

Colégio  
00001Sala  
0001Ordem  
0001

Setembro/2022



**Concurso Público para o Provimento de Cargos de**  
**Analista Judiciário**  
**Área Apoio Especializado – Especialidade**  
**Odontologia**

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'A16', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

**PROVA****Conhecimentos Básicos**  
**Conhecimentos Específicos****INSTRUÇÕES**

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

A ação pode nem sempre ser felicidade, mas não há felicidade sem ação.

- Verifique se este caderno:
  - corresponde à sua opção de cargo.
  - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

**VOCÊ DEVE**

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

**ATENÇÃO**

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente e tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, régua ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações, máquina calculadora ou similar.
- A duração da prova é de 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao terminar a prova, chame o fiscal e devolva todo o material recebido para conferência.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS BÁSICOS****Língua Portuguesa**

**Atenção:** Para responder às questões de números 1 a 5, baseie-se no texto abaixo.

**Melancolia e criatividade**

*Desde sempre o sentimento da melancolia gozou de má fama. O melancólico é costumeiramente tomado como um ser desanimado, depressivo, “pra baixo”, em suma: um chato que convém evitar. Mas é uma fama injusta: há grandes melancólicos que fazem grande arte com sua melancolia, e assim preenchem a vida da gente, como uma espécie de contrabando da tristeza que a arte transforma em beleza. “Pra fazer um samba com beleza é preciso um bocado de tristeza”, já defendeu o poeta Vinícius de Moraes, na letra de um conhecido samba seu.*

*Mas a melancolia não para nos sambas: ela desde sempre anima a literatura, a música, a pintura, o cinema, as artes todas. Anima, sim: tanto anima que a gente gosta de voltar a ver um bom filme melancólico, visitar um belo poema desesperançado, ouvir uma vez mais um inspirado noturno para piano. Ou seja: os artistas melancólicos fazem de sua melancolia a matéria-prima de uma obra-prima. Sorte deles, nossa e da própria melancolia, que é assim resgatada do escuro do inferno para a nitidez da forma artística bem iluminada.*

*Confira: seria possível haver uma história da arte que deixasse de falar das grandes obras melancólicas? Por certo se perderia a parte melhor do nosso humanismo criativo, que sabe fazer de uma dor um objeto aberto ao nosso reconhecimento prazeroso. Charles Chaplin, ao conceber Carlitos, dotou essa figura humana inesquecível da complexa composição de fracasso, melancolia, riso, esperteza e esperança. O vagabundo sem destino, que vive a apanhar da vida, ganhou de seu criador o condão de emocionar o mundo não com feitos gloriosos, mas com a resistente poesia que o faz enfrentar a vida munido da força interior de um melancólico disposto a trilhar com determinação seu caminho, ainda que no rumo a um horizonte incerto.*

(Humberto Couto Villares, a publicar)

1. No primeiro parágrafo do texto, justifica-se a relação possível entre *melancolia* e *criatividade* quando se afirma que
  - (A) é comum haver nas pessoas uma reação de má vontade contra obras de artistas nas quais o sentimento predominante seja o da melancolia.
  - (B) é indispensável a ação da tristeza e do sentimentalismo quando se procura criar uma obra de arte de grande envergadura.
  - (C) o sentimento da melancolia pode se estabelecer de modo a gerar uma obra artística cuja beleza tenha ressonância em nossa vida.
  - (D) a força das grandes obras de arte deixa ver que a expressão da melancolia já é suficiente para transformá-la em alegria.
  - (E) a tristeza dos grandes melancólicos inspira os artistas que se valem dela para criar e desenvolver suas melhores personagens.

---

2. Afirma-se no segundo parágrafo do texto que a negatividade da melancolia
  - (A) anima de preferência os gêneros artísticos mais efusivos, como aqueles sambas que tematizam sua própria tristeza.
  - (B) alcança um valor social positivo quando os artistas a expressam por meio de uma forma bela que a ilumina e a propaga entre nós.
  - (C) faz com que tenhamos que repetir o acesso a uma mesma obra de arte para nos darmos conta de sua sombria complexidade.
  - (D) impede que se promova entre nós a falsidade das alegrias artificiais, que pretendem nos resgatar das nossas tristezas mais fundas.
  - (E) favorece o artista que se esmera em mergulhar nas profundezas dos maus sentimentos para assim disseminá-los entre nós.

---

3. No terceiro parágrafo, a personagem Carlitos é invocada para
  - (A) dar um sentido de nobreza a todas as experiências de fracasso humano.
  - (B) testemunhar a determinação de um indivíduo em alcançar seus altos objetivos.
  - (C) indicar a possibilidade da transformação sistemática da dor em franca alegria.
  - (D) personificar a complexa conjunção entre força poética e marginalidade social.
  - (E) promover a felicidade que pode desfrutar quem não está comprometido com nada.



4. Considerando-se o contexto, traduz-se adequadamente o sentido de um segmento do texto em:
- (A) *uma espécie de contrabando da tristeza.* (1<sup>o</sup> parágrafo) = uma sorte de transposição infeliz.
  - (B) *fazem de sua melancolia a matéria-prima.* (2<sup>o</sup> parágrafo) = refutam suas bases infelizes.
  - (C) *resgatada do escuro do inferno.* (2<sup>o</sup> parágrafo) = absorvida pelas nuances infernais.
  - (D) *a parte melhor do nosso humanismo criativo.* (3<sup>o</sup> parágrafo) = nossa elitização criacionista.
  - (E) *no rumo a um horizonte incerto.* (3<sup>o</sup> parágrafo) = a caminho de duvidoso destino.
- 
5. As normas de concordância verbal encontram-se plenamente observadas na frase:
- (A) Aos melancólicos, a menos que fossem grandes artistas, ninguém perdoava sua condição infeliz.
  - (B) Convém evitar os chatos, mas é justo que não se os confundam com os melancólicos criativos.
  - (C) Nas mais variadas artes destacam-se o desempenho superior dos grandes criadores melancólicos.
  - (D) A realização plena das formas artísticas trazem consigo o prazer estética, que se sobrepõe à melancolia de fundo.
  - (E) Chaplin encarnou-se em Carlitos, e à poesia de ambos vieram-se render-se a plateia de todos os cinemas.
- 

**Atenção:** Para responder às questões de números 6 a 10, baseie-se no texto abaixo.

### Crimes ditos “passionais”

*A história da humanidade registra poucos casos de mulheres que mataram por se sentirem traídas ou desprezadas. Não sabemos, ainda, se a emancipação feminina irá trazer também esse tipo de igualdade: a igualdade no crime e na violência. Provavelmente, não. O crime dado como passionais costuma ser uma reação daquele que se sente “possuidor” da vítima. O sentimento de posse, por sua vez, decorre não apenas do relacionamento sexual, mas também do fator econômico: o homem é, em boa parte dos casos, o responsável maior pelo sustento da casa. Por tudo isso, quando ele se vê contrariado, repellido ou traído, acha-se no direito de matar.*

*O que acontece com os homens que matam mulheres quando são levados a julgamento? São execrados ou perdoados? Como reage a sociedade e a Justiça brasileiras diante da brutalidade que se tenta justificar como resultante da paixão? Há decisões estapafúrdias, sentenças que decorrem mais em função da eloquência dos advogados e do clima emocional prevalecente entre os jurados do que das provas dos autos.*

