



HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - HOB

**CONCURSO PÚBLICO
Nº 001/2014**

**HOSPITAL MUNICIPAL
ODILON
BEHRENS**

Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial

Tarde

Organizadora:



CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA / BUCOMAXILOFACIAL

Texto

Conversa de grego

Tinha recebido pequena herança de uma tia. Queria aplicar o dinheiro numa atividade que lhe desse algum lucro, porém, mais que lucro, satisfação intelectual. Descartou a ideia de abrir uma banca de jornal. Jornaleiro tem que acordar de madrugada. Queria coisa mais suave. Foi pedir conselho a um amigo. Ainda há pessoas que acreditam em conselhos. O amigo era criativo.

– Abra um curso de grego. Todo mundo está abrindo cursos de línguas. Inglês, espanhol... Hoje, com o Mercosul, são comuns jogos de futebol contra a Argentina, o Uruguai, o Chile, o espanhol está em alta. Não se admite mais oportunidade de antes. O negócio de hoje é abrir um curso de espanhol. Inglês também, é claro. Atualmente até para comer um sanduíche é preciso saber inglês. *McDonald's*, *Coca*, *Blue Life*... Não se diz mais apartamento. É *loft*. Daqui a uns vinte anos, quando o Brasil tiver liquidado sua dívida externa, as relações pessoais com o resto do mundo serão feitas no idioma de *Cervantes*, de *Carlos Gardel* e, claro, na língua do *Clinton*... Entendeu?

– Não.

– É simples. É preciso alargar os horizontes. É a razão por que em qualquer esquina da cidade surgem placas de cursos de línguas. Você tem que ser esperto... Entendeu?

– Ainda não.

– Serei mais objetivo. A cidade está saturada de cursos de inglês e de espanhol... Percebe?

– Percebo.

– Muito bem. Agora me diga: quantos cursos de grego você conhece na cidade?

– Bem...

– Táí. Nenhum... Nem um, cara. O que existe é escola de inglês, de espanhol, de informática... Até de *ikebana*. Mas de grego, rapaz, não existe. Então é isso. Você tem que aproveitar as brechas que o mercado oferece. Abra um curso de grego.

– Mas...

– Não tem mas. Já pensou formar classes de alunos interessados em ler *Xenofonte* no original? O problema do Brasil é que todo mundo quer ir pelo caminho mais fácil. O sujeito abre uma *pizzaria*, no mês seguinte outros doze cidadãos resolvem abrir o mesmo tipo de negócio na mesma rua. Desse jeito é claro que não vai dar certo... Veja o caso da comida por quilo. Está arruinando com o negócio do prato feito. O tradicional prato feito elaborado com carinho, artesanalmente, cada bar com seu tempero peculiar... Hoje o prato feito está indo pro brejo. Só tem comida por quilo. O mercado vai acabar saturado de comida por quilo. Escute o que lhe digo: daqui a cinquenta anos, ou um pouco mais, quando o Brasil tiver se safado da dívida externa, ninguém vai poder nem olhar comida por quilo... Entendeu?

– Hum...

– Vou explicar melhor, Anaxágoras. Teu pai não era comandante da marinha mercante grega?

– Foi.

– E tua genitora? Nasceu onde?

– Em Chipre.

– Era cipriota. Eu sabia. Perguntei por perguntar. Veja bem. Teu pai era comandante de navio grego, tua mãe era cipriota, você se chama Anaxágoras, passou a infância ouvindo os pais falando grego. Coursou a universidade... Que curso você fez na faculdade?

– Grego, ué. Você sabe disso...

– Aí é que está. Você tem tudo para abrir um curso de grego.

– Você acha que há alguém disposto a aprender grego? Qual a utilidade prática? Inglês vá lá... Até jogador do Palmeiras precisa disso para disputar a taça *Toyota*...

– Taça *Mitsubishi*.

– *Mitsubishi*, *Honda*, tanto faz... Tem o torneio Mercosul...

– Mercosur.

– Tanto faz. Mas, grego? Nem sei se a Grécia tem time de futebol.

– Claro que tem. Mas não estamos falando de futebol. As pessoas precisam alargar seus horizontes culturais. Quantas pessoas sabem quem foi Alexandre, o Grande? A vida de Alexandre é uma novela. Novela – você entendeu o que quero dizer? No-ve-la. Já imaginou emplacar uma novela grega na TV? Quem dominou o mundo? Quem chegou a Roma e a Cartago? Quem atravessou as *Colunas de Hércules*? Os gregos mudaram a face do mundo, rapaz. Ainda hoje, quando se quer falar que uma mulher é de fechar o comércio, o que se diz?

– Que é boazuda.

– Isso quem fala é a ralé. Gente educada diz: “É uma mulher de beleza helênica”. As pessoas ainda têm muito o que aprender com *Tucídides*, com o general *Brásidas*, com o cerco de *Esfactéria*, com a guerra do *Peloponeso*... A Grécia dá samba, amigo. Infelizmente, as pessoas estão sendo induzidas a se entreter com histórias de macarronada, de amores entre fazendeiros e mucamas... Vá por mim, *Anaxágoras*. Abra um curso de grego. Você vai faturar uma nota. Daqui a cem anos, quando o Brasil...

– ... zerar a dívida externa...

– Exato. O grego vai voltar a ter a importância cultural do passado. Mas alguém tem que iniciar o processo. Entendeu?

