



Concurso Público para provimento de vagas  
**Analista Judiciário – Área Apoio Especializado**  
**Especialidade Odontologia**

Nome do Candidato Caderno de Prova '08', Tipo 001 Nº de Inscrição MODELO Nº do Caderno TIPO-001

Nº do Documento 0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

**PROVA**

Conhecimentos Gerais  
Conhecimentos Específicos  
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.

O cerne da justiça é a soma das ideias de igualdade e liberdade.

- Verifique se este caderno:
  - corresponde a sua opção de cargo.
  - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
  - contém as propostas e os espaços para o rascunho da Prova de 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 de Estudo de Caso e utilizar, se necessário, os espaços 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 os rascunhos da Prova de Estudo de Caso serão corrigidos.
- Você deverá transcrever sua Prova de Estudo de Caso, a tinta, no caderno apropriado.
- A duração da prova é de 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova de 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:** Considere o texto abaixo para responder às questões de números 1 a 8.

1. *Sem grande aviso, o mundo digital está mudando em suas bases. O que um dia foi um meio anônimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais.*
2. *Grande parte das pessoas imaginam que, ao procurar um termo na internet, todos obteremos os mesmos resultados. No entanto, hoje isso já não é verdade. Agora, obtemos o resultado que um filtro personalizado sugere ser melhor para cada usuário específico.*
3. *Durante algum tempo, parecia que a internet iria redemocratizar a sociedade. “Jornalistas cidadãos” iriam reconstruir os meios de comunicação. Os governos locais se tornariam mais transparentes. Contudo, esses tempos de conectividade cívica com os quais eu tanto sonhava ainda não chegaram.*
4. *A democracia exige que os cidadãos enxerguem as coisas pelo ponto de vista dos outros; em vez disso, estamos cada vez mais fechados em nossas próprias bolhas. A democracia exige que nos baseemos em fatos compartilhados; no entanto, estão nos oferecendo universos distintos e paralelos.*
5. *Naturalmente, há boas razões para que os filtros personalizados sejam tão fascinantes. Somos sobrecarregados por uma torrente de informações. Eric Schmidt costuma ressaltar que, se gravássemos toda a comunicação humana desde o início dos tempos até 2003, precisaríamos de 5 bilhões de gigabytes para armazená-la. Agora, criamos essa mesma quantidade de dados a cada dois dias.*
6. *Tudo isso levará ao colapso da atenção. Somos cada vez mais incapazes de processar tanta informação. Nossa concentração se desvia da mensagem de texto para as principais notícias e daí para o e-mail. A tarefa de examinar essa torrente cada vez mais ampla em busca das partes realmente importantes, ou apenas relevantes, já demanda dedicação integral. Assim, quando os filtros personalizados oferecem uma ajuda, tendemos a aceitá-la.*
7. *Deixados por conta própria, os filtros de personalização servem como uma espécie de autopropaganda invisível, doutrinando-nos com nossas próprias ideias, amplificando nosso desejo por coisas conhecidas e nos deixando alheios aos perigos ocultos no território do desconhecido. Na bolha dos filtros, há menos espaço para os encontros fortuitos que proporcionam novas percepções e aprendizados.*
8. *A criatividade muitas vezes é atijada pela colisão de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes. Por definição, um mundo construído a partir do que é familiar é um mundo no qual não temos nada a aprender. Se a personalização for excessiva, poderá nos impedir de entrar em contato com experiências e ideias capazes de mudar o modo como pensamos.*
9. *Das megacidades à nanotecnologia, estamos criando uma sociedade cuja complexidade ultrapassa os limites da compreensão individual. Os problemas que enfrentaremos nos próximos vinte anos – escassez de energia, terrorismo, mudança climática – têm uma abrangência enorme. Os primeiros entusiastas da internet esperavam que a rede fosse uma nova plataforma para enfrentarmos esses problemas. Acredito que ainda possa ser.*
10. *Mas, antes, precisamos entender as forças que estão levando a internet em sua direção atual, personalizada. Precisamos entender as forças econômicas e sociais que movem a personalização, algumas inevitáveis, outras não. E precisamos entender o que tudo isso representa para a política, a cultura e o futuro. E como a bolha dos filtros distorce a percepção do que é importante, verdadeiro e real, é fundamental torná-la visível.*

(PARISER, Eli. **O filtro invisível: O que a internet está escondendo de você.** Trad. Diego Alfaro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2012. Edição digital)

1. Considere as afirmações abaixo.
  - I. Os filtros de personalização, uma vez que isolam os indivíduos no universo de suas próprias ideias, são incompatíveis com certas premissas básicas da democracia, como a de que é necessário considerar sempre o ponto de vista do outro.
  - II. Ao concluir o texto, o autor explicita as forças políticas e sociais que vêm contribuindo para o fortalecimento da tendência de personalizar o conteúdo acessado pela internet e manifesta o intuito de combatê-las por meio da própria rede.
  - III. Um dos motivos para o caráter fascinante dos filtros personalizados reside no fato de que, embora atualmente desmedida, a personalização aprofunda o contato com nossas próprias experiências e ideias, contribuindo assim para que tiremos proveito da casualidade e do inusitado.

Está correto o que se afirma APENAS em

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



2. ...**I**... a criatividade muitas vezes é atijada pela colis3o de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes, ...**II**... um mundo construido a partir do que 3 familiar 3 um mundo no qual n3o temos nada a aprender. (8º par3grafo)

Sem prejuizo do sentido, preenchem correta e respectivamente as lacunas **I** e **II**:

- (A) Se, por um lado, – por outro,
- (B) Se – assim,
- (C) Uma vez que – logo,
- (D) Conquanto – de modo que
- (E) Consoante – desde que

3. No contexto, sem prejuizo da correcao gramatical e do sentido, o elemento em negrito pode ser substituido pelo que se encontra entre par3nteses em:

- (A) ... *estamos criando uma sociedade **cuja** (da qual) complexidade ultrapassa os limites da compreens3o individual.* (9º par3grafo)
- (B) **Assim** (Porquanto), *quando os filtros personalizados oferecem uma ajuda, tendemos a aceit3-la.* (6º par3grafo)
- (C) **E como** (na medida em que) *a bolha dos filtros distorce a percepcao do que 3 importante...* (3ltimo par3grafo)
- (D) ... e nos deixando **alheios** (distantes) *aos perigos ocultos no territ3rio do desconhecido.* (7º par3grafo)
- (E) ... **h3** (existe) *boas raz3es para que os filtros personalizados sejam t3o fascinantes.* (5º par3grafo)

4. Os termos sublinhados t3m a mesma funcao sint3tica em:

- (A) A criatividade muitas vezes 3 atijada pela colis3o de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes.
- (B) O que um dia foi um meio an3nimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais.
- (C) A tarefa de examinar essa torrente cada vez mais ampla em busca das partes realmente importantes, ou apenas relevantes, j3 demanda dedicacao integral.
- (D) ... os filtros de personalizacao servem como uma esp3cie de autopropaganda invisivel, doutrinando-nos com as nossas pr3prias ideias...
- (E) Na bolha dos filtros, h3 menos espaco para os encontros fortuitos que proporcionam novas percepcoes...

