

RASCUNHO

Prazeres mútuos
(Danuza Leão)

É normal, quando você vê uma criança bonita, dizer “mas que linda”, “que olhos lindos”, ou coisas no gênero. Mas esses elogios, que fazemos tão naturalmente quando se trata de uma criança ou até de um cachorrinho, dificilmente fazemos a um adulto. Isso me ocorreu quando outro dia conheci, no meio de várias pessoas, uma moça que tinha cabelos lindos. Apesar da minha admiração, fiquei calada, mas percebi minha dificuldade, que aliás não é só minha, acho que é geral. Por que eu não conseguia elogiar seus cabelos?

Fiquei remoendo meus pensamentos (e minha dificuldade), fiz um esforço (que não foi pequeno) e consegui dizer: “que cabelos lindos você tem”. Ela, que estava séria, abriu um grande sorriso, toda feliz, e sem dúvida passou a gostar um pouquinho de mim naquele minuto, mesmo que nunca mais nos vejamos.

Fiquei pensando: é preciso se exercitar e dizer coisas boas às pessoas, homens e mulheres, quando elas existem. Não sei a quem faz mais bem, se a quem ouve ou a quem diz; mas por que, por que, essa dificuldade? Será falta de generosidade? Inibição? Há quanto tempo ninguém diz que você está linda ou que tem olhos lindos, como ouvia quando criança? Nem mesmo quando um homem está paquerando uma mulher ele costuma fazer um elogio, só alguns, mais tarde, num momento de intimidade e quando é uma bobagem, como “você tem um pezinho lindo”. Mas sentar numa mesa para jantar pela primeira vez, só os dois, e dizer, com naturalidade, “que olhos lindos você tem”, é difícil de acontecer.

Notar alguma coisa de errado é fácil; não se diz a ninguém que ele tem o nariz torto, mas, se for alguém que estiver em outra mesa, o comentário é espontâneo e inevitável. Podemos ouvir que a alça do sutiã está aparecendo ou que o rimel escorreu, mas há quanto tempo você não ouve de um homem que tem braços lindos? A não ser que você seja modelo ou miss - e aí é uma obrigação elogiar todas as partes do seu corpo-, os homens não elogiam mais as mulheres, aliás, ninguém elogia ninguém.

E é tão bom receber um elogio; o da amiga que diz que você está um arraso já é ótimo, mas, de uma pessoa que você acabou de conhecer e que talvez não veja nunca mais, aquele elogio espontâneo e sincero, é das melhores coisas da vida.

Fique atenta; quando chegar a um lugar e conhecer pessoas novas, alguma coisa de alguma delas vai chamar a sua atenção e sua tendência será, como sempre, ficar calada. Pois não fique. Faça um pequeno esforço e diga alguma coisa que você notou e gostou; o quanto a achou simpática, como parece tranquila, como seu anel é lindo, qualquer coisa. Todas as pessoas do mundo têm alguma coisa de bom e bonito, nem que seja a expressão do olhar, e ouvir isso, sobretudo de alguém que nunca se viu, é sempre muito bom.

Existe gente que faz disso uma profissão, e passa a vida elogiando os outros, mas não é delas que estamos falando. Só vale se for de verdade, e se você começar a se exercitar nesse jogo e, com sinceridade, elogiar o que merece ser elogiado, irá espalhando alegrias e prazeres por onde passar, que fatalmente reverterão para você mesma, porque a vida costuma ser assim.

Apesar de a vida ter me mostrado que nem sempre é assim, continuo acreditando no que aprendi na infância, e isso me faz muito bem.

(disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0611200502.htm>)

1) O texto é uma crônica em que a autora defende seu posicionamento em relação a um tema. Pode ser entendida como sua tese a seguinte ideia:

- É preciso fazer elogios com mais frequência.
- As pessoas conseguem elogiar as crianças, mas não os adultos.
- É mais fácil perceber o que há de errado do que o que há de bom.
- A necessidade de conhecer pessoas novas e elogiá-las.

2) O modo pelo qual as palavras se relacionam no texto é determinante para a construção de sentidos. Assim, no fragmento “Apesar da minha admiração, fiquei calada,”, é possível notar que a expressão “apesar da” assume valor:

- explicativo
- concessivo
- conclusivo
- consecutivo

3) Sobre os comentários entre parênteses, no segundo parágrafo, só não é possível afirmar o seguinte:

- Apresentam informações acessórias.
- Reforçam o tom informal do texto.
- São marcados pela subjetividade.
- São essenciais à coerência do texto.

4) Observe o seguinte fragmento do texto:

“não se diz a ninguém que ele tem o nariz torto, mas, se for alguém que estiver em outra mesa,”

Para construir sua crítica, a autora utilizou, na primeira oração desse trecho, um tipo específico de voz verbal. Sobre essa voz é correto afirmar que:

- se trata da passiva.
- se trata da ativa.
- tem caráter reflexivo.
- tem caráter recíproco.

5) O modo subjuntivo pode transportar o leitor para uma realidade hipotética. Assinale a opção que apresenta um trecho em que a autora faça uso desse modo verbal.

- “Mas esses elogios, que fazemos tão naturalmente” (1º parágrafo)
- “Fiquei remoendo meus pensamentos” (2º parágrafo)
- “se for alguém que estiver em outra mesa,” (4º parágrafo)
- “Fique atenta” (6º parágrafo)

6) A linguagem cumpre funções que dependem da intenção do emissor e da relação que se pretende estabelecer com o receptor, dentre outros aspectos. No trecho “Faça um pequeno esforço e diga alguma coisa que você notou e gostou,”, percebe-se a seguinte função da linguagem:

- emotiva, marcada pelo sentimento do emissor.
- conativa, voltada para o interlocutor.
- referencial, destacando-se o objetivo da autora.
- metalinguística, priorizando-se o próprio código.

7) No penúltimo parágrafo do texto, ocorre a expressão “com sinceridade”. Sobre ela, só não é correto afirmar que:

- exerce a função sintática de adjunto adverbial.
- possui certa mobilidade na oração em que está inserida.
- se relaciona, semanticamente, com o verbo “elogiar”.
- não tem obrigatoriedade de estar entre vírgulas.

8) Ao observar o último parágrafo do texto, percebem-se vários elementos coesivos. Assinale a opção que apresenta um comentário morfológico ou sintático incorreto sobre um desses elementos.