– Entendi...

– Então o próximo passo é bolar o nome da escola. Que tal *Ágora*? *Ágora* era a praça onde os gregos discutiam filosofia. Me parece um bom nome para um curso de grego. Gostou da ideia?

– Não é ruim. Apenas precisa de uns ajustes técnicos...

Três meses depois *Anaxágoras* inaugurava o *Ágora*, um restaurante especializado em *delivery* de prato-feito grego.

(*DIAFÉRIA, Lourenço. Conversa de grego. In.: PINTO, Manuel da Costa. Crônica brasileira contemporânea. São Paulo: Moderna, 2008. p. 52-56.*)

01

Sobre o narrador desse texto, analise as afirmativas.

I. O narrador conhece os pensamentos e sentimentos do protagonista da história.

II. As intenções e os sentimentos do protagonista não são comentados pelo narrador.

III. O narrador é um personagem secundário. Ele observa de dentro os acontecimentos, ou seja, viveu os fatos narrados.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

A) I.

B) II.

C) III.

D) I e III.

02

No texto, o elemento que gera a história narrada é

A) o recebimento de uma herança.

B) a solicitação de um aconselhamento.

C) a decisão de aplicar o dinheiro recebido.

D) a crença na maneira de pensar de um amigo.

03

O desfecho da narrativa é inesperado, porque o protagonista

A) sente-se ameaçado pelo amigo.

B) rejeita as ideias sugeridas pelo amigo.

C) não compreende as sugestões do amigo.

D) reformula a proposta sugerida pelo amigo.

04

O amigo do protagonista lhe sugere abrir um curso de grego e, para o convencer, recorre ao discurso argumentativo.

Ele elenca argumentos

A) coerentes com a proposta apresentada.

B) incoerentes e desconexos com a sugestão.

C) relacionados logicamente a posição sugerida.

D) inconsistentes e conexos com a ideia precedente.

05

O uso formal da língua exige o respeito às normas de concordância verbo-nominal. Considerando esse aspecto, analise os trechos a seguir e os respectivos comentários.

I. “Hoje, com o Mercosul, são comuns jogos de futebol contra a Argentina, o Uruguai, o Chile, o espanhol está em alta.” (2º§) – O verbo destacado deve ficar no plural para concordar com o núcleo do sujeito “jogos”.

II. “(...) as relações pessoais com o resto do mundo serão feitas no idioma de Cervantes, de Carlos Gardel e, claro, na língua do Clinton...” (2º§) – A concordância do verbo destacado não é considerada correta pela norma-padrão, pois o núcleo do sujeito está no singular.

III. “É a razão por que em qualquer esquina da cidade surgem placas de cursos de língua.” (4º§) – Também seria gramaticalmente correto dizer: “É a razão por que em qualquer esquina da cidade surge placas de cursos de língua.” – A concordância verbo-nominal seria, no caso, com o termo “esquina”.

IV. “As pessoas ainda têm muito o que aprender com Tucídides, com o general Brásidas, com o cerco de Esfactéria, com a Guerra do Peloponeso...” (28º§) – A concordância está conforme a norma-padrão. O núcleo do sujeito (“pessoas”) está no plural e atrai o verbo para essa flexão.

De acordo com o ponto de vista da correção gramatical, estão corretos apenas os trechos

A) I e III.

B) I e IV.

C) II e III.

D) III e IV.

06

Considere, a seguir, os trechos do texto.

- I. “Querida aplicar o dinheiro numa atividade que lhe desse algum lucro, porém, mais que lucro, satisfação intelectual.” (1º§)
- II. “– Taí. Nenhum... Nem um, cara. O que existe é escola de inglês, de espanhol, de informática... Até de ikebana. Mas de grego, rapaz, não existe.” (10º§)
- III. “(...) daqui a cinquenta anos, ou um pouco mais, quando o Brasil tiver se safado da dívida externa, ninguém vai poder nem olhar comida por quilo...” (12º§)

As conjunções em destaque exprimem, pela ordem, relações semânticas corretamente indicadas em:

- A) Oposição – oposição – tempo. C) Comparação – oposição – tempo.
B) Oposição – oposição – condição. D) Oposição – comparação – oposição.

07

A alteração na ordem da palavra em destaque promoveu um desvio da norma-padrão em, EXCETO:

- A) “Escute o que lhe digo: (...)” (12º§) – Escuta o que digo-lhe.
B) “Não se admite mais o portunhol de antes.” (2º§) – Não admite-se mais o portunhol de antes.
C) “Me parece um bom nome para um curso de grego.” (32º§) – Parece-me um bom nome para um curso de grego.
D) “Agora me diga: quantos cursos de grego você conhece na cidade?” (8º§) – Agora diga-me: quantos cursos de grego você conhece na cidade?

