



**CONCURSO PÚBLICO
EMGEPRON
EMPRESA GERENCIAL DE PROJETOS NAVAIS**

EDITAL Nº 01/2021

**ANALISTA DE PROJETOS NAVAIS
CIRURGIÃO-DENTISTA**

Duração: 03h00min (três horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
01 a 10	11 a 20	21 a 50

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

02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 Somente depois de decorrida 01 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.

07 Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES, a partir de 01 (uma) hora para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.

08 Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES, ressalvado o estabelecido no item 7.

09 Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.

10 Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I (para as questões de 1 a 10)

Pandemia reverte progressos na igualdade de gênero

A pandemia do coronavírus reverteu o progresso global no alcance da igualdade entre homens e mulheres, concluiu o Fórum Econômico Mundial (FEM) em seu relatório Global Gender Gap de 2021, divulgado nesta quarta-feira (31/03). As consequências, segundo o órgão, podem ser duradouras.

O índice anual, que rastreia a evolução de lacunas na paridade de gênero desde 2006, avalia o progresso na obtenção da igualdade de gênero em quatro esferas principais: participação e oportunidade econômica, realização educacional, saúde e sobrevivência e representação política.

A lacuna global de paridade de gênero está atualmente 68% fechada, de acordo com o relatório deste ano, que abrangeu 156 países. Isso representa uma redução de meio ponto percentual em relação ao ano anterior. Continuando nesse ritmo, levará 133,4 anos para alcançar a paridade global entre homens e mulheres.

Segundo o documento, o declínio mundial na paridade de gênero foi impulsionado principalmente pelo fraco desempenho em grandes economias avançadas e emergentes.

Neste contexto, o coronavírus foi apontado como parcialmente responsável por reabrir essas lacunas. Dados preliminares sugerem que as consequências econômicas e sociais da pandemia afetaram mais a ala feminina, com 5% de todas as mulheres que tinham alguma ocupação tendo perdido seus empregos até o momento, em comparação com 3,9% dos homens. Outros dados também mostraram um declínio significativo no número de mulheres contratadas para cargos de liderança, revertendo o progresso recente em um a dois anos.

A crise sanitária provocada pela covid-19 também acelerou a digitalização e a automação, levando a rápidas inovações no mercado de trabalho. Mas os dados indicam que as disparidades de gênero são mais prováveis justamente no setor de inovação tecnológica. As mulheres, segundo o relatório, representam um terço ou menos da força de trabalho nos setores de computação em nuvem, engenharia e dados e inteligência artificial. A baixa chegada de novos talentos em tais setores é um sinal de que a proporção de mulheres que ingressam aumentou apenas marginalmente, ou mesmo caiu, nos últimos anos.

Dos oito setores de empregos analisados, apenas dois ("Pessoas e Cultura" e "Produção de Conteúdo")

alcançaram a paridade de gênero. Enquanto isso, as mulheres continuam severamente sub-representadas em muitos setores. Um novo indicador introduzido este ano aponta inclusive que é ainda mais difícil para as mulheres fazerem a transição para campos onde elas já estão sub-representadas.

No contexto da pandemia, as mulheres também estão mais propensas ao estresse devido a uma longa "dupla jornada" de trabalho remunerado e não remunerado, devido ao fechamento de escolas e à oferta limitada de serviços de assistência. Este seria outro obstáculo para as mulheres conquistarem posições de liderança ou ingressarem em novos setores.

As condições agravadas pela pandemia, adverte o relatório, podem deixar "cicatrizes" nas oportunidades econômicas para as mulheres no futuro.

Com apenas 22,3% de sua lacuna fechada, a representação política é a menos desenvolvida das quatro lacunas de gênero analisadas pelo FEM. A diferença aumentou 2,4 pontos percentuais desde o relatório do ano passado. Em todos os países avaliados, as mulheres representaram apenas 25,7% dos cerca de 35,5 mil assentos no parlamento e 22,8% dos mais de 3,4 mil ministros em todo o mundo. No ritmo atual, levará 145,5 anos para alcançar a paridade de gênero na esfera política.

Participação e oportunidade econômica, por sua vez, compõem a segunda lacuna de menor evolução. Após um ano de ligeira melhora, o índice mais recente mediu a lacuna como 58% fechada. Por enquanto, serão necessários 257,2 anos para que a participação e as oportunidades econômicas sejam iguais para homens e mulheres.

Quando se trata de realização educacional, saúde e sobrevivência, entretanto, as lacunas estão quase fechadas. A lacuna global de realização educacional entre homens e mulheres, por exemplo, encontra-se 96,3% fechada. No ritmo atual, a paridade total deve ser alcançada em 13 anos, sendo que 30 países já a conquistaram.

Já a lacuna de saúde e sobrevivência está 95,6% fechada atualmente, após um pequeno declínio no ano passado (não relacionado à covid-19). O tempo que levará para o fechamento dessa lacuna não foi definido.

