



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SERGIPE

Colégio
00001

Sala
0001

Ordem
0001

Abril/2018

Concurso Público para provimento de cargos de Analista Legislativo – Área Saúde e Assistência Social Especialidade Odontologia

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'N14', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

000000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA

Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos
Discursiva-Estudo de Caso

INSTRUÇÕES

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

Entender o passado ajuda a melhorar o presente e o futuro.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
 - contém a proposta e o espaço para o rascunho da Prova Discursiva-Estudo de Caso.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) ○
- Ler o que se pede na Prova Discursiva-Estudo de Caso e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, borracha ou líquido corretor de texto 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 qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- Em hipótese alguma o rascunho da Prova Discursiva-Estudo de Caso será corrigido.
- Você deverá transcrever sua Prova Discursiva-Estudo de Caso, a tinta, no caderno apropriado.
- A duração da prova é de 4 horas para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova Discursiva-Estudo de Caso (rascunho e transcrição) no caderno correspondente.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.



CONHECIMENTOS GERAIS

Língua Portuguesa

Atenção: As questões de números 1 a 6 referem-se ao texto seguinte – parte do prefácio de um livro de sociologia em que o autor se dedicou ao estudo da cultura popular.

[Linguagens e culturas]

Este livro estuda as modificações que se deram na cultura das classes populares ao longo das últimas décadas, de modo especial aquelas que podem ser atribuídas à influência das publicações de massa. Creio que obteríamos resultados muito semelhantes caso tomássemos como exemplos algumas outras formas de comunicação, como o cinema, o rádio ou a televisão.

Penso que tenho sempre tentado dirigir-me principalmente ao “leitor comum” sério ou “leigo inteligente” de qualquer classe social. Não significa isto que eu tenha tentado adotar qualquer tom de voz específico, ou que tenha evitado o uso de quaisquer termos técnicos, para só empregar expressões banais. Escrevi tão claramente quanto o permitiu a minha compreensão do assunto, e apenas usei termos técnicos quando me pareceram susceptíveis de se tornarem úteis e sugestivos.

O “leigo inteligente” é uma figura vaga, e a popularização uma tarefa perigosa; mas parece-me que aqueles de nós que consideram uma urgente necessidade escrever para ele devem continuar a tentá-lo. Porque um dos mais nefastos aspectos da nossa condição cultural é a divisão entre a linguagem dos peritos e o nível extraordinariamente baixo daquela utilizada nos órgãos de comunicação de massa.

(Adaptado de: HOGGART, Richard. **As utilizações da cultura**. Trad. de Maria do Carmo Cary. Lisboa: Editorial Presença, 1973.)

1. Ao introduzir um livro no qual estudará o efeito das publicações de massa sobre a cultura das classes populares, o autor preocupa-se, inicialmente, com
 - (A) a complexidade do tema, cuja importância pode até mesmo ser menosprezada por algum leitor preconceituoso, algum “leigo inteligente”.
 - (B) a complexidade da linguagem a utilizar, uma vez que buscará evitar tanto uma terminologia técnica como expressões excessivamente simplificadoras.
 - (C) as controvérsias envolvidas na discussão do tema, divididas entre referendar ou negar o fenômeno de uma cultura de massa que seja autêntica.
 - (D) as controvérsias decorrentes de uma posição política extremada, pela qual se nega qualquer influência entre diferentes áreas da cultura.
 - (E) as polêmicas que levantará, entre leitores leigos, uma linguagem fatalmente limitada pelo apuro de uma terminologia técnica.

2. Considerando-se o contexto, deve-se entender que
 - (A) os dois casos de emprego das aspas (2º parágrafo) justificam-se pelo fato de buscar o autor a criação de um efeito de sentido altamente irônico.
 - (B) o segmento *resultados muito semelhantes* (1º parágrafo) deixa ver que o autor está se referindo a pesquisas que ele já realizou, com conclusões taxativas.
 - (C) o segmento *tão claramente quanto o permitiu* (2º parágrafo) ressalta a fatalidade de escrever um livro para leigos numa linguagem inevitavelmente imprópria.
 - (D) a frase *e a popularização uma tarefa perigosa* (3º parágrafo) faz subentender a forma verbal *é* da frase anterior.
 - (E) o pronome sublinhado no segmento *continuar a tentá-lo* (3º parágrafo) faz referência a “leigo inteligente”, no início do período.

3. Ao optar precisamente pelo nível de linguagem que adotou em seu livro, o autor manifesta a esperança de que
 - (A) a supressão de qualquer terminologia técnica faça com que seu tema fique mais preciso para os responsáveis pelas publicações de massa.
 - (B) o “leitor comum” ou mesmo o “leigo inteligente” sejam capazes de compreender o rigor com que os termos técnicos foram multiplicadamente empregados.
 - (C) o uso incontornável de esporádicos termos especializados acabe por fazê-los compreensíveis e proveitosos para o leitor comum.
 - (D) a adesão a uma terminologia altamente técnica redunde em algum benefício para os leitores mais afeitos às questões a serem analisadas.
 - (E) a profundidade de sua análise sociológica compense o esforço que o leitor haverá de fazer para absorver toda a terminologia técnica.



4. O **verbo** indicado entre parênteses deverá flexionar-se de modo a concordar com o elemento sublinhado na frase:
- (A) As modificações da cultura popular (**constituir**) o centro da preocupação desse livro de Richard Hoggart.
 - (B) O autor do livro deseja que a linguagem de seus estudos (**propiciar**) aos seus leitores revelações sobre a cultura das classes populares.
 - (C) A popularização preocupa o autor porque muitos estudos se tornam simplórios devido à simplificação excessiva a que se (**submeter**).
 - (D) O pesquisador acredita que um dos mais negativos aspectos da nossa civilização está no abismo que (**permeiar**) as linguagens.
 - (E) Quem estuda os diferentes níveis de manifestações culturais propõe-se a reconhecer os distintos valores com os quais se (**instituir**) uma cultura complexa.
-
5. Há construção na **voz passiva** e adequada correlação **entre os tempos verbais** na frase:
- (A) Resultados muito semelhantes ao dessa pesquisa seriam encontrados caso o foco de análise incidisse sobre outros meios de comunicação.
 - (B) Essa pesquisa teria chegado a resultados semelhantes desde que o foco não deixe de incidir sobre a linguagem dos outros meios de comunicação.
 - (C) Dispondo-se a vir fazer uma boa análise de outras formas de comunicação, o pesquisador terá encontrado resultados semelhantes.
 - (D) Quando outras análises incidirem sobre outros meios de comunicação, seria possível chegar a resultados não muito diferentes destes.
 - (E) Por haver-se dedicado sobretudo ao estudo da linguagem da imprensa, o de outros meios de comunicação não foi conclusivo.
-
6. Está clara, coesa e correta a **redação** deste livre comentário sobre o texto:
- (A) Ser contra a linguagem excessivamente técnica é uma preocupação desse pesquisador, uma vez que lhe prefere a linguagem mais fluente da fala comum.
 - (B) O autor considera haver um fosso entre a linguagem especialista e a comum, conquanto não confundam-se quando se busca especificá-las.
 - (C) O fato de haver a linguagem dos peritos e a linguagem dos leigos acabam por produzir um atrito de competências e interferindo nas conclusões das pesquisas.
 - (D) Não há razão para se adotar uma linguagem excessivamente técnica, se o interesse maior de uma pesquisa for o de atingir os leigos nela interessados.
 - (E) O fato de se empregar termos abusivamente especializados implica em afastar de uma pesquisa aqueles que, por outro lado, lhe pudessem melhor aproveitar.

Atenção: As questões de números 7 a 10 referem-se ao texto seguinte.