08

“Ainda há pessoas que acreditam em conselhos.” (1º§) A palavra “que” destacada no trecho anterior tem a mesma função em:

- A) “Desse jeito é claro que não vai dar certo...” (12º§)
B) “– Você acha que há alguém disposto a aprender grego?” (21º§)
C) “Você tem que aproveitar as brechas que o mercado oferece.” (10º§)
D) “O problema do Brasil é que todo mundo quer ir pelo caminho mais fácil.” (12º§)

09

Analise se as afirmativas a seguir se aplicam ou não à forma verbal destacada neste trecho: “Tinha recebido pequena herança de uma tia.” (1º§)

- I. Refere-se a uma ação de natureza hipotética.
II. Denota uma ação anterior a outra no passado.
III. Indica um fato no futuro, mas relativamente há um outro já no passado.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

10

No trecho “A vida de Alexandre é uma novela. Novela – você entendeu o que quero dizer? No-ve-la.” (26º§), o travessão (–) foi empregado para

- A) iniciar uma enumeração. C) separar uma frase explicativa.
B) introduzir a fala do narrador. D) introduzir a fala de outro personagem.

SAÚDE PÚBLICA

11

Entre as situações relacionadas a seguir há a necessidade de notificação na seguinte circunstância:

- A) Um caso de sífilis. C) Um caso de toxoplasmose crônica.
B) Um caso de ascaridíase. D) Um caso de doença de Chagas (fase crônica).

12

São consideradas doenças metaxêmicas e de notificação compulsória elencadas nos serviços de vigilância epidemiológica em todo o Brasil:

- A) Malária e cólera. C) *Leishmaniose* e sarampo.
B) *Leishmaniose* e dengue. D) Doença de Chagas e hepatite C.

13

“É uma endemia tropical, em que uma das medidas profiláticas é a vacinação dada no 9º mês de vida em áreas endêmicas.” Trata-se de

- A) malária. B) rubéola. C) sarampo. D) febre amarela.

14

“O controle dessa endemia se dá com eliminação de hospedeiros intermediários (em específico o *Biomphalaria glabrata*), tratamento de esgotos e medidas educativas em saúde.” Essas medidas são aplicadas à

- A) ascaridíase. C) esquistossomose.
B) ancilostomíase. D) cisticercose e teníase.

15

Em relação à iniciativa privada poder participar do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma complementar, prioriza-se:

- I. Entidades filantrópicas.
II. Entidades sem fins lucrativos.
III. Entidades estrangeiras.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

16

Para calcular a mortalidade infantil e a mortalidade materna, os óbitos de menores de um ano ou mulheres gestantes, divide-se por

- A) habitantes. C) mulheres em idade fértil.
B) nascidos vivos. D) crianças menores de 12 anos.

O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 17 e 18. Leia-o atentamente.

“Em uma área houve um aumento do número de casos de dengue em fevereiro de 2014, porém não ultrapassou o limite estabelecido em ‘dois desvios-padrão’, além da média de ocorrência da doença nos últimos meses.”

17

De acordo com os limites estabelecidos pelos serviços de vigilância, é correto afirmar que no mês de fevereiro a dengue

- A) foi um surto. C) esteve em nível epidêmico.
B) esteve em nível endêmico. D) foi uma epidemia explosiva.

18

A quantificação dos casos em fevereiro pode ser mensurada pelo coeficiente de

- A) indicação. B) incidência. C) prevalência. D) mortalidade.

19

Os Conselhos de Saúde são de extrema importância e devem existir por lei. Trata-se de órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade. Quanto aos Conselhos de Saúde, sua existência deve ser

- A) apenas em nível estadual. C) representativo apenas via Federação.
B) apenas em nível municipal. D) participante em nível federal, estadual e municipal.

20

Considerar a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, integrar ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação é a base de qual princípio do Sistema Único de Saúde?

- A) Da equidade. C) Da descentralização.
B) Da integralidade. D) Da aplicação e da participação social.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21

Na década de 40, *Stafne* descreveu uma série de lesões radiolúcidas assintomáticas, localizadas próximo ao ângulo da mandíbula. Posteriores relatos de lesões semelhantes mostraram que esta condição representa uma concavidade focal do osso cortical na superfície lingual da mandíbula. Em relação ao defeito de *Stafne*, analise as afirmativas.

- I. A biopsia pode revelar histologicamente tecido de glândula salivar normal ou de tecido linfoide.
- II. Algumas vezes, o defeito de *Stafne* pode interromper a continuidade da margem inferior da mandíbula, com uma depressão clinicamente palpável nesta área. Outras vezes, defeitos semelhantes da cortical lingual podem ser observados mais anteriormente na mandíbula, na região dos incisivos, caninos e pré-molares.
- III. Os defeitos de *Stafne* são sempre unilaterais.
- IV. É uma alteração de desenvolvimento presente desde o nascimento e com acentuada predileção pelo gênero feminino.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

22

Uma variedade de cistos de desenvolvimento já foi descrita. Alguns foram historicamente considerados cistos “fissurais” porque se acreditava que tinham origem do epitélio aprisionado ao longo das linhas de fusão dos processos embrionários. Em muitos casos, entretanto, a patogênese exata destas lesões é ainda incerta. Sobre os cistos de desenvolvimento, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () O cisto nasolabial apresenta-se como um aumento de volume do lábio superior, lateral à linha média, resultando na elevação da asa do nariz. Muitas vezes, o aumento eleva a mucosa do vestíbulo nasal e causa apagamento do fundo de vestíbulo. Radiograficamente, apresenta-se como uma imagem radiotransparente unilocular de bordas bem definidas entre o incisivo lateral maxilar e o canino superior.
- () O cisto do ducto nasopalatino é o cisto não odontogênico mais comum da cavidade oral. É mais frequente na quarta a sexta décadas de vida, com predileção pelo gênero masculino. Pode ser difícil distinguir um cisto do ducto nasopalatino pequeno de um forame incisivo grande. Geralmente, considera-se que 6 mm é o limite máximo para o tamanho de um forame incisivo normal.
- () O cisto palatino mediano pode ser difícil de diferenciar do cisto do ducto nasopalatino. São características específicas do cisto palatino mediano a localização posterior à papila palatina, formato circular ou ovoide na radiografia e comunicação com o canal incisivo.
- () Os cistos dermoides ocorrem na linha média do soalho bucal, ainda que se localizem ocasionalmente e lateralmente ao soalho bucal ou em outras localizações. Tais cistos surgem mais em crianças e adultos jovens, podendo ser congênitos.

