P., 33 anos de idade, portadora do vírus HIV, procurou o serviço odontológico da Unidade Básica de Saúde com queixa de dor irradiada, halitose acentuada e linfadenopatia na região onde foi realizada recentemente exodontia do 37. Ao exame clínico observou-se alvéolo com coágulo desorganizado. A paciente relatou ainda que durante a cirurgia sentiu-se muito nervosa, exigindo encurtar o tempo de procedimento e que, por isso, foi administrada solução anestésica a mais.

**Sobre o caso acima, assinale a alternativa com o mais provável diagnóstico e tratamento, respectivamente.**

- A) Angina de Ludwig; antisséptico, corticoide local, curetagem e sutura.
- B) Enfizema; profilaxia antibiótica, debridamento, curetagem e sutura.





- C) Celulite; sutura com coaptação de bordas e formação de um coágulo mais suficiente.
- D) Alveolite; analgésico, anti-inflamatório, antibiótico, curetagem, irrigação, preenchimento do alvéolo com sangue.
- E) Abscesso dento-alveolar; drenagem, fisioterapia por calor e anti-inflamatório.

**41. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

**Idealmente, um método de diagnóstico de cárie dentária deve ser não invasivo e proporcionar informações confiáveis, com alto grau de sensibilidade e especificidade, além de medidas precisas do tamanho e atividade da lesão cariosa.**

**Acerca do método radiográfico de diagnóstico de cárie, considere as seguintes assertivas:**

- I - Nas radiografias interproximais, áreas radiolúcidas na metade interna do esmalte proximal sugerem envolvimento do limite amelodentinário e, portanto, requerem tratamento restaurador.
- II - O efeito Mach Band aparece em radiografias interproximais e pode ser confundido com cárie superficial de dentina proximal.
- III - Áreas radiolúcidas correspondentes ao diagnóstico R4 em radiografias interproximais necessitam de abertura da cavidade e tratamento restaurador.
- IV – Lesão de cárie oclusal restrita ao esmalte é visível radiograficamente e necessita de tratamento restaurador.
- V – Na maioria dos casos, só quando radiograficamente a lesão está em dentina é que se pode constatar a presença histológica e clínica de uma cavitação.

**Estão corretas as assertivas:**

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

**42. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) “Sua coroa apresenta aspecto cuneiforme (pá),**

**quando visto por uma das suas faces proximais. Quando visto pela face vestibular apresenta formas variadas que foram classificadas por Williams (1914) em 3 grupos distintos. A face vestibular apresenta a forma de um trapézio, cujo grande lado é o do lado oclusal e o menor é o cervical. Apresenta sulcos de desenvolvimento bem evidentes dividindo a face vestibular em três lóbulos distintos”.**

**A descrição acima refere-se às características anatômicas de qual elemento dentário?**

- A) canino superior.  
B) incisivo medial inferior.  
C) incisivo medial superior.  
D) incisivo lateral inferior.  
E) incisivo lateral superior.

**43. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

**Paciente F. T. S., 56 anos de idade, leucoderma, agricultor, apresenta lesão com perda da cobertura epitelial do vermelhão do lábio inferior, aspecto áspero, escamoso, esbranquiçado e ulcerado. O provável diagnóstico desta lesão e a evolução maligna são, respectivamente:**



- A) Queilite angular e hiperplasia fibrosa.
- B) Queilite actínica e carcinoma espinocelular de lábio.
- C) Candidose e queilite actínica.
- D) Leucoedema e carcinoma espinocelular de lábio.
- E) Líquen plano e queilite actínica.

**44. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

Paciente M. P. S., 58 anos de idade, gênero feminino, procurou atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde com queixa de “bola de pele crescida onde encaixa a prótese de cima”. Durante a anamnese constatou-se que a paciente faz uso de prótese total superior e inferior há aproximadamente 7 anos. Ao exame clínico observou-se prótese mal adaptada na área traumatizada descrita pela paciente, junto ao fórnice superior anterior. A lesão se apresenta nodular, lisa, de implantação séssil, consistência firme, com aproximadamente 1 cm de diâmetro e de coloração roseada.