Pelo décimo segundo ano consecutivo, a Islândia foi classificada como o país com maior igualdade de gênero no mundo.

A Europa Ocidental continuou sendo a região que mais progrediu em direção à paridade de gênero, com 77,5% da lacuna fechada, seguida pela América do Norte, com 76,4%. Por outro lado, com apenas 61,5% de lacunas fechadas, o Oriente Médio e o Norte da África foram novamente as regiões que têm um caminho mais longo pela frente.

Os maiores avanços deste ano foram observados

na Lituânia, Sérvia, Timor-Leste, Togo e Emirados Árabes Unidos. Timor-Leste e Togo ficaram entre os únicos quatro países (incluindo a Costa do Marfim e a Jordânia) que conseguiram melhorar suas lacunas de participação e oportunidade econômica em pelo menos um ponto percentual desde o último relatório.

Para alcançar um futuro com maior igualdade entre homens e mulheres, o FEM recomenda um maior investimento no setor de cuidados, bem como políticas de licenças iguais para homens e mulheres. Políticas e práticas direcionadas também são necessárias para superar a segregação ocupacional por gênero. Por último, o relatório apela para políticas de requalificação e práticas gerenciais em meio de carreira que incorporem práticas sólidas e imparciais para contratação e promoções.

(Adaptado de: dw.com/pt-br)

1. No quinto parágrafo, um dos critérios utilizados para comparação do aumento da desigualdade de gênero, no contexto da pandemia, é:

- A) índice de reajuste de salários
- B) percentual de perda de empregos
- C) acesso a planos de saúde privados
- D) forma de ingresso em curso superior

2. No segundo parágrafo, o emprego dos dois-pontos tem o objetivo de:

- A) apresentar uma sequência em gradação
- B) introduzir uma enumeração de elementos
- C) sintetizar um conjunto de aspectos indicados
- D) estabelecer comparação entre grupos de fatores

3. No sétimo parágrafo, a segunda frase é introduzida e ligada à primeira por expressão que tem o valor de:

- A) simultaneidade
- B) conformidade
- C) probabilidade
- D) finalidade

4. No oitavo parágrafo, o conectivo que pode ser usado para unir a segunda frase à primeira, explicitando a relação de sentido estabelecida, é:

- A) entretanto
- B) embora
- C) logo
- D) se

5. “Continuando nesse ritmo, levará 133,4 anos para alcançar a paridade global entre homens e mulheres” (3º parágrafo).

Reescrevendo o trecho inicial, a formulação que mantém o sentido original é:

- A) ainda que continue nesse ritmo
- B) a fim de continuar nesse ritmo
- C) antes de continuar nesse ritmo
- D) caso continue nesse ritmo

Trecho para a questão 6.

“Este seria outro obstáculo para as mulheres conquistarem posições de liderança ou ingressarem em novos setores” (8º parágrafo)
“O tempo que levará para o fechamento dessa lacuna não foi definido” (13º parágrafo)

6. Nas frases acima, os verbos “seria” e “levará” encontram-se, respectivamente, nos seguintes tempo e modo:

- A) pretérito imperfeito do subjuntivo/futuro do subjuntivo
- B) futuro do pretérito do indicativo/futuro do presente do indicativo
- C) futuro do presente do indicativo/pretérito imperfeito do subjuntivo
- D) pretérito mais-que-perfeito do indicativo/futuro do pretérito do indicativo

7. Uma expressão verbal na voz passiva encontra-se em:

- A) “as consequências econômicas e sociais da pandemia afetaram mais a ala feminina, com 5% de todas as mulheres”
- B) “As mulheres, segundo o relatório, representam um terço ou menos da força de trabalho nos setores de computação em nuvem”
- C) “Por enquanto, serão necessários 257,2 anos para que a participação e as oportunidades econômicas sejam iguais para homens e mulheres”
- D) “o declínio mundial na paridade de gênero foi impulsionado principalmente pelo fraco desempenho em grandes economias avançadas e emergentes”

8. Um verbo transitivo indireto é apresentado em:

- A) “A pandemia do coronavírus reverteu o progresso global no alcance da igualdade entre homens e mulheres, concluiu o Fórum Econômico Mundial (FEM)” (1º parágrafo)
- B) “Dados preliminares sugerem que as consequências econômicas e sociais da pandemia afetaram mais a ala feminina, com 5% de todas as mulheres” (5º parágrafo)
- C) “Em todos os países avaliados, as mulheres representaram apenas 25,7% dos cerca de 35,5 mil assentos no parlamento” (10º parágrafo)
- D) “Por último, o relatório apela para políticas de requalificação e práticas gerenciais em meio de carreira que incorporem práticas sólidas e imparciais para contratação e promoções” (17º parágrafo)