- “ter me mostrado que nem” (Trata-se de uma conjunção subordinativa integrante.)
- “no que aprendi” (Trata-se de um pronome relativo que exerce a função sintática de objeto direto.)
- “e isso me faz muito” (Trata-se de uma conjunção coordenativa que contribui para a progressão textual.)
- “e isso me faz muito” (Trata-se de um pronome demonstrativo com papel anafórico.)

9) Assinale a alternativa que apresenta corretamente os conceitos, ou diferenças, entre Internet e Intranet:

- a) A Intranet é uma rede de computadores aberta, de uma empresa ou organização.
- b) A internet normalmente é usadas para armazenar conteúdo interno relacionado à empresa, como informações sobre políticas da empresa ou benefícios aos funcionários.
- c) Não existe necessidade de configuração especial no Internet Explorer para o acesso a uma Intranet de uma empresa.
- d) Uma Intranet usa os mesmos protocolos que a Internet e pode conter os mesmos tipos de conteúdo.

10) Nas versões anteriores do Windows, o gerenciamento de arquivos significava organizá-los em pastas e subpastas diferentes. No Windows 7, pode-se usar para organizar e acessar arquivos, independentemente de onde eles estejam armazenados, o recurso técnico denominado:

- a) enciclopédia.
- b) livreria.
- c) coleção.
- d) biblioteca.

11) Referente aos conceitos básicos de Redes de Computadores e de Internet, identifique a alternativa que apresenta o principal protocolo utilizado na rede das redes, a Internet:

- a) TCP/IP
- b) TCP/FTP
- c) FTP/IP
- d) ISO/OSI

12) Dada a planilha Microsoft Excel 2010 abaixo, identifique a alternativa que apresenta o resultado da fórmula =MÉDIA(SOMA(A1:B2);C2;C1)

	A	B	C
1	12	52	112
2	31	15	111

- a) 110
- b) 112
- c) 111
- d) 113

REGIME JURÍDICO DOS SERVIDORES PÚBLICOS CIVIS DA UNIÃO (LEI Nº 8.112/90 E ALTERAÇÕES)

13) NÃO se interrompem as férias do servidor público federal por motivo de:

- a) Serviço militar ou eleitoral.
- b) Comoção interna.
- c) Convocação para júri.
- d) Remoção do servidor para outra sede.

14) Antônio, servidor público federal, recusou-se a atualizar seus dados cadastrais, solicitados pelo serviço de pessoal competente. O servidor:

- a) Não está sujeito a penalidade alguma, pois a recusa em atender À solicitação não consta do rol de penalidades prevista no Estatuto dos Servidores Públicos Civis da União.
- b) Estará sujeito à pena de advertência.
- c) Será punido com suspensão de até 15 (quinze) dias, cessando os efeitos da penalidade uma vez cumprida a determinação.
- d) Será submetido a processo administrativo disciplinar de rito sumário.

15) De acordo com o texto do Estatuto dos Servidores Públicos Civis da União (Lei Federal nº 8.112/1990), excluem-se do teto remuneratório as seguintes vantagens, EXCETO:

- a) Adicional noturno.
- b) Gratificação natalina.
- c) Gratificação por encargo de curso ou concurso.
- d) Adicional pela prestação de serviço extraordinário.

16) Analise as seguintes afirmativas, de acordo com a Lei Federal nº 9.784/99, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal:

- I. Nos processos administrativos é absolutamente vedada a cobrança de despesas processuais.
- II. A omissão do dever de comunicar o impedimento de atuar em processo administrativo constitui falta grave, para efeitos disciplinares.
- III. Será permitida, em caráter excepcional e por motivos relevantes devidamente justificados, a avocação temporária de competência atribuída a órgão hierarquicamente inferior.

NÃO está correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) III, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) II e III, apenas.

REGIMENTO INTERNO DO TRIBUNAL REGIONAL DO ESTADO DO AMAZONAS

17) NÃO é atribuição do Corregedor do Tribunal Regional Eleitoral do Amazonas:

- a) Investigar se, no âmbito da jurisdição dos juízos eleitorais de primeira instância, há crimes eleitorais a reprimir e se as denúncias já oferecidas têm curso normal.
- b) Verificar se há erros, abusos ou irregularidades que devam ser corrigidos, evitados ou sanados, determinando, por provimento, as medidas cabíveis.
- c) Orientar os Juízes Eleitorais, relativamente à regularidade dos serviços nos respectivos Juízos e Cartórios.
- d) Impor pena disciplinar aos servidores da Secretaria, inclusive a de demissão, na forma da lei.

18) Da decisão sobre o conflito de competência:

- a) Não caberá nenhuma espécie de recurso.
- b) Não caberá recurso, salvo embargos de declaração.
- c) Caberá agravo regimental.
- d) Caberá recurso inominado.

19) A ação penal eleitoral de competência originária do Tribunal Regional Eleitoral observará o procedimento previsto:

- a) Na Lei Federal nº 4.737/1965, que instituiu o Código Eleitoral.
- b) No Decreto-lei nº 3.689/1941, que disciplina o Código de Processo Penal.
- c) Na Lei Federal nº 8.038/1990, que institui normas procedimentais para os processos que especifica, perante o Superior Tribunal de Justiça e o Supremo Tribunal Federal.
- d) Na Lei Federal nº 9.504/1997, que estabelece normas para as eleições.

20) “Defender a jurisdição do Tribunal”. Essa competência prevista expressamente no Regimento Interno do Tribunal Regional Eleitoral do Estado do Amazonas é atribuição do:

- a) Procurador Regional Eleitoral.
- b) Corregedor Regional Eleitoral.
- c) Presidente do Tribunal Regional Eleitoral.
- d) Vice-Presidente do Tribunal Regional Eleitoral.

21) A medida de maior impacto para o controle do desenvolvimento da cárie tem sido o uso do flúor (CURY, 2001). Sobre o flúor não é correto afirmar:

- Tendo em vista que o flúor não impede a perda de mineral, mas a reduz de maneira significativa, a ausência total de cárie seria mais bem explicada quando simultaneamente ao uso de flúor, é seguida uma disciplina de consumo de açúcar.
- A capacidade remineralizante da saliva é melhorada pelo aumento do fluxo salivar e é ativada pela presença de flúor. Assim, o flúor aumenta de 2 a 4 vezes a capacidade da saliva de repor minerais perdidos pelos dentes.
- O uso de flúor leva a uma redução significativa da perda de mineral, que pode manter-se num estágio subclínico ou se manifestar como lesão de mancha branca de cárie paralisada.
- Toda vez que o flúor tópico é utilizado, ocorre uma reação química com a estrutura desmineralizada dos dentes, formando o fluoreto de potássio.