Juventude e história

Eric Hobsbawm (1917-2012) foi um dos maiores historiadores da era moderna. Longevo, viveu como também sua praticamente toda a história do século XX. É dele este importante fragmento, que vale como uma advertência:

"A destruição do passado – ou melhor, dos mecanismos sociais que vinculam nossa experiência pessoal à das gerações passadas – é um dos fenômenos mais característicos e lúgubres do final do século XX. Quase todos os jovens de hoje crescem numa espécie de presente contínuo, sem qualquer relação orgânica com o passado público da época em que vivem. Por isso os historiadores, cujo ofício é lembrar o que outros esquecem, tornam-se mais importantes que nunca no fim do segundo milênio."

(Adaptado de: **Era dos extremos** – O breve século XX. Trad. Marcos Santarrita. São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p. 13.)

7. A **advertência** de Hobsbawm, indicada para o fragmento citado, seria a de que
- (A) as experiências valorizadas apenas em seu próprio presente, visto como perpétuo, acabam por desconsiderar todo e qualquer sentido do passado.
 - (B) os historiadores devem reconhecer que sua importância é diretamente proporcional à importância que se dê ao tempo das experiências contemporâneas.
 - (C) o passado público, com seu conjunto de experiências, só terá sentido caso seja compreendida a interpretação que lhes deram os antigos historiadores.
 - (D) os jovens do final do século XX perderam sua relação orgânica com os tempos passados em razão do descrédito em que caíram os historiadores da época.
 - (E) as experiências pessoais só alcançam algum sentido quando o historiador, em função de seu ofício, vincula-as às experiências de um passado mais remoto.



8. Considerando-se o contexto e a construção do texto, observa-se que
- (A) a expressão *como também sua* equipara a experiência de Hobsbawm à dos jovens do final do século.
 - (B) a objetividade de um historiador não exclui toda e qualquer valoração subjetiva, como no caso do emprego do adjetivo *lúgubres*, aplicado a *fenômenos*.
 - (C) os travessões empregados no fragmento citado têm por função enfatizar uma **contradição** nos argumentos levantados pelo próprio autor.
 - (D) o termo *Longevo*, no início de um período do primeiro parágrafo, deve ser entendido como equivalente a ***Para ter vida longa***.
 - (E) o elemento *Por isso*, iniciando o período final do fragmento, refere-se à perda de importância sofrida pelos historiadores contemporâneos.
-
9. No segmento *Por isso os historiadores, cujo ofício é lembrar o que outros esquecem*, o segmento sublinhado pode ser substituído com correção e coerência por
- (A) de cuja missão propõe-se a lembrar o que é esquecido.
 - (B) em cujo mister consta o de lembrar o esquecido.
 - (C) que têm por propósito reavivar o que é esquecido.
 - (D) de quem o papel é rever o passado esquecido.
 - (E) a cuja responsabilidade está em lembrar o esquecido.
-
10. Está plenamente adequada a **pontuação** do seguinte período:
- (A) Tivesse vivido muito menos Eric Hobsbawm, esse grande historiador moderno talvez não pudesse com a mesma autoridade, dar seu testemunho, sobre esse período histórico que batizou como Era dos extremos.
 - (B) Tivesse vivido muito menos, Eric Hobsbawm, esse grande historiador moderno, talvez não pudesse, com a mesma autoridade, dar seu testemunho sobre esse período histórico, que batizou como Era dos extremos.
 - (C) Tivesse vivido muito menos Eric Hobsbawm, esse grande historiador moderno, talvez não pudesse – com a mesma autoridade – dar seu testemunho, sobre esse período histórico que batizou: como Era dos extremos.
 - (D) Tivesse vivido, muito menos, Eric Hobsbawm – esse grande historiador moderno, talvez não pudesse, com a mesma autoridade, dar seu testemunho, sobre esse período histórico que batizou – como Era dos extremos.
 - (E) Tivesse vivido muito menos Eric Hobsbawm – esse grande historiador moderno – talvez não pudesse com, a mesma autoridade, dar seu testemunho sobre esse período histórico que batizou como Era dos extremos.
-

Atenção: As questões de números 11 a 14 referem-se ao texto seguinte.

No voo da caneta

Numa das cartas ao amigo Mário de Andrade, assegurava-lhe o poeta Carlos Drummond de Andrade que era com uma caneta na mão que vivia suas maiores emoções. Comentando isso com um jovem aluno, entrevi sua discreta expressão de piedade por aquele poeta sitiado e infeliz, homem de gabinete que não se atirou à vida. Não tive como lhe dizer, naquele momento, que entre as tantas formas de se atirar à vida está a de se valer de uma caneta para perseguir poemas e achar as falas humanas mais urgentes e precisas, essenciais para quem as diz, indispensáveis para quem as ouve, vivas para além do tempo e do espaço imediatos.

(Joelson Figueiredo, inédito)

11. A discreta mas expressiva reação do aluno ao comentário do professor sobre uma confissão do poeta Carlos Drummond de Andrade mostra que o estudante acreditava que
- (A) o sentido da poesia não se confunde com os grandes sofrimentos por que passa um poeta nos combates da vida.
 - (B) o artista é invariavelmente uma pessoa alienada, porque se recusa a experimentar grandes emoções, mesmo as imaginárias.
 - (C) a arte é mais intensa do que a vida, por isso um artista deve entregar-se àquela sem qualquer concessão às circunstâncias da rotina.
 - (D) a expressão literária não traduz emoções verdadeiras, só vivenciadas pelos que se dispõem a enfrentar a força das experiências.
 - (E) o poeta intimidado pela vida é incapaz de registrar suas emoções, uma vez que o talento artístico nasce da coragem pessoal.



12. Considerando-se o contexto, o segmento *entrevi sua discreta expressão de piedade* ganha nova redação, na qual se mantém seu sentido básico, no enunciado
- (A) constatei sua íntima disposição sentimental.
 - (B) percebi seu contido sentimento de adesão.
 - (C) absorvi uma implícita reação de sua nostalgia.
 - (D) dei pela sua reservada impressão solidária.
 - (E) divisei sua refreada manifestação de compadecimento.
-
13. É clara e correta a redação desta nova forma que se deu a uma frase do texto:
- (A) Asseverava-lhe numa de suas cartas o poeta Drummond ao amigo Mário de Andrade de que lhe brotava de uma caneta as mais incedíveis emoções.
 - (B) As máximas emoções imergiam-lhe vivamente de uma caneta a mão, garantia-lhe numa carta a seu amigo Mário de Andrade o poeta Drummond.
 - (C) Confessava Drummond numa carta a Mário de Andrade seu amigo, que imbuía sua caneta às emoções máximas e vívidas que lhe invadiam.
 - (D) Era através de uma caneta, confessava o poeta Drummond numa carta, a seu amigo Mário de Andrade que o tomavam conta as emoções maiores.
 - (E) Numa carta a Mário de Andrade, seu amigo, garantia-lhe o poeta Drummond que com a mão numa caneta é que vivia suas emoções mais intensas.
-
14. Na construção *Comentando isso com um jovem aluno, entrevi*, as ações expressas pelas formas sublinhadas
- (A) compõem-se como uma simultaneidade.
 - (B) apresentam-se como um efeito seguido de sua causa.
 - (C) manifestam uma ideia de condicionalidade.
 - (D) sugerem decisões alternativas.
 - (E) articulam-se numa relação de finalidade.