A sequência está correta em

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

23

Na região bucomaxilofacial, raras infecções são causadas por um só micro-organismo; as mais comuns são os quadros de doença produzidos por múltiplos agentes. É ideal coletar material para sua identificação e fazer um antibiograma. Quando isso não é factível, o cirurgião bucomaxilofacial deve presumir a provável etiologia, baseada na localização do processo, apresentação clínica, foco possível e prevalência de germes causais. Em relação à infecção na região maxilofacial, analise as afirmativas.

- I. A microbiota das infecções tipo celulite, que não apresentam formação de abscesso, mostra predominantemente bactérias anaeróbias.
- II. Os ferimentos por mordedura na face causados por humanos possuem os *Streptococcus* alfa-hemolíticos, *Pasteurella multocida* e *Staphylococcus aureus* como microbiota prevalente.
- III. A angina de *Ludwig* apresenta uma infecção mista, causada por *Streptococcus*, *Staphylococcus* e micro-organismos entéricos gram-negativos, como *E. Coli* e *Pseudomonas*, além de anaeróbios, incluindo bacteroides (*Porphyromonas* e *Prevotella*) e *Peptostreptococcus*.
- IV. *Streptococcus viridans*, espiroquetas, além de *Prevotella intermedia*, *Peptostreptococcus micros*, *Fusobacterium nucleatum*, *A. actinomycetemcomitans* são as bactérias mais envolvidas nas pericoronarites.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

24

Os vasoconstritores, fármacos que contraem os vasos sanguíneos e, portanto, controlam a perfusão tecidual, são adicionados às soluções anestésicas locais para equilibrar as ações vasodilatadoras intrínsecas dos anestésicos locais. Analise as afirmativas em relação à dose máxima dos vasoconstritores recomendada por *Stanley Malamed* a pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV, segundo a Sociedade Americana de Anestesiologistas).

- I. A dose máxima recomendada de adrenalina na concentração de 1:200.000 em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de quatro tubetes.
- II. A dose máxima recomendada de noradrenalina em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de, aproximadamente, 10 ml de uma solução de 1:30.000.
- III. A dose máxima recomendada de felipressina em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de 9 ml de 0,03 UI/ml.
- IV. A dose máxima recomendada de fenilefrina em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de 6 ml de uma solução de 1:2.500.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

25

A anestesia ambulatorial é um dos procedimentos complementares mais comuns realizados por um cirurgião bucomaxilofacial na prática privada ou acadêmica. Sobre as complicações na anestesia ambulatorial, segundo *Michael Miloro* e *Antonia Kolokythas*, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A síncope é uma das complicações mais comuns da anestesia. Qualquer período de inconsciência inesperado do paciente que dure vários minutos não é considerado uma síncope verdadeira.
- () Convulsões parciais quanto tonicoclônicas podem ocorrer devido à ação de excitação anormal produzida pelos agentes anestésicos sobre o sistema nervoso central.
- () Mesmo as doses típicas de agentes anestésicos causam algum grau de depressão respiratória em uma proporção de pacientes.
- () Não há grupos específicos de pacientes que apresentem riscos maiores de desenvolver reações de hipersensibilidade ou reações alérgicas produzidas pela anestesia ambulatorial.

A sequência está correta em

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

26

O termo retalho indica uma divisão dos tecidos moles demarcada por uma incisão cirúrgica que possui seu próprio suprimento sanguíneo, permite acesso cirúrgico aos tecidos subjacentes, pode ser recolocado na posição original e, ainda, pode ser mantido com suturas. O retalho é muito utilizado em exodontias mais complexas. Em relação aos princípios para confecção de um retalho, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () Para que um retalho em envelope tenha um tamanho adequado, seu comprimento na direção ântero-posterior, geralmente, estende-se de dois dentes anteriores a um dente posterior à área da cirurgia.
- () Se for feita uma incisão relaxante em um retalho, esta deverá estender-se desde um dente anterior até um posterior à área de cirurgia.
- () Se uma condição patológica destruir a cortical vestibular, a incisão deve ser feita a, pelo menos, 3 a 4 mm de distância dessa perda de tecido ósseo para se evitar deiscência.
- () A incisão relaxante vertical, quando necessária nos retalhos da maxila por vestibular, deve ser feita na extremidade posterior do retalho em envelope e deve ser uma incisão vertical reta.

A sequência está correta, segundo *James Hupp* e colaboradores, em

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

27

Os pacientes com problemas sistêmicos, algumas vezes, requerem modificações nos cuidados transoperatórios quando uma cirurgia oral é planejada. De acordo com a classificação do estado físico proposto pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA), uma paciente ASA III apresenta doença sistêmica

- A) grave, que é ameaçadora à vida. C) crônica com história de agudizações.
- B) grave, que não seja incapacitante. D) leve ou fator de risco de saúde significativo.