**O provável diagnóstico desta lesão é:**

- A) Granuloma piogênico
- B) Mucocele
- C) Adenoma pleomorfo
- D) Ulceração traumática
- E) Hiperplasia fibrosa

**45. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)**

Paciente E. F. G., 48 anos de idade, hipertensa não controlada e diagnosticada com refluxo gastresofágico, procurou o serviço odontológico da Unidade Básica de

Saúde com queixa de dentes com “buracos no pezinho da raiz e dor quando bebe algo frio”. Ao exame clínico verificou-se lesões cervicais não-cariosas (LCNC) em todos os pré-molares inferiores. A opção terapêutica incluiu a restauração das LCNC. Na restauração dessas lesões, as alternativas de tratamento que se pode lançar mão na resolução dos problemas:

1. ausência de esmalte cervical,
2. hipersensibilidade dentinária e,
3. dificuldade de isolamento absoluto,

são, respectivamente:

- A) restaurar com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável; aplicação tópica de flúor a 4%; uso do grampo de Ferrier.
- B) bisel cervical; aplicação de flúor 4%; uso de fio retrator.
- C) utilizar resina microhíbrida; laserterapia; aumento de coroa clínica.
- D) utilizar resina *flow*; aplicação tópica de solução anti-inflamatória corticostéide; uso do grampo 212.
- E) restaurar com resina nanoparticulada; aplicação de flúor a 0,05%; uso de solução hemostática à base de cloreto de alumínio e epinefrina.

**46. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)** As Tabelas 1 e 2 mostram os índices CPO-D (cariados perdidos e obturados/dente), de acordo com as faixas etárias e as regiões brasileiras em três inquéritos epidemiológicos de saúde bucal realizados no Brasil.



**Tabela 1.** Índice CPO-D na população brasileira, segundo as faixas etárias examinadas, Brasil, 1986, 2003 e 2010.

Índice	Faixa etária	1986	2003	2010
CPO-D	12 anos	6,9	2,78	2,1
(dentes permanentes)	15-19 anos	12,7	6,17	4,2
	35-44 anos	22,5	20,13	16,3
	50-59 anos	27,2	**	**
	65-74 anos	**	27,79	27,1

Fonte: BRASIL, 1988; 2004; 2010. \*\* Dados não coletados.

**Tabela 2.** Índice CPO-D por região brasileira, idade 12 anos, Brasil, 1986, 2003 e 2010.

Região	1986	2003	2010
Norte (N)	7,4	3,1	3,2
Nordeste (NE)	6,9	3,2	3,1
Sudeste (SE)	5,9	2,3	1,7
Sul (S)	6,3	2,3	2,0
Centro-oeste (CO)	8,5	3,2	3,1

Fonte: BRASIL, 1988; 2004; 2010

(Adaptado de: Costa, S. M., et al. *Desigualdades na distribuição da cárie dentária no Brasil: uma abordagem bioética*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(2):461-470, 2013.)

**Com relação aos dados do CPO-D, às características metodológicas e ao cenário epidemiológico dos inquéritos epidemiológicos de 1986, 2003 e 2010 realizados no Brasil, tem-se que:**

I – Em 1986, o cenário epidemiológico mostrava alta prevalência e severidade de cárie dentária em escolares, alto índice de edentulismo em idosos e adultos e desigualdade regional no perfil epidemiológico; ao passo que em 2010 confirma-se uma tendência de declínio observadas nos inquéritos anteriores, porém persistindo as desigualdades regionais.

II – De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em 2010 as regiões N, N e CO

apresentavam grau de prevalência baixo para o índice CPO-D (12 anos), enquanto as regiões S e SE apresentavam grau de prevalência alto.