5. Foi corretamente transposto para a voz passiva o segmento que se encontra em:

- (A) Foram transformados numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais aquilo que era um meio an3nimo.
- (B) Pensaram que a rede seria uma nova plataforma para que se enfrentasse esses problemas.
- (C) Se fosse gravado desde o in3cio dos tempos toda a comunicacao humana, precisar3mos de 5 bilh3es de *gigabytes*.
- (D) Ser3 enfrentado nos pr3ximos vinte anos problemas como escassez de energia, terrorismo, mudanca clim3tica.
- (E) Agora, cria-se essa mesma quantidade de dados a cada dois dias.

6. Considerado o contexto, est3 correto o que consta de:

- (A) Sem que nenhuma outra modificacao seja feita, o segmento *Se a personalizacao for excessiva, poder3 nos impedir de...* continuar3 correto substituindo-se o termo “for” por “fosse”.
- (B) Exprime nocao de finalidade o segmento sublinhado em *Nossa concentracao se desvia da mensagem de texto para as principais noticias.*
- (C) Os verbos dos segmentos *que nos baseemos em fatos compartilhados // todos obteremos os mesmos resultados* est3o flexionados nos mesmos tempo e modo.
- (D) O sinal indicativo de crase deve ser usado caso se substitua o segmento sublinhado pelo que se encontra entre par3nteses em *O que um dia foi um meio an3nimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais* (an3lise de dados pessoais).
- (E) Na frase *h3 boas raz3es para que os filtros personalizados sejam t3o fascinantes*, o termo **que** pode ser substituido por “as quais”.

7. Est3 gramaticalmente correta a redacao da seguinte frase adaptada do texto:

- (A) N3o 3 dificil compreender que, em um mundo construido a partir do que 3 familiar n3o se t3m nada a aprender.
- (B) A colis3o de ideias que surgem em disciplinas e culturas diferentes muitas vezes desperta a criatividade.
- (C) Demandam tempo e dedicacao integral encontrar na torrente cada vez maior de informacoes as que s3o realmente relevantes.
- (D) 3 necess3rio a compreens3o dos padr3es econ3micos e sociais – que nem sempre pode ser evitado –, atuando por tr3s da tend3ncia da personalizacao da internet.
- (E) Alguns dos primeiros entusiastas da internet, acreditaram que a rede pudesse ser uma plataforma diante dos quais os graves problemas do mundo seriam enfrentados.



8. Sem que nenhuma outra modificação seja feita na frase, o verbo que pode ser corretamente flexionado em uma forma do singular está sublinhado em:
- (A) “Jornalistas cidadãos” iriam reconstruir os meios de comunicação.
  - (B) Grande parte das pessoas imaginam que, ao procurar um termo na internet...
  - (C) Os primeiros entusiastas da internet esperavam que a rede...
  - (D) ... os filtros de personalização servem como uma espécie de autopropaganda invisível...
  - (E) ... no entanto, estão nos oferecendo universos distintos e paralelos.

9. O comentário escrito com correção e lógica está em:

- (A) Embora o uso da internet garanta acesso a uma gama interminável de informações, perdem-se muitas delas dentro da bolha dos filtros de personalização.
- (B) No início da internet, parecia revolucionária a liberdade de poder estar anônimo, que daria à qualquer pessoa, contudo, a possibilidade de explorar diferentes personalidades para si mesma.
- (C) À medida que o comércio e as leis alcançaram a tecnologia, começou a diminuir as possibilidades de anonimato: uma pessoa anônima não pode ser responsabilizada por suas ações.
- (D) Ainda não está claro – sobretudo porque a maioria, ainda consome mais tempo com as informações advindas na imprensa tradicional – a forma como os fluxos de conteúdo personalizados moldam a identidade.
- (E) Preveem-se que as tecnologias que favorecem a personalização vão se fortalecer nos próximos anos, ao passo que os sensores que coletam fluxos de dados estarão, cada vez mais, presente no cotidiano.

### Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

10. Poderão concorrer a cada cargo de direção do Tribunal, os

- (A) dez Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (B) cinco Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (C) quinze Desembargadores mais velhos, desde que elegíveis.
- (D) seis Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (E) doze Desembargadores mais velhos, desde que elegíveis.

11. Considere as seguintes atribuições do Órgão Especial:

- I. Determinar às Varas do Trabalho a realização dos atos processuais e das diligências necessárias ao esclarecimento dos feitos sob sua apreciação.
- II. Praticar quaisquer outros atos necessários ao bom funcionamento da Justiça do Trabalho da 15ª Região, assim como deliberar o que for cabível, nos casos não previstos no Regimento Interno do Tribunal.
- III. Convocar Desembargador para a formação de quórum, respeitada a ordem de antiguidade.

Mediante resolução aprovada pela maioria de seus Desembargadores efetivos, poderá o Órgão Especial delegar, integral ou parcialmente, ao Presidente do Tribunal ou a qualquer órgão do Tribunal, o que consta de

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

12. Não se tratando de recurso, o prazo para a correção parcial é de

- (A) quinze dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.
- (B) dez dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados; no entanto, dependendo da qualidade do interessado, tal prazo será contado em dobro.
- (C) cinco dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.
- (D) quinze dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados; no entanto, dependendo da qualidade do interessado, tal prazo será contado em dobro.
- (E) dez dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.



13. Considere a seguinte situação hipotética: Zeus é Presidente da 2ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Nesse caso, Zeus
- (A) dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente com mais idade, substituídos nas ausências também pelo critério de idade.
  - (B) não dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente com mais idade, substituído nas ausências também pelo critério de idade.
  - (C) não dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente mais antigo, substituído nas ausências também pelo critério de antiguidade.
  - (D) dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente mais antigo, substituídos nas ausências também pelo critério de antiguidade.
  - (E) dirigirá tanto a Câmara que integra quanto a outra Câmara, haja vista sua condição de Presidente da Turma, e será substituído, na sua ausência, pelos componentes mais antigos.
- 
14. Considere a seguinte situação hipotética: Henrique é Desembargador do Trabalho do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, sendo que lhe compete, dentre outras, a seguinte atribuição: "*presidir audiências de conciliação em recursos de revista*". Tendo em vista a atribuição narrada, Henrique exerce o cargo de
- (A) Vice-Corregedor Regional do Tribunal.
  - (B) Presidente do Tribunal.
  - (C) Vice-Presidente Judicial do Tribunal.
  - (D) Corregedor Regional do Tribunal.
  - (E) Vice-Presidente Administrativo do Tribunal.

#### Noções sobre Direito das Pessoas com Deficiência

15. Para fins de aplicação da Lei nº 13.146/2015, as barreiras existentes nos edifícios públicos ou privados são barreiras
- (A) urbanísticas.
  - (B) arquitetônicas.
  - (C) atitudinais.
  - (D) materiais imperfeitas.
  - (E) informais de espaço.
- 
16. De acordo com a Lei nº 10.098/2000, o planejamento e a urbanização das vias públicas, dos parques e dos demais espaços de uso público deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para todas as pessoas, inclusive para aquelas com deficiência ou com mobilidade reduzida. O passeio público, elemento
- (A) facultativo de urbanização e parte da via pública, necessariamente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (B) obrigatório de urbanização e parte da via pública, necessariamente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (C) facultativo de urbanização e não integrante da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se somente à circulação de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (D) obrigatório de urbanização e parte da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se somente à circulação de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (E) obrigatório de urbanização e não integrante da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
- 
17. Considere:
- I. A inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios.
  - II. A oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino.
  - III. O oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 2 anos, educandos portadores de deficiência.
  - IV. A matrícula facultativa em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino.
- De acordo com a Lei nº 7.853/1989, ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.
- Para esse fim, os órgãos e entidades da Administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos da referida Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as medidas, na área da educação, indicadas APENAS em
- (A) I e II.
  - (B) II, III e IV.
  - (C) II e IV.
  - (D) I, III e IV.
  - (E) I e III.