*Vejam-se, por exemplo, casos de crimes passionais cujos responsáveis acabaram sendo inocentados com o argumento de que houve uma “legítima defesa da honra”, que não existe na lei. Os motivos que levam o criminoso passionais a praticar o ato delituoso têm mais a ver com os sentimentos de vingança, ódio, rancor, frustração, vaidade ferida, narcisismo maligno, prepotência, egoísmo do que com o verdadeiro sentimento de honra.*

*A evolução da posição da mulher na sociedade e o desmoronamento dos padrões patriarcais tiveram grande repercussão nas decisões judiciais mais recentes, sobretudo nos crimes passionais. A sociedade brasileira vem se dando conta de que mulheres não podem ser tratadas como cidadãs de segunda categoria, submetidas ao poder de homens que, com o subterfúgio da sua “paixão”, vinham assumindo o direito de vida e morte sobre elas.*

(Adaptado de: ELUF, Luiza Nagib. **A paixão no banco dos réus.** São Paulo: Saraiva, 2002, XI-XIV, *passim*)

6. O leitor pode depreender, já pelo emprego da palavra *ditos* e pelo uso de aspas em “passionais”, no título do texto, que
- (A) a paixão de que se trata é aquele que de fato justifica e legitima certas transgressões da lei.
  - (B) os casos de violência nas relações amorosas devem ser julgados em sua especial singularidade.
  - (C) os crimes referidos costumam ser qualificados por muitos numa perspectiva viciosa e inaceitável.
  - (D) a publicidade excessiva de violências sexuais acaba impossibilitando um julgamento mais ponderado.
  - (E) os excessos da paixão podem funcionar como justas atenuantes na alegação de “forte emoção”.
- 
7. A posição da autora do texto em face do argumento da “*legítima defesa da honra*”, invocado pela defesa do acusado em crimes passionais, manifesta-se na seguinte formulação:
- (A) *Não sabemos ainda se a emancipação feminina irá trazer também esse tipo de igualdade.* (1<sup>o</sup> parágrafo)
  - (B) *o homem é, em boa parte dos casos, o responsável maior pelo sustento da casa.* (1<sup>o</sup> parágrafo)
  - (C) *casos de crimes passionais cujos responsáveis acabaram sendo inocentados.* (3<sup>o</sup> parágrafo)
  - (D) *grande repercussão nas decisões judiciais mais recentes.* (4<sup>o</sup> parágrafo)
  - (E) *brutalidade que se tenta justificar como resultante da paixão.* (2<sup>o</sup> parágrafo)
- 

8. É inteiramente adequado o emprego do elemento sublinhado na frase:
- (A) O sentimento de posse é onde se valem os homens para justificarem seus crimes alegadamente passionais.
  - (B) A autora do texto não sabe se da emancipação feminina decorrerá igualdade no caso desses julgamentos.
  - (C) A reação da sociedade, diante dessas violências, é marcada pela complacência de que favorece os advogados.
  - (D) São torpes os motivos em cujos se agarram os criminosos para tentar justificar sua ação assassina.
  - (E) Os direitos das mulheres, nos quais tanta gente dá às costas, estão sendo progressivamente garantidos.
-



9. Considere as orações:

- I. Há crimes ditos passionais.
- II. Os agentes desses crimes são por vezes inocentados.
- III. Os inocentados alegam legítima defesa da honra.

Essas orações articulam-se de modo claro, correto e coerente neste período único:

- (A) São ditos passionais os crimes inocentados, por alegarem os criminosos, por vezes, legítima defesa da honra.
- (B) É a legítima defesa da honra a alegação de que os agentes de crimes ditos passionais usam ao serem inocentados.
- (C) Os inocentados agentes de crimes ditos passionais, alegam a razão da legítima defesa da honra.
- (D) Ao alegarem legítima defesa da honra, são por vezes inocentados os agentes dos crimes ditos passionais.
- (E) São por vezes inocentados, sendo alegado legítima defesa da honra, os agentes de crimes ditos passionais.

10. É inteiramente regular a pontuação do seguinte período:

- (A) A autora do texto reclama, com senso de justiça que não se considere passional um crime movido pelo rancor, e pelo ódio.
- (B) Como reage, a sociedade, quando se vê diante desses crimes em que, a paixão alegada, vale como uma atenuante.
- (C) Tratadas há muito, como cidadãs de segunda classe, as mulheres, aos poucos, têm garantido seus direitos fundamentais.
- (D) Não é a paixão, mas sim, os motivos mais torpes, que estão na raiz mesma, dos crimes hediondos apresentados como passionais.
- (E) Há advogados cuja retórica, encenada em tom emocional, acaba por convencer o júri, inocentando assim um frio criminoso.

### Matemática e Raciocínio-Lógico

11. Hugo e Luís são gêmeos e foram passear com sua tia Elisa. Sabe-se que  $\frac{3}{5}$  da soma das idades dos três é igual à idade de Elisa, que é 14 anos mais velha que os meninos. A idade de Elisa é

- (A) 28
- (B) 21
- (C) 18
- (D) 35
- (E) 25

12. Alberto, seu pai e seu avô têm hoje 21, 52 e 73 anos de vida, respectivamente. Podemos afirmar corretamente que a

- (A) média das idades hoje é igual à média das idades há dois anos.
- (B) mediana das idades hoje é a mesma mediana das idades de dois anos atrás.
- (C) variância das idades hoje é a mesma de dois anos atrás.
- (D) variância das idades era menor há dois anos do que a variância das idades hoje.
- (E) idade média hoje coincide com a idade do pai de Alberto.

13. Um dado com 6 faces numeradas de 1 a 6 foi lançado 4 vezes e o valor observado no segundo lançamento foi igual ao valor do primeiro lançamento. Sabendo-se que a soma dos valores desses 4 lançamentos foi 9 e que o valor do segundo lançamento menos o valor do terceiro lançamento foi igual ao valor do quarto lançamento, o primeiro lançamento foi

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



14. Em um processo de partilha de herança entre Ana, Beatriz e Clara, ficou decidido que os valores recebidos serão diretamente proporcionais às suas respectivas idades. Sabe-se que Ana tem o triplo da idade de Clara que, por sua vez, tem a metade da idade de Beatriz. Clara receberá 100 mil reais. O valor total da herança é de:
- (A) R\$ 700.000,00
  - (B) R\$ 400.000,00
  - (C) R\$ 600.000,00
  - (D) R\$ 900.000,00
  - (E) R\$ 500.000,00

15. Uma escola de ensino médio possui 30 alunos e 5 professores. A idade média dos alunos é de 16 anos e a dos professores é de 34 anos. Um professor acaba de ser contratado e a idade média dessas 36 pessoas passou a ser de 19 anos. A idade do novo professor é:
- (A) 56 anos.
  - (B) 26 anos.
  - (C) 35 anos.
  - (D) 40 anos.
  - (E) 34 anos.

