

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Sabe Quem Morreu!?

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, Tua Cantiga, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

Disponível em: <https://mortesemtabu.blogfolha.uol.com.br/2018/06/15/sabe-quem-morreu/> Acesso em: 15 jun. 2018. Adaptado.

01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:

- A) 1, 2 e 4.
- B) 1 e 3.
- C) 1 e 4.
- D) 2 e 3.
- E) 2, 3 e 4.

03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

Estão CORRETAS, apenas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1, 3 e 5.
- C) 1, 4 e 5.
- D) 2, 3 e 4.
- E) 2, 4 e 5.

04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

05. No Texto 1, a morte é também referida como:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

Estão CORRETOS:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

06. Observe: “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

- A) “veio editado”.
 B) “venha editado”.
 C) “vinhesse editado”.
 D) “viria editado”.
 E) “visse editado”.

07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “ ‘Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem’, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

Estão CORRETAS:

- A) 1 e 2, apenas.
 B) 1, 2 e 3, apenas.
 C) 1, 3 e 4, apenas.
 D) 2 e 4, apenas.
 E) 1, 2, 3 e 4.

08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:

- A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”
 B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”
 C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”
 D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”
 E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”

09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.

- A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.
 B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.
 C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?
 D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.
 E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.

- A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camboriu”.
 B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.
 C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com ch os vocábulos “enchame” e “enchoval”.
 D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.
 E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
--

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

Quadro 1. Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km². 2017.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

11. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
- D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
- E) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios. ✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios. ✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos. ✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços. ✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde. |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> I. Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde. II. Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano. III. Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB). IV. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. |
|---|

V. A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas 4 estão corretos.
 C) Apenas 3 estão corretos.
 D) Apenas 2 estão corretos.
 E) Apenas 1 está correto.

15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem

- I. à produção e à distribuição de riquezas
 II. ao acesso à terra para plantar e para morar
 III. ao acesso à educação
 IV. ao acesso à cultura
 V. ao acesso ao esporte e ao lazer

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas III está correto.
 C) Apenas I está incorreto.
 D) Apenas II está incorreto.
 E) Existem dois incorretos.

16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”. Esse atributo é conhecido como

- A) Longitudinalidade.
 B) Coordenação do cuidado.
 C) Abrangência ou integralidade.
 D) Primeiro Contato.
 E) Centralidade na Família.

17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:

- A) Demanda espontânea.
 B) Assistência à Saúde.
 C) Seguridade Social.
 D) Seguro Social.
 E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.
 C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
 D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
 E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.
 B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
 C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
 E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

20. Em relação à Lei 8142/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**21. Segundo Lopes e Siqueira (2015), a Endodontia está envolvida com o controle e a prevenção da infecção pulpar e perirradicular. Dessa forma, é dever do profissional conhecer as principais nuances do processo infeccioso endodôntico, reconhecendo os principais microrganismos envolvidos, suas vias de acesso ao sistema de canais radiculares, o padrão de colonização microbiana desse sistema e as consequências da infecção endodôntica para o hospedeiro. De acordo com o exposto acima, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As infecções extrarradiculares, na forma de biofilmes, são uma ocorrência comum. Em geral, não dependem da infecção intrarradicular e são mais frequentes em dentes sintomáticos.
- B) As infecções primárias são caracterizadas por uma comunidade microbiana mista, composta, em média, por 10 a 30 espécies, podendo alcançar, em alguns casos, até 40 a 50 espécies.
- C) A forma menos comum de infecção extrarradicular é o abscesso perirradicular agudo.
- D) Na infecção secundária, os fungos estão geralmente associados a bactérias, condição que difere das infecções primárias nas quais os fungos podem ser encontrados em monoinfecção.
- E) O biofilme bacteriano é mais frequente na porção apical de canais de dentes com lesões pequenas (82%) que em dentes com lesões grandes (62%).

22. Sobre o conhecimento da morfologia dos canais radiculares, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O ápice radicular dos dentes pode conter o delta apical, que são múltiplas derivações do canal principal, as quais se encontram próximas no mesmo ápice radicular e que originam o aparecimento de várias foraminas.
- B) O segundo molar inferior é um dente, no qual pode haver a presença de canais em forma de C. Além disso, há uma tendência ao fusionalismo radicular parcial ou total.
- C) O taurodontismo é uma anomalia de desenvolvimento resultante da invaginação na superfície da coroa do dente antes de a calcificação ocorrer.
- D) De acordo com Vertucci, a classificação do sistema de canais radiculares do tipo V é um canal, que deixa a câmara pulpar e se divide, próximo ao ápice, em dois canais distintos.
- E) De acordo com Vertucci, a classificação do sistema de canais radiculares do tipo VIII são três canais distintos, que se estendem da câmara pulpar ao ápice.