**Lei nº 8.112/1990**

18. Após regular processo administrativo disciplinar, garantidos ao servidor público federal investigado o exercício do contraditório e da ampla defesa, restaram cabalmente comprovadas a materialidade e a autoria de infração disciplinar descrita na portaria inaugural, punível com demissão, nos termos da Lei nº 8.112/1990. Sobreveio aos autos informação de que o servidor processado, autor da infração, havia se aposentado voluntariamente durante a tramitação do processo. A autoridade competente, conforme estabelece a Lei nº 8.112/1990,
- (A) em razão da precedente aposentadoria, deverá aplicar a pena de demissão, mitigando-a para suspensão por 90 dias e determinando sua anotação no prontuário do servidor, para resguardo dos direitos da Administração.
  - (B) deverá aplicar a pena de cassação de aposentadoria, mas, ato contínuo, cancelar seu registro, com efeitos retroativos à data da passagem para inatividade.
  - (C) deverá declarar a extinção da punibilidade do servidor, em razão de sua precedente aposentadoria, exarando sentença absolutória imprópria.
  - (D) deverá, em decisão motivada, aplicar ao servidor faltoso a pena de cassação de aposentadoria, na hipótese de considerar que não estão presentes os requisitos autorizadores de sua mitigação.
  - (E) poderá escolher livremente entre aplicar as penas de advertência, suspensão em mitigação à penalidade de demissão ou de cassação de aposentadoria, justamente em razão da precedente passagem do servidor para inatividade.
- 
19. Considere que hipoteticamente a autarquia federal Y entendeu por bem realizar concurso público para provimento de cargos públicos vagos previstos em sua estrutura organizacional, estabelecendo no edital que nos três primeiros anos de exercício os investidos nos cargos públicos correlatos não perceberiam vencimentos. A previsão estabelecida no edital, nos termos da Lei nº 8.112/1990,
- (A) é válida, pois, dada a conjuntura econômica do país, se faz permitida a prestação de serviços federais gratuitos.
  - (B) é válida, pois durante o estágio probatório, que coincide com os três primeiros anos de exercício, os servidores não percebem vencimentos, mas indenização e ajuda de custos.
  - (C) é nula, pois os cargos públicos são criados por lei com vencimentos pagos pelos cofres públicos, não havendo que se falar na prestação de serviços gratuitos nesta hipótese.
  - (D) é nula, pois a prestação de serviços gratuitos à União encontra limite temporal de dois anos, no máximo.
  - (E) é válida, em razão de se tratar de concurso para provimento de cargo da Administração pública federal indireta, hipótese em que, desde que haja previsão em edital, é permitida a prestação de serviços gratuitos por período a ser acordado entre as partes.
- 
20. Considere hipoteticamente que João, servidor público federal cujo vínculo é regido pela Lei nº 8.112/90, foi promovido na sua carreira após 10 anos de efetivo exercício. Solicitou, ao departamento competente, a contagem de seu tempo de serviço, passados 5 anos do ato que o promoveu, sem que tenha se afastado do exercício de quaisquer dos cargos nesse período. A certidão foi expedida na mesma data em que solicitada, apontado que João contava com 5 anos de exercício no serviço público federal. A certidão
- (A) está incorreta, pois a promoção não interrompe o tempo de exercício, que, tão somente, é contado no novo cargo a partir da publicação do ato que o promoveu.
  - (B) está correta, pois a promoção suspende o tempo de exercício, cuja contagem é retomada, com efeitos *ex nunc*, a partir da publicação do ato de promoção.
  - (C) está incorreta, pois dela deveria ter constado que João contava com 15 anos de serviço no cargo para o qual foi promovido, pois, para tanto, o tempo de exercício decorrido antes da promoção deveria ter sido considerado.
  - (D) está correta, pois, após a promoção, o tempo de serviço é zerado, contando-se apenas o tempo de exercício decorrido no novo cargo.
  - (E) está incorreta, pois dela deveria ter constado que João contava com 10 anos de serviço público federal, pois a lei de regência determina que o tempo transcorrido após a promoção deve ser desconsiderado.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

Atenção: As questões de números 21 a 25 referem-se ao Conteúdo Programático de Administração Pública.

21. É uma característica dominante do tipo de estrutura organizacional denominada Divisional:
- (A) horizontalização das estruturas, com relativa autonomia de gestão, porém com centralização da apuração de custos e resultados.
  - (B) existência de órgãos ou unidades vinculados a projetos, dotados de independência em relação aos órgãos centrais.
  - (C) autonomia de unidades, qualificadas como centros de resultado, que apuram lucros ou prejuízos autonomamente.
  - (D) departamentalização por áreas geográficas, visando maior capilaridade, com descentralização de custos e centralização de apuração de prejuízos.
  - (E) departamentalização por clientela, com desenvolvimento de projetos autônomos e órgãos cuja existência se limita ao tempo de execução do projeto.
- 
22. Considere que determinada organização pretenda adotar, para avaliação do desempenho de seus integrantes, metodologia de avaliação de fácil aplicação e que considere, como fator determinante, os aspectos extremos do comportamento e atuação dos avaliados, negativos e positivos. A metodologia adequada para atingir os fins colimados é:
- (A) Avaliação 360°.
  - (B) Comparação binária.
  - (C) Escolha forçada.
  - (D) Incidentes Críticos.
  - (E) Pesquisa de campo.
- 
23. O *Balanced scorecard* (BSC) é uma metodologia bastante difundida e utilizada no planejamento estratégico de instituições privadas e também públicas. Uma de suas etapas relevantes é a definição de missão da instituição que
- (A) procura explicar com clareza a razão de existência da organização, expressando sua essência.
  - (B) não se aplica, contudo, às instituições públicas, cuja missão institucional está prevista em lei.
  - (C) traduz o consenso dos seus membros sobre o futuro almejado pela organização, representado pelas metas fixadas.
  - (D) decorre da avaliação dos cenários, com projeções de futuros potenciais em relação aos quais a organização deve se posicionar.
  - (E) se aplica às organizações públicas, tendo sua correlação, no que tange às instituições privadas, com a etapa de definição de metas de resultado.
- 
24. A gestão de processos constitui uma abordagem contemporânea nas organizações, no bojo da qual é avaliado o grau de maturidade dos processos internos com base em metodologias consagradas. Nesse diapasão, de acordo com os conceitos predados pela *Society for Design and Process Science* (SDPS), os denominados processos interoperados correspondem
- (A) aos processos interligados a partir de um único gestor ou unidade de comando.
  - (B) aos macroprocessos formados por cadeias de processos intermediários.
  - (C) ao nível indesejado de maturidade, em face do grau de interdependência.
  - (D) às cadeias de valor geradas a partir da interligação de processos.
  - (E) ao nível máximo de maturidade, considerando o grau de minimização de riscos.
- 
25. A aplicação da abordagem estrutural para gestão de conflitos prioriza
- (A) a adoção de medidas contundentes no episódio de conflito, incluindo o afastamento dos agentes envolvidos.
  - (B) a intervenção antes da instalação do conflito, atuando sobre condições preexistentes que predispõem à sua ocorrência.
  - (C) a intervenção de uma terceira parte, externa à organização, como forma de intermediar o conflito.
  - (D) o enfrentamento dos aspectos intrínsecos do conflito, de natureza pessoal, ligados ao clima organizacional.
  - (E) o tratamento dos aspectos extrínsecos ao conflito, como a cultura dominante na organização, utilizando-os como elementos neutralizadores.