### Legislação

16. A Lei nº 8.112/1990 dispõe que o aproveitamento é forma de
- (A) recondução em cargo público.
  - (B) readaptação em cargo público.
  - (C) reintegração em cargo público.
  - (D) provimento em cargo público.
  - (E) reversão em cargo público.
17. Em relação ao exercício de cargo público, a Lei nº 8.112/1990 dispõe que
- (A) o prazo concedido ao servidor que deva ter exercício em outro município em razão de ter sido removido é declinável.
  - (B) a promoção interrompe o tempo de exercício.
  - (C) é de quinze dias o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da nomeação.
  - (D) ao chefe imediato para onde for nomeado ou designado o servidor compete dar-lhe exercício.
  - (E) a entrada em exercício em cargo público dependerá de prévia inspeção médica oficial.
18. Consoante a Lei nº 12.527/2011, dentre outras, uma das diretrizes que se destinam a assegurar o direito fundamental de acesso à informação é
- (A) a observância da publicidade e do sigilo como preceitos gerais.
  - (B) a observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção.
  - (C) a divulgação de informações de interesse público, desde que solicitadas.
  - (D) a divulgação de informações de interesse público e privadas, independentemente de solicitação.
  - (E) o desenvolvimento do controle político da Administração Pública.
19. Nos termos da Consolidação Normativa de Provimentos da Corregedoria Regional do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região, é VEDADA a utilização de classes processuais não aprovadas previamente
- (A) pelo Conselho Nacional de Justiça.
  - (B) pela Justiça do Trabalho.
  - (C) pelo Presidente do Tribunal Regional do Trabalho.
  - (D) pelo Vice-Presidente do Tribunal Regional do Trabalho.
  - (E) pelo Ministério Público do Trabalho.
20. O Plano Estratégico Ciclo 2021-2026 do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região especifica que *realizar justiça, no âmbito das relações de trabalho, contribuindo para a paz social e o fortalecimento da cidadania* trata-se
- (A) de perfil institucional.
  - (B) de valor institucional.
  - (C) de visão.
  - (D) de missão.
  - (E) de comprometimento institucional.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Paciente com 41 anos de idade, sexo feminino, procura por atendimento odontológico devido a “dor de dente” na região do dente 34. Durante a anamnese, a paciente relata ter tomado a primeira dose de reforço da vacina contra Covid-19. Contudo, ela comenta que teve “sintomas leves de gripe” e o teste para Covid-19, realizado há 3 dias, teve resultado positivo. O exame clínico mostra uma lesão cavitada de cárie no terço gengival da face vestibular do dente 34. O cirurgião-dentista deve
- (A) restaurar temporariamente o dente 34 com cimento de ionômero de vidro e orientar a paciente a retornar ao consultório odontológico, após resultado negativo ao teste de Covid-19, quando será realizada a restauração com resina composta.
  - (B) dispensar a paciente, remarcando o atendimento odontológico após o resultado negativo ao teste de Covid-19, conforme estabelecido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
  - (C) praticar o acolhimento à paciente, orientando-a a realizar bochechos diários com solução de fluoreto sódico a 0,05% para reduzir a sensação dolorosa durante a escovação, até que ela retorne, após o resultado negativo ao teste de Covid-19.
  - (D) realizar a restauração do dente 34 com resina composta nanoparticulada, inserindo grandes incrementos do material para minimizar a contração de polimerização, pois a paciente apresenta sintomas leves de Covid-19.
  - (E) referenciar a paciente à Unidade de Saúde para que ela possa ser vacinada com a segunda dose de reforço da vacina contra Covid-19, de forma que sua condição de imunidade permita a realização do procedimento odontológico.

**Atenção:** Para responder às questões de números 22 e 23, considere as informações a seguir:

*Paciente com 49 anos de idade, sexo masculino, refere ter azia após “tirar uma soneca depois do almoço”, além de arrotos frequentes e “gosto amargo na boca”. A queixa principal consiste em “leve desconforto” ao escovar os dentes, em especial na região palatina anterior. O exame clínico mostra as superfícies palatinas dos dentes 11, 12, 13, 21, 22 e 23 com o esmalte uniformemente mais delgado e aparência brilhante.*

22. O cirurgião-dentista deve
- (A) orientar o paciente a reduzir o consumo de frutas cítricas, café e alimentos fritos e restaurar os dentes 11, 12, 13, 21, 22 e 23 com resina composta, após o preparo cavitário com retenções macromecânicas.
  - (B) prescrever Omeprazol 20 mg, via oral, 1 comprimido de manhã, em jejum, visando reduzir a acidez gástrica e realizar aplicações semanais de flúor-fosfato acidulado a 1,23% para recuperação da lesão.
  - (C) orientar o paciente a dormir com a cabeça elevada e instituir uma rotina de escovação com dentífrico contendo monofluorofosfato de sódio para remineralização das lesões.
  - (D) encaminhar o paciente ao médico para tratamento da condição gástrica, pois a redução da exposição dos dentes a agentes ácidos é o procedimento inicial do tratamento odontológico.
  - (E) prescrever Diazepam, 5 mg, via oral, 1 comprimido após o jantar, para o controle da ansiedade do paciente, visando reduzir as queixas sistêmicas e suas repercussões na percepção de dor pelo paciente.
23. O quadro clínico é compatível com o diagnóstico de erosão dental, que consiste em
- (A) defeitos de contorno da junção cimento-esmalte ocasionados por ácidos oriundos do refluxo gastroesofágico.
  - (B) defeitos na superfície mineralizada dos dentes decorrentes de contatos excêntricos na mastigação durante situações de estresse.
  - (C) perda gradual de estrutura dental causada pela dissolução química por ácidos de origem gástrica ou oriundos da dieta.
  - (D) desgaste patológico do tecido duro dentário decorrente do contato entre os dentes durante a mastigação de alimentos cítricos.
  - (E) defeito na superfície do esmalte com redução localizada na sua espessura associado aos produtos ácidos oriundos da dieta.

**Atenção:** Para responder às questões de números 24 a 26, considere as informações a seguir:

*Paciente com 29 anos de idade, sexo masculino, relata sentir-se “estressado” por ter de resolver problemas de gestão de pessoas no ambiente de trabalho, tendo desenvolvido sintomas de “ansiedade” que o levam a “ficar nervoso” diante do tratamento odontológico. A queixa principal do paciente é de “dor forte” nas gengivas, que sangram “sem motivo”. Ele refere, adicionalmente, ter febre e mal-estar. O exame clínico mostra úlceras gengivais em forma de cratera nas papilas interdentais da região dos incisivos inferiores. Há grandes quantidades de biofilme bacteriano dental e o sangramento gengival é espontâneo. O exame radiográfico mostra ausência de perda óssea.*

24. Na entrevista dialogada com o paciente, o cirurgião-dentista deve:
- I. utilizar fichas contendo um conjunto de perguntas, às quais o paciente deve dar respostas concisas, como “sim”, “não” e “não sei”, para que as respostas sejam objetivas e não haja dispersão na entrevista.
  - II. colher informações por meio da participação ativa do paciente no processo, utilizando um roteiro que inclua tópicos como a história médica e a queixa principal.
  - III. prescindir das informações sociodemográficas, pois a consulta individualizada e humanizada é voltada especificamente a este paciente.
  - IV. ouvir a queixa principal e abordar possíveis vinculações com a história médica e odontológica do paciente.
  - V. coletar informações sobre hábitos como consumo de bebidas alcoólicas ou tabagismo, orientando o paciente sobre os efeitos nocivos destes hábitos à saúde bucal.