23. Um dos grandes problemas encontrados pelo endodontista é o tratamento endodôntico de dentes permanentes, com ápices incompletamente formados. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A apicigênese é a complementação radicular não fisiológica em dentes que apresentam tecido pulpar ainda com vitalidade, pelo menos na porção apical do canal radicular, com existência de viável bainha epitelial de Hertwig.
- B) Os testes térmicos e, principalmente, os elétricos podem, algumas vezes, não fornecer respostas precisas, pois, em dentes com rizogênese incompleta, a camada parietal dos nervos (plexo de Raschkow) se encontra totalmente desenvolvida, e a polpa, sendo ainda pouco innervada, responde menos a esses estímulos.
- C) Em dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta, deve-se aplicar aos instrumentos, durante o preparo químico-mecânico, o movimento de limagem e jamais a dinâmica do vaivém, porque esta, em virtude da grande abertura do forame, pode levar restos necróticos à região perirradicular, dificultando o processo de reparo.
- D) O MTA não deve ser empregado no tratamento de dentes com rizogênese incompleta, pois, apesar de ele promover um selamento adequado, esse material é muito solúvel e se dilui na presença de líquidos teciduais.
- E) Em dentes portadores de tecido pulpar vivo no segmento apical do canal radicular, as formas da zona apical após a complementação ou o fechamento do ápice poderão apresentar as seguintes formas: selamento duplo ou fechamento em semicírculo.

24. Paciente A.M.B. compareceu à clínica de odontologia com o seguinte quadro clínico no dente 36: dor intensa, espontânea, pulsátil, lancinante e localizada. Extrema sensibilidade ao toque no dente, mobilidade dentária e envolvimento sistêmico, como febre e mal-estar. Aos testes pulpares, o resultado foi negativo. Qual é o CORRETO diagnóstico para essa condição?

- A) Pulpite irreversível sintomática
- B) Periodontite apical aguda
- C) Periodontite apical crônica
- D) Abscesso perirradicular agudo
- E) Flare up

25. Sobre as substâncias químicas utilizadas no preparo químico-mecânico dos canais radiculares e suas propriedades, é CORRETO afirmar que

- A) em baixas concentrações, a clorexidina é bactericida, enquanto em concentrações mais elevadas, é bacteriostática.
- B) o RC-Prep é utilizado na forma de creme e composto por: EDTA, Peróxido de ureia e hipoclorito de sódio.
- C) a atividade antibacteriana da clorexidina e solvente de matéria orgânica é excelente na faixa de pH entre 5,5 e 7.
- D) soluções de ácido cítrico não podem ser empregadas na remoção do componente mineralizado da smear layer.
- E) o digluconato de clorexidina é um agente antibacteriano de amplo espectro.

26. A respeito do hipoclorito de sódio utilizado na irrigação dos canais radiculares durante o preparo químico-mecânico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A solução de hipoclorito de sódio a 0,5% neutralizada pelo ácido bórico é o líquido de Dausfrene.
- B) O hipoclorito de sódio, assim como os detergentes, é um agente tensoativo.
- C) O hipoclorito de sódio existe somente em solução aquosa.
- D) O hipoclorito de sódio apresenta uma série de propriedades, como: atividade antibacteriana, solvente de matéria orgânica, desodorizante, clareadora e lubrificante.
- E) O hipoclorito de sódio é inativado ao entrar em contato com a matéria orgânica, por isso é necessário renovar sempre a solução que entra em contato com as paredes do canal radicular.

27. As espécies bacterianas mais comumente encontradas nas infecções extrarradiculares são

- A) *Actinomyces* e *Tannerella forsythia*.
- B) *Prevotella* e *Porphyromonas*.
- C) *Enterococcus faecalis* e *Actinomyces*.
- D) *Enterococcus faecalis* e *Candida albicans*.
- E) *Actinomyces* e *Propionibacterium propionicum*.