Noções de Direito Constitucional

15. Considere as seguintes proposições:
- I. A proposta de emenda à Constituição será discutida e votada em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, considerando-se aprovada se obtiver, em ambos, três quintos dos votos dos respectivos membros.
 - II. Por representarem manifestação do poder constituinte, as emendas à Constituição não estão sujeitas a limitações materiais, mas apenas a limitações processuais ou formais.
 - III. A Constituição somente poderá ser emendada mediante proposta do Presidente da República ou de qualquer membro do Congresso Nacional.
 - IV. A matéria constante de proposta de emenda rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma sessão legislativa.
- À luz do disposto na Constituição da República, está correto o que se afirma APENAS em
- (A) I e IV.
 - (B) II e III.
 - (C) I e II.
 - (D) I e III.
 - (E) II e IV.
-
16. João, Governador do Estado X, faleceu no primeiro ano do seu mandato, sendo sucedido por José, que havia sido eleito Vice-Governador. Ao fim do mandato em que sucedeu João, José se elegeu Governador do Estado X. Com a proximidade do encerramento desse novo mandato, entendendo que ainda possui muitos projetos para realizar, José almeja se candidatar à reeleição. À luz da Constituição da República, a reeleição pretendida por José
- (A) não é possível, uma vez que José já exerceu por duas vezes consecutivas o mandato de Governador, embora ele possa candidatar-se ao cargo de Vice-Governador na referida eleição, na medida em que ainda não foi reeleito para esse cargo.
 - (B) é possível, uma vez que no primeiro mandato José foi eleito Vice-Governador, e não Governador; deverá, contudo, renunciar ao respectivo mandato até seis meses antes do pleito.
 - (C) não é possível, uma vez que, já tendo ocupado o cargo em dois mandatos, José está impedido de, ainda que futuramente, voltar a ser Governador do Estado X.
 - (D) é possível, uma vez que no primeiro mandato José foi eleito Vice-Governador, e não Governador, não sendo necessário renunciar ao respectivo mandato para concorrer à reeleição.
 - (E) não é possível, uma vez que, ao suceder João, José passou a exercer seu primeiro mandato como titular do cargo de Governador, de maneira que somente poderia ser reeleito para um único período subsequente, o que já ocorreu.

**Noções de Direito Administrativo**

17. A Administração pública possui algumas prerrogativas inerentes às suas funções, que lhe permitem agir, em alguns casos, de modo a sobrepor a vontade dos particulares, em prol do atendimento do interesse público. Nesse sentido, considera-se exemplo dessa prerrogativa o poder de
- (A) revogar licitações, por razões de conveniência e oportunidade e para atendimento do interesse público, sempre que se identificar ilegalidades nos procedimentos.
 - (B) limitar o direito de particulares, discricionariamente, sempre que a situação de fato demonstrar essa necessidade, independentemente de previsão legal.
 - (C) alterar unilateralmente os contratos administrativos, por motivos de interesse público, mantido o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.
 - (D) editar decretos autônomos para disciplinar matérias em tese, com efeitos gerais e abstratos, diante de lacunas legais.
 - (E) criar pessoas jurídicas como forma de desconcentração das atividades da Administração pública.
-
18. O processo administrativo, nos termos da Lei nº 9.784/99, possui algumas características, expressamente previstas, que podem diferenciá-lo dos processos judiciais, a exemplo da
- (A) facultatividade da observância do direito de defesa e do contraditório, que pode ficar para o momento final, após a decisão.
 - (B) possibilidade de se movimentar de ofício, independentemente de manifestação ou requerimento dos interessados.
 - (C) coisa julgada, que demanda concordância das partes para que possa produzir efeitos.
 - (D) instância recursal, que demanda expressa previsão na lei, sob pena de não haver autorização para tanto.
 - (E) impossibilidade de instrução processual com prova testemunhal, restrita ao processo judicial.
-

Legislação Institucional

19. De acordo com a Constituição Estadual de Sergipe, o Deputado desse Estado NÃO poderá, dentre outras hipóteses,
- (A) manter contrato com autarquia, inclusive quando o contrato obedecer cláusulas uniformes, desde a posse.
 - (B) firmar contrato com pessoa jurídica de direito público, inclusive quando o contrato obedecer cláusulas uniformes, desde a posse.
 - (C) exercer função remunerada em empresa que goze de favor decorrente de contrato com pessoa jurídica de direito público, desde a posse.
 - (D) patrocinar causas em que sejam interessadas empresas públicas, desde a expedição do diploma.
 - (E) ser titular de mais de dois cargos ou mandatos eletivos federal, estadual ou municipal, desde a expedição do diploma.
-
20. Suponha que certo Deputado da Assembleia Legislativa de Sergipe pretenda obter licença para desempenhar missão temporária de caráter cultural. Nesse caso, de acordo com o Regimento Interno da ALESE, o pedido de licença será
- (A) concedido pela Mesa Diretora e, para efeito de remuneração, não será considerado como no exercício do mandato o Deputado licenciado.
 - (B) concedido pelo Presidente da Assembleia, na forma regimental e, para efeito de remuneração, considerar-se-á como no exercício do mandato o Deputado licenciado.
 - (C) submetido ao Plenário da Assembleia e, para efeito de remuneração, não será considerado como no exercício do mandato o Deputado licenciado.
 - (D) concedido pelo Presidente da Assembleia, na forma regimental e, para efeito de remuneração, não será considerado como no exercício do mandato o Deputado licenciado.
 - (E) submetido ao Plenário da Assembleia e, para efeito de remuneração, considerar-se-á, como no exercício do mandato o Deputado licenciado.
-

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

Atenção: Para responder às questões de números 21 a 23, considere as informações a seguir:

A mãe de paciente com 4 anos de idade, sexo masculino, relata ter dificuldade em efetuar a escovação dos dentes da criança. A criança, por sua vez, relata um consumo diário de balas e refrigerantes. Ao exame clínico, são detectadas lesões de coloração esbranquiçada e sem brilho na superfície oclusal dos dentes 75 e 85; cavitação na superfície ocluso-distal do dente 74 e ao movimentar a cureta para remover restos alimentares, percebe-se a dentina amolecida. Observa-se a superfície oclusal do dente 54 com aparência sombreada por baixo do esmalte intacto, porém com aspecto desmineralizado.

21. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- I. lesão ativa em esmalte no dente 75.
- II. lesão inativa em esmalte no dente 85.
- III. lesão ativa em dentina no dente 74.
- IV. lesão inativa em dentina no dente 54.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

22. O tratamento indicado para o dente

- (A) 74 é a restauração com ionômero de vidro, requerendo preparo cavitário com extensão preventiva, devido à infecção bacteriana da dentina.
- (B) 85 é a desorganização regular do biofilme na presença de flúor, visando à inativação da lesão e potencial remineralização.
- (C) 54 é o acompanhamento radiográfico semestral até a exfoliação deste dente, pois lesões dentinárias não cavitadas não se encontram infectadas.
- (D) 75 é a remoção do esmalte esbranquiçado e sem brilho, sem necessidade de preparo adicional da cavidade para obter retenção, e restauração com resina composta.
- (E) 54 é a remoção do esmalte na superfície oclusal, escavação da dentina escurecida e cimentação de coroa de aço pré-fabricada com pasta de hidróxido de cálcio.

23. O emprego terapêutico de flúor tópico é indicado para este paciente, e deve ser feito por meio de

- (A) uso de dentifrício contendo 1.100 ppm de flúor, formulado com monofluorofosfato de sódio e carbonato de cálcio como abrasivo; aplicação profissional de gel de flúor-fosfato acidulado com concentração de 1,23% de fluoreto em ácido ortofosfórico a 0,1 M durante 4 minutos.
- (B) aplicação profissional de gel de flúor-fosfato acidulado com concentração de 1,23% de fluoreto em ácido ortofosfórico a 0,1 M durante 4 minutos; bochecho semanal com solução de fluoreto de sódio a 0,02%, durante 1 minuto.
- (C) aplicação profissional de verniz de fluoreto de sódio a 5%; uso de dentifrício contendo 1.100 ppm de flúor, formulado com fluoreto de sódio e carbonato de cálcio como abrasivo.
- (D) bochecho semanal com solução de fluoreto de sódio a 0,02% durante 1 minuto; uso de dentifrício contendo 1.100 ppm de flúor, formulado com monofluorofosfato de sódio e carbonato de cálcio como abrasivo.
- (E) uso de dentifrício contendo 1.100 ppm de flúor, formulado com fluoreto de sódio e carbonato de cálcio como abrasivo; aplicação profissional de gel de flúor-fosfato acidulado com concentração de 1,23% de fluoreto em ácido ortofosfórico a 0,1 M durante 4 minutos.