Está correto o que se afirma APENAS em

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



25. Aliada a uma atitude acolhedora por parte do cirurgião-dentista, a abordagem farmacológica da condição emocional do paciente consiste na prescrição em dose única, por via oral, de
- (A) Midazolam, 0,75 mg, 30 minutos antes da intervenção.
  - (B) Alprazolam, 0,75 mg, 30 minutos antes da intervenção.
  - (C) Lorazepam, 1 mg, 30 minutos antes da intervenção.
  - (D) Midazolam, 1,5 mg, 60 minutos antes da intervenção.
  - (E) Alprazolam, 7,5 mg, 60 minutos antes da intervenção.
- 
26. O diagnóstico compatível com o quadro clínico e o procedimento indicado são, respectivamente,
- (A) eritema gengival linear; anestesia infiltrativa e remoção de corpo estranho por meio de raspagem subgengival.
  - (B) gengivite ulcerativa necrosante aguda; anestesia tópica e remoção de fatores retentivos do biofilme bacteriano dental.
  - (C) gengivoestomatite herpética recorrente; anestesia tópica para realização de raspagem supragengival.
  - (D) gengivite ulcerativa necrosante aguda; anestesia infiltrativa para realização de raspagem subgengival.
  - (E) gengivoestomatite herpética recorrente; anestesia infiltrativa e remoção de corpo estranho por meio de raspagem subgengival.
- 
27. Paciente com 57 anos de idade, sexo masculino, apresenta o "mau hálito" como queixa principal. Na anamnese, o paciente refere consulta prévia com o otorrinolaringologista, que não detectou alterações. O exame clínico mostra biofilme bacteriano dental abundante e inflamação gengival generalizada. A língua está recoberta por saburra. A sondagem periodontal detecta bolsas com profundidade acima de 6 mm nas regiões posteriores, além de restaurações insatisfatórias nos dentes 46, 47 e 16. No tratamento da halitose, o cirurgião-dentista deve efetuar:
- I. Abordagem odontológica mais ampliada, com o tratamento da atividade de cárie e suas conseqüências, incluindo a exodontia de dentes perdidos, restaurações e próteses.
  - II. Abordagem odontológica mais restrita, com o tratamento das gengivites e periodontites, incluindo procedimentos periodontais cirúrgicos.
  - III. Observação da dieta, orientando o paciente a efetuar um jejum programado, o que reduz a concentração de compostos sulfurados voláteis que resultam da degradação de aminoácidos.
  - IV. Recomendação ao uso de gomas de mascar, preferencialmente sem açúcar, que promovem o estímulo salivar, uma vez que a redução do fluxo salivar potencializa a percepção de maus odores oriundos da cavidade bucal.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) II e III.
  - (B) I e III.
  - (C) II e IV.
  - (D) I e IV.
  - (E) III e IV.
- 

**Atenção:** Para responder às questões de números 28 e 29, considere as informações a seguir:

*Paciente com 49 anos de idade, sexo masculino, tem indicação para extração de elementos dentários com finalidade protética. Na anamnese, o paciente refere "pressão alta" e o uso continuado de Indapamida e Losartana por indicação médica. O exame clínico mostra as raízes residuais dos dentes 14 e 15 e ausência dos dentes 16, 17 e 18, achado que é confirmado pelo exame radiográfico.*

28. Após a aferição da pressão arterial, a escolha da solução anestésica local injetável para a realização do procedimento cirúrgico deve considerar os valores de pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), solução anestésica e número máximo de tubetes, respectivamente,
- (A) PAS entre 140 e 159 mmHg e PAD entre 90 e 99 mmHg; lidocaína a 2% com epinefrina a 1:100.000; 2 tubetes.
  - (B) PAS entre 160 e 180 mmHg e PAD entre 100 e 110 mmHg; prilocaína a 3% com felipressina a 0,03 UI/mL; 4 tubetes.
  - (C) PAS entre 140 e 159 mmHg e PAD entre 90 e 99 mmHg; lidocaína a 3% com norepinefrina a 1:50.000; 2 tubetes.
  - (D) PAS entre 160 e 180 mmHg e PAD entre 100 e 110 mmHg; lidocaína a 2% com epinefrina a 1:200.000; 4 tubetes.
  - (E) PAS entre 140 e 159 mmHg e PAD entre 90 e 99 mmHg; lidocaína a 2% sem vasoconstritor; 4 tubetes.
- 
29. O procedimento cirúrgico para extração das raízes residuais requer a aplicação de técnica
- (A) aberta com uso de fórceps e alavanca apical, iniciando os tempos cirúrgicos em posição distal, avançando no sentido mesial.
  - (B) aberta com uso de alavanca apical, iniciando os tempos cirúrgicos em posição mesial, avançando no sentido distal.
  - (C) fechada com uso de fórceps, iniciando os tempos cirúrgicos em posição mesial, avançando no sentido distal.
  - (D) aberta com uso de fórceps, iniciando os tempos cirúrgicos em posição mesial, avançando no sentido distal.
  - (E) fechada com uso de alavanca apical, iniciando os tempos cirúrgicos em posição distal, avançando no sentido mesial.
-



**Atenção:** Para responder às questões de números 30 e 31, considere as informações a seguir:

*Paciente com 38 anos de idade, sexo feminino, relata sentir-se “esgotada” com as “intermináveis exigências” por parte da chefia em seu ambiente de trabalho. A queixa principal é de “dor de cabeça”, além de dores na região lateral do pescoço e na região temporal. A avaliação neurológica prévia não detectou alterações. Os exames clínico e radiográfico mostram que as condições das estruturas dentárias e do periodonto são satisfatórias.*

30. A obtenção de informações mais precisas sobre a queixa da paciente é efetuada por meio da descrição das características da dor, que é categorizada como dor
- (A) intermitente, quando há períodos alternados de níveis baixos com níveis altos de desconforto.
  - (B) lancinante, quando a qualidade do desconforto é descrita como irritante, quente, forte e cáustica.
  - (C) difusa, quando a localização do desconforto é pouco definida e variável anatomicamente.
  - (D) recorrente, quando há períodos curtos livres de dor, em que o conforto é completo.
  - (E) disseminada, quando o desconforto envolve progressivamente áreas anatômicas adjacentes.

31. O exame muscular inclui a palpação de alguns músculos ou grupos musculares, incluindo:

- I. O masseter.
- II. O pterigoideo medial.
- III. O esternocleidomastoideo.
- IV. A cabeça inferior do pterigoideo lateral.
- V. O temporal.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

**Atenção:** Para responder às questões de números 32 e 33, considere as informações a seguir:

*Paciente com 52 anos de idade, sexo masculino, é jardineiro há 27 anos. Por orientação médica, deixou de fumar há seis meses, após fazer uso diário de cerca de um maço de cigarros ao dia, por cerca de 30 anos. O paciente refere consumir bebida alcoólica “ao fim do dia” e relata uma “bola” abaixo da língua, que “começou a crescer” há cerca de 6 meses. O exame clínico mostra uma massa exofítica nodular fixa, com 2 cm de diâmetro, no assoalho da boca. A lesão apresenta coloração rosa, textura superficial rugosa, aspecto heterogêneo e margens difusas. À palpação, a lesão mostra-se firme e endurecida.*

32. O quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) adenoma pleomorfo, a esclarecer após biópsia excisional com ampla margem cirúrgica devido ao risco de recidiva.
- (B) rânula, a esclarecer após excisão incluindo a glândula salivar associada e marsupialização da lesão.
- (C) angioedema, a esclarecer após a identificação do agente alergênico a fim de reduzir o risco de reações de hipersensibilidade.
- (D) carcinoma basocelular, a esclarecer após biópsia incisional e exame anatomopatológico.
- (E) carcinoma de células escamosas, a esclarecer após biópsia e exame anatomopatológico.