22) Dos meios de usar flúor tópico, o que melhor se enquadra em termos do controle da cárie como doença é o dentifrício fluoretado (CURY, 2001). Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- Toda vez que os dentes são escovados com dentifrício fluoretado, a concentração de flúor na saliva aumenta, permanece elevada por um tempo de 30- 40 minutos e volta ao normal.
- Ao se fazer uma aplicação de flúor em gel, 12.300 .ppm (partes por milhão) de flúor estariam reagindo com o dente, contra 1000–1100 ppm do dentifrício. Entretanto, embora pouco fluoreto de cálcio (CaF₂) se forme durante de uma escovação, isto é compensado pela frequência da escovação em relação à aplicação profissional.
- O flúor do dentifrício é capaz de reduzir a perda de mineral do esmalte do dente íntegro, ou ativar a reposição de mineral do dente com lesão de cárie.
- O flúor dos dentifrícios, à semelhança de qualquer forma de uso de flúor, é importante somente para crianças e age apenas no esmalte.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III, apenas.
- I, III e IV, apenas.
- I e II, apenas.
- III e IV, apenas.

23) Os cistos e tumores odontogênicos constituem um aspecto importante da patologia oral e maxilofacial (NEVILLE et al., 2004). Assinale a alternativa que descreve corretamente a característica radiográfica do CISTO DENTÍGERO.

- Área radiotransparente bem definida com margens regulares e frequentemente cortiçadas.
- Lesão radiotransparente unilocular associada à coroa de um dente incluso.
- Lesão unilocular radiotransparente bem definida, ainda que, ocasionalmente, a lesão possa ser multilocular.
- Lesão radiotransparente unilocular ou multilocular frequentemente associada com significativa expansão e afinamento da cortical.

24) Os tumores odontogênicos compreendem um grupo complexo de lesões de comportamento clínico e histopatológico diversos (NEVILLE et al., 2004). Considerando os tumores Ameloblastoma e Odontoma, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- Os ameloblastomas são tumores que se originam do epitélio odontogênico.
- O aspecto radiográfico mais característico do ameloblastoma é uma lesão radiotransparente multilocular. A aparência da lesão muitas vezes é descrita como “bolhas de sabão” quando as loculações radiotransparentes são grandes, e como “favos de mel”, quando as loculações são pequenas.
- Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos. Sua prevalência é maior do que a de todos os outros tumores odontogênicos somados.
- Os odontomas subdividem-se nos tipos simples, composto, complexo e multifatorial.

Estão corretas as afirmativas:

- I e II, apenas.
- I, III e IV, apenas.
- I, II e III, apenas.
- II e III, apenas.

25) A gengivoestomatite herpética aguda é o padrão mais comum de infecção primária sintomática pelo HSV (vírus herpes simples) (NEVILLE et al., 2004). Sobre esta infecção, assinale a alternativa falsa.

- O início da infecção é abrupto e frequentemente acompanhado por linfadenopatia cervical anterior, calafrios, febre, náusea, irritabilidade e lesões orais indolores.
- Inicialmente, a mucosa afetada desenvolve diversas vesículas puntiformes, que rapidamente se rompem e formam inúmeras lesões pequenas avermelhadas.
- As lesões iniciais aumentam um pouco de tamanho e desenvolvem áreas centrais de ulceração, recobertas por uma fibrina amarela.
- Tanto a mucosa móvel quanto a aderida podem ser afetadas e o número de lesões é altamente variável.

26) Sobre a dinâmica do desenvolvimento da lesão cárie, assinale a alternativa correta.

- O aumento do pH (potencial hidrogeniônico) nos fluidos adjacentes ao esmalte-dentina resultará em um aumento significativo da solubilidade da apatita do esmalte, ou seja, atingido o pH crítico para esmalte e dentina, os mesmos perderão cálcio e fosfato sofrendo desmineralização.
- Quando o açúcar é convertido em ácidos pela placa dental, atinge-se o PH crítico para a dissolução dos minerais a base de apatita. Quando o pH retorna ao normal, a saliva tenta repor os minerais perdidos pelo dente, esta propriedade de remineralização ativada pela presença do flúor na saliva.
- A saliva repõe totalmente os minerais perdidos pelo esmalte e pela dentina que foram desmineralizados em decorrência da diminuição do pH.
- Quando o açúcar é convertido em ácido pelas bactérias presentes na placa dental, atinge-se o pH crítico, dissolvendo minerais à base de carbonato de cálcio.

27) O exame clínico e o radiográfico são os métodos mais utilizados pelos cirurgiões dentistas na prática clínica para o diagnóstico das lesões cariosas. Considerando esses métodos, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

- I. A inspeção visual tem por objetivo avaliar as mudanças na coloração e na morfologia das superfícies dentárias. Por meio da análise dessas variáveis, o clínico pode estimar a presença, a profundidade e a atividade da lesão cariosa;
- II. A presença de placa bacteriana e/ou detritos sobre as superfícies dentárias não interfere no diagnóstico de lesões incipientes;
- III. Radiograficamente, uma lesão cariosa é detectada pelo clínico quando uma quantidade razoável de desmineralização do tecido já ocorreu;
- IV- Em relação à técnica radiográfica mais indicada para a detecção de cáries, a periapical é mais confiável, visto que a angulação dos feixes de raios-x fica paralela ao teto da câmara pulpar dos dentes examinados, propiciando mínimas distorções no tamanho e na posição da imagem radiográfica da lesão cariosa.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e III, apenas;
- b) I, III e IV, apenas;
- c) I e IV, apenas;
- d) III e IV, apenas;

28) Atualmente, diagnóstico das lesões cariosas implica decidir se uma desmineralização do tecido está presente, investigar a profundidade das perdas minerais e descobrir se esse processo está evoluindo de forma rápida ou lenta ou se está paralisado (GONÇALVES;PEREIRA, 2004). Sobre o diagnóstico das lesões cariosas, assinale a alternativa falsa.

