



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
Fundação Estadual da Saúde (FUNESA)

CONCURSO PÚBLICO
Nível Superior

Aplicação: 1.º/3/2009

EMPREGO

12

CIRURGIÃO DENTISTA
PACIENTES ESPECIAIS

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

TARDE

ATENÇÃO!

Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.

- 1 Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de **Conhecimentos Específicos**, confira o número e o nome de seu emprego transcritos acima e no rodapé de cada página numerada com o que está registrado na sua **folha de respostas**.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

As alegrias não ficam; voam e fogem.

AGENDA (datas prováveis)

- I **3/3/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **4 e 5/3/2009** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **25/3/2009** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Estado de Sergipe e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital n.º 1 – SEAD/SES/SE – FUNESA, de 10/10/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **51 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca do diagnóstico de cárie, julgue os itens subsequentes.

- 51 O diagnóstico radiográfico é preponderante ao clínico.
- 52 A imagem radiográfica de uma lesão cariosa é sempre maior que o observado clinicamente.
- 53 O diagnóstico da doença se baseia apenas na presença de lesões cavitadas.
- 54 O afastamento dentário é considerado um meio auxiliar para complementar a inspeção visual no exame das superfícies proximais.
- 55 Lesões cavitadas devem necessariamente ser restauradas.

Paciente de 50 anos de idade, sexo feminino, procura tratamento queixando-se da aparência dos dentes e do aspecto geral do sorriso, por achar que o mesmo a deixava com ar mais envelhecido. O exame clínico revelou os seguintes dentes ausentes: 18, 28, 38, 36, 46 e 48. Os dentes 37 e 47 apresentavam inclinação acentuada para mesial; os primeiros molares superiores extruídos e com restaurações de amálgama extensas. Os pré-molares superiores tinham restaurações de amálgama oclusais de aspecto superficial enegrecido e bastante porosas. Os caninos superiores estavam hígidos mas com coloração amarelo-acinzentada. Os dentes anteriores superiores apresentavam múltiplas restaurações de cor alterada e também apresentavam cor amarelada. Os incisivos e caninos inferiores estavam hígidos mas também amarelados. Os pré-molares inferiores estavam ligeiramente distalizados e não possuíam restaurações, mas a cor estava alterada. O exame radiográfico não mostrou alterações periapicais ou periodontais, apenas tratamento endodôntico dos dentes 16 e 26 adequados. Na anamnese foi relatado pela paciente que recentemente se submeteu a tratamento, via oral, para anemia devido a hemorragias frequentes em consequência de um mioma.

Com relação a essa situação hipotética, julgue os itens de **56 a 65**.

- 56 A coloração amarelo-acinzentada pode ser consequência de medicação a base de sulfato ferroso.
- 57 A alteração da curva de Spee devido à extrusão dos primeiros molares superiores contribui para o aspecto envelhecido do sorriso.

- 58 Provavelmente, a movimentação dos dentes devido às perdas dentárias alterou a dimensão vertical de oclusão, contribuindo para o colapso da oclusão.
- 59 As restaurações dos pré-molares superiores podem ser mantidas necessitando apenas de novo polimento.
- 60 É recomendada uma avaliação ortodôntica para analisar a viabilidade de reposicionar adequadamente os molares e pré-molares.
- 61 É necessário fazer enceramento diagnóstico para estabelecer um planejamento adequado das novas restaurações.
- 62 Caso não seja possível intruir os primeiros molares superiores, será necessário fazer um desgaste para corrigir a linha do sorriso.
- 63 O processo de clareamento dentário é insuficiente para harmonizar a cor dos dentes devido ao envelhecimento natural dos dentes.
- 64 Facetas de resina ou porcelana resolvem bem o problema estético causado pela presença de múltiplas restaurações.
- 65 A inclinação dos dentes 37 e 47 é difícil de ser resolvida ortodonticamente e talvez a verticalização possa ser feita proteticamente.

Com relação aos traumatismos dentários na infância e à dentição decídua, julgue os itens subsequentes.