Atenção: Para responder às questões de números 24 e 25, considere as informações a seguir:

A tabela mostra alguns fatores de risco para a cárie dentária e a classificação da recomendação, segundo o grupo etário, realizada a partir da revisão das evidências disponíveis.

Tabela – Fatores de risco para avaliação do risco de cárie dentária e classificação das recomendações, segundo o Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme

Fator de risco	Grupo etário	Recomendações
Experiência passada/atual de lesões cariosas	Todas as idades	R _s
Modelos de predição, incluindo diversos fatores	Pré-escolares	R _s
Consumo de açúcar	Todas as idades	R _w
Enumeração de bactérias associadas à cárie	Todas as idades	R _w
Placa visível	Bebês	R _w
Exposição ao flúor	Pré-escolares	R _w
Idade pós-eruptiva	Dentição permanente jovem	R _s
Taxa de fluxo salivar, capacidade tampão da saliva	Todas as idades	R _e

R_s = Recomendações sustentadas por fortes evidências com viés limitado;

R_w = Recomendações sustentadas por evidências fracas com algum potencial para vieses;

R_e = Recomendações baseadas em opiniões de especialistas.

(Twetman S, Fontana M. **Avaliação do risco de cárie do paciente**. In: Pitts N (Org.) Cárie dentária: diagnóstico e monitoramento. São Paulo, Artes Médicas, 2012)

24. Recomendações sustentadas por fortes evidências com viés limitado provêm de estudos
- longitudinais para estabelecer a precisão da avaliação do risco de ocorrência de lesões cariosas.
 - longitudinais para avaliar a ocorrência concomitante de fatores de risco e de lesões cariosas ativas.
 - retrospectivos visando a eliminar a ocorrência de vieses na análise da relação entre fatores de risco e lesões cariosas.
 - prospectivos para identificar fatores de risco verdadeiro-positivos, isto é, estudos com valores de especificidade < 0,5.
 - transversais com objetivo de avaliar a exposição a fatores de risco e o desenvolvimento de lesões cariosas em momentos históricos distintos.
-
25. O baixo fluxo salivar e a reduzida capacidade tampão da saliva são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de cárie dentária, segundo recomendações baseadas em opiniões de especialistas.
- A partir desta informação, considere:
- O risco de cárie deve ser documentado no prontuário do paciente; contudo, prescinde da adoção de medidas específicas relativas ao manejo do fluxo salivar.
 - A função salivar é essencial à saúde dos dentes, mas há falta de estudos longitudinais que indiquem que alterações nesta função constituam um forte fator preditivo isolado do aparecimento de futuras lesões cariosas.
 - Apesar de evidências serem sujeitas a vieses, a intuição de profissionais de Odontologia na abordagem de fatores de risco não deve ser subestimada.
 - A avaliação de risco à cárie é um procedimento com relação custo-benefício elevada e deve ser efetuada com parcimônia, sobretudo pela falta de evidências consistentes.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- I e III.
 - II e III.
 - I e IV.
 - II e IV.
 - III e IV.
-
26. Paciente com 56 anos de idade, sexo masculino, relata fazer uso contínuo de indapamida, para controle da hipertensão arterial, queixa-se de hálito desagradável e solicita a prescrição de algum medicamento para reduzir seu desconforto. O exame clínico mostra que a higiene bucal do paciente é precária, requerendo procedimentos de raspagem e alisamento radicular, além de orientações para controle mecânico do biofilme bacteriano dental. Na abordagem da halitose, deve-se
- prescrever o uso de clorexidina a 0,12% de 12 em 12 horas, por um período de 3 meses, para que a redução de bactérias nos sítios dentários tenha impacto sobre a volatilização do enxofre presente nos compostos orgânicos voláteis.
 - recomendar jejum por períodos superiores a 4 horas, de forma a reduzir o substrato para a microbiota periodontopatógena e, conseqüentemente, a produção de compostos sulfurados voláteis, como o indol e o escatol.
 - evitar o uso de gomas de mascar, que atuam como um agente mascarador da halitose, devido aos flavorizantes e aromatizantes presentes em sua composição.
 - prescrever o uso diário de antissépticos bucais que contenham álcool em sua formulação, para que atuem na decomposição de compostos orgânicos voláteis, como a metilmercaptana.
 - recomendar a utilização de raspador lingual para a limpeza da língua e remoção da saburra, em especial se o paciente referir náusea durante a limpeza lingual.



Atenção: Para responder às questões de números 27 e 28 considere as informações a seguir:

Paciente com 38 anos de idade, sexo feminino, queixa-se de dor nos dentes superiores ao ingerir sorvetes, refrigerantes gelados ou chás quentes. Adicionalmente, a paciente refere constrangimento com o aspecto estético dos dentes sensíveis. O exame clínico mostra lesões não cáries na região cervical dos dentes 14 e 15.

27. O tratamento restaurador das lesões Classe V requer a

- (A) fotoativação da resina composta após restituir o volume final da restauração, de modo a minimizar os excessos de material restaurador e oferecer uma superfície lisa e uniforme.
- (B) escolha de um protocolo adesivo que contemple as diferenças estruturais apresentadas pelo cimento e pela dentina, onde se situa a margem cervical da lesão, efetuando o condicionamento ácido por 15 segundos seguido de lavagem abundante em cada uma das estruturas.
- (C) aplicação de pequenas porções de resina composta com um pincel, inserindo material restaurador da margem oclusal da cavidade em direção à margem cervical, com objetivo de reduzir a contração de polimerização.
- (D) escolha de resinas compostas microparticuladas e micro-híbridas, que apresentam boas características de polimento, resultando em superfícies lisas, devido à relação das restaurações com o periodonto.
- (E) realização do acabamento em período superior a 24 horas, evitando que o atrito das brocas com o material restaurador produza deslocamentos que resultem em microinfiltrações.

28. Na abordagem dos fatores etiológicos destas lesões, deve-se investigar se a paciente

- (A) apresenta o hábito de vômito intencional após as refeições como método para perder peso, resultando em erosão nos dentes.
- (B) apresenta contatos parafuncionais dos dentes 14 e 15 com os dentes antagonistas, com queixa de cansaço nos músculos da mastigação, resultando em erosão dos dentes.
- (C) consome refrigerantes e sucos de frutas cítricas com frequência, produzindo desgastes nos tecidos dentais na forma de atrição.
- (D) é destra, utiliza escova dental com cerdas duras e efetua movimentos horizontais durante a escovação, produzindo abrasão nos dentes.
- (E) consome frutas cítricas e refrigerantes entre as refeições, resultando em perda gradual de estrutura dental na forma de abrasão.

Atenção: Para responder às questões de números 29 a 31, considere as informações abaixo.

Paciente com 68 anos de idade, sexo feminino, apresenta os dentes na cavidade bucal conforme o diagrama. Ao exame clínico, observa-se que os dentes 14 e 47 estão extruídos, devido à ausência de dentes antagonistas. O exame radiográfico mostra perda óssea vertical na região do dente 47. O plano de tratamento levou em consideração as necessidades estéticas relatadas pela paciente que, diante das opções de reabilitação oral apresentadas, optou pela prótese parcial removível (PPR) em função dos procedimentos disponibilizados por seu plano de saúde.

47	14	13	12	11	21	22	23	27
47	43	42				33	34	37

29. O planejamento da reabilitação oral da paciente deve considerar a necessidade de

- (A) desgaste oclusal do dente 14, além de reduzir os movimentos de rotação distal da PPR quando a paciente mastigar alimentos pegajosos.
- (B) extração dos dentes 14 e 47, além de reduzir os movimentos de translação vertical da sela e dos encaixes da PPR.
- (C) extração do dente 47, bem como minimizar os movimentos de rotação que a PPR pode sofrer.
- (D) extração do dente 47, bem como abordar a biomecânica da PPR sobre tecidos de natureza semelhante, como dentes e fibromucosa.
- (E) extração dos dentes 14 e 47, além de reduzir os movimentos de rotação mesial da PPR quando a paciente mastigar alimentos duros.