26. O exame clínico de paciente com 11 anos de idade, sexo feminino, mostra a superfície oclusal dos dentes 15, 25, 35 e 45 com aspecto de giz. Na entrevista diagnóstica, a paciente relata consumo diário de refrigerantes. A mãe da paciente queixa-se da dificuldade em lidar com os "exageros" da filha, detalhando uma ingestão de até três latas de refrigerante ao dia. Os procedimentos para prevenção da cárie dentária
- I. privilegiam a aplicação de selantes oclusais ionoméricos na zona de estagnação do biofilme dos dentes 15, 25, 35 e 45.
  - II. implicam a aplicação tópica de fluoretos, visando a uma ação local cada vez que o pH bucal cai a níveis críticos após a ingestão de refrigerante, garantindo a saturação do meio bucal com íons que compõem a fluorapatita.
  - III. necessitam de orientação individual à paciente, uma vez que há evidências da efetividade de abordar o consumo de refrigerante como um fator comum de risco à cárie e à obesidade.
  - IV. demandam que o profissional ajude a paciente a explorar suas atitudes quanto à saúde bucal e descobrir seus valores quanto à saúde, estabelecendo uma negociação de objetivos de saúde bucal para auxiliá-la na redução do consumo de refrigerante.

Está correto o que consta APENAS de

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

**Atenção:** Para responder às questões de números 27 a 29, considere as informações abaixo.

*O cirurgião-dentista credenciado para prestação de serviços a uma indústria alimentícia efetuou o exame clínico de paciente com 22 anos de idade, sexo masculino, e verificou a presença de espessa camada de biofilme bacteriano dental. A remoção de indutos prévia à inspeção dos dentes provoca sangramento gengival. O exame clínico mostra lesões de cárie cavitadas nas superfícies proximais dos dentes 11, 21 e 22, com dentina de coloração amarronzada e pouco endurecida à curetagem, e lesões de cárie secundária nos dentes 16, 34, 36, 37, 46 e 47, que apresentam restaurações Classe II em amálgama. O profissional observou, na superfície vestibular dos dentes 12 e 13, um aspecto de giz. Na anamnese, o paciente relatou trabalhar na linha de produção de balas e chicletes, há dois meses.*

27. A cárie dentária

- (A) resulta da resposta dos tecidos dentários aos açúcares presentes nos produtos da fábrica e, após cessado o estímulo, apresenta regressão em nível estrutural.
- (B) está relacionada ao ambiente de trabalho do paciente, constituindo uma doença ocupacional devido à exposição constante ao açúcar.
- (C) está associada às precárias condições de higiene bucal do paciente, pois é uma doença induzida pela dieta e pela presença de bactérias.
- (D) apresenta fraca correlação com o sangramento gengival, visto que os processos infecto-inflamatórios dos tecidos duros e do tecido mole têm agentes etiológicos distintos.
- (E) é determinada pelo cuidado precário dispensado pelo paciente à sua saúde bucal, demandando um ciclo restaurador repetitivo.

28. O plano de tratamento odontológico consiste em:

- I. restauração Classe III em resina composta nos dentes 11, 21 e 22.
- II. restauração preventiva com ionômero de vidro recoberto com resina composta nos dentes 11, 21 e 22.
- III. restaurações Classe V em ionômero de vidro nos dentes 12 e 13.
- IV. desorganização regular do biofilme, na presença de fluoretos, dos dentes 12 e 13.
- V. remoção do material restaurador dos dentes 16, 34, 36, 37, 46 e 47, efetuando a extensão preventiva das margens do preparo cavitário para inserção de resina composta.

Está correto o que consta APENAS de

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





29. Durante uma auditoria, foi realizada a vistoria inicial, com o objetivo de verificar se o tratamento proposto é compatível com as necessidades odontológicas do paciente. O vistoriador condenou as restaurações Classe II dos dentes 16, 34, 36, 37, 46 e 47, por entender que apenas o amálgama pode ser utilizado como material restaurador permanente em dentes posteriores. A interferência do vistoriador sobre a conduta clínica adotada pelo cirurgião-dentista credenciado é
- (A) inaceitável, pois sob o aspecto da relação custo-benefício, outro material restaurador, como o ionômero de vidro, é indicado para restauração de dentes posteriores.
  - (B) inadmissível, pois do ponto de vista técnico, outro material, como a resina composta, pode ser indicado na restauração de dentes posteriores.
  - (C) reprovável, pois o uso do amálgama vem sendo desestimulado na odontologia, tendo em vista o impacto do descarte do mercúrio para o meio ambiente.
  - (D) louvável, pois o vistoriador mostra conhecimento amparado em relatos de casos clínicos que apontam o amálgama como um material com maior durabilidade.
  - (E) aceitável, uma vez que o vistoriador fez uma escolha técnica em favor da redução de custos representada pela adoção de um material restaurador com maior resistência.
- 
30. Após a extração do dente 48, que estava parcialmente retido, paciente com 19 anos de idade, sexo masculino, relata perda da sensibilidade no lado direito do lábio inferior e do queixo. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de
- (A) alodinia, requerendo o estímulo à recuperação tecidual por meio de terapia com laser de baixa intensidade.
  - (B) hipoestesia, cujo efeito pode perdurar por até 24 meses, devendo-se prescrever vitamina B12.
  - (C) hiperestesia, devendo-se estimular a recuperação tecidual por meio de fisioterapia, por um período de 6 meses.
  - (D) parestesia, cuja resolução espontânea é esperada e ocorre em um período aproximado de 8 semanas.
  - (E) hipoalgesia, cuja regressão espontânea é aguardada em um período aproximado de 12 semanas.
- 
31. Paciente com 31 anos de idade, sexo feminino, apresenta queixa principal de sensação dolorosa moderada, estável e intermitente na região da articulação temporomandibular (ATM). A dor é induzida ao fechar a boca e é acompanhada de "estalidos" ao ocluir os dentes firmemente. O exame clínico não detecta qualquer causa dental ou bucal para a dor. A identificação da ATM como origem da dor é confirmada se a queixa de dor cessar após o procedimento anestésico para bloqueio do nervo
- (A) auriculotemporal.
  - (B) alveolar inferior.
  - (C) infraorbital.
  - (D) frênico.
  - (E) vago.
- 
32. Paciente com 61 anos de idade, sexo feminino, teve os dentes 36 e 37 extraídos por motivo protético, há cerca de 20 anos. Após a instalação da prótese total inferior, a paciente referiu severa dor em queimação na região posterior esquerda. Com a retirada da prótese, a dor cessava. Sucessivos desgastes na prótese total foram efetuados, porém, não resultaram em alívio da dor. O exame clínico mostra ausência de lesões ou ulcerações na cavidade bucal da paciente. O exame radiográfico não mostra qualquer proeminência óssea. A injeção de uma gota de anestésico local na região dolorida debelou imediatamente a dor à pressão. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de
- (A) neuropatia por compressão.
  - (B) odontalgia atípica (dor fantasma).
  - (C) neuralgia do trigêmeo.
  - (D) neuralgia do glossofaríngeo.
  - (E) neuroma traumático.
- 
33. O exame clínico de rotina de paciente com 23 anos de idade, sexo feminino, mostra petéquias no palato mole e úvula. Na entrevista diagnóstica, o profissional pergunta sobre a presença de algum sintoma ou agravamento à saúde e a paciente refere uma "virose", iniciada há duas semanas, com febre moderada, fadiga, mal-estar e dor de garganta. Este quadro clínico é compatível com as manifestações bucais de
- (A) sífilis secundária.
  - (B) sífilis primária.
  - (C) mononucleose infecciosa.
  - (D) sífilis terciária.
  - (E) gonorreia.



