

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DOS CARGOS DO QUADRO DE  
PESSOAL TÉCNICO - ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO DA UFG/2017**

O Centro de Seleção da Universidade Federal de Goiás divulga as **RESPOSTAS ESPERADAS OFICIAIS** da prova de **Odontólogo** do *Concurso Público para Provimento dos Cargos do Quadro de Pessoal Técnico-Administrativo em Educação da UFG/2017*. Essas respostas foram utilizadas como referência no processo de correção. Foram também consideradas corretas outras respostas que se encaixaram no conjunto de ideias que corresponderam às expectativas das bancas quanto à abrangência e à abordagem do conhecimento. Respostas parciais também foram aceitas, e na pontuação a elas atribuída foram considerados diferentes níveis de acerto.

**Questão 01**

<b>Concussão</b>	Lesão das estruturas de suporte, sem mobilidade anormal nem deslocamento do dente, mas evidente reação à percussão.
<b>Subluxação</b>	Lesão das estruturas de suporte, com mobilidade anormal, mas sem deslocamento do dente.
<b>Luxação extrusiva</b>	Deslocamento parcial do dente para fora do alvéolo.
<b>Luxação lateral</b>	Deslocamento do dente em outra direção que não a axial. Esta lesão é acompanhada de cominuição ou fratura do alvéolo.
<b>Luxação intrusiva</b>	Deslocamento do dente para o interior do alvéolo. Esta lesão é acompanhada de cominuição ou fratura do alvéolo.
<b>Avulsão</b>	Deslocamento completo do dente para fora do alvéolo.

(20 pontos)

**Questão 02**

- Anestesia, isolamento absoluto, profilaxia do campo operatório.
- Alívio oclusal.
- Abertura coronária.
- Irrigação-aspiração com hipoclorito de sódio de 1 a 2,5%.
- Esvaziamento do conteúdo radicular – o forame apical é ampliado até a lima 10-25 (tipo K-File), dependendo do dente, sendo ultrapassado em 1mm.
- Terminadas a instrumentação e a conclusão do preparo do canal, retoma-se o último instrumento utilizado no esvaziamento e procede-se a recapitulação.
- Análise da ocorrência ou não de drenagem, com base nos procedimentos realizados.
- Nos casos em que ocorre drenagem, é comum o alívio da dor de imediato; quando o canal estiver seco, é conveniente que o dente permaneça fechado e com medicação intracanal.
- Após estes procedimentos, caso persista a dor, presume-se que o problema não esteja mais situado no canal radicular, o que exige o emprego de terapêutica sistêmica, com antimicrobiano e analgésico.
- Acompanhamento do paciente até o término do quadro de urgência.

(20 pontos)

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DOS CARGOS DO QUADRO DE  
PESSOAL TÉCNICO - ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO DA UFG/2017**

**Questão 03**

---

**A**

- Bloquear as agressões que atingem a polpa através da cavidade de cárie via túbulos dentinários
- Interromper o circuito metabólico proporcionado pelos fluidos bucais às bactérias do tecido cariado.
- Inativar as bactérias por ação bactericida do hidróxido de cálcio.
- Remineralizar a dentina descalcificada remanescente.
- Hipermineralizar a dentina sadia subjacente.
- Estimular a formação de dentina terciária ou reparadora.

**B**

Radiografia inicial.

Remoção cuidadosa da dentina infectada até encontrar dentina sadia. Quando o paciente acusa sensibilidade à ação do instrumento escavador, deve-se suspender a operação. Lava-se a cavidade com solução aquosa de hidróxido de cálcio, seca-se com algodão esterilizado, aplica-se, no assoalho, a pasta de hidróxido de cálcio e veda-se a cavidade com cimento de óxido de zinco e eugenol ou ionômero de vidro.

Aguarda-se aproximadamente 45 dias, estando o dente assintomático, efetua-se a remoção da dentina remanescente afetada. Realiza-se radiografia após este período, para comparar com a radiografia inicial.

Constatado o sucesso, restaura-se a cavidade.

(20 pontos)

Goiânia, 25 de abril de 2017.