



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ

PROVA OBJETIVA – PROCESSO SELETIVO

CADERNO DE QUESTÕES

# CIRURGIÃO-DENTISTA

NOME DO CANDIDATO

CPF DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

AGUARDE A AUTORIZAÇÃO DO FISCAL PARA ABRIR  
ESTE CADERNO DE QUESTÕES

### ORIENTAÇÕES: LEIA COM ATENÇÃO!

1. Antes de iniciar a prova, o candidato deverá assinar a folha de resposta.
2. **O candidato deverá assinar na folha de resposta o seu nome no local indicado, bem como transcrever a frase a seguir, sob pena de eliminação no processo seletivo.**

**Pedofilia é crime, denuncie.**

3. O candidato recebeu este caderno de questões contendo 40 questões.
4. Após a autorização para início da prova, o candidato deverá fazer a conferência do caderno de questões, buscando verificar se possui a quantidade de questões previstas no edital de abertura de inscrições.
5. Caso a prova esteja com alguma falha relacionada a impressão, o candidato deverá solicitar uma nova prova para o Fiscal de Sala.
6. Não é permitida a comunicação entre os candidatos. É proibida também a utilização de qualquer tipo de equipamentos eletrônicos.
7. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em virtude do afastamento de candidato da sala de provas.
8. No dia de realização das provas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação das provas e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo das provas. Não dobre, amasse ou escreva em sua folha de resposta, apenas confira seus dados, leia as instruções com atenção para seu preenchimento e assine no local indicado, pois em hipótese alguma ele será substituído.
9. Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos do preenchimento indevido da folha de respostas. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com a folha de respostas tais como: marcação de dois ou mais campos referentes a um mesmo item, ausência de marcação nos campos referentes a um mesmo item, marcação rasurada ou emendada e/ou campo de marcação não preenchido integralmente.
10. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar UMA letra na folha de resposta, preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, **com caneta esferográfica de tinta azul ou preta**, fabricada em material transparente, de forma contínua e densa. A leitura óptica da folha de resposta é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
11. O gabarito desta prova estará disponível na página oficial do processo seletivo no site da instituição, dentro do prazo previsto no cronograma de atividades.
12. O candidato poderá interpor recurso contra as questões desta prova dentro do prazo previsto no cronograma de atividades.
13. Toda e qualquer anormalidade acontecida durante a realização das provas, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que faça a observação na respectiva ata.

## LÍNGUA PORTUGUESA


**TEXTO I**  
**A novílingua do crime**
**Por meio do uso ideológico de termos inapropriados, ou francamente mentirosos, a língua portuguesa foi colocada a serviço do crime**

Nunca diga “violência” quando a palavra correta for “crime”. É fácil entender a diferença: “crime” é um termo objetivo, que descreve um ato específico. Um crime fere o direito de outra pessoa, ou até a própria pessoa. “Violência” é um termo vago, cujo significado depende do contexto. A violência pode ser negativa (quando é usada, por exemplo, para cometer um crime) ou positiva (quando é usada para proteger um inocente indefeso ou impedir que um crime violento seja cometido). O problema do Brasil não é a violência. O problema do Brasil é uma infestação por crime.

Palavras importam. Não use a expressão “segurança pública” quando você quis dizer “combate ao crime”. São coisas diferentes. O país está cheio de “especialistas” que acreditam que é possível melhorar a segurança pública com rodas de conversa, aulas de artesanato e educação em tempo integral. Nenhuma dessas louváveis iniciativas ajuda a reduzir assaltos ou a identificar autores de homicídios. Para tornar o Brasil um país menos perigoso é preciso combater o crime. Não se combate o crime com conversas, artesanato ou escolas. Crime se combate com polícia, prisões e leis duras.

Nunca use o termo “letalidade policial” a menos que você também use a expressão “letalidade judicial”. Se é importante monitorar o número de pessoas mortas em confronto com a polícia – lembrando que ninguém deveria confrontar um policial e que, em nenhum país do mundo, os criminosos são tão ousados e armados como no Brasil –, também é importante contar quantas pessoas foram mortas como resultado de decisões judiciais equivocadas ou da aplicação de uma legislação abertamente pró-bandido.

Nunca chame de “suspeito” um indivíduo que foi filmado assaltando alguém. Não precisamos esperar por uma sentença judicial para descrever a realidade diante de nós. Quem chama de “suspeito” um criminoso flagrado colocando uma arma na cabeça de uma vítima não pode chamar de “assassino” um policial envolvido em um confronto que resultou em mortes. São dois pesos, duas medidas e, pelo menos, uma mentira.

Não use o termo “ressocialização” que não passa de uma fantasia ideológica. Prefira “reabilitação”: trata-se de um processo individual de mudança que tem como requisitos básicos o arrependimento e a decisão de mudar de vida. Rejeite termos como “progressão de regime” (não há progresso envolvido em aliviar a pena de criminosos perigosos), “auxílio-reclusão” (o nome correto é “bolsa-penitenciário”, um absurdo moral e um estímulo inaceitável ao crime) e “garantismo penal” (uma doutrina jurídico-ideológica para a qual só existem os direitos do criminoso, cujo nome correto é “bandiolatria”). Jamais use “reeducando”, “interno”, “apenado” ou “pessoa privada de liberdade” para se referir a criminosos violentos e perigosos cuja condenação custou sangue e dinheiro à sociedade. Eles são “presidiários” ou “detentos”. Jamais se refira a eles apenas como “presos” – use o termo completo: eles são “criminosos condenados” que, por isso, “estão” presos. Recuse-se a chamar de “adolescente em conflito com a lei” um indivíduo quase adulto que, tendo plena consciência do que faz, comete atos brutais – assaltos, homicídios ou estupro. Recuse-se a chamar esses crimes de “atos infracionais”.