9. A palavra formada a partir de um verbo é:

- A) região
- B) inovação
- C) transição
- D) condição

10. Uma paroxítona se encontra acentuada em:

- A) gênero
- B) índices
- C) prováveis
- D) econômicas

RACIOCÍNIO LÓGICO

11. Um funcionário resolveu criar senhas com uma sequência de 3 das 8 letras da sigla EMGEPRON. Por exemplo, MEE, GMN e EME são três diferentes senhas. O número máximo de senhas distintas que esse funcionário poderá criar é igual a:

- A) 318
- B) 336
- C) 384
- D) 392

12. Admite-se que a probabilidade de um candidato passar em um concurso seja 2%. Se dois irmãos fazem esse concurso, a probabilidade de apenas um passar é igual a:

- A) 2%
- B) 1%
- C) 1,96%
- D) 3,92%

13. Cerca de 38 funcionários de uma empresa responderam um questionário com três perguntas de múltipla escolha. O resultado obtido foi:

- 18 funcionários acertaram a questão número 1;
- 25 acertaram a questão número 2;
- 30 acertaram a questão número 3;
- 10 acertaram as três questões;
- 13 acertaram somente uma das questões;
- nenhum errou as três questões.

Se **n** é o número de funcionários que acertaram somente duas questões desse teste, a soma dos algarismos de **n** é igual a:

- A) 6
- B) 7
- C) 8
- D) 9

14. Na proposição “André é analista de sistema e Raul é engenheiro”, o conectivo lógico utilizado denomina-se:

- A) condicional
- B) bicondicional
- C) disjunção
- D) conjunção

15. A negação de “Camila é advogada ou Bruno é analista técnico” está corretamente indicada na seguinte opção:

- A) Camila não é advogada ou Bruno não é analista técnico.
- B) Camila não é advogada e Bruno não é analista técnico.
- C) Camila não é advogada ou Bruno é analista técnico.
- D) Camila não é advogada e Bruno é analista técnico.

16. Um gerente de produção fez a seguinte declaração:

“Se o funcionário é bem remunerado, então a produção é alta.”

Uma proposição logicamente equivalente à do gerente está indicada na seguinte opção:

- A) Se a produção não é alta, então o funcionário não é bem remunerado.
- B) Se a produção não é alta, então o funcionário é bem remunerado.
- C) Se o funcionário não é bem remunerado, então a produção não é alta.
- D) Se o funcionário não é bem remunerado, então a produção é alta.

17. Sejam A, B e C três conjuntos distintos e não vazios tal que $B \cap C = A$. Pode-se afirmar corretamente que $C \cup (B - A)$ é igual ao seguinte conjunto:

- A) ϕ
- B) $B \cup C$
- C) $A \cup C$
- D) C

18. Considere as proposições:

p : O número de permutações simples de 5 elementos distintos é igual a 120.

q : O conjunto $A = \{1;2;3;4;5\}$ possui 20 subconjuntos distintos com 3 elementos.

Os valores lógicos verdade (V) e falsidade (F) das proposições p e q são, respectivamente:

- A) V e V
- B) F e F
- C) V e F
- D) F e V

19. Retira-se de uma caixa $2/3$ do total de n bolas e em seguida $1/5$ do restante. Se nessa caixa restaram exatamente 12 bolas, na primeira retirada saiu a seguinte quantidade de bolas:

- A) 5
- B) 15
- C) 30
- D) 45

20. Em um grupo de 20 analistas de projetos, todos falam inglês ou francês. Se 18 falam inglês e 16 falam francês, escolhendo-se ao acaso um desses analistas, a probabilidade de ele falar apenas um dos idiomas é igual a:

- A) 20%
- B) 30%
- C) 50%
- D) 70%

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Uma técnica anestésica segura e eficiente requer o conhecimento das estruturas anatômicas envolvidas. A técnica que tem a maior taxa de sucesso na anestesia mandibular, permitindo com uma única injeção bloquear os nervos alveolar inferior, lingual, milo-hióideo, mentoniano, incisivo, auriculotemporal e bucal, é a:

- A) do bloqueio do nervo alveolar inferior
- B) de Gow-Gates
- C) de Vazirani-Akinosi
- D) da tuberosidade alta

22. O primeiro pré-molar superior é muito susceptível a fraturas durante uma exodontia, porque geralmente possui bifurcação da raiz entre o terço médio e apical, o que torna suas raízes extremamente finas. Durante a exodontia, para evitar essa intercorrência é preciso proceder do seguinte modo:

- A) os movimentos iniciais de luxação devem ser para a palatina, alternando movimentos de pequena magnitude para o vestibular
- B) o dente deve ser liberado do alvéolo com leves movimentos de torção
- C) a força realizada com o fórceps pelo lado vestibular deverá ser maior que pelo lado palatino
- D) o fórceps 151 deve ser adaptado no longo eixo do dente, realizando luxação progressiva no sentido oclusal

