



# CUIABÁ

PREFEITURA

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATOS TEMPORÁRIOS IMEDIATOS E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Nº 02/2019/SMS

### CIRURGIÃO DENTISTA

Duração: 2h

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 20 (vinte) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	LEGISLAÇÃO	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
01 a 04	05 a 06	07 a 08	09 a 10	11 a 20

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04 No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:



- 05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06 Somente depois de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova, o candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07 Ao candidato, será permitido levar seu **CADERNO DE QUESTÕES** faltando no máximo 30 (trinta) minutos para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08 Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o seu **CARTÃO DE RESPOSTAS** e o seu **CADERNO DE QUESTÕES**, ressalvado o estabelecido no item 7.
- 09 Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10 Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos conclua a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

## LÍNGUA PORTUGUESA

**Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana**

A hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública por sua magnitude, risco e dificuldades no seu controle. É também reconhecida como um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio.

Vários estudos populacionais evidenciam a importância do controle da hipertensão para a redução da morbimortalidade cardiovascular. Dessa forma, as elevadas taxas de morbimortalidade cardiovascular em países de industrialização recente parecem depender de modo importante da elevada prevalência de hipertensão arterial nesses países. Apesar de não se dispor de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil, pesquisas localizadas mostram prevalências elevadas, situando-se no patamar de 20 a 45% da população adulta.

Na maioria dos casos, desconhece-se a causa da hipertensão arterial. Porém, vários são os fatores que podem estar associados à elevação da pressão arterial como o sedentarismo, o estresse, o tabagismo, o envelhecimento, a história familiar, a raça, o gênero, o peso e os fatores dietéticos.

Apesar de consolidada a relação entre hipertensão arterial e os fatores nutricionais, ainda não são bem esclarecidos os mecanismos de atuação destes sobre a elevação da pressão arterial. São conhecidos, no entanto, os efeitos de uma dieta saudável (rica em frutas e vegetais e pobre em gordura) sobre o comportamento dos níveis pressóricos. Dentre os fatores nutricionais estudados e que se associam à alta prevalência de hipertensão arterial estão o elevado consumo de álcool e sódio e excesso de peso. Recentemente vêm sendo, também, associados o consumo de potássio, cálcio e magnésio, os quais atenuariam o progressivo aumento dos níveis pressóricos com a idade.

A avaliação dietética de sódio é extremamente complexa, já que sua ingestão diária varia substancialmente e pode subestimar a quantidade de sódio ingerida, pois não leva em consideração as diferenças interpessoais na adição de sal. Além disso, outro problema encontrado para a realização da avaliação dietética é a tabela de composição de alimentos utilizada, que pode variar muito de um país para o outro e não contemplar preparações regionais e os produtos industrializados produzidos internamente.

Maria del Carmen Bisi Molina  
Roberto de Sá Cunha  
Luis Fernando Herkenhoff  
José Geraldo Mill

(Extraído de Revista de Saúde Pública, disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2003.v37n6/743-750/>)

**1.** A expressão “Apesar de não se dispor de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil” (2º parágrafo) está corretamente reformulada, mantendo o sentido global da frase, em:

- A) Uma vez que não se dispõem de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil
- B) Embora não se disponha de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil
- C) Consequentemente se dispor de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil
- D) Tanto que não se disporem de estudos com boa representatividade em nível nacional sobre a hipertensão arterial no Brasil

**2.** Em “pesquisas localizadas mostram prevalências elevadas” (2º parágrafo), a palavra “prevalência” possui significado equivalente a:

- A) rejeição
- B) raridade
- C) incidência
- D) expectativa

**3.** A palavra “saúde” é acentuada pelo mesmo motivo de:

- A) dietética
- B) pública
- C) também
- D) países

**4.** Em “pois não leva em consideração **as diferenças interpessoais na adição de sal**” (5º parágrafo), a expressão destacada está corretamente substituída pelo pronome correspondente em:

- A) pois não as leva em consideração
- B) pois não lhes leva em consideração
- C) pois não leva-a em consideração
- D) pois não leva-lhe em consideração

## RACIOCÍNIO LÓGICO

5. No departamento de Matemática de uma determinada faculdade há exatamente 9 professores, sendo 4 homens e 5 mulheres. Caso se forme uma comissão com três desses professores contendo pelo menos uma mulher, o número máximo de comissões distintas que se pode formar é igual a:

- A) 84
- B) 80
- C) 78
- D) 72

6. A negação da proposição “**todos os matemáticos são felizes**” é:

- A) alguns matemáticos são felizes
- B) existem matemáticos que são felizes
- C) existem matemáticos que não são felizes
- D) nenhum matemático não é feliz