Crime é uma escolha feita pelo criminoso. A luta contra o crime começa pela escolha das palavras. A linguagem tem poder. Uma palavra pode ter mais força que uma arma ou uma sentença. Palavras se infiltram em mentes e almas, alteram posições morais, confundem causas com consequências e destroem ou destroem convicções. Por meio de uso ideológico de termos inapropriados, ou francamente mentirosos, a língua portuguesa foi colocada a serviço do crime. A manipulação sem tréguas da linguagem pela mídia, de forma repetitiva, cegou e emburreceu boa parte do jornalismo e da audiência, bem como

retirou da vítima a capacidade de descrever seu próprio sofrimento e o direito de articular sua indignação.

A novílingua da “segurança pública” mata no nascedouro qualquer medida, por mais óbvia, necessária e sensata que seja, que possa prejudicar o ecossistema do crime. Nada pode ser feito porque “cadeia não ressocializa”, porque precisamos de “mais escolas e menos prisões”, porque “as penitenciárias estão cheias de inocentes presos por fumar um baseado”, porque o combate às drogas é “uma guerra perdida” e porque “a polícia brasileira é a que mais mata e mais morre”. Essas expressões são construções ideológicas importadas por ONGs financiadas em dólar, afirmações sem qualquer base na realidade, *slogans* publicitários do crime.

O primeiro passo para sair do atoleiro moral é repudiar essas falácias, cujo objetivo é retirar a culpa do criminoso e distribuí-la entre as vítimas. O primeiro passo no combate ao crime é resgatar a linguagem.

<https://revistaeste.com/revista/edicao/-250/a-novilingua-do-crime/> Adaptado..

**01. A partir da leitura do texto, pode-se inferir corretamente que para o autor:**

- É necessário que a Língua Portuguesa subverta expressões a fim de amenizar legalmente as ações antissociais dos infratores.
- Há a necessidade de que a Linguagem cumpra seu objetivo social de valorizar a figura humana, mesmo diante de atitudes negativas.
- A percepção jurídica sempre estará acima do uso de qualquer palavra, pois ignora a relevância linguística para a aplicação da lei.
- “Violência” é um conceito que deve estar acima do de “Crime”, pois existe a necessidade de relativização das ações humanas negativas para o estabelecimento do bem comum.
- Muitas expressões, segundo um padrão jurídico, apesar de figurarem como politicamente corretas, devem ser refutadas pelos cidadãos.

**02. Leia as afirmações abaixo e avalie o que se pede na sequência.**

- ( ) A linguagem é usada muitas vezes para deturpar a realidade ao dissimular as ações nocivas cometidas por criminosos.
- ( ) É prescindível o uso das palavras para o estabelecimento do que judicial e socialmente deva ser compreendido como correto ou não quanto aos atos considerados criminosos para o autor.
- ( ) A subversão linguística por parte da mídia influenciou jornalistas e a audiência de forma negativa, ratificando a inversão de valores citada pelo autor.
- ( ) O alvo da argumentação autoral é o que se chama de “novílingua da segurança pública”, a qual prejudica qualquer atitude lógica de enfrentamento da contravenção, já que esta se ampara na permissividade verbal presente no arcabouço jurídico.

**De acordo com as ideias expostas no texto, considerando-se V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, tem-se respectivamente.**

- V – V – V – V.
- F – F – V – V.
- V – F – V – V.
- F – V – F – F.
- V – F – V – F.

**03. Sobre alguns elementos constitutivos do texto os quais auxiliam na edificação do seu entendimento amplo, avalie o que se diz abaixo.**

- ( ) No primeiro parágrafo, em “Nunca diga ‘violência’ quando a palavra correta for ‘crime’.”, o autor se valeu de uma ironia para transmitir sua indignação quanto ao tema.
- ( ) No primeiro parágrafo, o autor utiliza o termo “violência” como Eufemismo para a crítica feita.
- ( ) No segundo parágrafo, o termo “especialistas” foi utilizado de maneira literal a fim de inserir um Argumento de autoridade ao assunto que critica.
- ( ) No terceiro parágrafo, o autor não exige de responsabilidade, em meio à comparação feita com a ação

policial, as decisões judiciais diante da elevada taxa de letalidade do país.

**De acordo com as ideias expostas no texto, considerando-se V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, tem-se respectivamente.**

- a) F – V – V – V.
- b) F – V – F – V.
- c) V – F – F – F.
- d) V – V – F – V.
- e) F – F – F – V.

**04.** “[...] também é importante contar quantas pessoas foram mortas como resultado de decisões judiciais equivocadas ou da aplicação de uma legislação abertamente pró-bandido”. **Sobre o processo de Formação de palavra do vocábulo destacado é correto afirmar que:**

- a) Foi formada por composição por justaposição com hífen obrigatório e tem por base semântica na primeira parte “ser a favor de”.
- b) Foi formada por composição por aglutinação com hífen obrigatório, tendo como sentido em relação a “pró” “ser cúmplice de”.
- c) Foi formada por composição por justaposição com hífen facultativo, tendo como sentido na sua primeira parte “ser favorável”.
- d) Possui um prefixo que exige o uso do hífen e tem por sentido “ser favorável” em relação ao radical da parte seguinte.
- e) Possui prefixo cujo hífen se mostra facultativo, tendo a primeira parte o valor semântico de “ser cúmplice”.