- a) Nos estágios iniciais de desenvolvimento da lesão, a superfície apresenta a perda de translucidez (mancha branca), enquanto lesões antigas podem absorver pigmentos e tornarem-se escuras.
- b) As lesões cariosas em superfícies proximais geralmente são detectadas em um estágio mais avançado, quando já progrediram até o nível de dentina e, a partir desse estágio, podem ser visualizadas como uma área acinzentada brilhando através da crista marginal.
- c) O último sinal clínico identificável da presença de um processo carioso localizado em superfícies oclusais é caracterizado por lesões de mancha branca localizadas ao longo das paredes que constituem a fissura.
- d) Com o passar do tempo, as lesões cariosas localizadas em superfícies oclusais podem adquirir pigmentos exógenos e apresentar diferentes tonalidades, variando do castanho ao negro, dependendo do grau de porosidade do tecido afetado e da frequência com que está sendo exposto aos pigmentos.

29) Existem poucos materiais alternativos disponíveis no mercado, que são tecnicamente insensíveis como é o amálgama dental (MARSHALL; MARSHALL; ANUSAVICE, 2000). Sobre a etapa de condensação durante a confecção de uma restauração de amálgama, assinale a alternativa correta.

- a) Uma vez inserido o incremento de amálgama na cavidade preparada, ele deve ser imediatamente condensado com pressão suficiente para remover os vazios e adaptar o material às paredes da cavidade.
- b) A condensação é geralmente iniciada nas paredes da cavidade e, então, a ponta do condensador é direcionada gradualmente para o centro da cavidade.
- c) Após a condensação de um incremento, a superfície deve ter uma aparência opaca. Isso indica que existe, nessa região, mercúrio suficiente para se difundir no incremento seguinte.
- d) O procedimento de adicionar um incremento, condensá-lo e adicionar o seguinte deve continuar até o preenchimento da cavidade em excesso. Qualquer material rico em mercúrio que permaneça na superfície do último incremento, constituindo o excesso, não deverá ser removido durante a escultura da restauração.

30) Os procedimentos restauradores básicos, que são comuns em países industrializados, não são possíveis de serem realizados em países com dificuldades, como falta de infra-estrutura para fornecer água, eletricidade e equipamentos para as áreas mais remotas. Nessas áreas, os dentistas frequentemente lançam mão da técnica de tratamento restaurador atraumático (ART) (RAWLS;UPSHAW, 2005). Sobre esta técnica, assinale a alternativa falsa.

- a) É uma técnica baseada nos conceitos de máxima prevenção, mínima intervenção e mínimo preparo dentário.
- b) Somente instrumentos manuais são usados para remover o tecido cariado;
- c) O ionômero de vidro e o amálgama são os materiais de escolha para restaurar as cavidades;
- d) A remoção de cáries com instrumentos manuais é frequentemente incompleta e aumenta o risco de cáries secundárias;

31) Ionômero de vidro é o nome genérico de um grupo de materiais baseados na reação do pó de vidro de silicato e do ácido poliacrílico. Esse material adquire tal nome graças a sua formulação, que é de um pó de vidro e um ionômero que contém ácidos carboxílicos (RAWLS;UPSHAW, 2005). Sobre o ionômero de vidro, assinale a alternativa falsa.

- a) O mecanismo pelo qual o ionômero de vidro adere à estrutura dentária ainda não foi claramente identificado. Entretanto, parece haver poucas dúvidas que esse mecanismo envolve primariamente a quelação dos grupos carboxílicos dos poliácidos com o cálcio do esmalte e a apatita da dentina.
- b) A resistência de união do ionômero de vidro a dentina é sempre maior que no esmalte, em virtude do maior conteúdo inorgânico do esmalte e da maior homogeneidade, do ponto de vista morfológico, da dentina.
- c) O tempo da mistura não deve exceder 45 a 60s, dependendo da indicação individual de cada produto. Nesse momento, a mistura deve ter uma aparência brilhante, que indica que poliácidos não-reagidos estão presentes na superfície. O ácido residual na superfície é crítico para a adesão ao dente.
- d) Ionômeros de vidro são fornecidos também em cápsulas contendo pó e líquido já proporcionados. As principais vantagens do uso de cápsulas são a conveniência, o absoluto controle da proporção pó/líquido e a eliminação de variações associadas à espatulação manual.

32) As resinas compostas dentais são materiais poliméricos repletos de ligações cruzadas, reforçados por uma dispersão de vidro, cristais ou partículas de carga orgânica de resina e/ou pequenas fibras unidas à matriz por agentes de união (RAWLS;UPSHAW, 2005). Em relação ao tema, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. A incorporação de partículas de carga em uma matriz resinosa melhora imensamente as propriedades do material, desde que as partículas de carga estejam bem unidas à matriz. Caso contrário, não promoverão reforço e podem até mesmo enfraquecer o material.
- II. As resinas compostas apresentam um coeficiente de expansão térmica alto, que é próximo ao dos tecidos dentais. Logo, menos tensões na interface são produzidas.
- III. Um aumento na fração volumétrica de partículas de carga bem unidas melhora as propriedades físicas e mecânicas a níveis comparáveis àqueles dos tecidos dentais, aumentando, portanto, o desempenho clínico e a durabilidade.

Estão corretas as afirmativas:

- a) III e IV, apenas;
- b) I, III e IV, apenas;
- c) I e IV, apenas;
- d) I e III, apenas;

33) A prática de qualquer técnica radiográfica exige uma série de cuidados durante a sua execução. Assim sendo, há necessidade do profissional conhecer o funcionamento dos aparelhos de raios-X, os posicionamentos da cabeça do paciente para cada técnica, os ângulos de incidência do feixe de raios-X para cada região a ser radiografada e, ainda, as dimensões e especificações dos filmes utilizados (FREITAS;VAROLI, TORRES,2004). Considerando estes fatores, assinale a alternativa correta.