III – Os inquéritos epidemiológicos de 1986, 2003 e 2010 foram realizados com estratégias de delineamento amostral probabilístico com representatividade em nível macrorregional. Em 2003 e 2010, incluíram-se pela primeira vez as oclusopatias, fluorose e as condições sócio econômicas e acesso a serviços, além dos levantamentos se estenderem as zonas rurais brasileiras.

IV – Ao longo das últimas décadas, políticas públicas significativas para a saúde bucal foram estabelecidas, como a implantação do Sistema Único de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Além do aumento dos investimentos em saúde bucal, especificamente a melhora dos resultados do CPO-D coincidem com aumento da cobertura ao serviço especializado e a medida populacional de adição de flúor na água de abastecimento público.

**Estão corretas as assertivas:**

- A) I, II e III.
- B) I, III e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II e IV.
- E) Todas são corretas.

**47. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)** A região orofacial deve ser sempre observada e levada em consideração nos exames de rotina ou quando se tem suspeita de alguma doença, pois como ela é a porta de entrada do organismo e nela pode haver sinais que indiquem patologias em outras áreas do corpo.



As doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde pública e privada constitui a Lista Nacional de Notificação Compulsória. De acordo com a portaria (PRC nº 4, de 28 de setembro de 2017) do Ministério da Saúde, a ocorrência de suspeita ou confirmação de eventos de saúde pública, doenças e agravos listados e/ou surtos são de comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados.

**Neste contexto, marque a opção em que todas as doenças são de notificação compulsória mais prevalentes na região do Cariri cearense e que apresentam implicações orofaciais graves.**

- A) tuberculose, dengue, impetigo.
- B) esquistossomose, febre reumática, malária.
- C) sarampo, poliomielite, conjuntivite.
- D) leishmaniose tegumentar e visceral, tuberculose, hanseníase.
- E) cólera, tétano, hanseníase.

**48. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O técnico e o auxiliar de saúde bucal fazem parte da Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF). Sobre a competência desses profissionais, avalie as assertivas abaixo com (V) para verdadeira ou (F) para falsa.**

- ( ) Os técnicos em saúde bucal podem participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde com supervisão do cirurgião dentista;

- ( ) Compete ao técnico em saúde bucal a remoção de suturas por isso, não há necessidade de supervisão do cirurgião dentista;

- ( ) Ambos profissionais podem exercer a atividade de forma autônoma;

- ( ) A seleção de moldeiras é um procedimento que pode ser realizado por ambos profissionais desde que tenha supervisão do cirurgião dentista;

**A sequência correta, de cima para baixo, é:**

- A) V, V, V e F.
- B) F, V, V e F.
- C) V, F, F e V.
- D) F, F, V e V.
- E) V, F, F e F.

**49. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As ações de saúde bucal devem se inserir na estratégia planejada pela equipe de saúde numa inter-relação permanente com as demais ações da Unidade de Saúde. Sobre ações de educação em saúde, assinale a alternativa incorreta.**

- A) Compreende ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal.
- B) A atenção à saúde bucal deve considerar tanto as diferenças sociais, mas, sem considerar as peculiaridades culturais.
- C) Poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.
- D) As escolas, creches, asilos e espaços institucionais são locais preferenciais para este



tipo de ação, não excluindo qualquer outro espaço onde os profissionais de saúde enquanto cuidadores possam exercer atividades que estimulem a reflexão para maior consciência sanitária e apropriação da informação necessária ao autocuidado.

- E) Estas atividades podem ser desenvolvidas pelo cirurgião-dentista (CD), técnico em higiene dental (THD), auxiliar de consultório dentário (ACD) e agente comunitário de saúde (ACS) especialmente durante as visitas domiciliares.

**50. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Sobre o relacionamento do profissional cirurgião dentista com o paciente, constitui infração ética:**

- A) esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento.
- B) executar ou propor tratamento necessário para o qual esteja capacitado.
- C) iniciar qualquer procedimento ou tratamento odontológico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu responsável legal, exceto em casos de urgência ou emergência.
- D) adotar técnicas ou materiais que tenham efetiva comprovação científica.
- E) prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticas, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em Lei.