23. Paciente de 30 anos de idade, diabético insulino dependente, chega pela manhã para a consulta odontológica, vindo da aula de natação. Após a realização da anestesia para procedimento restaurador no dente 36, apresentou fraqueza, tremor, palidez, sudorese, relatando palpitações e fome. A condição compatível com esses dados é:

- A) cetoacidose
- B) síncope
- C) hipertensão arterial
- D) hipoglicemia

24. A prática odontológica, pela proximidade face a face profissional-paciente, exposição frequente a saliva, sangue e outros fluidos, produção de aerossóis, além do uso de instrumentos cortantes manuais contaminados, foi identificada como uma área de alto potencial de contaminação pelo Sars-Cov-2, causador da Covid-19. Nesse sentido, o Ministério da Saúde adotou parâmetros para orientação e decisão quanto aos tipos de atendimentos a serem disponibilizados nesse momento de pandemia, que vêm sendo atualizados de acordo com o cenário epidemiológico, as decisões de autoridades locais e o juízo clínico dos profissionais. Assim, os atendimentos odontológicos foram classificados em quatro tipos: emergências, urgências, eletivos essenciais e eletivos ampliados. Enquadram-se como atendimentos de urgência:

- A) celulite, sangramentos não controlados, abscesso periodontal e trauma dental
- B) trauma dental, pulpite ulcerativa necrosante, atendimento a diabéticos e pessoas com deficiência
- C) trauma dental, pulpite ulcerativa necrosante, mucosite e dor orofacial
- D) celulite, sangramentos não controlados, atendimento a diabéticos e pessoas com deficiência

25. Paciente de 50 anos de idade procura atendimento odontológico apresentando aumento de volume da hemiface direita que se iniciou há três anos após submeter-se à exodontia na região, sem causar dor. Não havia linfonodos cervicais palpáveis. Ao exame físico intraoral, observou-se aumento de volume com expansão submucosa na região vestibular de todo o corpo mandibular direito, desde o ângulo até a sínfise. Na radiografia panorâmica, observou-se área extensa radiotransparente multilocular, com aspecto de bolhas de sabão, reabsorção das raízes e deslocamento de vários dentes na região. A provável hipótese diagnóstica é:

- A) fibroma ossificante
- B) ameloblastoma
- C) odontoma complexo
- D) cisto dentígero

26. Na Odontologia do século XXI, o procedimento cirúrgico restaurador deve ser visto como parte do tratamento da doença cárie, inserido num rol de medidas capazes de realmente combater a doença. Motivar o paciente para higienização oral adequada, controle da dieta, utilização de flúor, visitas frequentes ao dentista e máxima preservação da estrutura dentária, quando houver necessidades restauradoras, fazem parte de uma odontologia minimamente invasiva. Na presença de lesões cavidadas preconiza-se na filosofia de mínima intervenção:

- A) procedimentos de remoção parcial da dentina cariada, que consistem na retirada da camada necrótica e a permanência da camada de dentina afetada no assoalho, durante o preparo cavitário
- B) a cárie das paredes circundantes deve ser removida parcialmente após a remoção da camada necrótica para otimizar o selamento da cavidade
- C) os instrumentos cortantes rotatórios, em baixa rotação, devem ser privilegiados em detrimento dos cortantes manuais, nas técnicas de remoção parcial da dentina cariada em cavidades profundas, por propiciarem um maior controle de manuseio pelo profissional
- D) em cavidades de média profundidade, há necessidade da remoção total da dentina cariada, visto que a camada de dentina afetada é pequena, não interferindo na paralisação da lesão de cárie

27. Hoje, com o conhecimento mais detalhado acerca da etiologia da doença cárie, é possível realizar um tratamento mais conservador com uma abordagem menos invasiva dos tecidos orais. Nesse sentido, preservar estruturas dentárias se tornou imperativo para o sucesso do tratamento. Dentre as técnicas preconizadas nessa nova abordagem, foi desenvolvida a hall technique, que consiste em:

- A) remover a dentina infectada em dentes decíduos e restauração com cimento de ionômero de vidro
- B) recobrir o dente decíduo com uma coroa pré-fabricada, sem escavação do tecido dentinário cariado e nenhum preparo
- C) remover a dentina infectada e afetada em dentes decíduos e permanentes e restauração com cimento de ionômero de vidro
- D) recobrir o dente decíduo com uma coroa pré-fabricada, retirando apenas a dentina amolecida e o preparo das paredes mesial e distal

28. Desde o advento da técnica do condicionamento ácido, proposta por Buonocore em 1955, o desenvolvimento das resinas compostas em 1963 por Bowen, a introdução das resinas compostas fotopolimerizáveis na década de 1980 e a evolução significativa com relação aos sistemas adesivos nos últimos anos, vêm ocorrendo mudanças substanciais nos preparos cavitários, restringindo-os basicamente à remoção do tecido cariado, além da incorporação de novas técnicas restauradoras. Nesse contexto, Conceição e cols (2007) propuseram uma revisão dos preparos cavitários, estabelecendo uma atualização da classificação das cavidades proposta por Black no início do século XX, como por exemplo as cavidades tipo “vestíbulo-lingual”, “túnel” e “acesso direto” que são classificadas como cavidades preparadas nas superfícies proximais de:

- A) dentes anteriores sem envolvimento do ângulo
- B) pré-molares e molares com envolvimento da crista marginal
- C) dentes anteriores com envolvimento do ângulo
- D) pré-molares e molares sem envolvimento da crista marginal

29. Na avaliação de uma radiografia periapical (técnica de paralelismo) de um paciente com queixa de dente escurecido, sem sintomatologia à palpação apical, percussão horizontal e vertical, observou-se presença de área radiolúcida circunscrita e contínua à região de ápice do 1º pré-molar inferior esquerdo, com obturação endodôntica em boas condições. Procedeu-se à execução de mais duas tomadas radiográficas, méso e distoradiais, onde observou-se o afastamento da imagem do ápice do dente, modificação da forma da mesma e visualização total da lâmina dura do referido dente. Diante do relatado acima, a imagem é sugestiva de:

- A) forame mental
- B) lesão periapical
- C) canal mandibular
- D) abscesso periapical

30. O tratamento restaurador atraumático (TRA) é uma técnica minimamente invasiva, que permite a manutenção de estrutura dental sadia, mediante a remoção seletiva da cárie com instrumentos manuais e restauração com cimento de ionômero de vidro (CIV), alcançando grande destaque na odontologia moderna, por ser de grande alcance social. Em relação à técnica utilizada na realização do TRA, é correto afirmar que:

- A) essa técnica tem alta aceitação por parte do profissional e da comunidade
- B) a remoção de cárie deve ser feita de forma muito suave, removendo a dentina necrosada e a dentina afetada
- C) os CIVs de alta viscosidade não podem ser substituídos por CIVs convencionais para restauração sob o risco de as restaurações falharem precocemente
- D) essa técnica pode ser indicada para dentes permanentes tratados endodonticamente, em crianças até 12 anos

31. O *Diabetes Mellitus* (DM) é um importante problema de saúde pública caracterizado pelos níveis elevados crônicos de glicose no sangue. Segundo a literatura, diabéticos com controle glicêmico inadequado apresentam risco aumentado para perda óssea alveolar progressiva e maior severidade da doença periodontal. Nesses indivíduos, a terapia periodontal poderá trazer benefícios não só à saúde do periodonto mas também ao controle metabólico dos pacientes. Dentre os principais fatores associados à maior severidade da doença periodontal em diabéticos, destacam-se:

- A) alteração da composição da saliva, escovação inadequada, prejuízo funcional das plaquetas e idade
- B) composição da microbiota subgengival, hipertensão arterial, fragilidade capilar e tipo de diabetes
- C) composição da microbiota subgengival, alteração no metabolismo do colágeno, prejuízo funcional dos neutrófilos e idade
- D) estresse, alteração no metabolismo do colágeno e resistência periférica tecidual à insulina e maior duração da doença

32. A Odontologia Hospitalar (OH) já é uma realidade em nosso país desde 2010, quando a Anvisa deliberou a RDC 7 sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), garantindo a presença do cirurgião-dentista (CD) como parte da equipe multidisciplinar. Apesar de o Conselho Federal de Odontologia (CFO) ter reconhecido somente em 2015 o exercício da OH nas Resoluções CFO-162 e 163/2015, atualizadas em 2019, o código de ética odontológica, desde 2012, em seu Artigo 26 preconiza que compete ao cirurgião-dentista internar e assistir pacientes em:

- A) hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições
- B) hospitais públicos, exclusivamente, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições
- C) UTIs de hospitais privados, se o cliente solicitar, desde que sejam seguidas as normas operacionais das instituições
- D) UTIs e ambulatórios de hospitais públicos e privados, desde que o médico solicite um parecer odontológico

33. Os terceiros molares são dentes que normalmente possuem variação de forma e posicionamento. Podem ser classificados como semi-incluso, submucoso ou intraósseo, e quanto à angulação em relação ao longo eixo do segundo molar em: méso-angular, vertical, distoangular e horizontal. Sobre esse tema, é correto afirmar que:

- A) quando existem evidências clínicas da exposição da coroa na cavidade oral, é classificado como submucoso
- B) nos terceiros molares inferiores, a posição distoangulada é considerada de mais fácil resolução
- C) nos terceiros molares superiores, a posição méso angulada é considerada de mais difícil resolução
- D) nos terceiros molares inferiores, a posição vertical torna a exodontia difícil e traumática