33. O paciente relata ter visto “na internet” algumas dicas para as pessoas que trabalham “debaixo de sol”. Com relação aos cuidados com a saúde bucal, é correta a informação sobre a necessidade de

- (A) uso de creme com fator de proteção solar para barreira contra as radiações ionizantes.
- (B) ingestão de vitamina B associada à exposição direta aos raios solares.
- (C) uso de chapéu de abas largas para proteção contra a radiação ultravioleta.
- (D) consumo de cenouras para induzir a produção de melatonina pelo organismo.
- (E) uso de protetor labial contendo *Aloe vera* para proteção contra os raios solares.

34. Paciente com 63 anos de idade, sexo feminino, relata estar na menopausa há dez anos, e apresenta a queixa principal de “queimação” na língua. O exame clínico mostra glossite com áreas atróficas eritematosas e aparência lisa no dorso lingual. O quadro clínico é compatível com a manifestação bucal de

- (A) hipervitaminose A.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) hipertireoidismo.
- (D) anemia por deficiência de ferro.
- (E) *diabetes mellitus*.



**Atenção:** Para responder às questões de números 35 e 36, considere as informações a seguir:

*Paciente com 38 anos de idade, sexo feminino, relata ter se submetido à extração do dente 37 há três dias e, também, a necessidade de extração dos dentes 45 e 46 com finalidade protética. A queixa principal da paciente é de “dor fortíssima” na região do dente extraído e “mau hálito”. Na anamnese, a paciente refere o uso de contraceptivos orais. O exame clínico mostra a presença de alveolite.*

35. O tratamento da alveolite consiste em:

- I. Prescrição de Metronidazol, 250 mg, a cada 12 horas, por 7 dias.
- II. Prescrição de Nimesulida, 100 mg, a cada 12 horas, por 3 dias.
- III. Anestesia local, irrigação com soro fisiológico e limpeza da ferida cirúrgica.
- IV. Colocação intra-alveolar de Triancinolona para acelerar o processo de cicatrização.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

36. O objetivo de evitar a repetição de episódios de alveolite é obtido ao

- (A) postergar a cirurgia para extração dos dentes 45 e 46, visando à recuperação da paciente, visto que alguns fatores de risco para alveolite, como o uso de contraceptivos orais e histórico de alveolite estão presentes.
- (B) realizar as cirurgias dos dentes 45 e 46 separadamente, em sessões separadas por uma semana, uma vez que os baixos índices de atividade fibrinolítica no alvéolo predis põem a paciente a complicações pós-operatórias.
- (C) efetuar o uso profilático de antibiótico por meio da prescrição de amoxicilina associada com clavulanato de potássio, 500 mg, a cada 8 horas, por 7 dias, visando à descontaminação do sítio cirúrgico.
- (D) realizar a cirurgia para extração dos dentes 45 e 46 com o uso de fórceps, evitando a utilização de brocas de alta rotação para a odontosecção, o que pode ocasionar traumatismos que dificultem a cicatrização.
- (E) adiar a cirurgia para extração dos dentes 45 e 46 até que seja possível estabelecer níveis mais elevados nos resultados do exame de tempo de sangramento, visando reduzir as complicações pós-operatórias.

37. Paciente com 27 anos de idade, sexo masculino, busca atendimento odontológico para tratamento restaurador do dente 37. À anamnese, o paciente não refere doenças crônicas ou o uso de medicamentos de uso contínuo. A anestesia por bloqueio regional utilizando um tubete de prilocaína a 3% com felipressina a 0,03 UI/mL foi iniciada e, durante o procedimento anestésico, o paciente passou a apresentar tremor nas mãos. O profissional interrompeu o procedimento e observou que o paciente apresentava fala desconexa, enquanto relatava “tontura”, “zumbido no ouvido” e “visão sem foco”. O quadro clínico é compatível com a

- (A) sobredosagem do vasoconstritor por injeção intravascular acidental.
- (B) sobredosagem do sal anestésico por injeção intravascular acidental.
- (C) alergia ao bissulfito de sódio.
- (D) alergia a ésteres.
- (E) metemoglobinemia.

**Atenção:** Para responder às questões de números 38 a 40, considere as informações a seguir:

*Paciente com 23 anos de idade, sexo masculino, é motorista e relata que, em um acidente de trânsito, “quebrou os dentes”, há cerca de 90 minutos. O paciente é trazido ao consultório odontológico após ser atendido no Pronto-Socorro, onde não foram detectadas fraturas faciais, e traz um fragmento de dente envolto em um lenço. O exame clínico mostra laceração do lábio superior. O dente 11 apresenta fratura coronária envolvendo as superfícies incisal e mesial, com pequena exposição pulpar. O dente 21 mostra mobilidade no sentido vestibulo-lingual e sensibilidade à percussão.*

38. Os procedimentos de urgência incluem:

- I. Efetuar testes térmicos nos dentes 11 e 21, a fim de determinar a vitalidade pulpar dos dentes.
- II. Realizar três tomadas radiográficas interproximais com diferentes angulações com o objetivo de verificar a existência de fratura radicular nos dentes 11 e 21.
- III. Efetuar a tomada radiográfica oclusal da área lacerada antes de efetuar a sutura.
- IV. Realizar a pulpotomia parcial do dente 11.

Está correto o que se afirma APENAS em

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



39. O dente 21 apresenta quadro clínico compatível com o diagnóstico de
- (A) subluxação.
  - (B) luxação lateral.
  - (C) concussão.
  - (D) luxação intrusiva.
  - (E) luxação extrusiva.
40. O tratamento indicado para restabelecer a forma, função e estética do dente 11 consiste em
- (A) faceta direta com resina composta utilizando a técnica da reconstrução a mão livre.
  - (B) faceta direta com resina composta utilizando a técnica da matriz de acrílico.
  - (C) colagem do fragmento dental com resina composta utilizando a técnica de colagem com guia de acrílico.
  - (D) colagem do fragmento dental com resina composta utilizando a técnica de bisel pós-colagem na face palatina.
  - (E) restauração Classe IV com resina composta microparticulada utilizando a técnica da guia de silicone.

