DENTISTA JÚNIOR

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) este caderno, com o enunciado das 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

CONHECIMENTOS BÁSICOS				CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS					
LÍNGUA PORTUGUESA		LÍNGUA INGLESA		Bloco 1		Bloco 2		Bloco 3	
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação
1 a 10	1,0 cada	11 a 20	1,0 cada	21 a 40	1,0 cada	41 a 55	1,0 cada	56 a 70	1,0 cada

b) CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso contrário, notifique o fato **IMEDIATAMENTE** ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, a caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, a **caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta**, de forma contínua e densa. A LEITORA ÓTICA é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, sem deixar claros.

Exemplo: Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ Ⓔ

05 - Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR ou MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - 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. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - SERÁ ELIMINADO do Processo Seletivo Público o candidato que:

a) se utilizar, durante a realização das provas, de máquinas e/ou relógios de calcular, bem como de rádios gravadores, *headphones*, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie;

b) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA.**

c) se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido.

d) não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA.**

Obs. O candidato só poderá se ausentar do recinto das provas após **1 (uma) hora** contada a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

09 - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

10 - Quando terminar, entregue ao fiscal **O CADERNO DE QUESTÕES, o CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINE A LISTA DE PRESENÇA.**

11 - O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS E 30 (TRINTA) MINUTOS, incluído o tempo para a marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**.

12 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no primeiro dia útil após a realização das mesmas, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO (http://www.cesgranrio.org.br)**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I

REPIQUE DAS MESMAS PALAVRAS

Palavras consideradas difíceis, como “engalanada”, já não atraem muitos autores de escola de samba. A busca agora é pela comunicação direta. Em 2011, “vai” será a palavra mais repetida nos desfiles das 12 escolas do Grupo Especial: 19 vezes no total. Em seguida, uma variação do mesmo verbo: “vou”, com dez repetições. Essa também será a incidência de “vida” e “amor” (dez vezes cada uma). “Luz” e “mar” (nove vezes) fecham o pódio das mais populares de 2011. Isto sem considerar as repetições de uma mesma música, uma vez que ela não muda durante todo o desfile das escolas.

Outrora clássicas, palavras como “relicário” e “divinal” só aparecerão uma vez cada uma. E “engalanado”, que já teve seus dias de estrela, ficará mesmo de fora dos desfiles do Grupo Especial.

Para especialistas, as palavras mais usadas atualmente são curtas, chamam o público e motivam os componentes.

– “Vai” é a clara tentativa do compositor de empolgar e envolver a plateia desde o concurso das escolas, quando tem que mostrar às comissões julgadoras que suas músicas têm capacidade de empolgar. “Vou” está na linha de “vai”: chama, motiva. Quanto a “vida” e “amor”, refletem o otimismo do carnaval. Nenhuma palavra fica no campo semântico do pessimismo, tristeza. E “mundo” deixa claro o aspecto grandioso, assim como “céu” – disse o jornalista Marcelo de Mello, jurado do estandarte de Ouro desde 1993.

Dudu Botelho, compositor do Salgueiro, é um dos compositores dos sambas de 2007, 2008 e 2011. O samba de sua escola, aliás, tem três das seis palavras mais recorrentes: “vida”, “luz” e “mar”:

– O compositor tenta, através da letra, estimular o componente e a comunidade a se inserir no roteiro do enredo.

Todas as palavras mais repetidas no carnaval estão entre as mais usadas nos sambas das últimas campeãs dos anos 2000. “Terra” foi a mais escolhida (11 vezes). Em seguida, apareceram “vou” e “pra” (nove vezes); “luz”, “mar”, e “fé” (oito); “Brasil” (sete); e “vai”, “amor”, “carnaval” e “liberdade” (seis); e “vida” (cinco).

Para Marcelo de Mello, a repetição das mesmas palavras indica um empobrecimento das letras:

– O visual ganhou um peso grande. A última escola que venceu um campeonato por causa do samba foi o Salgueiro em 1993, com o refrão “explode coração”.

MOTTA, Cláudio. Repique das mesmas palavras.
O Globo, 09 fev. 2011. Adaptado.

1

Segundo o Texto I, o motivo real para o emprego de palavras mais curtas se dá porque

(A) insere o componente no enredo da escola.
(B) identifica o falante no seu contexto linguístico.
(C) estabelece uma comunicação fácil com a escola.
(D) estimula os músicos a criarem letras mais inspiradas.
(E) envolve o público no processo de criação dos compositores.