28

“Os anti-inflamatórios não esteroides (AINE) possuem propriedades analgésica, antitérmica, anti-inflamatória e antitrombótica. Os mais frequentes efeitos colaterais dos AINE estão associados a _____.”
A associação de dois AINE _____.”

Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) agregação plaquetária / traz benefícios se forem medicamentos de subgrupos diferentes
- B) distúrbios gastrintestinais / não traz benefícios
- C) distúrbios da perfusão renal / somente deve ser usada em pacientes não responsivos a um dado anti-inflamatório
- D) reações alérgicas / traz benefícios, caso as doses utilizadas forem as mesmas daquelas se os fármacos fossem empregados isoladamente

29

“Segundo *James R. Hupp, Edward Ellis III e Myron R. Tucker*, a dosagem de epinefrina por via parenteral que deve ser administrada a um paciente que apresente reação de hipersensibilidade com sinais de envolvimento do trato respiratório inferior (sibilo) ou uma obstrução laríngea é de _____ de uma solução de 1:1000; a dose deve ser repetida a cada _____ minutos, se os sintomas recomeçarem ou continuarem. Ainda, segundo os mesmos autores, a dosagem de nitroglicerina a ser dissolvida sublingualmente a um paciente que apresente desconforto torácico por isquemia do miocárdio é de _____ repetida, se necessária, a cada _____ minutos, enquanto a pressão sistólica estiver menor que 90 mmHg, até no máximo de _____ doses.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 0,3 mL / 5 / 0,4 mg / 5 / três
- B) 0,5 mL / 5 / 0,4 mg / 15 / três
- C) 0,3 mL / 5 / 0,04 mg / 5 / duas
- D) 0,3 mL / 10 / 0,4 mg / 10 / duas

30

Se uma infecção odontogênica irá se tornar ou não um abscesso vestibular ou do espaço facial profundo, será determinado primariamente pela relação da inserção muscular com o ponto onde houve a perfuração da lâmina óssea cortical. Em relação aos espaços fasciais profundos, analise as afirmativas.

- I. O espaço bucal pode tornar-se infectado a partir da extensão de infecções dos dentes superiores através do osso, superiormente à inserção do bucinador no processo alveolar da maxila. O envolvimento do espaço bucal, em geral, resulta em aumento de volume abaixo do arco zigomático e acima do bordo inferior da mandíbula.
- II. Uma infecção do terceiro molar superior pode disseminar-se para o seio cavernoso através do espaço infratemporal.
- III. O limite anterior do espaço submandibular é dado pelo tendão do músculo digástrico e o limite lateral é determinado pelo músculo platisma.
- IV. O espaço pterigomandibular é o sítio onde se disseminam primariamente infecções do terceiro molar inferior. O limite posterior do espaço pterigomandibular é fornecido pela glândula parótida e o limite inferior pelo músculo pterigoideo medial.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

31

O manejo cirúrgico das infecções dos espaços fasciais quase sempre necessita de incisão e exploração agressiva dos espaços fasciais envolvidos. Um ou mais drenos, geralmente, são necessários para fornecer drenagem adequada e descompressão da área infectada. Em relação à abordagem para incisão e drenagem dos espaços fasciais profundos, analise as afirmativas.

- I. Infecções graves que envolvem os espaços infraorbitário, submassetérico e pterigomandibular requerem abordagem para incisão e drenagem extraoral.
- II. Infecções graves que envolvem os espaços submental e submandibular requerem abordagem para incisão e drenagem extraoral.
- III. Infecções graves que envolvem os espaços infratemporal e temporal profundo requerem abordagem para incisão e drenagem que pode ser realizada intraoral ou extraoralmente.
- IV. Infecções graves que envolvem o espaço faríngeo lateral requerem abordagem para incisão e drenagem que pode ser realizada somente extraoralmente.

Estão corretas apenas as afirmativas segundo *James R. Hupp e colaboradores*

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

32

Um dente impactado é aquele que não conseguiu erupcionar na arcada dentária dentro do tempo esperado. Em relação às indicações e contra-indicações para remoção de dentes impactados, analise as afirmativas.

- I. O momento ideal para remoção dos terceiros molares impactados é quando as raízes estão com menos de 1/3 formado, pois, assim, as raízes ficam mais distantes do nervo alveolar inferior.
- II. Terceiros molares impactados assintomáticos completamente intraósseos em pacientes com mais de 30 anos não devem ser extraídos a menos que se desenvolva alguma condição patológica específica.
- III. Pacientes com dor na região retromolar de um terceiro molar impactado sem nenhuma razão óbvia, ausência de sinal clínico ou radiográfico de alguma patologia, poderá apresentar, algumas vezes, com a remoção do dente impactado, a resolução da dor.
- IV. A posição de retenção dos terceiros molares não muda substancialmente depois dos 30 anos de idade.

Estão corretas apenas as afirmativas segundo James R. Hupp e colaboradores

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

33

A classificação de Pell e Gregory para qualificar terceiros molares impactados está baseada na quantidade de dentes impactados que está coberta com osso no ramo mandibular e na profundidade desses dentes comparada à altura do segundo molar adjacente. De acordo com a referida classificação, assinale a afirmativa que representa um dente que pertence à classe 2A.