30. Durante a realização da auditoria solicitada pela operadora do plano de saúde, o auditor deve se abster de algumas condutas, consideradas infrações éticas, entre as quais se incluem
- I. efetuar anotações no prontuário da paciente.
 - II. discordar do valor financeiro a ser pago.
 - III. efetuar questionamentos sobre o plano de tratamento em relatório.
 - IV. dar alta à paciente.

Está correto o que se afirma APENAS em

- (A) I e II.
 - (B) I e IV.
 - (C) II e III.
 - (D) II e IV.
 - (E) III e IV.
-
31. Alguns critérios devem ser observados pelo auditor, visando analisar o restabelecimento da função, oclusão, fonética e estética da paciente. Alguns fatores constituem causa de glosa técnica, como
- (A) rasuras de campos na ficha clínica, impossibilitando cotejar a situação inicial e final do tratamento.
 - (B) cobrança de procedimentos não autorizados previamente, devido a uma alteração no plano de tratamento.
 - (C) cobrança indevida de procedimentos já inclusos no pagamento do tratamento.
 - (D) cobrança em guia indevida, o que mostra a necessidade e adotar procedimentos de desburocratização no processo de gestão.
 - (E) inconsistência nos dados do beneficiário, oriunda dos dados obtidos no sistema.

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

Paciente com 15 anos de idade, sexo feminino, é trazida por seus pais para atendimento odontológico, referenciada pelo Serviço de Urgência e Emergência – SUE, onde recebeu os primeiros cuidados após sofrer um atropelamento. A radiografia panorâmica efetuada no SUE mostra uma linha radiopaca na região do ângulo da mandíbula, do lado direito, e uma linha escurecida na região mandibular de caninos, do lado esquerdo, com aparente sobreposição da imagem da coluna cervical.

32. Este quadro é compatível com o diagnóstico de fratura do ângulo da mandíbula
- (A) com sobreposição dos fragmentos.
 - (B) com separação e deslocamento dos fragmentos.
 - (C) sem deslocamento dos fragmentos.
 - (D) com extensão às corticais vestibulares e linguais.
 - (E) sem sobreposição dos fragmentos.
-
33. Diante da necessidade de averiguar a existência de fratura mandibular na região de caninos, devem ser efetuadas as radiografias
- (A) lateral de crânio e occipitomentual padrão.
 - (B) póstero-anterior de mandíbula e oclusal inferior 90°.
 - (C) oclusal inferior 45° e póstero-anterior de mandíbula.
 - (D) occipitomentual padrão e periapical na região do dente 33.
 - (E) lateral de crânio e periapical na região do dente 33.



Atenção: Para responder às questões de números 34 e 35, considere as informações a seguir:

Cirurgiã-dentista com 39 anos de idade tem 15 anos de efetivo exercício profissional e apresenta uma jornada diária de trabalho de 8 horas. Recentemente, a profissional vem sentindo dores no corpo, especialmente nas costas, formigamento, com sensação de perda da força muscular na perna direita. Observa-se que, durante o trabalho, a profissional permanece em posição sentada por longos períodos de tempo e executa a maioria dos procedimentos utilizando visão direta, o que requer inclinações excessivas do tronco. O fato de não trabalhar em equipe exige repetidos movimentos de torção para apanhar os instrumentos e materiais necessários, que ficam dispostos em uma bancada lateral, próxima ao mocho da cirurgiã-dentista.

34. Estes sintomas estão presentes em doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas com o trabalho, como
- (A) síndrome cervico-braquial (codificada na CID 10 como M53.1).
 - (B) lumbago com ciática (codificada na CID 10 como M54.4).
 - (C) síndrome do manguito rotador (codificada na CID 10 como M75.1).
 - (D) sinovite crepitante crônica da mão e do punho (codificada na CID 10 como M70.0).
 - (E) tendinite bicipital (codificada na CID 10 como M75.2).
-
35. Após um período de licença para tratamento desta enfermidade, a cirurgiã-dentista deve adotar algumas condutas na rotina do seu trabalho odontológico, tais como:
- I. evitar o uso de visão direta, efetuando o posicionamento da cabeça do paciente, com movimentos para frente, para trás, flexão lateral ou rotação, de forma a ter uma visão perpendicular do campo de trabalho.
 - II. evitar a visão direcionada perpendicularmente ao campo de trabalho, pois a consequência deste direcionamento é a mudança automática de movimentação corporal, resultando em postura inclinada e assimétrica.
 - III. sentar em postura ereta relaxada, simétrica, com os braços junto ao corpo e minimizar os movimentos laterais e para a frente dos braços, sendo que rotações laterais do tronco devem ser evitadas.
 - IV. alternar a postura sentada sem apoiar no encosto com a postura sentada apoiada no encosto, o que atenua o efeito da bomba hidráulica muscular pela contração dos músculos, quando o sangue contendo produtos residuais e catabólitos é removido, seguida de relaxamento dos músculos, que permite o suprimento de oxigênio para o sangue.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

Atenção: Para responder às questões de números 36 a 38, considere as informações a seguir:

Na entrevista diagnóstica de paciente com 51 anos de idade, sexo feminino, o cirurgião-dentista buscou obter a história da queixa principal, que consiste em desconforto na boca, com sensação de queimação difusa e dor na língua, iniciadas há cerca de 4 meses. A paciente relatou que o ato de ingerir líquidos ou alimentos alivia a dor e, em momentos de "estresse no trabalho", a dor aumenta. A paciente referiu não ter problemas sistêmicos, à exceção da menopausa, iniciada há cerca de três anos. Não houve perda de peso recente, diarreias ou problemas gastrointestinais. Não houve infecções recentemente e nem uso de medicação. Não se submeteu a quimioterapia ou radioterapia e não há outros casos semelhantes na família. Ao exame clínico, não foram detectadas alterações visíveis na língua.

36. Além da queixa principal, a história médica, familiar e social da paciente auxiliam o cirurgião-dentista em suas decisões preliminares sobre a informação diagnóstica, que devem levar em conta
- (A) a confiabilidade gerada pela exatidão das sensações descritas pela paciente, destacando que a recordação de problemas recentes é mais precisa quando comparada com a lembrança de problemas bucais que ocorreram há muitos anos.
 - (B) a coerência sugerida pela sinceridade da paciente ao descrever sensações de dor e queimação, bem como o modo firme como detalha as informações ao responder a diferentes questões.
 - (C) a fidedignidade da fonte da informação, podendo-se considerar que o sintoma objetivo observado pelo profissional é mais confiável que o sinal subjetivo descrito pela paciente.
 - (D) a coerência existente entre os dados propiciados pela história médica e social da paciente e que se relacionam à ausência de alterações visíveis, mostrando como a dor na língua e a ausência de casos na família constituem achados contraditórios.
 - (E) o significado clínico do advento da menopausa que, no contexto da condição não dentária da cavidade bucal, é irrelevante para o cirurgião-dentista.



37. O quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) glossite atrófica.
- (B) glossite migratória benigna.
- (C) síndrome da ardência bucal.
- (D) candidíase atrófica.
- (E) varizes linguais.

38. A apresentação de opções para a resolução da queixa principal da paciente inclui

- (A) o encaminhamento da paciente a um profissional de ginecologia, visando à terapia de reposição hormonal para enfrentar os desconfortos da menopausa.
- (B) o encaminhamento da paciente a um profissional de psiquiatria, devido ao componente emocional presente na sensação de desconforto e ausência de alterações morfológicas na língua.
- (C) o tratamento curativo do desconforto bucal por meio de antifúngicos que atuarão sobre a *Candida albicans* usualmente presente nas lesões mucosas orais.
- (D) o tratamento paliativo da sensação de desconforto, com utilização tópica de clonazepam, acompanhado do apoio de terapia cognitiva comportamental por profissional especializado.
- (E) a redução de danos futuros, entre os quais se destaca a predisposição da paciente a infecções oportunistas que tenham a cavidade bucal como porta de entrada.