- 66 Quando ocorre luxação extrusiva, o tratamento indicado é o reposicionamento imediato e contenção semirrígida do dente afetado.
- 67 Em casos de luxação intrusiva do incisivo central, se o deslocamento é para vestibular, o dente deve ser imediatamente extraído, para evitar danos ao dente permanente em desenvolvimento.
- 68 A reimplantação dos dentes decíduos é indicada quando o atendimento for imediatamente após a avulsão.
- 69 Em casos de perda de pequena parte da estrutura dentária, é recomendado apenas o recontorno do ângulo fraturado para conforto e estética do paciente.
- 70 Nos casos de fratura radicular em que o fragmento coronário se deslocou, é necessária a remoção da raiz imediatamente, para evitar injúrias ao permanente em formação.

Em relação a etiopatogenia e prevenção da doença cárie, julgue os itens a seguir.

- 71 Os estreptococos do grupo *mutans* não são detectados em crianças antes da erupção dos dentes.
- 72 As evidências científicas mostram que o leite materno humano é mais rico em lactose, podendo ser um fator de risco para a doença cárie.
- 73 A presença de defeitos de desenvolvimento da dentina pode estar associada ao aumento da ingestão crônica de flúor.
- 74 A forma da lesão de cárie em esmalte está determinada pela distribuição do biofilme dental sobre a superfície dentária.
- 75 As camadas mais superficiais da dentina são mais permeáveis que as mais profundas, o que potencializa a resposta pulpar.

Em relação a doenças periodontais, julgue os itens a seguir.

- 76 As evidências científicas sugerem que diversos fatores, como a diabetes melito e o tabagismo, aumentam significativamente o risco de doenças periodontais crônicas.
- 77 Na periodontite crônica, ocorre mudança significativa na composição do biofilme, diminuindo significativamente a espécie *Actinomyces* e aumentando espécies tais como *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* e *Treponema denticola*.
- 78 Alterações clínicas nos tecidos do periodonto são identificadas durante os períodos de flutuações hormonais nos homens e nas mulheres.
- 79 A gengivite é inflamação aguda que decorre do aumento de biofilme supragengival.
- 80 Estudos recentes sugerem que a periodontite crônica apresenta componente hereditário.

Em relação a terapêutica e farmacologia de interesse em odontologia, julgue os itens a seguir.

- 81 Todos os antibióticos lactâmicos interferem na síntese do peptidoglicano da parede celular bacteriana.
- 82 Os macrolídeos são administrados por via oral e possuem espectro antimicrobiano muito maior que o das penicilinas.
- 83 A adrenalina é o vasoconstritor mais potente e mais amplamente usado na odontologia.
- 84 A anestesia tópica é eficaz até 1 cm da espessura da mucosa oral.
- 85 A paralisia facial transitória é comumente causada pela introdução de anestésicos locais na cápsula da glândula submandibular.

A aplicação de medidas preventivas de doenças bucais em pacientes especiais exige esforços de adaptação tanto da parte do odontólogo quanto da parte de seus auxiliares. Com relação às medidas preventivas em crianças com deficiências cognitivas, julgue os itens a seguir.

- 86 Os pacientes devem ser treinados para escovar os próprios dentes sempre que possível.
- 87 A eliminação de carboidratos fermentáveis deve ser recomendada para a dieta de pacientes com deficiência mental.
- 88 O controle químico do biofilme deve ser recomendado para pacientes que têm dificuldade com a higienização mecânica.
- 89 A adaptação da forma do cabo da escova pode ser uma medida que facilite a escovação em alguns pacientes com problemas de coordenação motora.
- 90 Vernizes fluoretados não devem ser aplicados no tratamento do paciente com deficiência mental.

Quanto às manifestações clínicas de pacientes com trissomia 21, julgue os itens que se seguem.

- 91 Anomalias cardiovasculares congênitas são altamente prevalentes em pacientes com síndrome de Down.
- 92 É comum a ocorrência de macrodontia em pacientes com trissomia 21.
- 93 Protrusão da língua e anquiloglossia são manifestações comumente observadas.
- 94 Na maioria dos casos, a erupção apresenta-se com cronologia adiantada e sequência alterada.
- 95 Estudos mostram alta prevalência de doença periodontal em crianças com síndrome de Down.