- a) Os ângulos horizontais estão relacionados com o plano sagital mediano e são determinados executando-se um movimento horizontal do cabeçote do aparelho de raios-X.
- b) Quando emprega-se a técnica radiográfica da bisettriz, deve-se orientar o feixe de raios-X paralelamente ao plano bissector, formado pelo plano do dente e do filme, para que o resultado radiográfico apresente as mesmas proporções do objeto examinado.
- c) Levando-se em consideração o posicionamento do filme, em cada região examinada, e a também a conformação anatômica dos maxilares, teremos diferentes ângulos verticais, que são obtidos pela inclinação horizontal do feixe de raios-X, em relação à linha de oclusão, e correlacionando-os com o plano bissector.
- d) Os ângulos verticais são obtidos movimentando-se o cilindro dos aparelhos de raios-X em relação à linha de oclusão. Teremos assim ângulos negativos – no exame da maxila – e ângulos positivos – no exame da mandíbula.

34) A radiografia para ser interpretada precisa ter as condições necessárias de qualidade. Portanto, antes de ser iniciada a interpretação impõe-se a análise da qualidade da radiografia (ROSA;TAVARES, 2004). Considerando os fatores envolvidos na qualidade das radiografias, assinale a alternativa falsa.

- a) A maior ou menor concentração de prata na película determina a tonalidade da radiografia, ou seja, o seu grau de enegrecimento. A isso se chama densidade.
- b) A observação da radiografia mostra que a densidade varia de uma área para outra área da película. A esteva variação de densidade chama-se contraste radiográfico.
- c) As linhas de contorno da imagem representada têm que aparecer com traços precisos, buscando o máximo de fidelidade.
- d) Uma radiografia deve ser considerada tecnicamente boa quando apresenta um máximo de detalhe e um grau mínimo de densidade e contraste.

35) Um sólido subsídio da anatomia do complexo estrutural dentomaxilomandibular e estruturas adjacentes, direta ou indiretamente com ele relacionadas, constitui um substrato imprescindível à interpretação radiográfica (FREITAS et al., 2004). Sobre a anatomia radiográfica dentomaxilomandibular, assinale a alternativa falsa.

- a) O forame mental é observado como uma área radiolúcida arredondada ou oval, à altura dos dentes incisivos centrais inferiores ou superposta aos mesmos, quando poderá acarretar dúvida, podendo ser interpretada como lesão periapical.
- b) O espaço periodontal ou pericementário é visto sob a forma de uma delgada linha radiolúcida contornando a raiz em toda a sua periferia.
- c) A espinha nasal anterior é registrada radiograficamente como uma pequena área radiopaca em forma de V, vista abaixo do septo nasal, corresponde à superposição da maxila na borda inferior da fossa nasal.
- d) As fossas nasais se apresentam, nas radiografias periapicais dos dentes incisivos superiores, como imagens radiolúcidas, simetricamente dispostas, acima dos ápices radiculares e separadas por uma espessa faixa radiopaca, que se estende do teto até o assoalho da mesma, correspondendo ao registro radiográfico do Vômer (septo nasal).

36) O protocolo diagnóstico básico sugere que o profissional observe o paciente quando ele entra no consultório. Sinais de limitações físicas podem estar presentes, assim como sinais de assimetria facial que resultem de edema facial (BERMAN; HARTWELL, 2007). Neste contexto, assinale alternativa falsa.

- a) A palpação permite ao profissional determinar se o edema é localizado ou difuso, firme ou flutuante. Estes últimos achados terão um papel significante na determinação do tratamento apropriado.
- b) O edema facial extra-oral tipicamente odontogênico é de etiologia endodôntica, visto que o edema facial resultante de abscesso periodontal é raro. Edemas de origem não-odontogênica devem ser sempre considerados no diagnóstico diferencial, especialmente se uma etiologia dentária óbvia não for encontrada.
- c) Uma mudança visual súbita como perda da definição do ângulo nasolabial de um dos lados do nariz pode ser o primeiro sinal de uma infecção do espaço vestibular.
- d) O edema extra-oral associado aos incisivos inferiores aparecerá geralmente no espaço submentoniano ou submandibular.

37) A paciente J.L.F.C , 30 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de dor no elemento dentário 46 sempre que ingere alimentos gelados e/ou doces. A paciente relatou também que após a ingestão desses alimentos a dor demora a cessar e muitas vezes ela toma analgésicos, e esses apenas promovem alívio da dor. A paciente relatou ainda que sente este desconforto há cerca de 3 meses. Ao exame clínico o cirurgião-dentista observou uma restauração em resina composta envolvendo as faces oclusal e mesial do elemento 46. Ao exame radiográfico periapical observou que a referida restauração era profunda e próxima ao corno pulpar mesial e que não havia alterações de normalidade nos tecidos periapicais. Ao realizar o teste térmico frio com auxílio de gás refrigerante, a paciente relatou uma forte dor que demorou cerca de três minutos para cessar. A paciente não relatou dor durante os testes de palpação e percussão. Assinale a alternativa que contém o diagnóstico correto para este caso clínico.

- a) Necrose pulpar
- b) Pulpite irreversível sintomática
- c) Abscesso perirradicular
- d) Pulpite reversível

38) A avulsão dentária resulta em danos às estruturas periodontais e necrose pulpar (TROPE et al., 2007). Considerando o tratamento dos dentes avulsionados, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. Todo esforço deve ser feito para reimplantar o dente nos primeiros 15 a 20 minutos.
- II. Durante a realização do reimplante, quando o dente estiver na sua melhor posição possível, é importante ajustar a mordida, para assegurar que ele não foi fixado em uma posição de oclusão traumática
- III. A contenção rígida por 7 a 10 dias é recomendada;
- IV. Após a colocação da contenção, uma radiografia deve ser feita para verificar o posicionamento do dente e ser uma referencia pré-operatória para o tratamento adicional e o controle;

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e IV, apenas;
- b) I e II, apenas;
- c) I , II e III, apenas;
- d) I e IV apenas;

39) Uma lesão traumática no dente resulta em danos a muitas estruturas dentárias e perirradiculares (TROPE et al., 2007). Sobre os traumatismos dentários, assinale a alternativa correta.

- a) As lesões de luxação geralmente resultam em necrose pulpar, mas não causam danos à camada protetora de cimento da raiz.
- b) O tratamento de emergência de fraturas radiculares envolve o reposicionamento dos segmentos o mais próximo possível e a contenção semi-rígida aos dentes adjacentes por duas a quatro semanas.
- c) Em fraturas radiculares mais apicais, o segmento apical necrosado pode ser removido cirurgicamente. Esse é um tratamento viável, se a raiz remanescente for longa o suficiente para promover um suporte periodontal adequado.
- d) A radiografia panorâmica é extremamente útil para o diagnóstico das fraturas radiculares oblíquas (da vestibular para a palatina).