2

O Texto I pode ser lido como um jogo de oposições.

A única oposição que **NÃO** aparece na matéria é

(A) passado / presente
(B) otimismo / pessimismo
(C) tradição / modernidade
(D) rapidez / lentidão
(E) envolvimento / passividade

3

A escolha do título de um texto nunca é aleatória.

O emprego da palavra **repique** no título do Texto I revela a intenção de

(A) valorizar um dos instrumentos mais populares da bateria.
(B) criar uma identidade com o universo linguístico do samba.
(C) apontar uma relação entre a natureza da palavra e o seu sentido.
(D) evidenciar o contraste entre os tempos de outrora e o da atualidade.
(E) reconhecer a importância da empolgação dos componentes da escola de samba.

4

A última fala do texto, de Marcelo de Mello, poderia ser introduzida por um conectivo, que preencheria a frase abaixo.

A repetição das mesmas palavras indica um empobrecimento das letras _____ o visual ganhou um peso grande.

A respeito do emprego desse conectivo, analise as afirmações a seguir.

I – O conectivo adequado seria **porque**, uma vez que estabelece uma relação de causa.
II – O conectivo adequado seria **por que**, uma vez que se reconhecem aqui duas palavras.
III – O conectivo levaria acento, **porquê**, já que pode ser substituído pelo termo “o motivo”, ou “a razão”.

É correto o que se afirma em

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

5

"Essa também será a **incidência** de 'vida' e 'amor' (dez vezes cada uma)." (ℓ. 7-8)

O substantivo **incidência** vem do verbo **incidir**. Dos verbos a seguir, o único que segue esse mesmo paradigma é

(A) abranger
(B) devolver
(C) incinerar
(D) perceber
(E) iludir

Texto II

PALAVRA PEJORATIVA

O uso do termo "diferenciada" com sentido negativo ressuscita o preconceito de classe

"Você já viu o tipo de gente que fica ao redor das estações do metrô? Drogados, mendigos, uma gente diferenciada." As palavras atribuídas à psicóloga Guiomar Ferreira, moradora há 26 anos do bairro Higienópolis, em São Paulo, colocaram lenha na polêmica sobre a construção de uma estação de metrô na região, onde se concentra parte da elite paulistana. Guiomar nega ser a autora da frase. Mas a autoria, convenhamos, é o de menos. A menção a camelôs e usuários do transporte público ressuscitou velhos preconceitos de classe, e pode deixar como lembrança a volta de um clichê: o termo "diferenciada".

A palavra nunca fora usada até então com viés pejorativo no Brasil. Habitava o jargão corporativo e publicitário, sendo usada como sinônimo vago de algo "especial", "destacado" ou "diferente" (sempre para melhor).

– Não me consta que já houvesse um "diferenciado" negativamente marcado. Não tenho nenhum conhecimento de existência desse "clichê". Parece-me que a origem, aí, foi absolutamente episódica, nascida da infeliz declaração – explica Maria Helena Moura Neves, professora da Unesp de Araraquara (SP) e do Mackenzie.

Para a professora, o termo pode até ganhar as ruas com o sentido negativo, mas não devido a um deslizamento semântico natural. Por natural, entenda-se uma direção semântica provocada pela configuração de sentido do termo originário. No verbo "diferenciar", algo que "se diferencia" será bom, ao contrário do que ocorreu com o verbo "discriminar", por exemplo. Ao virar "discriminado", implicou algo negativo. Maria Helena, porém, não crê que a nova acepção de "diferenciado" tenha vida longa.

– Não deve vingar, a não ser como chiste, aquelas coisas que vêm entre aspas, de brincadeira – emenda ela. [...]

MURANO, Edgard.
Disponível em: <http://revistalingua.uol.com.br/textos.asp?codigo=12327>.
Acesso em: 05 jul. 2011. Adaptado.

6

O verbo **ganhar** (ℓ. 25), na sua forma usual, é considerado um verbo abundante, apresentando, pois, duas formas de particípio: uma forma regular (ganhado); outra, irregular, supletiva (ganho).

Dentre os verbos encontrados no Texto II, qual é aquele que apresenta **SOMENTE** uma forma irregular?

(A) Ver (ℓ. 1)
(B) Ficar (ℓ. 1)
(C) Ter (ℓ. 19)
(D) Ocorrer (ℓ. 31)
(E) Vingar (ℓ. 35)

7

Na última fala do Texto II, a forma verbal **vingar** está com o sentido de "ter bom êxito", "dar certo". (ℓ. 35)

Em qual das frases abaixo o verbo em negrito apresenta a mesma regência de **vingar**?