**Atenção:** Para responder às questões de números 41 a 60, considere a situação descrita a seguir:

ACLS, sexo masculino, com 7,7 anos de idade, é o segundo de uma família de 3 filhos. O irmão mais velho tem 9,2 anos de idade e a irmã tem 5 anos de idade. O pai, com 32 anos de idade, tabagista e usuário eventual de bebida alcoólica, é motorista de caminhão e a mãe, com 28 anos de idade, trabalha cuidando da casa e dos filhos. A mãe não fuma e não faz uso de bebida alcoólica. A família reside em uma casa com acesso à água de abastecimento público, que é fluoretada desde maio de 2018, em um bairro de Cuiabá que registra indicadores socioeconômicos precários. Na área da residência trabalha uma equipe de saúde da família (ESF). Na dieta da família predominam alimentos processados e com açúcar adicionado. A mãe de ACLS está no quinto mês de gravidez e as consultas médicas do pré-natal estão em conformidade com o preconizado pelo Ministério da Saúde. Todos os membros da família foram examinados pela cirurgiã-dentista da Unidade de Saúde, em diferentes momentos, no segundo trimestre de 2022. A ocorrência de cárie dentária apresentou as características indicadas no Quadro abaixo.

**Condição da coroa em dentes decíduos (ceod) e permanentes (CPOD) nos membros da família. Cuiabá-MT, 2022**

Dentes	Condição da Coroa							
	Decíduos				Permanentes			
Exame	Hígidos	Cariados	Extrações indicadas	Restaurados	Hígidos	Cariados	Extraídos	Restaurados
ACLS	12	1	–	2	6	3	–	1
Irmão	9	2	1	-	5	3	1	–
Irmã	12	3	3	2				
Pai					14	2	10	6
Mãe					22	2	4	4

41. A prevalência da cárie dentária, estimada pelos índices ceod e CPOD, mostra que a magnitude da doença é
- (A) pior em ACLS, considerando a combinação de fatores protetores à cárie, como a presença de dentes recém erupcionados e a fluoretação da água de abastecimento.
  - (B) similar entre ACLS e o irmão, considerando a combinação de fatores de risco à cárie, como a dieta rica em açúcar adicionado e a precariedade socioeconômica da região.
  - (C) pior no irmão de ACLS, considerando a combinação de fatores de proteção à cárie, como a dieta rica em alimentos processados e a condição socioeconômica da região.
  - (D) melhor na irmã de ACLS, considerando que a fluoretação da água de abastecimento público apresenta maior eficácia na prevenção de cárie na dentição decídua.
  - (E) similar entre as crianças, considerando a combinação de fatores de proteção à cárie, como a dieta rica em açúcar adicionado e em alimentos processados.



42. A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Brasil 2010 registrou o valor de 2,43 para o índice ceod aos 5 anos de idade. Tendo em vista as condições da coroa dentária na idade de 5 anos observadas na população brasileira naquela pesquisa, é correto afirmar que a situação da irmã de ACLS quanto à prevalência de cárie dentária é
- (A) melhor, pois o número de dentes restaurados é menor.
  - (B) similar, pois o número de dentes cariados é muito próximo.
  - (C) pior, pois a soma de dentes cariados, com extração indicada e restaurados é maior.
  - (D) indefinida, pois não há informação.
  - (E) boa, pois predominam os dentes hígidos.
- 
43. O pai e a mãe de ACLS apresentam valores para o índice CPOD que indicam que a situação da cárie dentária é
- (A) pior para o pai, pois a soma de dentes cariados, extraídos e restaurados é maior.
  - (B) melhor para o pai, pois o número de dentes hígidos é menor.
  - (C) similar, pois não há diferença estatisticamente significativa.
  - (D) indefinida, pois não há informação suficiente para avaliar.
  - (E) boa para o pai e a mãe, pois em ambos predominam os dentes hígidos.
- 
44. O exame clínico de ACLS mostra presença abundante de biofilme bacteriano dental em todas as superfícies dentárias. Nesse ambiente bucal, a probabilidade de ocorrência de quedas sucessivas de pH na interface dente-biofilme é alta. O limite crítico para a dissolução do esmalte corresponde a um pH com intervalo entre
- (A) 6,5 e 7,5.
  - (B) 3,5 e 4,5.
  - (C) 5,5 e 6,5.
  - (D) 4,5 e 5,5.
  - (E) 7,5 e 8,5.
- 
45. A permanência do pH abaixo do valor crítico na interface dente-biofilme dental de ACLS estimula a dissolução do esmalte dentário com liberação de
- (A) fluoreto fosfato, tanto do esmalte quanto da dentina.
  - (B) carbonato de cálcio, tanto do esmalte quanto da dentina.
  - (C) fósforo e potássio, tanto do esmalte quanto da dentina.
  - (D) fosfato do esmalte e potássio cálcico da dentina.
  - (E) fosfato e cálcio, tanto do esmalte quanto da dentina.
- 
46. Para que o fluoreto presente na água de abastecimento público de Cuiabá contribua para a prevenção da cárie dentária em todos os membros da família, sua concentração deve ser de
- (A) 1,5 mgF/L.
  - (B) 0,4 mgF/L.
  - (C) 0,9 mgF/L.
  - (D) 1,1 mgF/L.
  - (E) 0,7 mgF/L.
- 
47. A agente comunitária de saúde entregou dentifrício fluoretado para a família de ACLS e orientou o uso e a frequência das escovações dentais a serem realizadas por todos os membros da família. Para a irmã de ACLS, o dentifrício
- (A) não deve conter fluoretos, sob nenhuma forma.
  - (B) deve conter fluoretos com concentração superior a 999 ppm F, mas inferior a 1.500 ppm F.
  - (C) deve conter fluoretos, mas com concentração inferior a 500 ppm F.
  - (D) deve conter fluoretos, mas com concentração inferior a 250 ppm F.
  - (E) deve conter fluoretos com concentração superior a 1.500 ppm F, mas inferior a 2.000 ppm F.
- 
48. As características da ocorrência de cárie dentária nos membros da família de ACLS e a gestação de sua mãe devem ser considerados na indicação do uso de flúor sistêmico. Para a mãe de ACLS,
- (A) pode ser prescrito o uso diário de flúor suplementar, mas apenas no primeiro trimestre da gestação.
  - (B) deve ser prescrito o uso diário de flúor suplementar durante toda a gestação.
  - (C) pode ser prescrito o uso diário de flúor suplementar, mas apenas no último trimestre da gestação.
  - (D) não deve ser prescrito o uso diário de flúor suplementar.
  - (E) se prescrito para uso durante a gestação, a dose deve ser complementar ao teor de fluoreto presente na água de abastecimento público.