40) O tratamento convencional dos canais radiculares tem se mostrado muito eficiente tanto em casos relativamente simples quanto em casos mais complicados (PETERS; PETERS, 2007). Sobre a etapa de limpeza e modelagem do tratamento de canais radiculares, assinale a alternativa falsa.

- a) A limpeza básica e as estratégias de modelagem do preparo do canal radicular podem ser categorizadas em coroa ápice (crown-down), recuo escalonado (step-back), preparo apical e técnicas híbridas.
- b) Em uma abordagem crown-down, o clínico insere passivamente um instrumento calibroso no canal até uma profundidade que permita fácil progressão.
- c) O pré-largamento do terço coronal ao médio permite o acesso livre da lima e dá ao clínico um controle tátil melhor quando direciona limas menos calibrosas no delicado terço apical;
- d) Somente os instrumentos manuais podem ser utilizados pelo método crown-down;

41) O código de ética odontológica regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área odontológica, em âmbito público e/ou privado. De acordo com o código de ética odontológica, assinale a alternativa que descreve uma infração ética.

- a) Acumular as funções de perito/auditor e procedimentos terapêuticos odontológicos na mesma entidade prestadora de serviços odontológicos.
- b) Guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções.
- c) Recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado, onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres.
- d) Renunciar ao atendimento do paciente, durante o tratamento, quando da constatação de fatos que, a critério do profissional, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional.

42) Os anestésicos locais são drogas que, quando em contato com fibras nervosas, bloqueiam temporariamente a condução dos impulsos nervosos (TORTAMANO; ARMONIA, 2001). Assinale a alternativa falsa.

- a) Os anestésicos locais sob a forma de base livre apresentam reduzida solubilidade e são instáveis, quando em solução. Portanto, são comercializados sob a forma de sais hidrossolúveis, geralmente cloridratos.
- b) O anestésico local, de uma forma simplista, age reduzindo a permeabilidade da membrana celular ao sódio, impedindo, assim, a sua entrada na célula pelos canais do sódio e evidentemente a despolarização da célula nervosa, não ocorrendo conseqüentemente impulso nervoso.
- c) Os anestésicos locais produzem diferentes graus de vasodilatação. A vasodilatação acentuada facilita a velocidade de absorção, agravando, portanto, os efeitos sistêmicos e diminuindo a duração e efetividade da ação anestésica local.
- d) A adição de drogas vasoconstrictoras aos anestésicos locais, diminui o tempo de ação anestésica, além de reduzir a toxicidade sistêmica do fármaco, pelo fato de retardar a sua absorção.

43) O quinto par de nervos cranianos ou nervo trigêmeo, é misto, sendo composto por duas raízes independentes: uma motora e uma sensitiva (FIGÚN; GARINO, 2001). Sobre o nervo trigêmeo, assinale a alternativa falsa.

- a) O nervo trigêmeo se trifurca e seus ramos terminais: oftálmico, maxilar e mandibular – originam-se na margem convexa do gânglio trigeminal.
- b) O nervo oftálmico é o ramo mais lateral e mais volumoso do nervo trigêmeo.
- c) O nervo maxilar, exclusivamente sensitivo, é um ramo médio da trifurcação do nervo trigêmeo. Distribui-se para a dura-máter, parte da mucosa nasal, mucosa bucal do palato e do véu palatino, região gengival da maxila, pele da face, da pálpebra inferior, da bochecha e do lábio superior.
- d) O nervo mandibular é o mais lateral e volumoso dos três ramos terminais do nervo trigêmeo. Trata-se de um nervo misto, com fibras sensitivas e motoras.

44) Gingivite necrosante, periodontite necrosante e estomatite necrosante são as formas de doença periodontal inflamatória mais graves provocadas pela placa bacteriana (HOLMSTRUP; WESTERGAARD, 2010). Sobre a gingivite necrosante, assinale a alternativa correta.

- a) A gingivite necrosante é uma condição inflamatória e destrutiva da gengiva, caracterizada por ulceração e necrose da papila e da margem gengival.
- b) As lesões necrosantes são indolores e apresentam evolução lenta.
- c) Nas fases iniciais da doença, as lesões estão localizadas nas extremidades de todas as papilas.
- d) As lesões geralmente não sangram.

45) A pericoronarite é uma infecção dos tecidos moles que recobrem a coroa de um dente parcialmente irrompido, geralmente um terceiro molar em processo de erupção ou semi-incluso (RODRIGUES; RODRIGUES, 2008). Sobre a pericoronarite, assinale a alternativa falsa.

- a) A pericoronarite é um estado inflamatório que pode estar associado à retenção de alimentos abaixo do capuz gengival, que reserva uma grande variedade de microorganismos, como bacilos fusiformes, espiroquetas, e às vezes, estreptococos;
- b) Os tecidos locais apresentam-se avermelhados, edemaciados, com sensibilidade ao toque, e, em alguns casos com drenagem de secreção;
- c) Os nódulos linfáticos submandibulares e cervicais, com frequência, apresentam-se endurecidos e dolorosos à palpação;
- d) Radiograficamente, observa-se uma área radiolúcida ao redor da coroa do terceiro molar inferior, correspondendo ao folículo, bem como uma reabsorção óssea na face mesial;

46) O Diabetes mellitus tem sido considerado um problema de saúde pública, pois resulta em alta taxa de mortalidade e morbidade devido principalmente às complicações crônicas decorrentes como a nefropatia e a hipertensão arterial (GROPO et al., 2009). Assinale a alternativa **falsa**:

- a) Todos os diabéticos compensados podem ser tratados, uma vez que o paciente tenha feito suas refeições e que haja controle do estresse e da dor. Para os pacientes com níveis de glicemia acima do ideal, o tratamento é indicado apenas em situações de urgência, na presença de dor e infecção.
- b) A ansiedade, o medo e o estresse provocados pelo tratamento odontológico devem ser controlados, pois levam a liberação intensa de adrenalina endógena e pode provocar sério aumento da glicemia.
- c) Nos pacientes com diabetes mellitus estável ou controlada não podem ser usadas soluções anestésicas que contenham aminas simpaticomiméticas, preferencialmente a epinefrina.
- d) No tratamento odontológico de pacientes diabéticos, uma das preocupações do cirurgião-dentista deve ser a prescrição de analgésicos e anti-inflamatórios, principalmente pela possibilidade de interações medicamentosas indesejáveis. Um dos exemplos mais clássicos são os hipoglicemiantes orais, os quais podem ter seu efeito potencializado pelo uso concomitante de drogas que apresentam alto grau de ligação proteica, como os anti-inflamatórios não esteroidais, podendo provocar uma crise de hipoglicemia no paciente.