**Atenção:** Para responder às questões de números 34 e 35, considere as informações abaixo.

*Paciente com 27 anos de idade, sexo feminino, relata ter completado 13 semanas de gestação. A queixa principal da paciente é o sangramento gengival ao escovar os dentes, além de apresentar algumas dúvidas sobre a ingestão de complexos vitamínicos contendo fluoretos. O exame clínico mostra gengivite na região dos dentes 31, 32, 33, 41, 42 e 43. A sondagem periodontal não detectou a presença de bolsas.*

34. A abordagem do sangramento gengival consiste em

- (A) tranquilizar a paciente, pois trata-se de uma condição temporária decorrente das alterações hormonais próprias da gravidez, com reversão do quadro inflamatório no terceiro trimestre da gestação.
- (B) orientar a paciente que o sangramento decorre da inflamação gengival, mediada por microrganismos proteolíticos em presença de biofilme bacteriano dental, cuja remoção deve ser feita por meio de escovação dos dentes e uso do fio dental.
- (C) alertar a paciente e seus familiares sobre a necessidade de realizar uma intervenção periodontal para reverter os processos infecto-inflamatórios instalados na gengiva, associados positivamente com a prematuridade do parto.
- (D) conscientizar a paciente quanto à impossibilidade de tratamento periodontal durante a gestação, o que eleva a probabilidade de que o bebê venha a termo com baixo peso.
- (E) comunicar à paciente sobre os riscos de uma dieta rica em açúcar, devendo haver um equilíbrio no consumo calórico diante de suas repercussões sobre o ganho de peso do bebê e sobre como o substrato microbiano acarreta a inflamação gengival.

35. A suplementação de fluoretos no período pré-natal é:

- I. recomendada no segundo trimestre da gestação, visando beneficiar os dentes decíduos da criança, que iniciam a sua mineralização neste período.
- II. contraindicada se a gestante ingere água fluoretada.
- III. contraindicada sob a forma de complexos vitamínicos que contêm cálcio, pois o cálcio reage com o flúor, reduzindo a absorção de ambos, o que traz consequências desfavoráveis, pois o cálcio é um elemento importante para a gestante.
- IV. contraindicada em regiões sem fluoretação das águas de abastecimento público, evitando que esta suplementação some-se a outros métodos tópicos, elevando demasiadamente a concentração de flúor na cavidade bucal.

Está correto o que consta APENAS de

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

36. Paciente com 16 anos de idade, sexo masculino, está em tratamento ortodôntico fazendo uso de braquetes de titânio, e tem indicação para a remoção cirúrgica de um dente supranumerário retido localizado entre os dentes 11 e 12. A determinação do acesso cirúrgico é embasada em exames por imagem, como a

- I. radiografia periapical da região de incisivos superiores em duas angulações diferentes.
- II. radiografia panorâmica.
- III. ressonância magnética.
- IV. tomografia computadorizada de feixe em leque em visão oclusal.
- V. tomografia computadorizada de feixe em leque em corte sagital.

Está correto o que consta APENAS de

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



Atenção: Para responder às questões de números 37 e 38, considere as informações abaixo.

*Paciente com 49 anos de idade, sexo feminino, apresenta redução importante no fluxo salivar após iniciar radioterapia em campo cervicofacial.*

37. A prevenção de cárie dentária é feita por meio de

- I. uso de gomas de mascar com baixo teor de sacarose.
- II. mastigação vagarosa, com preferência a carboidratos de consistência pastosa.
- III. administração de saliva artificial contendo íons de cálcio, fosfato, sódio, magnésio e potássio e pH entre 6 e 7.
- IV. ingestão de suco de frutas cítricas.
- V. aplicação de gel de flúor-fosfato-acidulado com concentração de 1,23% de fluoreto em ácido ortofosfórico a 0,1 M.

Está correto o que consta APENAS de

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

38. O uso de sialogogos sistêmicos para a prevenção da xerostomia radioinduzida

- (A) tem, nos medicamentos parassimpatomiméticos, os melhores resultados no aumento da produção de saliva viscosa e espumosa, fornecendo proteção à mucosa oral.
- (B) apresenta o efeito de estimulação ao sistema exócrino, afetando as glândulas oftálmicas e sudoríparas e o sistema urinário, entre outros, o que deve ser informado à paciente.
- (C) apresenta aumento na produção de saliva aquosa quando da escolha de medicamentos simpatomiméticos, o que promove a capacidade tampão da saliva.
- (D) produz alguns efeitos adversos, como a hipertensão arterial, como resposta ao cloreto de betanecol, o que deve ser considerado antes de sua prescrição.
- (E) apresenta efeitos colaterais, como cólicas abdominais, cefaleia e tremor com maior intensidade ao administrar o cloridrato de betanecol na forma de comprimidos.

39. Paciente com 36 anos de idade, sexo feminino, é professora do Ensino Médio, leciona em três escolas e queixa-se de estresse decorrente das condições de trabalho e de dores de cabeça regulares, ao final da tarde. A abordagem médica não identificou problemas sistêmicos e a paciente busca no tratamento odontológico uma resposta às suas dores. Na anamnese, a paciente relata sensibilidade elevada ao pentear o cabelo e refere "torcicolos" frequentes. No exame clínico, a palpação dos músculos do pescoço e ombro detectou algumas áreas hipersensíveis ao toque.

Nesse caso, considere as assertivas abaixo.

- I. O tratamento dos músculos mastigatórios, por meio do uso de plano de mordida posterior, é eficaz no alívio da dor da paciente

PORQUE

- II. os pontos-gatilho presentes nos músculos cervicoespinhais são a origem do problema, ao provocar co-contração e consequente sensibilidade local nos músculos da mastigação.

Estabelecendo uma relação entre as asserções acima,

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



**Atenção:** Para responder às questões de números 40 a 42, considere as informações abaixo.

*O exame clínico de paciente com 12 anos de idade, sexo feminino, mostrou fratura dos dentes 21 e 22, avulsão do dente 11 e abrasão no lábio superior. A mãe da paciente mostrava-se trêmula e relatou que a paciente escorregou e caiu, cerca de 30 minutos antes, sem oferecer detalhes sobre o ocorrido. O cirurgião-dentista solicitou à mãe que aguardasse fora da sala clínica e conduziu a entrevista diagnóstica com a paciente de forma cuidadosa e acolhedora, a fim de coletar informações sobre as circunstâncias causadoras dos traumatismos apresentados pela paciente. Em seguida, iniciou o atendimento de urgência.*

40. O atendimento imediato à paciente consiste em

- I. exame radiográfico para avaliar a extensão e características das fraturas dentárias, bem como das condições ósseas da região ântero-superior.
- II. irrigação abundante dos lábios e tecidos moles com soro fisiológico para favorecer a limpeza e remoção de corpos estranhos.
- III. confecção de sutura festonada no lábio superior, permitindo tracionamento homogêneo do tecido e menor acúmulo de resíduos.
- IV. biopulpectomia nos dentes 21 e 22, visando evitar a reabsorção radicular.
- V. profilaxia do tétano, por meio de vacina de reforço.
- VI. orientação para uma dieta inicialmente líquida, progredindo para a pastosa e a sólida, evitando morder alimentos rígidos com os incisivos.
- VII. reimplante do dente 11, tendo em vista o comprometimento da vascularização periodontal e pulpar.
- VIII. contenção rígida dos fragmentos ósseos fraturados, visando reduzir a possibilidade de anquilose.