49. A mãe de ACLS relatou discreto sangramento gengival ao escovar os dentes. O exame de glicemia em jejum registrou 93 mg/dL e a pressão está dentro dos padrões de normalidade. O exame clínico mostrou gengivite, mas não foram detectadas bolsas periodontais ou cálculos dentais. Biofilmes dentais e demais condições clínicas não apresentaram risco para periodontopatias moderadas ou graves. O dente 46 estava ausente e o dente 47 apresentava destruição coronária sem perspectiva de reabilitação, necrose pulpar recente deduzida da anamnese, tratamento endodôntico com prognóstico negativo e cavidade de cárie provocando retenção alimentar. Houve indicação de exodontia do dente 47 e concordância da paciente com o procedimento, com relato de procedimento similar em gestação anterior. O plano preventivo-terapêutico indicado para esse quadro clínico inclui
- (A) orientar e adequar a escovação dental, o uso do fio dental e a dieta para diminuir a frequência de ingestão de açúcares e realizar a exodontia do dente 47, ainda durante a gestação.
  - (B) orientar e adequar a escovação dental sem dentifrício fluoretado, o uso do fio dental e a dieta para diminuir a frequência de ingestão de açúcares e realizar a exodontia do dente 47, ainda durante a gestação.
  - (C) evidenciar o biofilme dental e adequar a escovação dental sem dentifrício fluoretado, orientar para seguir a prescrição nutricional e realizar a exodontia do dente 47, ainda durante a gestação.
  - (D) evidenciar o biofilme dental e adequar a escovação dental com dentifrício fluoretado, orientar para seguir a prescrição nutricional e, conforme evidência atual, realizar a exodontia do dente 47, apenas após o parto.
  - (E) acompanhar e controlar as condições bucais, sem realizar procedimentos invasivos, pois estão contraindicados durante a gestação, e prescrever o uso dentifrício sem fluoretos.
- 
50. O pai de ACLS apresentou diagnóstico de periodontite na região dos dentes 32 a 42 e presença de bolsas rasas e cálculos dentais em todos os sextantes. Não foi detectada mobilidade ou dor à percussão vertical ou horizontal no sextante inferior anterior. O plano preventivo-terapêutico indicado para esse quadro clínico inclui a
- (A) evidenciação do biofilme dental condicionada à aceitação do procedimento, radiografias periapicais em todos os sextantes, correção da escovação focada no sextante com bolsas, polimento nos dentes em todos os sextantes e reavaliações facultativas.
  - (B) evidenciação do biofilme dental, orientação da escovação, radiografias periapicais em todos os sextantes, polimento nos dentes em todos os sextantes e reavaliações periódicas.
  - (C) evidenciação do biofilme dental, orientação da escovação, remoção dos cálculos e polimento nos dentes de todos os sextantes e reavaliações periódicas.
  - (D) tomada radiográfica panorâmica, correção da escovação focada no sextante com bolsas, polimento nos dentes em todos os sextantes e reavaliações trimestrais.
  - (E) remoção dos cálculos e polimento nos dentes em todos os sextantes, correção da escovação focada no sextante com bolsas e reavaliações trimestrais orientadas por radiografias panorâmicas, durante pelo menos 12 meses.
- 
51. A equipe de saúde da família que atua na área de residência de ACLS planejou e está executando um conjunto de ações para prevenção do câncer de boca. As atividades são desenvolvidas de modo articulado à campanha de vacinação contra influenza e incluem a distribuição de uma cartilha ilustrada com informações sobre o câncer de boca e como evitá-lo. Algumas orientações para a prevenção do câncer de boca incluem informações sobre:
- I. Feridas na boca, sobretudo nos lábios, que não cicatrizam em até 3 dias, precisam ser avaliadas por um profissional de odontologia ou um médico.
  - II. O hábito de fumar, que aumenta o risco de câncer de boca em até 7 vezes.
  - III. O uso rotineiro de bebidas alcoólicas, que aumenta o risco de câncer de boca em até 6 vezes.
  - IV. O uso simultâneo de bebidas alcoólicas e tabaco, que dobra o risco de desenvolver câncer de boca.
  - V. O uso simultâneo de bebidas alcoólicas e tabaco, que aumenta o risco em até 38 vezes.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) I, II e III.
  - (B) II, III e V.
  - (C) II, III e IV.
  - (D) III, IV e V.
  - (E) I, III e V.
- 
52. Na escola pública onde ACLS está matriculado, a equipe da Unidade de Saúde do bairro desenvolve um programa de prevenção da cárie dentária que inclui, dentre outras ações, o emprego de bochechos semanais com 10 mL de solução. Nessa situação recomenda-se o uso de solução de
- (A) fluoreto de sódio a 0,05%, por três minutos, seguido de expectoração.
  - (B) fluoreto de sódio a 0,2%, por um minuto, seguido de expectoração.
  - (C) monofluofosfato a 5%, por um minuto, seguido de expectoração.
  - (D) monofluofosfato a 0,2%, por três minutos, orientando-se que seja deglutida aproximadamente a metade da porção bochechada.
  - (E) fluoreto de potássio a 2%, por três minutos, orientando-se que seja deglutida aproximadamente a metade da porção bochechada.



53. O pai de ACLS gosta de futebol e, sempre que possível, joga pelo time do bairro. Ao disputar uma bola pelo alto, foi atingido no rosto pela cabeça de um atacante. Ele teve a avulsão dos dentes 11 e 12. O dente 12 foi encontrado e, logo em seguida, levado para reimplante ao cirurgião-dentista, que realizou o atendimento de urgência.

O procedimento clínico para o reimplante do dente 12 consiste em:

- I. Lavar o dente com soro fisiológico, sem tocar a porção radicular.
- II. Recolocar o dente no alvéolo, mantendo-o sob leve pressão o mais próximo possível da posição original.
- III. Manter o dente em ambiente seco, sem tocar a porção radicular, até que o reimplante seja realizado.
- IV. Fazer o tratamento endodôntico antes de reimplantar o dente.
- V. Irrigar abundantemente o alvéolo com soro fisiológico, com cuidado para não remover o coágulo.
- VI. Posicionar o dente para obter o melhor alinhamento e, sem interferir na oclusão, fixá-lo pelas faces proximais com resina fotopolimerizável.
- VII. Não expor o paciente, no pós-reimplante imediato, a tomadas radiográficas ou outro método de registro de imagens.
- VIII. Orientar dieta líquida por uma semana e evitar morder diretamente sobre o dente reimplantado.

Está correto o que se afirma APENAS em

- (A) I, II, VI e VIII.
- (B) I, III, VI e VIII.
- (C) I, III, IV e VI.
- (D) I, II, V e VII.
- (E) II, VI, VII e VIII.

54. O dente 11 do pai de ACLS não foi localizado após o acidente, sendo necessário providenciar um implante e prótese. A viabilidade do implante substitutivo do dente 11 é maior se as condições do rebordo alveolar garantirem um correto posicionamento do implante e facilitarem a osseointegração, o que pode ser obtido se a altura e largura ósseas forem suficientes, apresentando ao menos

- (A) 5 mm de espessura óssea ao redor de todo o implante e crista alveolar com pelo menos de 5 mm de largura por vestibular.
- (B) 0,1 mm de espessura óssea ao redor de todo o implante e crista alveolar com pelo menos de 0,5 mm de largura tanto por vestibular quanto por lingual.
- (C) 5 mm de espessura óssea ao redor de todo o implante e crista alveolar com pelo menos de 1 mm de largura tanto por vestibular quanto por lingual.
- (D) 1 mm de espessura óssea ao redor de todo o implante e crista alveolar com pelo menos de 5 mm de largura tanto por vestibular quanto por lingual.
- (E) 0,5 mm de espessura óssea ao redor de todo o implante e crista alveolar com pelo menos de 2,5 mm de largura por vestibular.