**05. Sobre o texto em destaque, podem-se considerar válidas todas as afirmações a seguir, EXCETO:**

- a) O texto possui evidência tipológica desprovida de caráter subjetivo, o que o caracteriza como expositivo.
- b) O texto possui marcas de pessoalidade que o caracterizam como de natureza subjetiva.
- c) O texto é pertencente à tipologia dissertativa-argumentativa.
- d) O texto pertence ao gênero “Artigo de Opinião”.
- e) Apesar do seu caráter fundamentalmente argumentativo, o autor interage com o leitor a partir de marcas próprias de Injunção.

**06. Assinale a alternativa cuja reescrita seguinte de um fragmento do texto tenha mantido a correção gramatical o sentido primário.**

- a) Crime se combate com polícia, prisões e leis duras. / Crime não se combate com leis brandas, mas sim com polícia, prisões e rigidez jurídica.
- b) Nunca use o termo “letalidade policial...”. / Nunca use o termo “legalidade policial...”.
- c) Um crime fere o direito de outra pessoa... / Um crime referenda o direito de outra pessoa.
- d) Nenhuma dessas louváveis iniciativas ajuda a reduzir assaltos ou a identificar autores de homicídios. / Nenhuma dessas imperiosas iniciativas ajudam a reduzir assaltos ou a identificarem autores de homicídios.
- e) Uma palavra pode ter mais força que uma arma ou uma sentença. / As palavras podem ter mais sagacidade que as armas ou as sentenças.

**07.** “Crime é uma escolha feita pelo criminoso. A luta contra o crime começa pela escolha das palavras. A linguagem tem poder. Uma palavra pode ter mais força que uma arma ou uma sentença. Palavras se infiltram em mentes e almas, alteram posições morais, confundem causas com consequências e constroem ou destroem convicções. Por meio de uso ideológico de termos inapropriados, ou francamente mentirosos, a língua portuguesa foi colocada a serviço do crime. A manipulação sem tréguas da linguagem pela mídia, de forma repetitiva, cegou e emburreceu boa parte do jornalismo e da audiência, bem como retirou da vítima a capacidade de descrever seu próprio sofrimento e o direito de articular sua indignação”. **Assinale a alternativa que apresenta uma elaboração de reescrita de um fragmento do parágrafo acima de forma incorreta quanto às regras normativas de Concordância da Língua Portuguesa.**

- a) Crime é uma escolha feita pelos criminosos.
- b) Uma palavra pode ter mais força que quaisquer armas ou sentenças.
- c) A palavra se infiltra em mentes e almas, altera posições morais, confunde causas com consequências e constrói ou destrói convicções.
- d) Por meio de uso ideológico de termos inapropriados, ou francamente mentirosos, colocou-se a língua portuguesa a serviço do crime.
- e) A manipulação sem tréguas das linguagens pelas mídias, de forma repetitiva, cegaram e emburreceram boa parte do jornalismo e da audiência...

**08. A expressão em destaque foi devidamente classificada entre parênteses em todas as alternativas, EXCETO em:**

- a) ... “crime” é um termo objetivo, **que** descreve um ato específico. (pronome relativo).
- b) Não **se** combate o crime com conversas, artesanato ou escolas. (pronome reflexivo).
- c) O país está cheio de “especialistas” que acreditam **que** é possível melhorar a segurança pública com rodas de conversa... (conjunção integrante).
- d) **Se** é importante monitorar o número de pessoas mortas em confronto com a polícia [...], também é importante contar quantas pessoas foram mortas como resultado de decisões judiciais equivocadas... (conjunção subordinativa condicional).
- e) Prefira “reabilitação”: trata-**se** de um processo individual de mudança que tem como requisitos básicos o arrependimento e a decisão de mudar de vida. (índice de indeterminação do sujeito).

**09. Leia o fragmento abaixo e analise depois a afirmação abaixo a fim de completar os espaços solicitados.**

*Nenhuma dessas louváveis iniciativas refere-se .... redução de assaltos ou .... identificação dos autores dos homicídios.*

**O fragmento acima foi adaptado de um trecho retirado do texto. Pode-se afirmar que seus espaços seriam preenchidos pelas expressões \_\_\_ e \_\_\_, pois isso se justifica pela regra de \_\_\_\_\_. Assinale:**

- a) a – à – Regência nominal
- b) a – a – Regência verbal
- c) à – a – Regência nominal
- d) à – à – Regência verbal
- e) à – à – Regência nominal

**10. Um fragmento do segundo parágrafo que foi reescrito respeitando-se as regras gramaticais de Pontuação está presente em:**

- a) Não use a expressão: “segurança pública” quando você quis dizer, “combate ao crime”.
- b) O país está cheio de “especialistas” que acreditam, que é possível melhorar a segurança pública.
- c) Para tornar o Brasil um país menos perigoso, é preciso combater o crime.
- d) Não se combate o crime, com conversas, artesanato, ou escolas.
- e) Crime se combate, com polícia, prisões e leis duras.

## MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

**11. Uma empresa tem 8 funcionários e precisa formar um comitê com 4 membros. Porém, entre os 8 funcionários, 2 são diretores, e a regra da empresa determina que o comitê deve conter exatamente 1 diretor. De quantas formas diferentes esse comitê pode ser formado?**

- a) 30
- b) 35
- c) 40
- d) 45
- e) 50

**12. Analise as três sequências a seguir e descubra os próximos elementos. Sequência Numérica: 3, 9, 18, 30, 45, ... ?**

- Assinale:**
- a) 55

- b) 60
- c) 63
- d) 66
- e) 70

13. Em um laboratório, uma equipe de cientistas precisa misturar três soluções químicas para obter um novo composto. As proporções da mistura são:

- Solução A: 2/5 do total / Solução B: 3/8 do total / Solução C: o restante da mistura

Se o total da mistura deve ser de 100 ml, quantos ml da Solução C devem ser adicionados para completar a mistura?