A sequência indicada de procedimentos corretos está em

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

41. No exame radiográfico para a complementação do diagnóstico clínico, o cirurgião-dentista deverá dedicar atenção

- (A) ao grau de fechamento apical radicular do dente 22, para a definição de eventual tratamento pulpar.
- (B) à presença de fratura coronária complicada, com envolvimento de esmalte e dentina no dente 21.
- (C) à existência de fratura coronária descomplicada, quando não há envolvimento de fratura na raiz do dente 22.
- (D) à presença de complicações decorrentes do trauma, como reabsorção apical no dente 22.
- (E) à dimensão da câmara pulpar do dente 21, cujas características anatômicas favorecem o sucesso do capeamento pulpar.

42. A consideração do relato de violências sofridas pela criança, no âmbito familiar, aliada aos achados clínicos e radiográficos, requer do cirurgião-dentista a:

- I. atitude de estender o cuidado aos pais da criança, promovendo orientações sobre as necessidades de saúde bucal peculiares à paciente, atendo-se aos limites de sua atuação profissional previstos no Código de Ética Odontológico.
- II. avaliação minuciosa do quadro clínico baseada em elementos objetivos, visando a um diagnóstico conclusivo sobre uma possível violência contra a criança, antes de oferecer uma denúncia judicial não fundamentada.
- III. análise ponderada do quadro clínico, subsidiada por informações fornecidas pela paciente, que permitam aventar a possibilidade de maus-tratos contra a criança, situação que deverá ser comunicada aos órgãos competentes.
- IV. comunicação obrigatória da suspeita de maus-tratos contra a criança ao Conselho Tutelar do Município.

Está correto o que consta APENAS de

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



43. O exame clínico de paciente com 28 anos de idade, sexo feminino, mostra que houve fratura na região méso-oclusal de restauração em resina composta no dente 35, com a perda do fragmento. O exame radiográfico mostra ausência de cárie. O prontuário registra que foi realizada uma restauração Classe II MOD em resina composta microparticulada no dente 35, há cinco anos. O procedimento clínico indicado é
- (A) remoção total da restauração em resina composta microparticulada e substituição por resina micro-híbrida com baixo módulo de elasticidade, que apresenta menor deformação frente às tensões mastigatórias.
  - (B) aplicação de ácido fluorídrico a 9,5% e tratamento da restauração remanescente com silano, visando restabelecer uma nova união química entre as partículas inorgânicas e a matriz orgânica da resina reparadora.
  - (C) confecção de retenções macromecânicas e inserção de resina composta com objetivo de preenchimento do espaço deixado pelo fragmento fraturado da restauração.
  - (D) asperização da resina composta remanescente com ponta diamantada, limpeza com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e aplicação de uma camada de resina de baixa viscosidade entre a resina antiga e a resina reparadora.
  - (E) remoção total da restauração em resina composta microparticulada e substituição por amálgama, que é mais resistente aos esforços mastigatórios requeridos pelo dente 35.

**Atenção:** Para responder às questões de números 44 a 47, considere as informações abaixo.

*Na realização de perícia odontológica mediante solicitação judiciária, paciente com 31 anos de idade, sexo feminino, relata ter se submetido a um implante osseointegrado após fratura vertical no dente 21, há cerca de um ano. A queixa principal da paciente é a "movimentação do implante", impedindo-a de mastigar ou conversar. A paciente refere sucessivas tentativas de contato com o profissional que efetuou este tratamento, sem êxito, culminando com a via judicial. Na anamnese, a paciente refere fumar "até dois maços de cigarro por semana". O exame clínico mostra cálculo dental supragengival na área lingual inferior e biofilme bacteriano dental espesso nas faces vestibulares e linguais dos dentes presentes. Observa-se mobilidade do elemento 21 nos sentidos horizontal e vertical e supuração ao redor do implante. Na sondagem periodontal, foi empregada uma força leve, suficiente para detectar uma profundidade de 8 mm ao redor do implante. O exame radiográfico mostra perda óssea radiográfica de cerca de 4 mm.*

44. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de
- (A) periodontite ulcerativa necrosante aguda, infecção caracterizada pela necrose das gengivas, ligamento periodontal e osso alveolar, associada ao acúmulo de biofilme.
  - (B) mucosite peri-implantar, inflamação tecidual após trauma oclusal, que mostra a baixa eficácia do encapsulamento da lesão associada ao biofilme bacteriano.
  - (C) peri-implantite, lesão que envolve o tecido conjuntivo e o osso alveolar, associada ao acúmulo de biofilme bacteriano e hábito de fumar.
  - (D) pericoronarite, infecção periodontal causada por bactérias aeróbias que colonizam o sulco gengival, podendo resultar no fracasso do implante.
  - (E) celulite infecciosa, lesão que apresenta uma coleção circunscrita de pus, evoluindo para infecção aguda que atinge os tecidos ao redor do implante.
45. A resolução deste caso clínico será feita por meio da remoção do implante e a instalação de prótese
- (A) adesiva direta como tratamento temporário.
  - (B) adesiva direta como tratamento definitivo.
  - (C) parcial fixa como tratamento temporário.
  - (D) parcial removível como tratamento temporário.
  - (E) parcial removível como tratamento definitivo.

46. A atuação do perito louvado
- (A) contempla a intermediação entre a paciente e o profissional, oferecendo subsídio técnico-científico para a identificação da parte responsável pelo insucesso clínico.
  - (B) abrange a identificação dos nexos causais envolvidos no insucesso clínico, a busca de soluções para a reabilitação da paciente e a apresentação de denúncia contra o profissional.
  - (C) restringe-se a elaborar o parecer técnico detalhado com a verificação de exames clínicos e radiográficos e entregá-lo à autoridade judiciária.
  - (D) limita-se a apresentar à autoridade judiciária um parecer conclusivo sobre o caso clínico, estipulando um valor indenizatório a ser pago à parte ofendida.
  - (E) consiste em identificar as necessidades e interesses de cada um, buscando o empoderamento das partes por meio da educação para a solução do conflito.



47. Um desfecho judicial para a insatisfação da paciente motivada pelo insucesso do tratamento odontológico
- I. é evitado com o desenvolvimento do vínculo resultante das ações do acolhimento, desenvolvendo ações centradas na paciente, considerada em sua integralidade biopsicossocial.
  - II. é limitado em seu alcance ao considerar a culpabilização da paciente por não realizar procedimentos de higiene bucal que contribuiriam para evitar o fracasso na osseointegração do implante.
  - III. representa uma conquista da cidadania plena e a manutenção da dignidade da pessoa humana, que se materializa mediante o direito de acesso à Justiça.
  - IV. demonstra que a atualização científica e a aplicação da melhor técnica profissional são suficientes, ainda que se respeite a autonomia e a responsabilidade individual.