47) Os antiinflamatórios não esteroidais (AINES) estão entre os mais utilizados agentes terapêuticos, tanto na clínica médica quanto na odontológica (BARRETO; PEREIRA, 2008). Sobre os AINES, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Devido à capacidade dos AINES de reter sal e água no organismo, devem ser utilizados com cautela em pacientes com hipertensão ou problemas cardíacos;
- b) Os AINES inibem, em algum grau, a agregação de plaquetas e, conseqüentemente a coagulação sanguínea, embora em extensão menor que o ácido acetilsalicílico;
- c) Os efeitos adversos gastrointestinais são os menos frequentes;
- d) A administração de AINES com anticoagulantes exige monitoração cuidadosa e provável ajuste da dosagem do agente anticoagulante, que pode ser deslocado da ligação com as proteínas plasmáticas pelos primeiros;

48) Apesar de a excreção de fármacos pelo leite materno ser, na maior parte das vezes, muito restrita e não maior do que 1% do total da droga utilizada, alguns cuidados especiais devem ser observados na prescrição de tratamentos para lactantes (BARRETO; PEREIRA, 2008). Assinale a alternativa **falsa**:

- a) O analgésico de uso mais seguro, do mesmo modo que durante a gestação, é o paracetamol, porque atinge concentrações pequenas no leite.
- b) O ácido acetilsalicílico deve ser administrado com cautela durante a lactação, pelo risco de síndrome de Reye no recém-nascido.
- c) Dentre os antiinflamatórios, o diclofenaco é o de menor passagem para o leite e pode ser utilizado com segurança em tratamentos de curta duração, de preferência, em doses baixas;
- d) Dos antibióticos, recomenda-se o uso das penicilinas, das cefalosporinas, da eritromicina e das tetracilinas;

49) Os tratamentos conservadores da polpa mais utilizados podem ser classificados nos seguintes tipos: proteção pulpar direta, curetagem pulpar de pulpotomia (FIGUEIREDO; GRECCA; CONCEIÇÃO, 2007). Sobre estes tratamentos, assinale a alternativa **correta**.

- a) A proteção pulpar direta faz uso de um revestimento biológico, geralmente o hidróxido de cálcio, e mais recentemente o ionômero de vidro, sobre polpas expostas acidentalmente, presumindo-se que a polpa esteja sadia.
- b) Na adoção da pulpotomia nos casos em que o exame clínico-visual de sangramento e consistência pulpares é positivo, a literatura indica altos níveis de sucesso, em torno de 95%.
- c) Na técnica da pulpotomia, deve-se remover parcialmente a polpa coronária para então revestir a polpa radicular com material biocompatível, como o hidróxido de cálcio.
- d) A curetagem pulpar está indicada nos casos de fratura coronária com exposição pulpar $\geq 1,5$ mm, principalmente em dentes posteriores submetidos à colagem dos fragmentos remanescentes.

50) A hipoglicemia é uma das emergências médicas que podem ocorrer no consultório odontológico. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **correta**.

- I. A hipoglicemia é definida com um valor sanguíneo de glicose inferior a 90mg/dl (miligramas/decilitros) acompanhado de sinais e sintomas característicos.
- II. A hipoglicemia aguda pode ocorrer de forma espontânea no estado de jejum ou em resposta a exercícios extenuantes, porém as causas mais comuns são sobredose de insulina, sobredose de hipoglicemiantes orais, ingestão de álcool, interações entre agentes hipoglicemiantes e ácido acetilsalicílico, antiinflamatórios não-esteroidais, oxitetraciclina, dicumarol e betabloqueadores.
- III. O quadro cínico apresentado em um paciente com hipoglicemia no estágio precoce é a sensação de fome, náuseas e diminuição da função cerebral (alterações de humor ou temperamento e diminuição da espontaneidade).
- IV. Diante de um quadro de hipoglicemia, o paciente deve ser colocado em uma posição confortável e administrar carboidratos a cada 3 minutos durante 1 hora.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II, apenas;
- b) I, II e IV, apenas;
- c) I, II e III, apenas;
- d) II e III, apenas;

51) Embora a leucoplasia não esteja associada a um diagnóstico histopatológico específico, é tipicamente considerada como uma lesão pré-cancerosa ou pré-maligna (NEVILLE et al., 2009). Sobre a leucoplasia, assinale a alternativa **correta**.

- a) O hábito de fumar tabaco não está associado ao desenvolvimento da leucoplasia.
- b) O tabaco é inegavelmente um fator preponderante no desenvolvimento da leucoplasia, sendo a sua ação potencializada com o uso do álcool.
- c) A leucoplasia é a lesão oral pré-cancerosa menos comum;
- d) A radiação ultravioleta não é aceita como um fator predisponente ao câncer de lábio inferior;

52) Sobre o câncer de boca, assinale a alternativa incorreta:

- a) O diagnóstico precoce do câncer de boca é bastante dificultado por dois motivos: além de serem assintomáticos, as lesões iniciais raramente são identificadas pela maioria dos profissionais.
- b) O sítio mais comumente acometido pelo carcinoma intraoral é a língua, geralmente as superfícies lateral, posterior e ventral.
- c) Dentre todos os carcinomas intraorais, as lesões de soalho de boca são as mais propensas a originarem-se de uma leucoplasia ou eritroplasia pré-existente.
- d) Vários carcinomas de células escamosas orais têm sido documentados em associação ou têm sido precedidos por uma lesão pré-cancerosa, especialmente o fibroma.

53) As anestésias por bloqueio são aquelas em que o agente anestésico age sobre o ramo ou tronco nervoso bloqueando os estímulos nervosos de determinada área por injeção (SILVEIRA; FREIRAS, 2008). Considerando a anestesia por bloqueio dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal, assinale a alternativa correta.