- a) 20 ml
- b) 21 ml
- c) 22 ml
- d) 22,5 ml
- e) 23 ml

14. Uma fábrica está projetando um reservatório de água em formato de cilindro com um cone no topo. O cilindro tem altura de 12 m e raio de 6 m, enquanto o cone tem altura de 9 m e o mesmo raio. Qual é o volume total do reservatório, considerando a soma dos volumes do cilindro e do cone?

- a)  $(540\pi) m^3$
- b)  $(576\pi) m^3$
- c)  $(612\pi) m^3$
- d)  $(648\pi) m^3$
- e)  $(720\pi) m^3$

15. Em uma universidade, a nota final de um estudante em uma disciplina é calculada da seguinte forma:

- A prova teórica tem peso 3 e o estudante obteve 80 pontos.
- A prova prática tem peso 2 e o estudante obteve 90 pontos.
- O trabalho final tem peso 5 e o estudante obteve 75 pontos.

Desta forma: Qual é a média aritmética simples das notas obtidas? Qual é a média ponderada, considerando os respectivos pesos das avaliações?

Assinale, respectivamente:

- a) Média simples: 81,67 / Média ponderada: 78,5
- b) Média simples: 80 / Média ponderada: 79
- c) Média simples: 81,67 / Média ponderada: 79,5
- d) Média simples: 82 / Média ponderada: 80
- e) Média simples: 80,5 / Média ponderada: 79

## CONHECIMENTOS GERAIS E LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

16. Enquanto o Brasil instituía sua segunda Constituição Federal, a primeira da República, Conceição do Coité que acabara de se emancipar, criava seu primeiro Código de Posturas (também conhecido como Constituição Municipal, atualmente a Lei Orgânica) no ano de:

- a) 1591
- b) 1691
- c) 1791
- d) 1891
- e) 1991

17. As terras que atualmente pertence ao município de Conceição do Coité foram durante vários anos, na verdade, mais de dois séculos, de propriedade:

- a) Antônio Guedes de Brito.
- b) Antônio Manoel Mâncio.
- c) João Benevides.
- d) Juracy Magalhães.
- e) Tomé de Souza.

18. Com base na Lei Orgânica de Conceição do Coité, compete ao município, de forma privativa, de acordo com o art. 14:

- a) Firmar, fiscalizar e cobrar tarifas ou preços públicos.

- b) Proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência.
- c) Proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas.
- d) Preservar as florestas, a fauna e a flora.
- e) Fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar.

19. João está trabalhando em um notebook com sistema operacional Windows 11, versão em português. Em determinado momento, decide utilizar as teclas de atalho para ativar o Botão de Iniciar do Windows, sendo estas:

- a) SHIFT + C
- b) TAB + V
- c) ALT + B
- d) FN + I
- e) CTRL + W

20. Considere a seguinte planilha elaborada no Microsoft Excel:

	A	B	C	D	E	F
1						
2	10/jan	13	6			
3	11/jan	8	8			
4	12/jan	7	12			
5	13/jan	5	4			
6	14/jan	11	7			
7	15/jan	10	15			
8						

Considerando a aplicação de fórmula mostrada, o valor exibido em C8 será:

- a) 27
- b) 13
- c) 106
- d) 34
- e) 8

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Após queixas de dor constante e dificuldades para mastigar, um paciente de 45 anos, do sexo masculino, se apresenta no consultório odontológico. Ele relata que a dor piora à noite, aliviando parcialmente com o uso de analgésicos. Durante o exame clínico, observa-se aumento do volume do tecido gengival e sensibilidade à palpação na região posterior da mandíbula esquerda. Radiograficamente, uma lesão periapical no molar inferior esquerdo é identificada, com possível envolvimento da polpa dentária. Qual é a causa mais provável dessa dor e da lesão observada?

- a) Doença periodontal agressiva, que pode gerar dor intensa e destruição óssea alveolar, mas está mais relacionada à perda óssea do que a lesões periapicais.
- b) Fraturas mandibulares, que causam dor intensa, porém associadas a traumas, algo não mencionado neste caso.
- c) Cárie dentária profunda com necrose pulpar, resultando em dor intensa e formação de lesões periapicais visíveis nas radiografias.
- d) Abscesso periapical, tipicamente causado por infecções bacterianas agudas, que pode resultar em dor intensa e formação de fístulas, mas normalmente mais rápida e associada a infecções evidentes.
- e) Tumores benignos das glândulas salivares, que podem causar dor facial, mas não apresentam lesões típicas nas radiografias, como no caso presente.

22. Ao buscar atendimento odontológico, um paciente de 60 anos, do sexo masculino, com histórico de tabagismo e hipertensão, queixa-se de sangramento gengival ao escovar os dentes e ao usar fio dental, além de mau hálito constante. Durante o exame clínico, a gengiva inflamada e com tendência ao sangramento espontâneo é observada. A sondagem periodontal revela bolsas superiores a 4 mm em vários dentes. Qual é o diagnóstico mais provável para este paciente?

- a) Gengivite grave, que, embora cause sangramento e inflamação gengival, geralmente não apresenta bolsas periodontais profundas.