28. Acerca dos traumatismos dentais, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A obliteração do canal radicular é comum após as injúrias por luxação.
- () A necrose da polpa é comum após injúrias traumáticas de luxação. Mesmo a subluxação, que parece resultar em dano mínimo, conduz à necrose pulpar em 12% a 20% dos casos.
- () Na subluxação, não há mobilidade dental, mas o dente se apresenta sensível à percussão e com pequeno sangramento gengival.
- () A avulsão dentária resulta em lesão de inserção e necrose pulpar.
- () Na luxação lateral, o dente encontra-se deslocado lateralmente (a coroa usualmente está deslocada no sentido vestibular), e o sangramento sulcular está usualmente presente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

29. O diâmetro (D6) da seção transversal de um instrumento manual padrão ISO número 40 é

- A) 0,58mm.
 - B) 0,64mm.
 - C) 0,54mm.
 - D) 0,46mm.
 - E) 0,52mm.
-

30. Sobre as técnicas de obturação do sistema de canais radiculares, é CORRETO afirmar que

- A) a técnica de Schilder compreende um conjunto de manobras que são realizadas, primeiramente, no sentido coroa-ápice (downpack) e complementadas pela progressiva inserção da guta-percha, previamente plastificada no sentido ápice-coroa (backfill).
 - B) a técnica híbrida de Tagger é uma variação da técnica de Schilder em que a fonte de calor utilizada para plastificar a guta-percha é o System B.
 - C) o thermafil é composto por um núcleo sólido de plástico coberto por guta-percha na fase alfa e um dispositivo de aquecimento que controla a temperatura. Com esse sistema, o uso do cimento endodôntico pode ser dispensado.
 - D) na técnica de compactação lateral da guta-percha, o espaçador digital deve penetrar até o comprimento de trabalho para promover o correto selamento apical.
 - E) na técnica híbrida de Tagger, é utilizado um compactador semelhante a uma lima k invertida, que é acionado no sentido anti-horário e gera calor por atrito, plastificando a guta-percha.
-

31. Sobre as fibras nervosas do tipo A-delta e do tipo C, responsáveis pela sensibilidade da polpa dental, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As fibras do tipo A-delta são mais resistentes à hipóxia tecidual que as fibras do tipo C.
 - B) As fibras A-delta são responsáveis pela dor da pulpíte irreversível sintomática.
 - C) As fibras do tipo A-delta são mielinizadas e possuem um baixo limiar de excitabilidade.
 - D) As fibras tipo C possuem alto limiar de excitabilidade e são responsáveis pela dor de origem dentinária.
 - E) As fibras do tipo C são amielinizadas, possuem um alto limiar de excitabilidade e são responsáveis pela dor provocada, de origem dentinária.
-

32. Qual medicação intracanal funciona como uma barreira físico-química contra a infecção ou reinfecção por microrganismos da saliva, se houver perda do selador coronário?

- A) Paramonoclorofenol canforado
 - B) Pasta de hidróxido de cálcio
 - C) Otosporin
 - D) Formocresol
 - E) Tricresol formalina
-

33. Segundo Lopes & Siqueira (2015) e Cohen & Hargreaves (2011), entre as atribuições do cirurgião-dentista, uma das mais nobres e importantes refere-se à promoção do alívio da dor do paciente. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipersensibilidade dentinária e a pulpíte reversível são condições, que não exigem terapia pulpar e, geralmente, são consideradas casos de urgência em Endodontia.
 - B) O flare-up é uma emergência verdadeira, que se desenvolve entre as sessões de tratamento endodôntico.
 - C) A necrose pulpar associada à periodontite apical aguda é um caso de emergência endodôntica.
 - D) A pulpíte irreversível sintomática é considerada um caso de urgência endodôntica.
 - E) Uma emergência endodôntica pode ser definida como uma dor e/ou tumefação causada por diversos estágios de inflamação ou infecção dos tecidos pulpares e/ou periapicais.
-

34. Assinale a alternativa na qual se encontram dois dos requisitos ideais das substâncias químicas auxiliares da instrumentação.

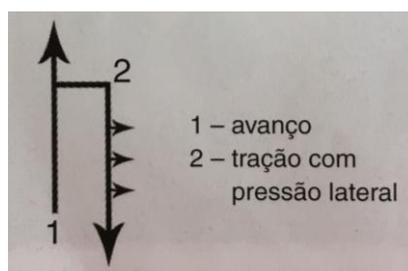
- A) Baixa tensão superficial e solvente de matéria orgânica
- B) Alta tensão superficial e atividade antibacteriana
- C) Alta viscosidade e atividade antibacteriana
- D) Alta viscosidade e alta tensão superficial
- E) Alta tensão superficial e atividade quelante

35. Paciente A.F.C., sexo feminino, 45 anos de idade, compareceu à primeira consulta para o tratamento endodôntico do dente 36 que estava assintomático e com uma necrose pulpar. 24 horas após a instrumentação desse dente, o paciente retornou ao atendimento odontológico com o rosto inchado e dor intensa no dente 36.