- A) O dente impactado está posicionado inteiramente dentro do ramo mandibular e sua superfície oclusal está abaixo da linha cervical do segundo molar.
- B) O dente impactado está posicionado completamente localizado dentro do ramo mandibular e sua superfície oclusal está à altura ou próxima do nível do plano oclusal do segundo molar.
- C) O dente impactado está posicionado de maneira que, aproximadamente, metade esteja coberta pelo ramo e sua superfície oclusal localiza-se entre o plano oclusal e a linha cervical do segundo molar.
- D) O dente impactado está posicionado de maneira que, aproximadamente, metade esteja coberta pelo ramo e sua superfície oclusal está à altura ou próxima do nível do plano oclusal do segundo molar.

34

As fraturas do osso frontal e do complexo nasorbitoetmoidal (NOE) podem causar complicações devastadoras devido à proximidade com o cérebro, olhos e nariz. Em relação às fraturas do seio frontal e do complexo nasorbitoetmoidal, analise as afirmativas.

- I. O teste de *Furness* pode ser realizado para avaliar fraturas da tábua posterior do osso frontal com deslocamento.
- II. Se o nariz e os zigomas não são afetados pelo traumatismo, um achado de hemorragia subconjuntival é um importante sinal para o diagnóstico de fratura do osso frontal.
- III. Nas fraturas que envolvem o osso frontal com fraturas do componente nasoetmoidal, uma avaliação aberta ou intraoperatória da patência do ducto nasofrontal deve ser sempre realizada.
- IV. As fraturas simples em galho verde ou sem deslocamento da tábua anterior do osso frontal necessitam de tratamento cirúrgico para avaliação da patência do ducto nasofrontal.

Estão corretas apenas as afirmativas segundo Michael Miloro e colaboradores

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

35

O Código de Ética Odontológica regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da odontologia, em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia. Segundo o Código De Ética Odontológica, aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Odontologia 118/2012, qual das alternativas constitui INFRAÇÃO ética?

- A) Fazer avaliação sobre o plano de tratamento, na presença exclusiva do examinado, quando na condição de perito.
- B) Revelar tratamento empreendido, sem autorização expressa do paciente, em cobrança judicial de honorário profissional.
- C) Informar às autoridades sanitárias as condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres, sem prévia comunicação à chefia imediata.
- D) Negar-se a assumir emprego ou função sucedendo o profissional afastado em represália por atitude de defesa de movimento legítimo da categoria.

36

Larguras aumentadas da distância intercantal sugerem uma fratura do complexo nasorbitoetmoidal (NOE). Segundo *Michael Miloro* e colaboradores, a distância intercantal normal no homem adulto, medida com paquímetro, é de

- A) 28,6 mm a 33 mm. C) 28,4 mm a 33,5 mm.
B) 28,6 mm a 34,5 mm. D) 28,4 mm a 34,9 mm.

37

“Segundo Paulo José Medeiros, na osteotomia total da maxila, são considerados movimentos estáveis e viáveis aqueles que não excedam avanços de _____, recuos de _____, reposições superiores ou inferiores a _____ e expansões de _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 9 mm / 7 mm / 8 mm / 10 mm C) 7 mm / 10 mm / 8 mm / 10 mm
B) 8 mm / 10 mm / 6 mm / 7 mm D) 10 mm / 8 mm / 10 mm / 7 mm

38

Cirurgia endodôntica é o tratamento ou a prevenção da patologia perirradicular por meio de abordagem cirúrgica. Em relação às cirurgias parendodônticas, analise as afirmativas.

- I. A cirurgia para corrigir uma falha do tratamento endodôntico, cuja causa não pode ser identificada é frequentemente mal sucedida.
II. Não há vantagens clínicas na administração pré-operatória profilática de antibióticos nas cirurgias periapicais.
III. Ao realizar a curetagem da região do periápice não é necessária a remoção de toda a área do tecido de granulação periapical ou cisto se presente, porque o tratamento da lesão apical e o selamento do canal com a obturação retrógrada causam a cicatrização da lesão apical.
IV. A incisão semilunar, quando realizada em mucosa não aderida ou alveolar, é a mais indicada para a maioria das cirurgias endodônticas.

Estão corretas apenas as afirmativas segundo *James R. Hupp* e colaboradores

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

39

Apesar do enorme progresso tecnológico disponível para a preservação da dentição, a restauração protética e a reabilitação do sistema mastigatório ainda são uma necessidade em pacientes edêntulos, ou parcialmente edêntulos. Sobre as cirurgias pré-protéticas, analise as afirmativas.