- b) Câncer bucal, que pode causar lesões orais, mas não está normalmente relacionado a bolsas periodontais profundas ou ao sangramento gengival, como observado aqui.
- c) Abscessos periodontais, que causam dor e inchaço, mas o quadro apresentado não mostra os sintomas típicos de uma infecção aguda ou fístulas visíveis.
- d) Periodontite crônica, uma condição prolongada que pode levar a inflamação gengival, perda óssea progressiva e bolsas periodontais profundas, como as descritas.
- e) Gingivite hipertrófica, que pode causar inflamação gengival significativa, mas geralmente é caracterizada pelo aumento volumoso da gengiva, o que não é visto neste caso.

**23. Em determinada consulta, Laura se queixa de dor facial e sensação de pressão, além de dificuldades para abrir a boca. Durante o exame físico, a palpação das articulações temporomandibulares (ATM) revela dor, acompanhada de limitação no movimento mandibular. Embora a radiografia panorâmica não mostre fraturas ósseas, há sinais de alterações no espaço articular da ATM. Qual é a causa mais provável dessa dor e da limitação observada? Para fins de resolução de questão, considere que Laura possui 35 anos.**

a) A disfunção temporomandibular (DTM), caracterizada por dor na ATM, estalos e limitação do movimento mandibular, frequentemente associada a estresse e hábitos parafuncionais.

b) A sinusite maxilar pode causar dor facial, mas normalmente não afeta a mobilidade mandibular, o que a torna menos provável neste caso.

c) As fraturas mandibulares geralmente causam dor intensa e deformidade óssea, mas não foram relatadas evidências de trauma neste caso.

d) Tumores benignos na mandíbula causam dor, mas não afetam a movimentação mandibular ou o espaço articular da ATM, o que exclui essa hipótese.

e) A parotidite crônica pode causar dor facial, mas geralmente está associada ao inchaço das glândulas salivares, o que não ocorre neste caso.

**24. Após um tratamento de canal realizado há dois anos, um paciente de 55 anos, do sexo masculino, se queixa de dor intensa e sensação de pressão no dente superior direito. Durante o exame clínico, é observada uma fístula ao redor do dente, com secreção purulenta. A radiografia revela uma lesão periapical significativa. Qual seria a abordagem inicial mais adequada para tratar esse paciente?**

a) Reintervenção endodôntica para limpar os canais radiculares e resolver a infecção, já que a persistência da infecção e a presença de fístula indicam falha no tratamento inicial.

b) Exodontia (extração) do dente, considerando que a infecção não foi controlada pelo tratamento de canal, mas a preservação do dente ainda é viável com a reintervenção.

c) Iniciar antibióticos pode ser útil para controlar a infecção, mas a causa principal, que é a falha no tratamento de canal, precisa ser abordada diretamente.

d) A cirurgia periodontal pode ser necessária em casos de infecção crônica, mas, antes disso, o tratamento endodôntico é essencial.

e) A observação clínica não é adequada, pois a infecção precisa ser tratada com urgência para evitar complicações.

**25. Durante ida a emergência odontológica, Lucia, paciente de Dra. Fernanda, apresenta uma úlcera indolor e arredondada na mucosa bucal inferior, que persiste por mais de 10 dias. A lesão tem bordas bem definidas e fundo amarelado. Após a análise, qual é o diagnóstico mais provável para a lesão observada?**

a) O carcinoma espinocelular, embora cause lesões ulceradas, costuma ter características mais agressivas, como crescimento irregular, o que não se observa aqui.

b) A estomatite herpética normalmente causa múltiplas úlceras dolorosas, o que a torna incompatível com a descrição de uma única úlcera indolor.

c) A leucoplasia é uma lesão branca e não ulcerada, o que a torna incompatível com o quadro clínico descrito.

- d) O cisto aftoso é uma úlcera benigna, com bordas bem definidas e fundo amarelado, características comuns dessa condição, que é geralmente indolor.
- e) Úlceras traumáticas são causadas por lesões físicas, mas não apresentam o fundo amarelado e bordas bem definidas características dessa condição.

**26. Lucio, de 35 anos, com histórico de hipertensão e diabetes tipo 2, se queixa de dor em um molar superior esquerdo, com sensibilidade ao frio e calor. Durante o exame clínico, uma cavidade extensa na região cervical do dente é observada, com comprometimento da dentina, mas sem sinais evidentes de envolvimento da polpa. Radiograficamente, a lesão de cárie na região cervical é evidente. Com base nas informações clínicas, qual é a conduta terapêutica mais indicada?**

- a) Restauração atraumática com material resinoso é a abordagem indicada, pois é menos invasiva, preservando a estrutura dental e oferecendo boa estética, especialmente para cáries cervicais que não envolvem a polpa.
- b) O tratamento endodôntico (canal) é necessário apenas se houver comprometimento da polpa, o que não é o caso, pois não há sinais de envolvimento pulpar.
- c) A exodontia do molar afetado é uma opção, mas o dente pode ser preservado com restauração atraumática, evitando a extração desnecessária.
- d) A restauração com material de amálgama é eficaz, mas menos esteticamente agradável, especialmente para cáries cervicais que exigem boa aparência.
- e) Antibióticos não são necessários para tratar cáries, já que a infecção é local e deve ser tratada com restauração ou, se necessário, endodontia.