Está correto o que consta APENAS de

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

**Atenção:** Para responder às questões de números 48 a 50, considere as informações abaixo.

*Durante a realização de abertura coronária para biopulpectomia do dente 25, o cirurgião-dentista (CD) executava o trabalho com apoio direto do auxiliar de saúde bucal (ASB) junto à cadeira odontológica, quando o telefone tocou e o ASB foi atender à ligação, anotando o recado destinado ao CD. Uma segunda interrupção ocorreu no momento do isolamento absoluto do campo operatório, quando um paciente chegou ao consultório e o ASB foi recepcioná-lo.*

48. A assepsia dos canais radiculares do dente 25 é
- (A) garantida pelo uso de luvas estéreis pelo CD e pela irrigação abundante com solução de hipoclorito de sódio a 2,5% durante a instrumentação.
  - (B) colocada em risco pelo manuseio de objetos externos ao campo operatório sem uma posterior substituição das luvas de procedimento pelo ASB.
  - (C) assegurada pelo isolamento absoluto, que deve ser realizado a quatro mãos, sem a necessidade de substituição das luvas do ASB, que não teve contato com o material contaminado proveniente dos canais radiculares.
  - (D) efetuada por meio de remoção da polpa inflamada com extirpa-nervos e irrigação abundante com solução de hipoclorito de sódio a 2,5%, em trabalho a quatro mãos.
  - (E) colocada sob questionamento pelo uso de lençol de borracha não estéril, que pode ser contaminado por fragmentos da polpa inflamada durante a abertura coronária.
49. A aplicação do *Maslach Burnout Inventory* em cirurgiões-dentistas tem detectado respostas como exaustão emocional, descrença e baixa realização profissional, decorrentes de exposição prolongada a riscos no ambiente de trabalho. No CD, a interrupção do fluxo de trabalho odontológico
- (A) acarreta estresse emocional como resposta aos riscos biológicos representados pelas expectativas e ansiedades do paciente.
  - (B) é compensada pela resiliência, uma característica do profissional multitarefa que antecipa alguns atos clínicos para não atrasar o atendimento.
  - (C) gera fadiga física, uma vez que o CD tem a incumbência de executar as ações diretas que seriam de responsabilidade do ASB.
  - (D) produz fadiga mental e desgaste físico cada vez que uma atividade precisa ser retomada após algum tempo de espera.
  - (E) resulta em ansiedade como resposta emocional aos riscos físicos presentes no consultório, como a má organização do ambiente de trabalho.

50. Na gestão do trabalho odontológico, a superação de situações cotidianas que afetam o conforto dos pacientes e a produtividade do CD é possibilitada pela:
- I. delegação de ações diretas de menor complexidade técnica para execução pelo ASB.
  - II. realização da função de preparador e instrumentador pelo ASB, delegando as atividades de recepção, agendamento e dispensa do paciente à secretária do consultório.
  - III. definição das atividades de preparo da bandeja e da mesa clínica, bem como da instrumentação, pelo ASB, enquanto o CD executa as ações indiretas simultâneas.
  - IV. antecipação de movimentos do CD pelo ASB durante a instrumentação, quando o ASB deverá realizar a retração de lábios e bochechas e transferir pontas ativas, instrumentos e materiais.

Está correto o que consta APENAS de

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



**Atenção:** Para responder às questões de números 51 e 52, considere as informações abaixo.

*Paciente com 52 anos de idade, sexo masculino, refere ser portador de prótese valvar cardíaca. Relata tratamento endodôntico e protético no dente 22, realizado há cerca de dois anos. O exame clínico mostra a condição satisfatória da coroa protética do dente 22. O exame radiográfico mostra que o dente 22 foi tratado endodonticamente e apresenta uma lesão radiolúcida persistente na área periapical. O pino intrarradicular metálico mostra adaptação satisfatória.*

51. O quadro sistêmico do paciente requer a profilaxia da endocardite infecciosa por meio de

- (A) clindamicina 2 g, por via oral, 24 horas antes do procedimento clínico.
- (B) amoxicilina 2 g, por via oral, uma hora antes do procedimento clínico.
- (C) cefalexina 500 mg, por via oral, duas horas antes do procedimento clínico.
- (D) claritromicina 500 mg, por via oral, 12 horas antes do procedimento clínico.
- (E) azitromicina 2 g, por via oral, 30 minutos antes do procedimento clínico.

52. O tratamento consiste em

- (A) cirurgia perirradicular, uma vez que o retratamento endodôntico não cirúrgico do dente 22 acarretaria a perda da reabilitação, elevando os custos do tratamento.
- (B) retratamento endodôntico do dente 22, devido ao risco de fratura radicular envolvido em uma abordagem cirúrgica.
- (C) extração do dente 22 e implante unitário, devido à necessidade de remover tecido de granulação na região periapical por meio de curetagem.
- (D) preservação radiográfica da região do dente 22, com retornos periódicos semestrais, uma vez que a lesão é assintomática.
- (E) extração do dente 22, raspagem do ligamento periodontal com objetivo de remover o tecido perirradicular infectado e reimplante intencional.

**Atenção:** Para responder às questões de números 53 a 55, considere as informações abaixo.

*Paciente com 18 anos de idade, sexo masculino, refere ter asma brônquica extrínseca e utilizar prednisolona como medicação frente a esta afecção. O paciente relata ter "alergia" a alimentos como frutas secas e vinho. O exame clínico mostra restauração Classe II MOD em resina composta e presença de cárie secundária no dente 46. O exame radiográfico revela acentuada curvatura distal da raiz mesial. Há indicação para a extração do dente 46 e reabilitação por meio de implante ósseo integrado.*

53. O procedimento cirúrgico é precedido de anestesia local por meio de bloqueio regional com

- (A) lidocaína a 3%, tendo como vasoconstritor a norepinefrina a 1:50.000.
- (B) articaína a 4%, tendo como vasoconstritor a epinefrina a 1:100.000.
- (C) mepivacaína a 2%, tendo como vasoconstritor a corbadrina a 1:20.000.
- (D) prilocaína a 3%, tendo como vasoconstritor a felipressina a 0,03 UI/ml.
- (E) lidocaína a 2%, tendo como vasoconstritor a fenilefrina a 1:2.500.

54. O procedimento cirúrgico para remoção do dente 46 deve ser realizado por meio de

- (A) clivagem, que constitui uma técnica cirúrgica fechada que tem por objetivo a fragmentação do dente e sua remoção sem danos às paredes alveolares.
- (B) extração vertical unitária atraumática, que constitui uma técnica cirúrgica fechada e favorece a inserção imediata de um implante osseointegrado.
- (C) alveolectomia parcial, que promove desgaste por escalonamento do tecido alveolar, possibilitando uma melhor cicatrização.
- (D) ostectomia, que promove a remoção de segmentos corticais para o acesso cirúrgico, evitando o uso de força excessiva durante o procedimento.
- (E) odontossecação, que consiste em uma técnica conservadora em relação ao tecido ósseo, prevenindo fraturas no esqueleto alveolar.

55. A analgesia preventiva é obtida por meio da prescrição de

- (A) diclofenaco potássico 50 mg, sendo a primeira dose administrada antes do início da cirurgia, seguida pelas doses de manutenção a cada 8 horas, por 3 dias.
- (B) dipirona sódica 1 mg, administrando a primeira dose ao final da cirurgia, seguida pelas doses de manutenção a cada 4 horas, por 2 dias.
- (C) ibuprofeno 600 mg, administrando a primeira dose ao final da cirurgia, seguida pelas doses de manutenção a cada 8 horas, por 7 dias.
- (D) betametasona 60 gotas, administrando a primeira dose antes da lesão tecidual e manutenção no pós-operatório imediato a cada 24 horas, por 5 dias.
- (E) paracetamol 40 gotas, sendo a primeira dose administrada antes do início da cirurgia, seguida pelas doses de manutenção a cada 6 horas, por 3 dias.