O CORRETO diagnóstico do caso apresentado é

- A) pericementite.
- B) celulite.
- C) abscesso fênix.
- D) abscesso periodontal.
- E) flare-up.

36. A figura abaixo mostra a representação esquemática de um movimento executado por instrumento endodôntico durante a instrumentação dos canais radiculares. Assinale a alternativa que relaciona CORRETAMENTE o tipo de movimento (I) e a sua respectiva característica(II).



- A) I. Movimento de limagem; II. Esse tipo de movimento deve ser empregado no preparo apical de um canal radicular.
- B) I. Movimento de alargamento e limagem; II. Esse tipo de movimento pode ser empregado na fase inicial da remoção do material obturador, no retratamento endodôntico.
- C) I. Movimento de limagem; II. Esse tipo de movimento é o principal movimento efetivo de corte de um instrumento na instrumentação de segmentos achatados de canais radiculares.
- D) I. Movimento de alargamento e limagem; II. Esse tipo de movimento é muito empregado no desgaste anticurvatura.
- E) I. Movimento de limagem; II. Esse tipo de movimento tem como objetivo o conhecimento da anatomia interna, o esvaziamento inicial do canal radicular e a determinação da odontometria.

37. O retratamento endodôntico consiste, basicamente, em realizar a remoção do material obturador, a reinstrumentação e a reobturação dos canais radiculares, com o objetivo de superar as deficiências da terapia endodôntica anterior.

Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Dentes com preparo e obturação de canais adequados ou inadequados associados a achados radiográficos consistentes com o desenvolvimento ou persistência de periodontite apical com ou sem sinais e sintomas clínicos de inflamação ou infecção devem ser indicados, primeiramente, para uma reintervenção não cirúrgica.
- B) Dentes endodonticamente tratados que apresentam fratura radicular vertical da raiz devem ser indicados para uma reintervenção endodôntica não cirúrgica.
- C) Dentes com preparo e obturação de canais inadequados, com evidência clínica de microinfiltração coronária por cárie, não devem ser indicados para reintervenção endodôntica.
- D) O retratamento endodôntico pode ser realizado via convencional (coroa-ápice) porém não pode ser realizado através da loja cirúrgica (retroinstrumentação e retrobturação).
- E) Dentes endodonticamente bem tratados e bem obturados expostos ao meio oral por, no mínimo, 3 semanas devem ser indicados para a reintervenção endodôntica não cirúrgica.

38. Sobre o preparo químico-mecânico dos canais radiculares, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ação antimicrobiana da solução química auxiliar é a responsável pela desinfecção do sistema de canais radiculares em casos de polpa viva, enquanto, em dentes com necrose pulpar e em casos de retratamento, ela pode ser importante para evitar a contaminação dos canais radiculares.
 - B) Os principais objetivos do preparo químico-mecânico são: a limpeza, a ampliação e a modelagem do canal radicular principal.
 - C) A ampliação e a modelagem visam, por meio da instrumentação, à confecção de um canal de formato cilíndrico com o menor diâmetro apical e o maior em nível coronário.
 - D) Durante o preparo químico-mecânico, a limpeza é lograda, apenas, pela ação mecânica dos instrumentos endodôntico junto às paredes internas do canal radicular principal.
 - E) O movimento de remoção promove a ampliação e a modelagem do canal radicular.
-

39. Assinale a alternativa que apresenta a medicação intracanal utilizada na endodontia, que contém, na sua composição, sulfato de polimixina B + sulfato de neomicina + hidrocortisona.

- A) Paramonoclorofenol canforado (PMCC)
 - B) Otosporin
 - C) Hidróxido de cálcio
 - D) Tricresol
 - E) Decadron
-

40. Assinale a alternativa que apresenta duas das propriedades ideais dos cimentos endodônticos.

- A) Ter atividade antimicrobiana e não apresentar força coesiva.
 - B) Ser insolúvel nos tecidos perirradiculares e ser radiopaco.
 - C) Ser solúvel nos fluidos teciduais e na saliva e apresentar biocompatibilidade.
 - D) Ser radiopaco e ter um bom tempo de trabalho.
 - E) Ter atividade antibacteriana e ser permeável no canal radicular.
-