**27. Anderson resolve ir ao dentista após dores intensas na região anterior da mandíbula, com dificuldade para mastigar alimentos. No exame clínico, observa-se uma úlcera indolor na mucosa bucal anterior, com bordas bem definidas e fundo amarelado. Ainda, o paciente também relata ardor na língua e secura bucal. Com base nessas informações, qual diagnóstico seria mais adequado para essa úlcera?**

- a) A estomatite herpética causa várias úlceras dolorosas, o que a torna incompatível com a descrição de uma lesão única e indolor.
- b) Úlceras traumáticas geralmente surgem de lesões físicas, mas não apresentam o fundo amarelado e as bordas bem definidas observadas aqui.
- c) A leucoplasia é uma lesão branca e não ulcerada, o que a torna incompatível com o quadro clínico descrito, que apresenta uma úlcera.
- d) O carcinoma espinocelular, embora cause úlceras, normalmente apresenta crescimento irregular e sinais de infiltração, que não são observados aqui.
- e) O cisto aftoso é uma úlcera benigna, com fundo amarelo e bordas bem definidas, características típicas deste problema, que é frequentemente indolor.

**28. Durante o seu plantão, Julia recebe uma paciente não identificada com idade de 50 anos, apresentando dores intensas na região posterior da mandíbula esquerda, associada à dificuldade para abrir a boca. Durante o exame clínico, observa-se inchaço e dor à palpação na região dos músculos mastigatórios. A radiografia não mostra alterações ósseas, mas os sintomas sugerem um problema muscular ou articular. Com base nisso, assinale a alternativa que apresenta qual a causa mais provável para esses sintomas?**

- a) As fraturas mandibulares normalmente causam dor intensa, deformidade e dificuldade para abrir a boca, mas são frequentemente associadas a traumas, algo não mencionado neste caso.
- b) A sinusite pode gerar dor facial, mas não está relacionada com a limitação de movimento mandibular, como observado neste paciente.
- c) O câncer oral causa dor, mas costuma estar associado a lesões visíveis e sinais de infiltração, o que não foi observado no exame clínico deste paciente.

- d) A disfunção temporomandibular (DTM) é uma das principais causas de dor facial e limitações na movimentação mandibular, associada a alterações nas articulações temporomandibulares e na musculatura mastigatória, como no caso descrito.
- e) Infecções bacterianas agudas podem causar dor facial, mas normalmente estão associadas a sinais mais evidentes de infecção, como inchaço e secreção, o que não é o caso.

**29. Lucas é um paciente de 60 anos e se apresenta em uma unidade odontológica se queixando de dores na mandíbula esquerda, associada a dificuldade para abrir a boca e sensibilidade na região dos músculos mastigatórios. A radiografia panorâmica não revela lesões ósseas, mas há sinais de alterações no espaço articular da ATM. Após a avaliação do profissional, o que poderia estar causando essa dor e limitação de movimento?**

- a) A disfunção temporomandibular (DTM) é a principal suspeita, dado que essa condição pode causar dor nas ATM, limitação de movimento da mandíbula e alterações no espaço articular, como as observadas na radiografia.
- b) As fraturas mandibulares, embora causem dor e dificuldade para abrir a boca, geralmente apresentam deformidades ósseas evidentes, o que não é o caso aqui.
- c) A sinusite pode causar dor facial e sensação de pressão, mas não provoca alterações nas articulações temporomandibulares, o que a torna improvável neste caso.
- d) O câncer oral, apesar de causar dor, normalmente gera lesões visíveis e sintomas mais agressivos, como crescimento irregular, o que não corresponde ao quadro clínico descrito.
- e) A parotidite crônica pode causar dor facial, mas está mais associada a problemas nas glândulas salivares do que nas articulações temporomandibulares.

**30. Ao realizar um check-up de rotina, uma paciente de 55 anos, do sexo feminino, se queixa de dor intensa e sensação de pressão no dente superior direito, após um tratamento de canal realizado há dois anos. Durante o exame, é notada uma fístula na gengiva ao redor do dente, com secreção purulenta. Radiograficamente, é observada uma lesão periapical significativa. Qual deve ser a primeira abordagem para tratar essa condição?**

- a) A reintervenção endodôntica é necessária, pois a persistência da infecção e a presença de uma lesão periapical indicam que o tratamento inicial de canal não foi eficaz e precisa ser corrigido.
- b) A exodontia do dente afetado pode ser considerada, mas deve ser feita apenas após tentar resolver o problema com uma nova intervenção endodôntica, que pode preservar o dente.
- c) A antibióticoterapia pode ser útil para controlar a infecção, mas não resolve o problema de fundo, que é a falha do tratamento de canal, sendo necessário realizar nova intervenção endodôntica.
- d) A cirurgia periodontal pode ser necessária em casos de infecção crônica, mas antes disso é fundamental realizar a reintervenção endodôntica.
- e) A observação clínica não é recomendada, já que a infecção precisa ser tratada de forma ativa e urgente.

**31. Após tratamento de canal, Sérgio, um paciente de 60 anos, se queixa de dor no molar superior esquerdo. Durante o exame clínico, uma cavidade extensa e sinais de envolvimento pulpar são observados, além de uma lesão periapical na radiografia. Qual é a melhor abordagem para o tratamento dessa condição?**

- a) O tratamento endodôntico (canal) deve ser refeito, pois o envolvimento da polpa dentária e a lesão periapical exigem um tratamento mais profundo para resolver a infecção e preservar o dente.
- b) A exodontia (extração) do molar afetado é uma opção, mas deve ser considerada apenas quando o dente não puder ser restaurado ou salvo por tratamento endodôntico.
- c) A restauração atraumática com material resinoso pode ser indicada, mas em casos de envolvimento pulpar, o tratamento endodôntico é a escolha mais apropriada para evitar complicações.