Atenção: Para responder às questões de números 39 a 41, considere as informações a seguir:

Paciente com 32 anos de idade, sexo feminino, refere sentir dor de cabeça na região temporal ao final da tarde, em especial em dias mais tensos e, ao pentear o cabelo, sente como se "até os cabelos doessem". Mais recentemente, a dor tem se estendido para os músculos "que ajudam a mastigar", motivo pelo qual a paciente procurou uma abordagem odontológica para o problema. O exame clínico intrabucal mostrou condições satisfatórias nos dentes e tecidos gengivais.

39. Definições diagnósticas preliminares sobre o quadro apresentado são obtidas quando o diagnóstico diferencial é feito por meio de

- (A) perguntas à paciente para verificar se o sintoma se manifesta imediatamente após um evento, como mastigar alimentos duros.
- (B) bloqueio regional da cabeça inferior do músculo pterigoideo lateral, o que vai reduzir a dor na região do masseter.
- (C) solicitação à paciente para que morda uma espátula de madeira, bilateralmente, evitando-se a intercuspidação dos dentes, o que leva à distensão do músculo.
- (D) verificação do ponto-gatilho no músculo trapézio. Se está ativo, efetuando-se a palpação deste ponto, ocorrerá a exacerbação da dor na região temporal.
- (E) verificação dos músculos, para averiguar se estão sensíveis à palpação e se há aumento da dor frente a demandas funcionais.

40. O quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) fibromialgia, em que a dor que se inicia no nervo masseter se espalha e envolve os músculos temporal e pterigoideo medial, produzindo a sensação de cefaleia.
- (B) mioespaço, que produz disfunção estrutural dos músculos mastigatórios, resultando em cefaleia.
- (C) co-contração simultânea protetora, que promove um travamento muscular protetor de forma repetida, gerando a sensação de cefaleia.
- (D) sensibilidade muscular local, como resposta à fadiga e à tensão, originando um ciclo de dor muscular percebido pela paciente como cefaleia.
- (E) dor miofascial, com pontos-gatilho que são a origem de dor constante, relatada pela paciente como cefaleia.

41. O tratamento da paciente inclui

- (A) a redução da dor com injeção de anestésico local no músculo masseter e alongamento passivo deste músculo.
- (B) a manipulação do ponto gatilho, efetuando pressão sobre o ponto por 60 segundos, porém evitando provocar dor, o que pode restabelecer um ciclo de dor muscular.
- (C) a recomendação à paciente para efetuar a abertura da mandíbula dentro de seu limite de dor, sem forçar os movimentos mandibulares.
- (D) a confecção de placa oclusal para uso noturno durante um período inicial de 5 meses e retorno para reavaliação.
- (E) o encaminhamento da paciente a uma equipe multiprofissional com a participação de um fisiatra e um fisioterapeuta.



42. Paciente com 18 anos de idade, sexo masculino, apresenta o hábito de bruxismo e refere passar por período de estresse emocional devido ao período de provas na universidade. A diminuição da atividade parafuncional dos músculos mastigatórios é obtida por meio do uso de
- (A) placa estabilizadora.
 - (B) plano de mordida anterior.
 - (C) plano de mordida posterior.
 - (D) placa pivotante.
 - (E) placa resiliente.

Atenção: Para responder às questões de números 43 a 46, considere as informações a seguir:

Paciente com 41 anos de idade, sexo masculino, queixa-se do aspecto estético da coroa protética no dente 11, confeccionada há cerca de 20 anos. O exame clínico mostra coroa metalocerâmica no dente 11 apresentando infiltração e lesão de cárie secundária. O exame radiográfico mostra fratura do pino metálico na região do terço apical, além de área raiolúcida com bordas delimitadas no ápice do dente 11.

43. O retratamento endodôntico do dente 11 tem algumas contraindicações, como
- I. degradação da estrutura dentária remanescente devido à cárie.
 - II. localização da fratura do pino metálico no terço apical, predispondo à fratura radicular durante a remoção do pino e material obturador.
 - III. possibilidade de extravasamento do material obturador após o retratamento do conduto radicular.
 - IV. impossibilidade de remissão da lesão periapical com tratamento não cirúrgico.

Está correto o que se afirma APENAS em

- (A) I e II.
 - (B) I e III.
 - (C) I e IV.
 - (D) II e III.
 - (E) II e IV.
44. A extração do dente 11 deve ser precedida por cuidados com a cadeia asséptica no consultório odontológico, como
- I. degermação dos antebraços e mãos dos profissionais da equipe de saúde bucal por meio de escovação com solução de clorexidina.
 - II. assepsia do paciente pelo uso de gorro, propés, jaleco e calça descartáveis.
 - III. antisepsia do campo cirúrgico com solução de clorexidina, iniciando pela mucosa e prosseguindo para a pele da região peribucal.
 - IV. desinfecção do equipo odontológico por meio de fricção com álcool 70%.
 - V. esterilização dos instrumentos por processo físico utilizando vapor saturado sob pressão (com temperatura entre 121 °C a 127 °C a 1 atm de pressão) por 30 minutos.

A sequência indicada de procedimentos corretos está em

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

45. Considere as assertivas abaixo.

A remoção cirúrgica do dente 11 requer o emprego cuidadoso e contido de força na empunhadura e manipulação do elevador e do fórceps durante as manobras de luxação e extração do dente

PORQUE

há maior risco de fratura devido à alteração de propriedades físico-químicas decorrentes do uso de soluções irrigadoras durante o tratamento endodôntico, como redução da dureza flexural, microdureza e módulo de elasticidade.

Estabelecendo-se uma relação entre as asserções acima, é correto afirmar:

- (A) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- (B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- (C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda, uma proposição falsa.
- (D) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda, uma proposição verdadeira.
- (E) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

46. O planejamento da restauração do espaço protético unitário deixado pela extração do elemento 11 deve considerar alguns fatores desfavoráveis para a indicação de

- (A) prótese parcial fixa convencional, como a inexistência de suporte oclusal posterior.
- (B) prótese parcial removível, como a presença de um hábito parafuncional como o bruxismo.
- (C) implante osseointegrado, como a previsão de disponibilidade óssea insuficiente, o que vai requerer um enxerto autógeno.
- (D) prótese adesiva direta, como as limitações impostas pela condição socioeconômica do paciente.
- (E) prótese adesiva indireta, como a condição de higidez dos dentes adjacentes, que dificulta a fixação da prótese nos dentes pilares.

47. Paciente com 39 anos de idade, sexo feminino, procurou tratamento odontológico com queixa quanto à sua aparência facial. O exame clínico mostra o mento proeminente e assimétrico e má oclusão de Classe III. A radiografia cefalométrica mostra prognatismo mandibular e deficiência de maxila. O tratamento indicado consiste em alinhamento ortodôntico e estabilização seguidos de

- (A) osteotomia LeFort I com fratura inferior da maxila, permitindo que a maxila seja avançada com estabilidade, combinada com a osteotomia sagital bilateral do ramo da mandíbula para um recuo mandibular assimétrico.
- (B) distração osteogênica, que permite a movimentação de maiores distâncias ósseas no tratamento do maxilar deficiente, mesmo em idade superior ao término do crescimento ósseo, combinada com a osteotomia da borda inferior da mandíbula.
- (C) cirurgia dentoalveolar, em que a osteotomia abaixo dos ápices dentários secciona nervos e polpa dentária mantendo a vitalidade pulpar e promove a redução necessária no corpo da mandíbula.
- (D) osteotomia sagital do ramo mandibular, promovendo recuo da mandíbula, com rotação para baixo do segmento que contém os dentes e aumento do ângulo do plano mandibular.
- (E) expansão palatina cirurgicamente assistida, com movimentação cirúrgica da maxila no plano transversal, combinada com a osteotomia sagital bilateral do ramo da mandíbula para recuo mandibular assimétrico.