- I. A técnica de alveoplastia intraseptal ou técnica de *Dean* é mais bem utilizada em áreas nas quais o rebordo alveolar é de contorno relativamente regular e altura adequada, porém, apresenta uma depressão no fundo do vestibulo. A principal vantagem desta técnica é o aumento da espessura do rebordo.
II. Quando os toros mandibulares são bilaterais e se deseja removê-los simultaneamente, a manutenção de uma pequena faixa de tecido ceratinizado na linha média entre as extensões anteriores das duas incisões reduz a formação de hematoma na região anterior do assoalho de boca.
III. A técnica de vestibuloplastia localizada, utilizada para frenectomia labial, é especialmente vantajosa quando a base da inserção de freio é extremamente larga.
IV. Em todos os casos de redução da tuberosidade maxilar (remoção de tecido duro) onde houver perfuração do seio maxilar, o uso de antibiótico (amoxicilina) pós-operatório e descongestionante sinusal é recomendado. Os medicamentos devem ser mantidos por um período de 7 a 14 dias.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

40

“Paciente feminino, 16 anos, procurou o serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Municipal Odilon Behrens com aumento de volume assintomático na região anterior de maxila com quatro meses de evolução. A radiografia panorâmica exibiu uma lesão radiotransparente unilocular que continha delicadas calcificações associadas à coroa do canino superior direito que se encontrava incluso.” Baseado na descrição clínica e radiográfica, assinale a alternativa que exhibe a melhor hipótese diagnóstica para o caso clínico hipotético relatado.

- A) Cisto dentígero. C) Fibro-odontoma ameloblástico.
B) Tumor de *Pindbord*. D) Tumor odontogênico adenomatoide.

41

“A osteotomia sagital é a técnica de eleição da maioria dos cirurgiões para os casos em que a mandíbula necessita ser avançada ou recuada. Segundo Paulo José Medeiros, a osteotomia sagital é utilizada para recuos mandibulares de até _____ e avanços de até _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 10 mm / 6 mm B) 8 mm / 12 mm C) 12 mm / 8 mm D) 6 mm / 10 mm

42

Uma compreensão do controle da dor em odontologia requer um grande conhecimento do quinto (V) nervo craniano. O nervo trigêmeo é o maior dos 12 nervos cranianos. Em relação às considerações anatômicas do nervo trigêmeo, analise as afirmativas.

- I. Os três ramos da raiz sensorial do nervo trigêmeo suprem a pele de toda a face e a membrana mucosa das vísceras cranianas e da cavidade oral, exceto pela faringe e base da língua.
- II. As divisões oftálmica e maxilar do nervo trigêmeo são sensoriais, já a divisão mandibular é constituída por um nervo misto (sensorial e motor).
- III. O nervo palatino maior realiza inervação sensorial aos tecidos moles e ossos palatinos anteriormente até o primeiro molar.
- IV. O nervo alveolar superior-anterior fornece inervação sensorial aos dois pré-molares maxilares e ao osso na região pré-molar.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

43

A prática odontológica abrange grande variedade de procedimentos em que há contato com secreções da cavidade oral, sangue e, por vezes, secreções respiratórias, equipamento e ar contaminados. Tal fato resulta em possibilidade de transmissão de infecções de pacientes para pacientes, como dos profissionais para pacientes ou destes para aqueles. Em relação ao controle de infecção em odontologia, analise as afirmativas.

- I. Álcool etílico de 60 a 90% e isopropílico a 70%, hipoclorito de sódio 1% e compostos fenólicos são os desinfetantes recomendados para desinfecção de superfícies.
- II. Os testes biológicos não oferecem vantagens em relação à qualidade de esterilização em comparação aos métodos físicos e químicos.
- III. As luvas não são completamente impermeáveis e podem apresentar microperfurações durante o uso. Devido a isso, recomenda-se a utilização de duas luvas em situações de maior risco.
- IV. Segundo *Stanley Malamed*, para promover desinfecção os cartuchos anestésicos, antes de sua utilização, devem ser imersos em álcool etílico a 70%.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

44

“Segundo Paulo José Medeiros, a osteotomia total de maxila em dois segmentos permite ganhos transversos de até _____, quando realizada concomitantemente à osteotomia _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 7 mm / total da maxila C) 7 mm / segmentar posterior
B) 10 mm / total da maxila D) 10 mm / segmentar posterior

45

A remoção cirúrgica dos terceiros molares mandibulares é um dos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais mais frequentes em clínicas dentárias e de cirurgia bucomaxilofacial. Qual a técnica radiográfica mais indicada para visualização da região radicular de terceiros molares inferiores que apresentam uma localização mais posterior?

- A) *Le Master*.
B) Técnica de *Clark*.
C) Técnica de *Bramante*.
D) Modificação de *Donovan* da técnica de *Miller-Winter*.

46

“Segundo Paulo José Medeiros, a osteotomia em L invertido possui grande estabilidade. A técnica está indicada nos recuos mandibulares que excedam _____ e nos avanços que ultrapassem _____. A técnica é realizada por via extrabucal, necessitando de acesso cutâneo.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 12 mm / 10 mm B) 10 mm / 10 mm C) 10 mm / 12 mm D) 12 mm / 12 mm

47

A Portaria nº 283/GM, de 22 de fevereiro de 2005, refere-se à antecipação do incentivo financeiro para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Tendo como base tal Portaria, analise as afirmativas.

- I. A antecipação do incentivo financeiro nesta Portaria está relacionada somente aos CEOs em fase de implantação.
- II. O gestor responsável deve enviar um Termo de Compromisso, assegurando o início do funcionamento do CEO em até, no máximo, seis meses após o recebimento do incentivo.
- III. Os incentivos repassados deverão ser aplicados na implantação dos CEO, podendo ser utilizados para construção/reforma/ampliação do local em que funcionará o Centro e para compra de equipamentos/materiais permanentes.
- IV. Os incentivos serão transferidos em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios desde que estes estejam devidamente habilitados em Gestão Plena do Sistema.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

48

A Portaria nº 599/GM, de 23 de março de 2006, define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. Em relação a esta Portaria, analise as afirmativas.