- d) O antibiótico é indicado para controlar a infecção, mas não resolve a causa primária, que é o comprometimento pulpar, sendo necessário tratar o dente com endodontia.
- e) A cirurgia periodontal pode ser necessária em casos de infecção óssea, mas não deve ser a primeira abordagem em um caso de infecção pulpar.

**32. Levada as pressas para a emergência após queixar-se de dor intensa na região do molar inferior esquerdo, associada a uma úlcera indolor na mucosa bucal, Claudia é avaliada pelos profissionais odontológicos de plantão. Após a avaliação, foi detectado que a lesão é arredondada, com bordas bem definidas e fundo amarelado. Com base nesse caso clínico, qual seria a condição mais provável para esse tipo de lesão?**

- a) Úlceras traumáticas causadas por lesões físicas, mas com características diferentes, pois não apresentam o fundo amarelado e as bordas definidas observadas aqui.
- b) A estomatite herpética apresenta várias úlceras dolorosas, o que é incompatível com a descrição de uma úlcera única e indolor.
- c) O cisto aftoso é uma úlcera benigna, com bordas bem definidas e fundo amarelado, sendo uma das causas mais comuns de úlceras bucais, geralmente indolores.
- d) A leucoplasia, que é uma lesão branca e não ulcerada, não é compatível com o quadro descrito de úlcera com fundo amarelado.
- e) O carcinoma espinocelular normalmente tem características mais agressivas e infiltração, o que não é observado aqui, pois a úlcera descrita é bem delimitada.

**33. Após o almoço do domingo em um churrasco da família, Clarisse, 30 anos, se queixa de dor nos dentes superiores, especialmente em um molar esquerdo, sendo levada pelo seu irmão a unidade hospitalar mais próxima. Durante o exame clínico, a cavidade da cárie dentária é visível, e há sinais evidentes de comprometimento pulpar. Radiograficamente, uma grande lesão periapical é observada. Desta forma, qual o tratamento mais indicado para essa condição?**

- a) O tratamento endodôntico (canal) seguido de restauração com material resinoso é a melhor opção para resolver o problema de infecção pulpar e restaurar a função e estética do dente.
- b) A extração do molar afetado deve ser considerada apenas caso a cárie tenha comprometido irreversivelmente o dente.
- c) Uma restauração atraumática pode ser feita, mas, como há envolvimento da polpa, o tratamento endodôntico é necessário para evitar complicações.
- d) A antibióticoterapia pode ser útil para controlar a infecção, mas o tratamento endodôntico precisa ser realizado para tratar o comprometimento pulpar.
- e) A cirurgia periodontal pode ser útil em casos de complicações ósseas, mas não é indicada para resolver problemas relacionados à infecção pulpar.

**34. Certo paciente não identificado com idade de 60 anos e com histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão, apresenta-se a unidade hospitalar com queixa de dor intensa na região posterior da mandíbula esquerda, associada à dificuldade para abrir a boca. Durante o exame clínico, observa-se dor à palpação na articulação temporomandibular (ATM) e limitação no movimento da mandíbula. A radiografia não revela fraturas ósseas, mas há sinais de alterações no espaço articular da ATM. Após a avaliação do profissional, qual seria a causa mais provável para a dor e a limitação observada?**

- a) A disfunção temporomandibular (DTM) é uma das condições mais comuns que afeta a ATM, provocando dor e limitação no movimento da mandíbula, sendo consistente com os achados radiográficos e clínicos.
- b) As fraturas mandibulares geralmente causam dor aguda e deformidade, mas não se aplicam a este caso, já que o paciente não apresenta histórico de trauma.
- c) A sinusite maxilar pode causar dor facial, mas não interfere no movimento da mandíbula, o que a torna improvável neste cenário.

d) O câncer oral pode causar dor, mas normalmente está associado a lesões visíveis e crescimento tumoral, o que não é o caso narrado no enunciado.

e) A parotidite crônica, que afeta as glândulas salivares, pode gerar dor facial, mas não se relaciona com alterações na ATM, como observado neste paciente.

**35. Lucimar, auxiliar de saúde bucal, com histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão, durante o trabalho, relata ao cirurgião dentista de plantão que está com dor intensa e sensação de pressão no dente superior direito. Durante o exame clínico, uma cavidade extensa é observada na região cervical do dente, com comprometimento da dentina, mas sem sinais evidentes de envolvimento pulpar. Radiograficamente, observa-se uma lesão de cárie. Qual é o tratamento mais adequado para essa condição?**

a) A antibióticoterapia não é indicada para cáries dentárias, que são causadas por infecções locais, não sistêmicas, e requerem tratamento mecânico com restauração.

b) O tratamento endodôntico (canal) deve ser considerado apenas se houver sinais claros de envolvimento da polpa, o que não é observado no caso descrito.

c) Realizar uma restauração atraumática com material resinoso, pois o tratamento inicial deve ser conservador, preservando a estrutura dentária e evitando a invasão pulpar.

d) A restauração com material de amálgama é eficaz, mas a resina composta é mais indicada para uma abordagem estética, especialmente em cáries cervicais.

e) A exodontia (extração) do dente afetado pode ser uma opção, mas a restauração é preferível, pois o dente ainda pode ser preservado.