**Atenção:** Para responder às questões de números 56 e 57 considere as informações abaixo.

*Paciente com 44 anos de idade, sexo masculino, apresenta queixa principal relacionada com o aspecto da gengiva na região do dente 36, que deixa o “osso à mostra”, sem dor ou sangramento. O exame clínico mostra recessão gengival na região vestibular do dente 36 e a sondagem periodontal revela bolsa de 10 mm na região mesial e de 9 mm na região distal desse dente. A sondagem da região inter-radicular por acesso vestibular mostra perda horizontal de tecido de suporte atingindo a largura total do dente 36. A resposta aos testes térmicos aplicados no dente 36 é positiva. O exame radiográfico mostra perda óssea horizontal na altura do terço apical e defeito inter-radicular no dente 36.*

56. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) lesão de furca Grau I.
- (B) lesão de furca Grau II.
- (C) lesão de furca Grau III.
- (D) trauma oclusal.
- (E) lesão endodôntica e periodontal combinadas.

57. O tratamento consiste em

- (A) raspagem e alisamento radicular, que apresenta como vantagem ser um procedimento conservador visando restabelecer a anatomia gengival normal das áreas em íntimo contato com os tecidos duros.
- (B) hemiseção radicular, que apresenta a vantagem de seccionar o complexo radicular mantendo todas as raízes do dente 36, aumentando a retenção para o preparo protético.
- (C) odontoplastia, que tem a vantagem de remover uma ampla porção de substância da coroa e da raiz do dente 36, visando eliminar os excessos causadores da lesão.
- (D) tunelização do dente 36, que apresenta a vantagem de proteger o dente, reduzindo o risco de desenvolvimento de cárie nas superfícies radiculares submetidas a este procedimento.
- (E) apicectomia com obturação retrógrada, que apresenta como vantagem promover a cicatrização dos tecidos ósseos ao redor do dente 36.

**Atenção:** Para responder às questões de números 58 a 60, considere as informações abaixo.

*Durante a anamnese, paciente com 42 anos de idade, sexo feminino, relata sentir “ansiedade e nervosismo” diante de procedimentos médicos e odontológicos. A realização da raspagem supragengival, um procedimento de menor complexidade clínica, transcorria satisfatoriamente, quando a paciente passou a relatar vertigem e dificuldades visuais. O profissional interrompeu prontamente o atendimento e observou alterações na respiração da paciente, que relatou dor abdominal, sensação de “boca seca” e sensação de “aperto” no peito.*

58. Este quadro clínico é compatível com o diagnóstico de

- (A) crise hipertensiva arterial.
- (B) acidente vascular cerebral.
- (C) síndrome de hiperventilação.
- (D) crise aguda de asma.
- (E) infarto agudo do miocárdio.

59. Após a identificação do agravo, o protocolo de atendimento inclui:

- I. colocar a paciente em posição supina, orientando-a a respirar dentro de um saco plástico, aumentando o teor de gás carbônico (CO<sub>2</sub>) inspirado.
- II. acomodar a paciente em posição semi-inclinada, fazendo-a respirar ar enriquecido com CO<sub>2</sub> ao colocar as suas mãos em forma de concha, cobrindo a boca e o nariz.
- III. administrar Diazepam 10 mg, por via oral.
- IV. administrar oxigênio, em fluxo de 5 L/min.
- V. não administrar oxigênio, pois a oxigenação pode produzir vasoconstrição cerebral.

Está correto o que consta APENAS de

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

60. A prevenção da ocorrência desta condição em futuras consultas odontológicas é feita por meio da

- (A) administração de Midazolam 75 mg, 30 minutos antes da intervenção.
- (B) avaliação dos sinais vitais antes de cada sessão de atendimento.
- (C) adoção da posição de Trendelenburg aos primeiros sinais de mal-estar.
- (D) utilização de solução anestésica local com felipressina.
- (E) orientação à paciente para não comparecer à consulta em jejum alimentar.





## PROVA DE ESTUDO DE CASO

### Instruções Gerais:

Conforme Edital publicado, Capítulo 12: 12.3 As Provas Estudos de Caso destinar-se-ão 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 e especialidades de cada cargo. 12.4 Para a Prova de **Estudo de Caso** constará de 02 (duas) questões práticas, sobre a qual o candidato deverá apresentar, por escrito, a solução relacionada aos Conteúdos Programáticos de Conhecimentos Específicos do Anexo III deste Edital. 12.7 (...) a Prova **Estudo de Caso** terá caráter eliminatório e classificatório. Cada uma das questões será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, considerando-se habilitado o candidato que tiver obtido, no conjunto das duas questões, média igual ou superior a **50 (cinquenta) pontos**. 12.9 Na aferição do critério de correção gramatical, por ocasião da avaliação do desempenho na Prova **Estudo de Caso** (...) deverão os candidatos valer-se das normas ortográficas em vigor. 12.10 Será atribuída nota zero à **Prova Estudo de Caso** nos seguintes casos: a) apresentar abordagem incorreta do conteúdo solicitado; b) 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; c) for assinada fora do local apropriado; d) apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato; e) estiver em branco; f) apresentar letra ilegível e/ou incompreensível. 12.11 A folha para rascunho no Caderno de Provas é de preenchimento facultativo. Em hipótese alguma o rascunho elaborado pelo candidato será considerado na correção da Prova **Estudo de Caso** pela Banca Examinadora.

### QUESTÃO 1

A anamnese de paciente com 64 anos de idade, sexo masculino, revela história social de escolaridade elevada e trabalho na diretoria financeira de uma indústria de alimentos. O paciente relata o hábito de fumar “um maço” de cigarros ao dia, desde os 20 anos de idade, e consumo diário de uísque. A queixa principal do paciente é uma “ferida” no assoalho da boca, notada há cerca de um mês. Desde então, o paciente não notou alterações de tamanho e forma da lesão, porém chamou sua atenção a demora na cicatrização. O exame clínico mostra uma massa exofítica no lado esquerdo do assoalho da boca, de coloração branca e vermelha, medindo 5 mm no maior eixo, com consistência endurecida, superfície granular, textura rugosa, contorno irregular e focos de ulceração.

Tendo por base o caso clínico, atenda, fundamentadamente, ao que se pede:

- a. Descreva a sequência de procedimentos clínicos para a determinação do diagnóstico da lesão.
- b. Defina o diagnóstico presuntivo da lesão.

(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 |  |

R A S C U N H O

NÃO ESCREVA NESTE ESPAÇO

**QUESTÃO 2**

Paciente com 18 anos de idade, sexo masculino, é referenciado ao consultório odontológico pelo Serviço de Urgência e Emergência após sofrer um acidente com sua bicicleta, ocorrido há cerca de três horas. As condições sistêmicas são estáveis, o paciente mostra-se orientado e traz, em um guardanapo de papel, os dois incisivos centrais superiores avulsionados no acidente. Nesse atendimento de urgência, foi efetuado o reimplante dos dentes 11 e 12.

Tendo por base o caso clínico, atenda, fundamentadamente, ao que se pede:

- Identifique as possíveis consequências fisiológicas ou patológicas da avulsão dos dentes 11 e 12 e posterior reimplante.
- Explique estas consequências fisiológicas ou patológicas.
- Defina o procedimento clínico para estas consequências.

(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 |  |

NÃO ESCREVA NESTE ESPAÇO