48. A mãe de paciente com 5 anos de idade, sexo masculino, relata que “acha que há algo diferente” no aspecto facial de seu filho. O cirurgião-dentista posiciona a criança sentada na cadeira odontológica e observa que os lábios superior e inferior não se tocam na posição de repouso e estão ressecados. Ao solicitar ao paciente que feche os olhos e inspire fundo pelo nariz, o profissional observa que as narinas da criança não se dilatam. A análise preliminar da forma facial mostra um padrão face longa. Este quadro é compatível com a condição de

- (A) respiração nasal unilateral, cujos efeitos tardios são complicações das vias aéreas, perda do equilíbrio muscular e alterações no crescimento dos arcos dentários.
- (B) respiração bucal, cuja implicação ortodôntica é a má postura mandibular, que pode levar à mordida cruzada posterior e mordida aberta anterior.
- (C) hábito de sucção de chupeta evidenciado pelo ressecamento dos lábios, provocando atresia do arco dentário superior, o que resultará tardiamente em mordida cruzada posterior.
- (D) hábito de interposição lingual durante a fala e a deglutição com repercussões sobre a oclusão, como a mordida aberta anterior circular e circunscrita à região dos incisivos.
- (E) hábito de sucção de polegar, cuja implicação ortodôntica é a alteração de postura e funcionamento da língua, resultando em inclinação para vestibular dos incisivos superiores.



49. Paciente com 26 anos de idade, sexo masculino, procurou a instância judicial 15 meses após a realização de implante osseointegrado nos dentes 11, 12, 21 e 22, motivado por sua insatisfação com os resultados estéticos obtidos, bastante diferentes do material publicitário da clínica odontológica, que mostrava a condição de alguns pacientes antes e após o tratamento. O paciente relata que, ao retornar à clínica odontológica 6 meses após o tratamento, foi informado que o profissional que o atendera não trabalhava mais no estabelecimento e que somente aquele profissional poderia acompanhar o caso clínico para a resolução do problema.

Considere as afirmativas:

- I. Estabelecimentos odontológicos públicos ou privados, operadoras de planos odontológicos, cooperativas e demais pessoas jurídicas que prestam assistência odontológica possuem responsabilidade ética, civil e criminal pelo serviço entregue ao paciente.
- II. Na ausência de um cirurgião-dentista para efetuar a perícia odontolegal em foro civil, deve-se convocar um assistente com formação na área jurídica para ouvir as partes e fundamentar suas recomendações.
- III. O cirurgião-dentista na função de perito deve aplicar as medidas punitivas previstas no Código de Ética Odontológica, uma vez que a clínica odontológica cometeu infração de quebra de confidencialidade ao divulgar fotos de pacientes antes e após o tratamento.
- IV. Uma auditoria em sede administrativa é necessária com o objetivo de amparar, com respaldo científico e ético, a decisão sobre refazer ou não o tratamento odontológico, seja pelo profissional que o executou ou por outro prestador.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

Atenção: Para responder às questões de números 50 a 52, considere as informações a seguir:

Paciente com 38 anos de idade, sexo feminino, busca atendimento odontológico com queixa de dor no dente 13. Durante a breve anamnese, a paciente relata que tem sentido um mal-estar, com perda de apetite, febrícula, náuseas e vômitos. Com relação ao dente 13, a paciente refere que a dor é intermitente e, ao ingerir bebidas geladas, ela sente dor intensa e prolongada. O exame clínico mostra uma restauração Classe III em resina composta na face mesial do dente 13 com infiltração. O exame radiográfico mostra uma restauração profunda com recidiva de cárie e aumento do espaço do ligamento periodontal.

50. Entre os procedimentos adotados pelos profissionais de odontologia, durante o atendimento à paciente, inclui-se
- (A) não reencapar ou retirar a agulha da seringa com as mãos sem luvas, devido ao risco de transmissão de doença meningocócica por contato com a pele com dermatite.
 - (B) não utilizar os dedos como anteparo diante de instrumentos perfurocortantes, devido ao risco de transmissão de hepatite C por exposição percutânea.
 - (C) efetuar a desinfecção concorrente das secreções e dos instrumentos contaminados, devido ao risco de transmissão da mononucleose por exposição cutânea.
 - (D) colocar os coletores específicos para descarte de material perfuro cortante próximo ao local onde é realizado o procedimento e não ultrapassar o limite de dois terços de sua capacidade devido ao risco de transmissão de rubéola por exposição mucosa.
 - (E) desprezar todo o material perfurocortante, mesmo que estéril, em recipiente com tampa e resistente à perfuração, devido ao risco de transmissão de herpes por exposição cutânea.

51. O quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) gangrena pulpar.
- (B) pulpite crônica ulcerada.
- (C) pulpite aguda reversível.
- (D) pulpite aguda irreversível.
- (E) pulpite crônica hiperplásica.

52. Nesta consulta de urgência, deve-se utilizar como solução irrigadora, durante a instrumentação requerida pelo procedimento endodôntico,

- (A) a solução de ácido peracético a 2,25%.
- (B) os detergentes sintéticos, como a cetramida.
- (C) a solução de ácido etilendiaminotetracético (EDTA) a 17%.
- (D) o ácido etilendiaminotetracético (EDTA) em veículo cremoso.
- (E) a solução de hipoclorito de sódio a 1%.



Atenção: Para responder às questões de números 53 e 54, considere as informações a seguir:

Paciente com 33 anos de idade, sexo masculino, tem indicação para extração do dente 16. O paciente refere ter observado sangramento cutâneo moderado após pequenos cortes ou lesões. Não há história familiar de sangramento. Inquirido sobre o uso de medicamentos, o paciente relatou fazer uso de antidepressivos e recordou que os episódios de sangramento passaram a ocorrer após iniciar o uso dessa medicação.

53. No momento transoperatório, ressalta-se a importância de realizar algumas manobras, como

- I. remoção de todo o tecido de granulação.
- II. remoção de espículas ósseas.
- III. uso de sutura contínua.
- IV. uso de métodos hemostáticos locais em substituição à sutura.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

54. No período pós-operatório, o paciente deve ser orientado a EVITAR

- (A) bochechos vigorosos nas 24 horas iniciais.
- (B) dieta fria e líquida nas primeiras 48 horas.
- (C) compressas geladas por no mínimo 24 horas.
- (D) higiene bucal nas 24 horas iniciais.
- (E) curativos compressivos de antifibrinolíticos diários.

Atenção: Para responder às questões de números 55 a 57, considere o enunciado abaixo.

Durante a anamnese, paciente com 57 anos de idade, sexo masculino, refere ausência de hipertensão arterial, diabetes mellitus ou outras doenças crônicas, bem como relata não fazer uso de medicação de uso contínuo. Quanto ao estilo de vida, o paciente relata não realizar atividades físicas com regularidade, fumar "um maço de cigarros por dia" e ingerir bebida alcoólica "com alguma frequência". O motivo da consulta é a presença de um "crescimento abaixo da língua", iniciado poucos meses antes, que não causa dor e não cicatriza. O exame clínico mostra uma massa endurecida, vegetante, com contorno irregular e borda periférica mal definida, medindo cerca de 3 cm, no assoalho da boca. São observados alguns focos de ulceração nessa lesão.

55. Este quadro clínico, aliado às informações obtidas durante a consulta, requer do cirurgião-dentista

- (A) excisão cirúrgica com ampla margem de segurança.
- (B) biópsia excisional e observação.
- (C) encaminhamento imediato ao oncologista.
- (D) encaminhamento ao dermatologista em paralelo à realização de biópsia incisional.
- (E) citologia esfoliativa com reavaliações clínicas periódicas.