34. Ao exame clínico intraoral de um paciente de 12 anos de idade, observou-se lesão de cárie superficial restrita ao esmalte, na superfície oclusal dos dentes 36 e 46, e os outros dentes apresentavam-se hígidos. O paciente responde bem à higiene local, mas consome açúcares regularmente. Radiograficamente, observou-se que as lesões estavam restritas à metade externa do esmalte. Com base em uma prática mais conservadora e menos invasiva, estabelecendo-se uma parceria com o paciente e a família, a conduta mais adequada segundo Duque *et al*, é:

- A) monitoramento vigilante da lesão + fluoroterapia + medidas apropriadas de promoção de saúde bucal
- B) monitoramento vigilante da lesão + fluoroterapia + medidas apropriadas de promoção de saúde bucal + selamento da lesão
- C) monitoramento vigilante da lesão + fluoroterapia + medidas apropriadas de promoção de saúde bucal + remoção parcial de cárie e restauração adesiva
- D) monitoramento vigilante da lesão + fluoroterapia + medidas apropriadas de promoção de saúde bucal + remoção parcial de cárie e restauração com amálgama

35. Para o cálculo do volume máximo de uma solução anestésica local, a fim de se evitar intercorrências, deve-se levar em consideração três parâmetros: concentração do anestésico na solução, doses máximas recomendadas e peso corporal do paciente. Em relação à concentração, uma solução a 2% de qualquer anestésico contém 2g do sal em 100mL de solução ou 20mg/mL, ocorrendo o mesmo com qualquer outra concentração (0,5%, 3% ou 4%). Sendo a dose máxima de lidocaína a 2% (volume contido em um tubete=1,8mL), 4,4mg/Kg de peso corporal, a dose máxima desse anestésico recomendada para um adulto de 60Kg é de:

- A) 10 tubetes
- B) 7 tubetes
- C) 5 tubetes
- D) 3 tubetes

36. No exame físico intraoral de uma paciente de 40 anos de idade, foram observadas lesões brancas em mucosa jugal bilateral e dorso de língua. Na mucosa jugal o aspecto era de linhas brancas entrelaçadas, e na língua a apresentação de placa ceratótica, com atrofia das papilas. A paciente relata que as lesões apareceram há 6 meses, aumentando e diminuindo ciclicamente, e que não apresentam sintomatologia. O provável diagnóstico e a conduta apropriada são, respectivamente:

- A) pênfigo vulgar; prescrição de antibiótico
- B) líquen plano erosivo; prescrição de corticoide
- C) candidíase pseudomembranosa; prescrição de antifúngico
- D) líquen plano reticular; observação periódica

37. A doença falciforme (DF) é um importante problema de saúde, considerada a doença hereditária de maior prevalência no Brasil. É caracterizada por uma alteração nas hemácias devido à presença da hemoglobina anômala S (ou HbS), que provoca falcização (forma de foice) das hemácias. As pessoas com DF apresentam anemia crônica e episódios de dor severa, decorrentes do processo de vaso-oclusão causado pela forma de foice que as hemácias assumem, em situações de crise, impedindo que o oxigênio circule adequadamente. Essas alterações podem ter consequências na cavidade oral e o cirurgião-dentista precisa estar preparado para detectá-las, numa atuação interdisciplinar, contribuindo para o diagnóstico precoce e o tratamento das complicações. Entre as principais complicações orais da DF, destacam-se:

- A) osteomielite dos ossos faciais, hiperplasia gengival e xerostomia
- B) cálculos salivares, mucosite e neuropatia do nervo mandibular
- C) osteomielite dos ossos faciais, neuropatia do nervo mandibular e necrose pulpar asséptica
- D) mucosite, necrose pulpar asséptica e aftas recorrentes

38. A técnica fechada ou a fórceps é a mais frequentemente utilizada por oferecer condições para quase todos os tipos de exodontias. E o fórceps deve ser escolhido de acordo com o dente a ser extraído. Um fórceps indicado para a exodontia de molares inferiores com a coroa destruída, em que o fórceps 17 não pode ser encaixado, é o:

- A) 18R
- B) 69
- C) 151
- D) 23

39. Paciente de 60 anos de idade, edentada total em uso de próteses totais superior e inferior, procura tratamento odontológico com queixa de aumento de volume no rebordo inferior três meses após ter colocado as próteses. Relata, ainda, que inicialmente a prótese inferior machucava muito e desadaptava durante a alimentação. Ao exame físico intraoral, observou-se duas pregas de tecido hiperplasiado na região anterior da mandíbula na face vestibular do rebordo alveolar, com a borda da prótese situada na fissura entre as pregas, de cor rosa, consistência fibrosa à palpação e indolor. O provável diagnóstico e o tratamento apropriado são, respectivamente:

- A) granuloma de células gigantes periférico, reembasamento da prótese
- B) hiperplasia fibrosa, remoção cirúrgica e confecção de nova prótese
- C) granuloma piogênico, reembasamento da prótese
- D) eritema multiforme, remoção cirúrgica e confecção de nova prótese