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

7. A seguinte planilha foi criada no Excel 2016 BR.

	A	B	C
1		 SECRETARIA MUNICIPAL <b>DE SAÚDE</b>	
2			
3			
4			
5	#	<b>CENTRO DE SAÚDE</b>	<b>TELEFONE</b>
6	1	<b>JARDIM IMPERIAL</b>	<b>(65) 3617- 1661</b>
7	2	<b>PARQUE CUIABÁ</b>	<b>(65) 3617- 1640</b>
8	3	<b>CAMPO VELHO</b>	<b>(65) 3617- 1601</b>
9	4	<b>COAB SÃO GONÇALO</b>	<b>(65) 3617- 1445</b>
10	5	<b>PAIAGUÁS</b>	<b>(65) 3617- 1670</b>
11			
12		<b>PROCV =</b>	<b>PAIAGUÁS</b>

Em C12 foi inserida uma expressão que usa a função PROCV para determinar o conteúdo mostrado na célula.

A expressão é:

- A) =PROCV(A6;A6:C10;2;1)
- B) =PROCV(A6;A6:C10;3;1)
- C) =PROCV(A10;A6:C10;2;1)
- D) =PROCV(A10;A6:C10;3;1)

8. No Windows 10 BR, a execução do atalho no teclado

Tecla do logotipo do Windows + E

tem por finalidade abrir a janela do seguinte recurso do sistema operacional:

- A) painel de controle
- B) explorador de arquivos
- C) gerenciador de dispositivos
- D) ferramentas de configuração

## LEGISLAÇÃO

9. O Prefeito do município TY pretende realizar obras para marcar o seu mandato como empreendedor. Nos termos da Lei Orgânica do município de Cuiabá, nenhuma obra pública, salvo nos casos de extrema urgência devidamente justificados, será realizada sem que conste:

- A) a planta do local
- B) o orçamento do seu custo
- C) o prazo provável de conclusão
- D) a promessa de recursos financeiros

10. Sandra é gerente de operações de determinada Secretaria de Saúde e busca realizar os objetivos expostos pela legislação que regula o Sistema Único de Saúde. Nos termos da Lei nº 8.080/90, dentre os objetivos do Sistema Único de Saúde, consta a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive:

- A) experimental
- B) prospectiva
- C) farmacêutica
- D) alternativa

(A prova continua na página seguinte)

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11.** As gestantes constituem um grupo de pacientes que requer cuidados adicionais durante o tratamento odontológico, em especial quanto ao uso de soluções anestésicas locais e prescrição de medicamentos. Na realização da anestesia local, o cirurgião-dentista deve considerar o risco de metemoglobinemia, distúrbio hematológico onde ocorre a diminuição da capacidade de transporte de oxigênio. Por essa razão, deve-se evitar a utilização do seguinte anestésico local em gestantes:

- A) lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000
- B) prilocaína a 3% com felipressina 0,03UI/mL
- C) articaína a 4% com epinefrina 1:100.000
- D) mepivacaína a 2% com epinefrina 1:100.000

**12.** Em alguns casos, como o de dentes multirradiculares com coroas destruídas, dentes anquilosados ou com hiper cementose, há indicação para a realização de técnica cirúrgica a retalho. Nessas situações alguns princípios devem ser seguidos visando o êxito do procedimento. Entre estes, pode-se destacar que:

- A) a incisão deve se localizar no centro da papila gengival
- B) a base do retalho deve ser sempre menor que o seu ápice
- C) o retalho deve ser pequeno e conservador independente do local
- D) o retalho deve ser de espessura total, isto é, incluir, mucosa, submucosa e perióstio

**13.** A adesão entre os materiais restauradores e os tecidos duros dos dentes tem sido objeto de muitos estudos, desde que Buonocore em 1955 propôs a técnica do ataque ácido do esmalte, que veio revolucionar a prática da dentística moderna.

Embora a adesão ao esmalte seja uma técnica relativamente simples, a adesão à dentina representa um grande desafio. Nesse sentido, é correto afirmar que:

- A) a idade do paciente não interfere na adesão dentinária
- B) depois de aplicar o ácido e retirá-lo com água, a dentina deve ser completamente seca com jatos de ar, prevenindo-se assim a nanoinfiltração
- C) ao aplicar-se ácido na dentina, remove-se a hidroxiapatita e expõe-se o colágeno, que é um substrato de baixa energia e desfavorável à adesão
- D) a camada híbrida formada pela união micromecânica entre o colágeno exposto e a resina é a única responsável pela adesão dentinária

**14.** Na realização de exodontias, a técnica fechada ou a fórceps é a mais frequentemente utilizada, oferecendo condições adequadas em quase todos os tipos de situação. De acordo com Prado e Salim (2004), existem cinco etapas gerais para os procedimentos de exodontias a fórceps. São elas:

- A) incisão para retalho, sindesmotomia, luxação do dente com alavanca, luxação do dente com fórceps, remoção do dente do alvéolo
- B) incisão para retalho, retirada de osso alveolar, seccionamento do dente com broca, luxação do dente com alavanca, remoção do dente do alvéolo
- C) sindesmotomia, retirada de osso alveolar, luxação do dente com alavanca, luxação do dente com fórceps, remoção do dente do alvéolo
- D) sindesmotomia, luxação do dente com alavanca, adaptação do fórceps ao dente, luxação do dente com fórceps, remoção do dente do alvéolo

**15.** Na avaliação de uma radiografia panorâmica, observa-se na região de molares inferiores, uma linha espessa radiolúcida, delimitada superior e inferiormente por uma linha radiopaca, estendendo-se até o forame mental na região de pré-molares inferiores.

Nomeia-se o reparo anatômico descrito acima como:

- A) canal da mandíbula
- B) linha milo-hióidea
- C) linha oblíqua
- D) base da mandíbula

**16.** No exame físico intraoral da paciente L.H, de 30 anos de idade, observou-se uma lesão ulcerada única e indolor em lábio. A paciente apresentava linfadenopatia bilateral, relatou que a lesão persistia há 6 semanas e que havia aparecido de repente. Nesse caso, o provável diagnóstico e a conduta apropriada são, respectivamente:

- A) herpes simples; prescrição de antiviral tópico
- B) cancro duro; solicitação de exames sorológicos específicos e antibioticoterapia
- C) úlcera traumática; prescrição de corticosteroide tópico
- D) mucosite; laserterapia

**17.** Segundo Cury e Tenuta (2015), o fluoreto deve ser considerado um fator determinante positivo para o controle do desenvolvimento da cárie, devido ao seu impacto por contrabalançar o efeito negativo do açúcar. Nesse sentido, é correto afirmar que:

- A) o fluoreto, independente do meio de uso, tem ação sistêmica, quando disponível na cavidade bucal
- B) as concentrações de soluções fluoretadas indicadas para uso diário são de 0,2% de NaF (900ppm F)
- C) o creme dental fluoretado deve ser o meio mais racional de usar fluoreto para controle da cárie e tem indicação para todos os indivíduos
- D) os dentes não necessitam estar limpos e secos para a aplicação de verniz fluoretado, já que este endurece pela ação da saliva

**18.** A Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), implantada em 2004, tem transformado a Atenção da Saúde Bucal no Brasil. De modo a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população brasileira, reúne uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, vem sendo aprimorada no decorrer dos anos com a incorporação de ações de alta complexidade. São elas:

- A) Implantação de centros de especialidades odontológicas (CEOs) e laboratórios regionais de Prótese dentária.
- B) Implantação de centros de especialidades odontológicas (CEOs) e procedimentos odontológicos em ambiente hospitalar para pacientes com necessidades especiais.
- C) Implantação de laboratórios regionais de prótese dentária e obrigatoriedade ao câncer de boca nas Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON e CACON).
- D) Procedimentos odontológicos em ambiente hospitalar para pacientes com necessidades especiais e necessidade da atenção odontológica no credenciamento dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON e CACON).

**19.** O Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-118/2012, 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. O capítulo X trata da atuação profissional no âmbito da odontologia hospitalar, caracterizando como infração ética :

- A) fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da odontologia e afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro cirurgião-dentista encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave
- B) fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da odontologia e recusar atendimento a pacientes portadores de doenças raras que requeiram o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar
- C) trabalhar em condições inadequadas e fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da odontologia
- D) não atuar em centros de terapia intensiva e recusar-se a realizar biópsias ou outros procedimentos invasivos

**20.** A insuficiência renal crônica (IRC) é um importante problema de saúde caracterizado pela perda de capacidade de depuração sanguínea pelo rim, podendo chegar, nos casos mais graves a necessidade de hemodiálise. Várias alterações bucais podem ser observadas, e o cirurgião dentista, atuando de forma interdisciplinar, precisa estar apto para detectá-las e contribuir no diagnóstico precoce e tratamento das complicações da doença. Entre as manifestações orais da insuficiência renal crônica, destacam-se:

- A) palidez da mucosa oral, petéquias e equimoses na mucosa oral, xerostomia e osteodistrofia (lesões radiolúcidas dos maxilares)
- B) palidez da mucosa oral, líquen plano, mucosite e osteodistrofia (lesões radiolúcidas dos maxilares)
- C) candidíase, estomatite urêmica, sialorreia e granuloma piogênico
- D) petéquias e equimoses na mucosa oral, hipoplasia do esmalte, líquen plano e aftas recorrentes