**36. Durante uma consulta de rotina, Lucia, paciente de 40 anos, se queixa de dor facial contínua na região da maxila direita, com sensação de pressão sobre os dentes superiores. Após a avaliação do especialista, foi notada dor à palpação na região da maxila e um leve inchaço na gengiva ao redor de um molar superior. Ainda, a radiografia revela uma lesão periapical associada ao dente afetado. Qual seria o diagnóstico mais provável?**

a) A cárie dentária profunda com envolvimento pulpar e periapical pode causar dor intensa, sensibilidade e lesões visíveis na radiografia, sendo a causa mais provável.

b) A doença periodontal avançada pode levar à dor e perda óssea, mas a presença de uma lesão periapical é mais indicativa de um problema pulpar, não periodontal.

c) Tumores benignos das glândulas salivares podem causar dor, mas não geram lesões periapicais radiográficas nos dentes, como é observado aqui.

d) Abscessos dentários com envolvimento pulpar podem ser a causa da dor e lesões periapicais, mas, tipicamente, causam secreção purulenta, o que não é observado neste caso.

e) A sinusite maxilar pode causar dor e sensação de pressão, mas não é acompanhada de lesões periapicais nos dentes, como mostrado na radiografia.

**37. Filipenses, 35 anos, é um paciente da Dra. Juliana. Após um tratamento de canal realizado há um ano, ele deu entrada na unidade odontológica queixando-se de dor no dente superior esquerdo. A dor é acompanhada de sensibilidade ao calor e ao frio, e ao exame clínico, observa-se uma cavidade restaurada com material resinoso. Radiograficamente, observa-se uma lesão periapical ao redor do dente tratado. Qual seria a conduta inicial para tratar essa condição?**

a) Exodontia (extração) do dente, que pode ser necessária caso a infecção seja irreversível, mas deve ser evitada se a intervenção endodôntica puder salvar o dente.

b) A antibióticoterapia é útil para controlar a infecção, mas não resolve a causa principal, que é a falha no tratamento de canal, que deve ser corrigida com uma nova intervenção.

c) Realizar uma nova restauração com material de amálgama não é suficiente, já que a causa da dor é de origem pulpar, o que exige tratamento endodôntico.

d) Reintervenção endodôntica, uma vez que a persistência da dor e a presença de lesão periapical indicam falha no tratamento de canal original e exigem nova abordagem.

e) A cirurgia periodontal é necessária apenas quando há infecção óssea crônica, mas neste caso a falha no tratamento de canal deve ser corrigida antes de qualquer intervenção periodontal.

**38. Uma paciente de 25 anos, do sexo feminino, apresenta queixa de dor no dente superior direito, com cavidade extensa na região cervical. O dente apresenta sensibilidade ao frio e ao calor. A radiografia revela uma lesão de cárie na região cervical do dente, sem sinais de envolvimento pulpar. Qual seria a conduta mais indicada para tratar essa cárie dentária?**

a) O tratamento endodôntico (canal) só seria indicado se a polpa dentária estivesse comprometida, o que não é o caso neste momento, visto que não há sinais de envolvimento pulpar.

b) A exodontia do molar afetado deve ser considerada apenas se o dente estiver irreparavelmente comprometido, o que não parece ser o caso.

c) Restauração atraumática com material resinoso, uma abordagem menos invasiva que preserva a estrutura dentária e oferece boa estética, especialmente para cáries cervicais que não envolvem a polpa.

d) A restauração com material de amálgama é eficaz, mas a resina composta é mais indicada para casos de cáries cervicais, proporcionando um acabamento mais estético.

e) A antibióticoterapia não é necessária, pois a cárie é uma infecção local, não sistêmica, e a solução é restaurar o dente.

**39. Paciente masculino de 60 anos apresenta dor intensa na região posterior da mandíbula, associada à dificuldade para mastigar. O exame físico revela dor à palpação no fundo da boca, com inchaço. A radiografia não revela fraturas, mas há sinais de destruição óssea localizada. Qual seria o diagnóstico mais provável?**

a) A osteomielite é uma infecção óssea que pode resultar em dor intensa e necrose do tecido ósseo, sendo a condição mais compatível com a dor e alterações radiográficas observadas.

b) A cárie dentária profunda pode afetar o osso adjacente, mas normalmente não causa necrose óssea pronunciada como a observada neste caso.

c) A doença periodontal avançada pode resultar em destruição óssea, mas não costuma ser associada a dor tão intensa sem outros sinais clínicos de infecção.

d) Tumores benignos podem causar dor e alteração óssea, mas não provocam necrose focalizada como a observada na radiografia deste caso.

e) As fraturas mandibulares são mais comuns em situações de trauma, o que não foi mencionado neste caso, tornando esta possibilidade improvável.

**40. Por conta de dores e sensação de pressão na região anterior da mandíbula, associada a dificuldade para mastigar alimentos, Juciara, 50 anos, decide procurar a unidade odontológica mais próxima de sua residência. Durante o exame clínico, observa-se dor à palpação nos músculos mastigatórios e dificuldade para abrir a boca. Radiograficamente, não há lesões ósseas, mas os sintomas sugerem um problema muscular. Qual é a causa mais provável dessa dor?**

a) A Disfunção Temporomandibular (DTM) é a causa mais provável, pois essa condição pode afetar a ATM e os músculos mastigatórios, resultando em dor facial e limitação no movimento mandibular.

b) As fraturas mandibulares normalmente causam dor intensa, deformidade e dificuldade para abrir a boca, mas geralmente são causadas por trauma, o que não é mencionado neste caso.

c) A sinusite pode causar dor facial, mas não afeta a movimentação mandibular, tornando-a improvável neste caso.

d) O câncer oral pode causar dor, mas geralmente está associado a lesões visíveis e sinais de infiltração, o que não ocorre aqui.

e) Infecções bacterianas agudas podem causar dor facial, mas normalmente estão associadas a sinais de infecção sistêmica e secreção, o que não é observado neste caso.