56. O registro deste caso clínico em imagens

- (A) não se justifica, pois a lesão não se enquadra na relação de doenças de notificação compulsória, portanto, não constitui justa causa para revelação de fato sigiloso pelo cirurgião-dentista.
- (B) é vedado ao cirurgião-dentista que não exerce atividades acadêmicas e, portanto, não tem como objetivo exibir o paciente ou sua imagem com finalidade didático-acadêmica.
- (C) tem a divulgação permitida em publicações científicas mediante a autorização do paciente, a qual deve ser feita com os devidos cuidados para que não seja possível a identificação do paciente.
- (D) constitui infração ética, à medida que permite a violação da confidencialidade entre profissional e paciente ao ocasionar a exposição da identidade do paciente e seu diagnóstico clínico.
- (E) permite a identificação do paciente em meios de comunicação, o que é autorizado pelo Código de Ética Odontológica, uma vez que o paciente tem autonomia para dar sua anuência a esta divulgação.



57. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico preliminar de
- (A) fibrose submucosa.
 - (B) carcinoma basocelular.
 - (C) tumor de células granulares.
 - (D) carcinoma de células escamosas.
 - (E) neurofibroma.
-
58. Diante da necessidade de padronizar condutas odontológicas na rede municipal da saúde, sob a forma de protocolos, o gestor viu-se diante de uma vasta literatura científica. Ao utilizar a prática de odontologia baseada em evidências como referência para a sistematização destas condutas, o gestor deve
- (A) implantar roteiros fundamentados em revisão sistemática com metanálise que embasem as decisões clínicas dos cirurgiões-dentistas, para que não ocorram condutas desviantes.
 - (B) selecionar artigos de revisão sistemática que respondam a perguntas específicas, verificando se, para determinado público-alvo, a intervenção em questão, comparada ao procedimento padrão, terá eficácia.
 - (C) buscar estudos primários sobre o prognóstico de pacientes selecionados aleatoriamente em diferentes etapas do tratamento escolhido, durante um tempo de acompanhamento adequado.
 - (D) selecionar estudos primários sobre terapia em que tenha havido aleatorização dos pacientes para tratamento e os melhores resultados entre os pacientes tratados contribuam para as conclusões.
 - (E) implantar roteiros baseados em estudos primários de diagnóstico em que não tenha ocorrido comparação cega com uma referência considerada padrão-ouro.
-
59. Na atenção básica em saúde, um dos focos da clínica ampliada para famílias com idosos é a abordagem de temas como o suporte familiar, autoestima, autonomia/dependência e a educação para o cuidado em saúde bucal. Nesta perspectiva, deve-se considerar que
- (A) os familiares de idosos não têm preparo ou condições financeiras para assumir o papel de cuidador nesta fase, o que requer políticas públicas de institucionalização do idoso, visando aos cuidados necessários à manutenção de sua saúde bucal.
 - (B) as complicações das doenças crônicas degenerativas levam a pessoa idosa à dependência de familiares, que devem ser instruídos a efetuar a higiene bucal do idoso.
 - (C) diante da perda de autonomia do idoso, a dinâmica doméstica se altera e cabe às mulheres da família identificar transtornos de saúde bucal, como a presença de nódulos na boca ou cárie nas raízes dos dentes.
 - (D) o comprometimento sistêmico produzido pela deficiência de nutrientes ingeridos por idosos com alterações e agravos aos dentes e tecidos peribucais destacam a importância de promover cuidados à saúde bucal do idoso.
 - (E) a prevenção de doenças não faz parte da relação de procedimentos odontológicos oferecidos na atenção básica, devido à contradição existente entre a transição demográfica e a escassez de recursos destinados ao setor público.
-
60. A abordagem de fatores comuns de risco reconhece que condições como obesidade, doenças cardíacas e doenças bucais compartilham fatores de risco como dieta, estresse e higiene. Esta compreensão implica a necessidade de
- (A) favorecimento à conexão entre a saúde geral e a saúde bucal por meio da realização de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e bochechos fluorados em escolas.
 - (B) práticas educativas e de prevenção em saúde bucal em escolas municipais e estaduais que foquem nos fatores de risco que afetam as condições crônicas bucais e sistêmicas.
 - (C) campanhas massivas que informem a população sobre o impacto de dietas ricas em açúcar refinado sobre a crescente obesidade infantil e os elevados índices de cárie dentária.
 - (D) ações programáticas abrangentes para reforçar a concepção de saúde centrada na assistência a indivíduos que têm, simultaneamente, doenças sistêmicas e doenças bucais.
 - (E) ação intersetorial para a saúde com mudanças na atuação profissional integrando ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de indivíduos, não separando a boca do corpo.



DISCURSIVA-ESTUDO DE CASO

Instruções Gerais:

Conforme Edital publicado, Capítulo IX: 3. A Prova Discursiva-Estudo de Caso destinar-se-á a avaliar o domínio técnico do conteúdo dos temas abordados, a coesão, a coerência e a argumentação, a experiência prévia do candidato e sua adequabilidade quanto às atribuições do cargo/área/especialidade. 4. A Prova Discursiva-Estudo de Caso constará de uma questão prática para a qual o candidato deverá apresentar, por escrito, a solução, e versará sobre conteúdos pertinentes aos Conhecimentos Específicos do cargo para o qual o candidato se inscreveu, constante do Anexo II, e adequados às atribuições do cargo/área/especialidade especificadas no Anexo I. 6. A prova Discursiva-Estudo de Caso terá caráter eliminatório e classificatório e será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, considerando-se habilitado o candidato que obtiver nota igual ou superior a 60 (sessenta) pontos. 7. Na aferição do critério de correção gramatical, por ocasião da avaliação do desempenho na Prova Discursiva a que se refere este Capítulo, os candidatos devem usar as normas ortográficas em vigor a partir de 1 de janeiro de 2016, implementadas pelo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa. 7.1 A avaliação de expressão não será feita de modo estanque ou mecânico, mas sim de acordo com sua estreita correlação com o conteúdo desenvolvido. 8. Será atribuída nota ZERO à Prova Discursiva-Estudo de Caso nos seguintes casos: 8.1. apresentar abordagem incorreta do conteúdo solicitado. 8.2. apresentar textos na forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos) ou qualquer fragmento do texto escrito fora do local apropriado; 8.3. for assinada fora do local apropriado; 8.4. apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato; 8.5. estiver em branco; 8.6. apresentar ilegível e/ou incompreensível; 10. Na Prova Discursiva-Estudo de Caso deverão ser rigorosamente observados os limites de número de linha estabelecidos, sob pena de perda dos pontos a serem atribuídos à Prova.

QUESTÃO 1

Durante a anamnese, paciente com 41 anos de idade, sexo masculino, relata ausência de doenças crônicas, bem como de uso de qualquer medicação. A história social do paciente mostra escolaridade e renda elevadas e o estilo de vida não inclui hábitos como tabagismo e etilismo. O exame clínico mostra extensa restauração em resina composta Classe II ocluso-distal no dente 36 e recessão gengival na região vestibular desse dente. A sondagem periodontal atinge 13 mm de profundidade na face distal e 3 mm na face mesial do dente 36. Observa-se cálculo nas superfícies linguais dos dentes anteroinferiores. Os testes térmicos aplicados ao dente 36 têm resposta negativa e o dente não apresenta mobilidade. A radiografia periapical mostra um envolvimento periodontal severo na área distal do dente 36, ausência de tratamento endodôntico no dente 36 e crista óssea íntegra na região de pré-molares.

Tendo por base o caso clínico, pede-se:

1. Compare as características clínicas e radiográficas de lesões em que ocorre intercomunicação entre o tecido pulpar e o periodontal e explique os caminhos da formação da lesão óssea.
2. Defina e justifique o diagnóstico referente ao dente 36.
3. Descreva o plano de tratamento.

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	



21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

FRASUNHO

NÃO EScreva NESTE ESPAÇO