40. Em 2017, houve uma atualização da classificação periodontal em três grandes categorias de doenças e condições periodontais: 1-saúde periodontal e doenças e condições gengivais; 2-periodontite; 3- outras condições que afetam o periodonto. Na categoria periodontite, as três formas que foram definidas são:

- A) periodontite, periodontite necrosante e periodontite como manifestação de doenças sistêmicas
- B) periodontite aguda, periodontite crônica, periodontite necrosante
- C) periodontite aguda, periodontite crônica, periodontite como manifestação de doenças sistêmicas
- D) periodontite aguda, periodontite crônica, abscesso periodontal

41. Segundo o protocolo da American Heart Association (2017), situações em que deve se recomendar a profilaxia antibiótica, antes de procedimentos invasivos na prática odontológica, são:

- A) prolapso de válvula mitral com regurgitação valvular e endocardite infecciosa prévia
- B) presença de válvula cardíaca protética e endocardite infecciosa prévia
- C) febre reumática prévia sem disfunção valvular e reparo cirúrgico de defeito do septo atrial
- D) prolapso de válvula mitral com regurgitação valvular e presença de válvula cardíaca protética

42. Os anticoagulantes orais agem impedindo ou reduzindo a capacidade do organismo de produzir o coágulo de fibrina, havendo diversas indicações para o seu uso profilático ou terapêutico na prevenção de eventos tromboembólicos, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e outros. A varfarina, que atua inibindo a síntese de fatores de coagulação dependentes de vit K, apesar de apresentar algumas desvantagens em relação a novas drogas denominadas anticoagulantes orais diretos, ainda é amplamente utilizada. A conduta atual adequada, em pacientes que fazem uso de varfarina antes de procedimentos cruentos, é solicitar avaliação laboratorial:

- A) 24 hs antes do procedimento para consulta do INR, realizar o procedimento dentro da faixa terapêutica de 2,0-3,5, e suspender o medicamento
- B) 72 hs antes do procedimento para consulta do INR, realizar o procedimento dentro da faixa terapêutica de 1,0-4,0, e suspender o medicamento dois dias antes
- C) 24 hs antes do procedimento para consulta do INR, realizar o procedimento dentro da faixa terapêutica de 2,0-3,5, e não suspender o medicamento
- D) 48 hs antes do procedimento para consulta do INR, realizar o procedimento dentro da faixa terapêutica de 3,0-7,0 e suspender o medicamento dois dias antes

43. Os pacientes oncológicos requerem uma avaliação multidisciplinar e a presença do cirurgião-dentista na equipe que os acompanha é de fundamental importância. O tratamento oncoterápico basicamente é dividido em cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Esses tratamentos podem resultar em sequelas ou efeitos adversos para os pacientes, em especial na cavidade oral. Os cuidados relacionados com a saúde bucal são relevantes nos períodos pré, trans e pós-tratamento oncológico. As manifestações mais comuns em pacientes submetidos a quimio e radioterapia durante e após o tratamento do câncer de cabeça e pescoço, são, além da mucosite oral:

- A) leucoplasia pilosa, lesões cavitadas ativas, trismo e pênfigo vulgar
- B) língua fissurada, bruxismo, alterações salivares e pulpite aguda
- C) cárie de radiação, trismo, alterações salivares e osteorradionecrose
- D) cárie de radiação, pulpite hiperplásica, mobilidade dentária e halitose

44. Tendo como base o alto risco para a disseminação do Sars-CoV-2 na assistência odontológica, é recomendada a adoção de precauções para contato e para aerossóis, somada às precauções padrão, para todos os pacientes e em todos os atendimentos odontológicos (BRASIL, 2021). O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) deve ser completo e os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência-padrão de paramentação e desparamentação dos EPI, considerando que uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento da desparamentação. A sequência de desparamentação adequada, após o atendimento, é:

- A) retirar as luvas, higienizar as mãos, remover o faceshield e os óculos, remover o avental, retirar o gorro, higienizar as mãos, retirar a máscara N95/PFF2, higienizar as mãos
- B) retirar as luvas, remover o avental, remover o faceshield e os óculos, higienizar as mãos, retirar o gorro, retirar a máscara N95/PFF2, higienizar as mãos
- C) retirar as luvas, higienizar as mãos, remover o avental, remover o faceshield e os óculos, retirar o gorro, higienizar as mãos, retirar a máscara N95/PFF2, higienizar as mãos
- D) retirar as luvas, remover o avental, higienizar as mãos, remover o faceshield e os óculos, retirar o gorro, higienizar as mãos, retirar a máscara N95/PFF2, higienizar as mãos

45. A epidemiologia para as doenças bucais é fundamental para que ocorram diagnósticos de populações diversas, que possibilitem o desenvolvimento de ações para controlar os problemas identificados e promover saúde bucal. Apesar das limitações, o índice CPO-D ainda é o mais utilizado em todo o mundo. Recentemente, surgiu um novo índice chamado Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Lesões de Cárie (SIDALC) também conhecido como ICDAS, que tem como objetivo principal:

- A) subsidiar decisões a respeito de diagnóstico, prognóstico e gestão clínica de cáries dentárias, tanto em nível individual como coletivo
- B) avaliar, diagnosticar e classificar lesões de cárie usando apenas as características visuais das lesões
- C) subsidiar decisões a respeito de diagnóstico, prognóstico e gestão clínica de cáries dentárias, sem permitir alterações
- D) avaliar, diagnosticar e classificar lesões de cárie usando apenas as características de localização e sensação tátil

46. O contato do hipoclorito de sódio com os tecidos periapicais pode provocar danos ao paciente, tendo como consequências, edema imediato, dor intensa, hemorragia no canal radicular e equimose. Segundo Andrade (2006), esse tipo de acidente pode ocorrer durante a instrumentação do canal radicular, pela injeção de hipoclorito de sódio ser forçada além do forame apical ou injetada acidentalmente por via subperiosteal ou submucosa. A conduta adequada nesses casos é:

- A) encaminhar o paciente imediatamente para uma emergência médica
- B) irrigar abundantemente com cloreto de sódio a 0,9%, comunicar ao paciente, controlar a resposta inflamatória mediante prescrição de corticoide e de antibiótico, para prevenir infecção secundária, compressas de gelo por 24 hs, compressas quentes em caso de formação de equimose e analgésico para dor, e monitorizar o paciente até a remissão dos sinais e sintomas
- C) fazer profilaxia antibiótica, prescrição de analgésico e executar a exodontia do dente, devido ao alto risco de necrose tecidual pelo contato do hipoclorito com os tecidos periapicais
- D) irrigar abundantemente com clorexidina a 0,12%, controlar a resposta inflamatória mediante prescrição de corticoide e antibiótico para prevenir infecção secundária, compressas quentes por 24 hs, compressas de gelo em caso de formação de equimose, analgésico para dor, e monitorizar o paciente por dois dias

47. O princípio fundamental de adesão à estrutura dentária consiste na remoção dos minerais dos tecidos dentários e sua substituição por monômeros resinosos, que ocorre em duas fases: a criação de porosidades tanto em esmalte quanto em dentina; e a penetração e polimerização dos monômeros no interior das porosidades criadas, denominada hibridização, que protege o complexo dentina-polpa. Atualmente, há no mercado três tipos de adesivos: convencionais, autocondicionantes e, mais recentemente, os universais que podem ser utilizados das duas formas. Em relação aos adesivos universais, é correto afirmar que:

- A) a ausência de condicionamento ácido do esmalte não interfere na penetração, não alterando a área de adesão desses adesivos, nesse substrato
- B) esses adesivos contêm pequena quantidade de água e solventes na sua composição
- C) o monômero funcional que adere quimicamente ao cálcio da hidroxiapatita, presente na maioria desses adesivos, é o 10-MDP
- D) esses adesivos não podem ser utilizados pela técnica seletiva do esmalte

48. As gestantes constituem um grupo de pacientes que requer cuidados adicionais durante o tratamento odontológico, em especial quanto ao uso de soluções anestésicas locais e prescrição de medicamentos. Segundo a literatura, o anestésico local mais indicado para o uso em gestantes, com menores riscos de complicações sistêmicas, é a:

- A) lidocaína a 2%, com epinefrina 1:100.000
- B) mepivacaína 3% sem vaso constritor
- C) prilocaína a 3% com felipressina
- D) articaína a 4% com epinefrina 1:100.000

49. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013, a prevalência da doença renal crônica (DRC) autorreferida é de 1,42%, ou seja, aproximadamente dois milhões de indivíduos da população no país. Ela se caracteriza pela perda de capacidade de depuração sanguínea pelo rim, resultando em uremia, o que ocasiona, nos casos mais graves, a necessidade de filtragem artificial do sangue por meio de diálise ou do transplante renal, com grande impacto nos sistemas públicos de saúde no mundo. O paciente pode apresentar várias manifestações orais, e o cirurgião-dentista deve estar preparado para detectá-las precocemente, evitando complicações. Entre as principais manifestações de doença renal crônica, destacam-se:

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

50. Lesões ulceradas na boca são muito comuns e representam um importante desafio diagnóstico devido a sua variada etiologia, podendo ser de origem traumática, infecciosa, autoimune ou até tumoral. O clínico deve estar muito atento, e por meio do diagnóstico diferencial, ir descartando possibilidades e observando o resultado das condutas adotadas, a fim de procurar estabelecer ou encaminhar o paciente a um especialista para um diagnóstico definitivo, o mais rapidamente possível. Com base nesse raciocínio, um possível diagnóstico para lesão ulcerada única em lábio, de base dura, indolor, com presença de linfadenopatia bilateral, presente há 4 semanas, é:

- A) eritema multiforme
- B) sífilis primária
- C) herpangina
- D) úlcera traumática