Em relação aos distúrbios hematológicos que podem comprometer a cavidade bucal, julgue os itens de **96 a 100**.

- 96 Todo tratamento odontológico em paciente hemofílico requer autorização e acompanhamento de hematologista.
- 97 Pacientes com anemia aplásica podem apresentar hemorragia gengival, petéquias, equimoses e mucosa oral pálida.
- 98 A hemofilia A é um distúrbio que afeta principalmente mulheres.

99 A doença de von Willebrand é uma doença hereditária hemorrágica causada pela deficiência do chamado fator de von Willebrand.

100 Ulcerações da mucosa oral, gengivite acentuada e grave perda do osso basal são comuns durante os episódios de neutropenia em pacientes com diagnóstico de neutropenia cíclica.

No que se refere a doenças endócrino-metabólicas e doenças infectocontagiosas, julgue os itens a seguir.

101 Geralmente, as alterações bucais associadas a deficiência de vitamina B consistem em lesões vesiculobolhosas.

102 Pacientes com hipofosfatasia, doença genética caracterizada pela deficiência de fosfatase alcalina, podem apresentar atraso da erupção e agenesia dentária.

103 Entre as infecções fúngicas observadas em pacientes com a síndrome de imunodeficiência adquirida está a blastomicose.

104 Desequilíbrio hormonal e diabetes melito devem ser considerados fatores etiológicos da síndrome de ardência bucal.

105 A tuberculose é uma doença significativa no âmbito da saúde pública, e sua manifestação bucal é representada por úlceras crônicas que não cicatrizam e são geralmente dolorosas.

Julgue os itens que se seguem, acerca dos efeitos da gestação sobre os tecidos bucais.

106 Denomina-se gengivite de gravidez a inflamação gengival iniciada pela placa dental e exacerbada pelas alterações hormonais do segundo trimestre da gestação.

107 A gengivite de gravidez apresenta parâmetros de profundidade de sondagem, sangramento durante a sondagem e fluxo do líquido gengival aumentados.

108 Durante o início da gengivite de gravidez, existe maior crescimento seletivo de patógenos periodontais, como o *Streptococcus gordonii*, na placa subgengival.

109 O granuloma gravídico ou epúlido desenvolve-se às vezes durante a gravidez, devendo ser removido cirurgicamente durante a gestação, devido ao controle difícil do biofilme dentário.

110 O tratamento odontológico é mais confortável para as gestantes no segundo trimestre do que no primeiro e terceiro trimestres de gestação, embora os tratamentos de emergência sejam permitidos em qualquer estágio da gravidez.

Com relação a pacientes geriátricos, julgue os itens seguintes.

111 A severidade da doença periodontal pode ser agravada nas mulheres após a menopausa, devido a alterações no equilíbrio de cálcio-fosfato.

112 As intervenções em pacientes com demência senil devem ser de curta duração.

113 O planejamento do tratamento de pacientes geriátricos não difere do dos demais pacientes, embora se deva considerar a viabilidade da execução de tal tratamento em face das condições particulares de cada paciente.

114 Alterações de fluxo salivar devido ao uso de medicamentos e em decorrência de idade avançada são fatores de risco para o aparecimento de lesões de cárie radiculares.

115 Em pacientes que fazem uso contínuo de anticoagulantes, é necessária a interrupção desse tipo de medicação durante as 24 horas anteriores a uma exodontia.

Com relação ao uso de anestésicos locais em pacientes com necessidades especiais, julgue os itens que se seguem.

116 A administração de prilocaína em pacientes com metemoglobinemia congênita deve ser evitada, devido ao aumento do risco relativo de apresentarem metemoglobinemia clinicamente significativa.

117 Em pacientes que têm prótese valvular cardíaca artificial, é desnecessária a antibioticoterapia profilática antes de qualquer tratamento odontológico.

118 O atendimento de pacientes portadores de cardioversores/desfibriladores implantáveis requer profilaxia antibiótica.

119 Paciente com história de acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico transitório jamais podem usar anestésicos locais com vasoconstritores.

120 A anemia ferropriva e a anemia falciforme não influenciam a administração de anestésicos locais com ou sem vasopressores.