- a) Esta anestesia está indicada para intervenções em todos os dentes inferiores, tecido ósseo, mucoso, assoalho bucal, região lateral e ponta da língua da hemimandíbula anestesiada.
- b) A parestesia do lábio superior é um dos sintomas clínicos dessa anestesia.
- c) A parestesia do lábio inferior indica anestesia do nervo bucal.
- d) Esta técnica anestésica não promove anestesia dos tecidos pulpares do terceiro molar do lado anestesiado.

54) A odontosseção é uma manobra cirúrgica na qual os dentes bi ou trifurcados são seccionados na sua furca para facilitar sua extração (FREITAS; CASO, 2008). Assinale a alternativa que não descreve uma indicação para a realização da odontosseção.

- a) Dentes com coroas muito destruídas por cárie ou com grandes restaurações.
- b) Dentes em que a coroa já foi perdida e só restaram as raízes.
- c) Dentes com raízes curtas e com acentuado grau de mobilidade em decorrência de doença periodontal.
- d) Dentes com raízes muito separadas ou muito curvas.

55) O tratamento dos pacientes com distúrbios sanguíneos depende da severidade da doença e do tipo de procedimento a ser realizado (MARQUES et al., 2010). Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. O controle da dor de origem odontológica nos pacientes portadores de coagulopatias deve ser feito com derivados de paracetamol ou dipirona.
- II. O uso de anti-inflamatórios nos pacientes portadores de coagulopatias deve ser restrito, em função de suas atividades anti-agregantes.
- III. Não há nenhuma limitação a respeito do tipo de anestésico local usado em pacientes portadores de coagulopatias, embora aqueles sem vasoconstritores possam fornecer hemostasia local adicional.
- IV. Recomendações de extração de terceiros molares em pacientes portadores de coagulopatias devem ser consideradas como procedimento de alto risco de sangramento, com indicação de reposição prévia de concentrados de fatores de coagulação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II, apenas;
- b) I, II e IV, apenas;
- c) I, II e III, apenas;
- d) II e III, apenas;

56) A saúde bucal dos pacientes com necessidades especiais (PNE) ainda é alarmante na atualidade e, associada à grande dificuldade em se realizar o tratamento odontológico. Considerando-se o tipo de paciente e de sua patologia, constitui um desafio aos cirurgiões-dentistas (HADDAD, 2007). Analise as afirmativas a seguir sobre o tema e assinale a alternativa correta.

- I. Os PNE apresentam uma baixa incidência de doença periodontal, principalmente os indivíduos com comprometimento neuromotor ou neuropsicomotor, por suas deficiências nas habilidades cognitivas e motoras.
- II. O tratamento endodôntico nos PNE apresenta as mesmas indicações, contra-indicações e técnicas aplicadas em indivíduos normorreativos.
- III. Próteses fixas, removíveis e totais não podem ser confeccionadas para nenhum tipo de PNE.
- IV. Os procedimentos cirúrgicos realizados nos PNE ambulatorialmente sob anestesia local estão condicionados aos casos nos quais as condições sistêmicas estejam compensadas ou controladas, casos de indivíduos colaboradores, e principalmente intervenções cirúrgico-odontológicas de pequeno porte.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II, apenas;
- b) II, III e IV, apenas;
- c) II, e IV, apenas;
- d) I, III e IV, apenas;

57) Todas as crianças requerem procedimentos preventivos, sendo que o tipo de procedimento dependerá da criança e do seu risco de desenvolver cárie (DEERY; TOUMBA, 2007). Assinale a alternativa que não contém uma medida preventiva contra cárie dentária em crianças.

- a) Controle de placa e escovação regular com dentífrico fluoretado.
- b) Aconselhamento dietético.
- c) Selante de fissuras.
- d) Restaurações com ionômero de vidro.

58) Um dos métodos para controle do medo e ansiedade em odontologia é sedação consciente inalatória por óxido nítrico (N₂O) e oxigênio (O₂). Assinale a alternativa que descreve uma contra-indicação clínica para o uso da sedação consciente.

- a) Controle da ansiedade aguda, quando esse não é obtido apenas por outros métodos farmacológicos (verbalização e outras técnicas de condicionamento psicológico).
- b) Logo após os traumatismos dentais acidentais, situações que requerem um pronto atendimento, geralmente em ambiente ambulatorial.
- c) Pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
- d) Como medicação pré-operatória nas intervenções odontológicas mais invasivas, (exodontia de inclusos, cirurgias paraendodônticas, periodontais ou de colocação de implantes).

59) As candidoses intra ou periorais são condições relativamente comuns em pacientes portadores de neoplasias, imunodeprimidos e naqueles sob tratamento com irradiação, antibióticos de largo espectro ou drogas imunossupressoras (ANDRADE; LOPES, 2006). Assinale a alternativa que contém um fármaco que não deve ser utilizado no tratamento da candidose.

- a) Aciclovir.
- b) Nistatina.
- c) Cetoconazol.
- d) Miconazol.

60) Em um adulto, a gengiva sadia recobre o osso alveolar e a raiz do dente em um nível coronal à junção amelocementária (FIORELLINI; KIM; ISHIKAWA, 2007). Sobre o tema, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. A gengiva marginal, ou inserida, é a porção terminal ou borda da gengiva que circunda o dente, de maneira similar a um colarinho.
- II. O sulco gengival é a porção cervical rasa ou espaço ao redor do dente. É cercado pela superfície do dente por um lado e pelo recobrimento epitelial da margem gengival livre pelo outro lado.
- III. A determinação clínica da profundidade do sulco gengival é um importante parâmetro diagnóstico das doenças periodontais. Sob condições absolutamente normais ou ideais, a profundidade do sulco gengival é de 3mm, ou próxima a 3mm.
- IV. A gengiva interdental ocupa o contorno gengival, que é o espaço interproximal sob a área de contato interdental;

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e IV, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.

QUESTÃO DISCURSIVA

Se durante a remoção de um terceiro molar inferior retido do lado esquerdo da mandíbula, o cirurgião causasse secção do nervo lingual que potenciais sintomas o paciente poderia relatar no pós-operatório? Responda e justifique sua resposta à luz de todas as bases anatômicas envolvidas na distribuição do nervo envolvido.

5

10

15

20

25

30

35

RASCUNHO