- I. Os CEOs são estabelecimentos de saúde registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), classificados como Tipo Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade, com serviço especializado de Odontologia para realizar, no mínimo, as seguintes atividades: periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros e endodontia.
- II. Poderão credenciar-se como CEO quantas unidades forem necessárias para atendimento à demanda da população da região/microrregião de saúde, limitada à disponibilidade financeira do Ministério da Saúde.
- III. Em relação aos tipos de prestadores como CEO, a Portaria nº 599 estabelece como habilitados para solicitar credenciamento: as unidades de saúde de natureza jurídica pública, universidades de qualquer natureza jurídica, consórcios públicos de saúde de qualquer natureza jurídica e serviços sociais autônomos.
- IV. O LRPD é o estabelecimento cadastrado no CNES como Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) para realizar, somente, o serviço de prótese dentária total e prótese parcial removível.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

49

Sobre a Portaria nº 600/GM, de 23 de março de 2006, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A produção mínima mensal a ser apresentada nos CEOs tipo I inclui 60 procedimentos do subgrupo: 10.020.00-4 (periodontia) e 30 procedimentos do subgrupo 10.040.00-5 (endodontia).
- () A produção mínima mensal a ser apresentada nos CEOs tipo II inclui 90 procedimentos do subgrupo: 10.020.00-4 (periodontia) e 60 procedimentos do subgrupo 10.040.00-5 (endodontia).
- () A produção mínima mensal a ser apresentada nos CEOs tipo I inclui 150 procedimentos do subgrupo: 10.020.00-4 (periodontia) e 80 procedimentos do subgrupo 10.040.00-5 (endodontia).
- () Dentro dos subgrupos: 10.050.00-0 (odontologia cirúrgica) e 10.060.00-6 (traumatologia bucomaxilofacial) são exigidas produções mínimas a serem apresentada pelos CEOs. Para os CEOs tipo I, no mínimo 80 procedimentos neste subgrupo. Para os CEOs tipo II, no mínimo 90 procedimentos, neste subgrupo. Para os CEOs tipo III, no mínimo 170 procedimentos neste subgrupo.

A sequência está correta em

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

50

Os glicocorticoides são usados em odontologia por suas ações anti-inflamatórias, obtidas com doses farmacológicas superiores as que equivalem à secreção endógena de cortisol. Sobre os anti-inflamatórios esteroides, analise as afirmativas.

- I. Os corticosteroides possuem seus mecanismos de ação associados à transcrição gênica por meio de interação com específicas sequências de DNA. Como certo tempo é requerido para que ocorram alterações de expressão gênica e síntese proteica, os glicocorticoides não são efetivos como medida isolada na fase aguda do quadro de anafilaxia.
- II. Glicocorticoides aumentam a eficácia dos anticoagulantes, exigindo ajuste de doses, quando a administração conjunta dos dois fármacos é necessária.
- III. Os glicocorticoides não apresentam efeitos teratogênicos ou problemas para o lactente.
- IV. Tratamentos agudos, com doses de 40 mg/dia de prednisona, por período de tempo inferior a sete dias, não podem ser suspensos abruptamente em função do risco da supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

Estão corretas apenas as afirmativas segundo Lenita Wannamacher e Maria Beatriz Cardoso Ferreira

A) I e II.

B) I e III.

C) II e IV.

D) III e IV.

INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitido tentar ou utilizar-se nas dependências dos locais de prova qualquer espécie de consulta em livros, códigos, manuais, impressos, anotações, equipamentos eletrônicos, tais como relógios, *walkmans*, gravadores, calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, ou por instrumentos de comunicação interna ou externa, tais como telefones, *paggers*, *beeps*, entre outros.
3. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da Folha de Respostas (Gabarito).
4. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
5. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha com 04 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta. Leia-o atentamente.
6. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes na Folha de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecida estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
7. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
8. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização.
9. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos do local de realização das provas.

RESULTADOS E RECURSOS

- O gabarito provisório para a conferência do desempenho dos candidatos será publicado pela Comissão do Concurso e pela Superintendência no dia subsequente ao da realização das provas no Diário Oficial do Município – DOM e no *site* da CONSULPLAN.

- Caberá recurso, dirigido à CONSULPLAN, através do *site* www.consulplan.net, contra qualquer questão da Prova Objetiva de Múltipla Escolha, desde que devidamente fundamentado e identificado, dentro de 3 (três) dias úteis, a contar da publicação do Gabarito Provisório no Diário Oficial do Município – DOM e no *site* www.consulplan.net. Deverá ser feito um recurso para cada questão de prova impugnada.

- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato com o fornecimento de dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, à CONSULPLAN, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.consulplan.net, no *link* correspondente ao Concurso Público. O candidato que não tiver acesso à *internet* para realizar seu recurso, poderá utilizar, em dias úteis, os computadores disponibilizados pelos Centros de Inclusão Digital da Prefeitura de Belo Horizonte/MG. Os endereços dos Centros de Inclusão Digital poderão ser informados no atendimento pelo telefone 156 para ligação de Belo Horizonte ou pelo telefone (31) 3429-0405 para ligações de outras localidades.