55. Antes do procedimento cirúrgico, foram aferidos alguns indicadores do pai de ACLS, que apresentou glicemia de jejum de 97 mg/dL e medidas de pressão arterial dentro dos padrões de normalidade. Um componente com importante participação na geração do coágulo sanguíneo, formação óssea e osseointegração, favorecendo o implante dentário por sua ação antifibrinolítica é o ácido

- (A) etilenodiamino tetra-acético.
- (B) kójico.
- (C) fítico.
- (D) desoxirribonucleico.
- (E) tranexâmico.

56. Para a substituição do dente 11, o pai de ACLS foi encaminhado a um profissional que realizou um implante de peça única, ou corpo único, sobre o qual foi instalada a prótese definitiva. Considere a lista de procedimentos e de recursos e instrumentos do Quadro abaixo.

**Procedimentos para a realização do implante e recursos e instrumentos necessários**

Procedimentos		Recursos e instrumentos	
1.	Instalação de coroa definitiva	a.	Contra-ângulo
2.	Instalação de cicatrizador	b.	Anestesia
3.	Confecção do alvéolo cirúrgico	c.	Pino guia
4.	Ajuste de altura, corte e parafusamento da UCLA	d.	Cicatrizador
5.	Inserção do implante	e.	Broca helicoidal
6.	Obtenção do paralelismo	f.	Torquímetro
7.	Travamento final	g.	Chave bigital
8.	Inserção do tapa implante	h.	Chave HEX 1.2
9.	Incisão e descolamento do retalho gengival	i.	Broca de fresagem

A correta associação entre procedimentos com recursos e instrumentos envolvida nas diversas etapas do processo de prótese sobre implante corresponde a

- (A) 1-d – 6-h – 7-a – 9-b.
- (B) 7-f – 2-h – 5-a – 6-c.
- (C) 9-b – 5-h – 8-e – 3-b.
- (D) 8-f – 2-h – 4-g – 6-e.
- (E) 1-f – 2-e – 3-a – 4-i.



57. No exame dos arcos dentários e da oclusão do irmão de ACLS, a cirurgiã-dentista da Unidade de Saúde observou que havia um desvio da linha média, devido à perda prematura do dente 53 e da erupção do dente 12. Para sanar esse desvio, e tendo em vista que a criança está crescendo em um padrão adequado à idade e a erupção dos dentes permanentes apresenta a sequência habitual, a cirurgiã-dentista propôs à mãe do garoto a extração do dente 63. Esta proposição é considerada
- (A) adequada, pois a exodontia de um dente decíduo é irrelevante tendo em vista a cronologia da esfoliação e a fase de transição da oclusão dentária.
  - (B) adequada, pois tem base ética, embora a exodontia não se justifique ao considerar a possibilidade de correção do desvio apresentado.
  - (C) adequada, pois embora a terapia preconize uma exodontia, o procedimento se justifica considerando a possibilidade de correção do desvio apresentado, ocasionando benefícios ao paciente.
  - (D) inadequada, pois não há qualquer justificativa funcional ou ética para a exodontia de um dente decíduo considerando a cronologia de erupção dos dentes permanentes.
  - (E) inadequada, pois embora a terapia preconize uma exodontia justificável, o procedimento viola os princípios éticos da autonomia e da não maleficência.
- 
58. Na extração do dente 63 do irmão de ACLS, observa-se uma hemorragia, que é seguida de hemostasia como mecanismo básico de defesa do organismo com vistas à preservação da integridade da circulação e para limitar a perda de sangue. Nesse processo, um objetivo estratégico é a formação do coágulo, para o qual concorrem elementos presentes no sangue, destacando-se
- (A) a transformação do fibrinogênio em fibrina pela ação da trombina.
  - (B) a ação da heparina na produção da protrombina.
  - (C) o bloqueio da varfarina levando à produção da fibrina.
  - (D) a produção da prostaciclina que atuará na transformação da protrombina em trombina.
  - (E) a sinergia da heparina e da varfarina para produção do fibrinogênio.
- 
59. O pai de ACLS foi incumbido pela empresa de fazer o transporte de uma carga de Cuiabá para Várzea Grande. Chegando ao destino, foi solicitado por um funcionário da empresa destinatária da carga a ajudar no descarregamento de uma caixa de madeira. Ao realizar a ação, a caixa saiu do controle de ambos e produziu um trauma mecânico na face do pai de ACLS, atingindo o dente 22. O dente 22 passou a apresentar mobilidade horizontal leve, sugestiva de fratura na parte labial do processo alveolar. Essa situação indica que:
- I. O episódio caracteriza um acidente de trabalho.
  - II. O episódio não caracteriza um acidente de trabalho.
  - III. Por iniciativa do empregador, deve ser feita a Comunicação de Acidente de Trabalho.
  - IV. Por iniciativa do empregado, acionando o sindicato da sua categoria profissional, deve ser feita a Comunicação de Acidente de Trabalho.
  - V. O dente não deve ser imobilizado, pois sua condição funcional é necessária ao exame de corpo de delito.
  - VI. O dente deve ser imobilizado por profissional de odontologia, com ou sem laudo de lesão corporal expedido por perito.
  - VII. A região do trauma deve ser radiografada.
  - VIII. A região do trauma não deve ser irradiada ou exposta a qualquer exame de imagem.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) II, VI e VIII.
  - (B) I, IV, V e VII.
  - (C) I, IV, VI e VIII.
  - (D) II, V e VII.
  - (E) I, III, VI e VII.
- 
60. Após ser atendido por um cirurgião-dentista credenciado pela seguradora de saúde contratada pela empresa onde trabalha, o pai de ACLS agendou uma consulta com a cirurgiã-dentista da Unidade de Saúde do bairro para avaliar as consequências do acidente em que esteve envolvido. Ele queria saber se “o serviço havia sido bem feito”. A profissional fez-lhe as perguntas pertinentes e, questionada sobre “o serviço realizado pelo dentista do plano de saúde”, respondeu que “estava impedida pelo Código de Ética Odontológica de se manifestar sobre o assunto” e orientou o paciente a retornar “para examinar os outros dentes”. Embora tenha dado essa resposta ao pai de ACLS, a cirurgiã-dentista observou que o tratamento estava incompleto e que o profissional não havia informado o paciente que ele tinha dois dentes cariados que precisavam ser restaurados o mais breve possível, cujo diagnóstico poderia ter sido feito por inspeção visual. Esse encaminhamento do caso, tendo como referência o Código de Ética Odontológica, é considerado
- (A) inadequado, pois deu a entender ao paciente que houve erro técnico-científico de colega ausente, com violação da ética profissional em detrimento da saúde e a dignidade do paciente.
  - (B) adequado, mas eticamente condenável, pois ocultou a verdade do paciente, não zelando por sua saúde e dignidade.
  - (C) inadequado, pois motivado apenas pela inclinação corporativista de defender um colega ausente, que sequer lhe solicitou a atitude adotada, não zelando pela saúde e pela dignidade do paciente.
  - (D) adequado, pois esquivou-se de criticar erro técnico-científico de colega ausente, mas possibilita que o erro seja reparado, zelando pela saúde e pela dignidade do paciente.
  - (E) inadequado, pois ao invés de identificar as lesões e apresentar seu diagnóstico ao paciente, optou por postergar o tratamento de que ele necessitava ao buscar seus cuidados, violando o princípio ético e deontológico de não recusar atendimento, comprometendo a saúde do paciente.