(A) "A menção a camelôs e usuários do transporte público **ressuscitou** velhos preconceitos de classe," (ℓ. 9-11)
(B) "– Não me **consta** que já houvesse um 'diferenciado' negativamente marcado." (ℓ. 18-19)
(C) "Não **tenho** nenhum conhecimento de existência desse 'clichê'." (ℓ. 19-20)
(D) "**Parece**-me que a origem, aí, foi absolutamente episódica," (ℓ. 20-21)
(E) "[...] aquelas coisas que **vêm** entre aspas, de brincadeira –" (ℓ. 35-36)

8

Segundo os compêndios gramaticais, existem duas possibilidades de escritura da voz passiva no português. Na frase abaixo, encontra-se uma delas:

"A palavra nunca fora usada até então com viés pejorativo no Brasil." (ℓ. 13-14)

A outra possibilidade de escritura, na forma passiva, na qual o sentido **NÃO** se altera é:

(A) A palavra nunca se usou até então com viés pejorativo no Brasil.
(B) A palavra nunca se usara até então com viés pejorativo no Brasil.
(C) A palavra nunca se tem usado até então com viés pejorativo no Brasil.
(D) A palavra nunca se usava até então com viés pejorativo no Brasil.
(E) A palavra nunca se usaria até então com viés pejorativo no Brasil.

9

"Não me consta que já **houvesse** um 'diferenciado' negativamente marcado." (ℓ. 18-19)

A respeito da ocorrência da forma verbal **houvesse**, destacada no trecho, teceram-se os seguintes comentários:

I – A forma verbal **houvesse**, nessa estrutura, tem valor de **existisse**, e se apresenta como verbo impessoal.
II – O verbo **haver**, quando impessoal, transmite sua impessoalidade a auxiliares.
III – A forma verbal **houvesse**, nesse trecho, desempenha uma função de verbo auxiliar.

É correto o que se afirma em

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

10

Considere o trecho do Texto II abaixo.

"[...] colocaram lenha na polêmica sobre a construção de uma estação de metrô na região, **onde** se concentra parte da elite paulistana." (ℓ. 5-7)

O emprego do pronome relativo **onde** está correto.

PORQUE

Retoma o termo **na região**, que tem valor de lugar físico na oração antecedente.

Analisando-se as afirmações acima, conclui-se que

(A) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
(B) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
(C) a primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
(D) a primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
(E) as duas afirmações são falsas.

LÍNGUA ESTRANGEIRA

Text I

Brazil: Platform for growth

By Joe Leahy

On the Cidade de Angra dos Reis oil platform, surrounded by the deep blue South Atlantic, a Petrobras engineer turns on a tap and watches black liquid flow into a beaker.

It looks and smells like ordinary crude oil. Nevertheless, for Brazil, this represents something much more spectacular. Pumped by the national oil company from "pre-salt" deposits – so-called because they lie beneath 2,000m of salt – 300km off the coast of Rio de Janeiro, it is some of the first commercial oil to flow from the country's giant new deepwater discoveries.

Already estimated to contain 50bn barrels, and with much of the area still to be fully explored, the fields contain the world's largest known offshore oil deposits. In one step, Brazil could jump up the world rankings of national oil reserves and production, from 15th to fifth. So great are the discoveries, and the investment required to exploit them, that they have the potential to transform the country – for good or for ill.

Having seen out booms and busts before, Brazilians are hoping that this time "the country of the future" will at last realise its full economic potential. The hope is that the discoveries will provide a nation already rich in renewable energy with an embarrassment of resources with which to pursue the goal of becoming a US of the south.

The danger for Brazil, if it fails to manage this windfall wisely, is of falling victim to "Dutch disease". The economic malaise is named after the Netherlands in the 1970s, where the manufacturing sector withered after its currency strengthened on the back of a large gas field discovery combined with rising energy prices.

Even worse, Brazil could suffer a more severe form of the disease, the "oil curse", whereby nations rich in natural resources – Nigeria and Venezuela, for example – grow addicted to the money that flows from them.

Petrobras chief executive says neither the company nor the country's oil industry has so far been big enough to become a government cash cow. But with the new discoveries, which stretch across an 800km belt off the coast of south-eastern Brazil, this is going to change. The oil industry could grow from about 10 per cent of GDP to up to 25 per cent in the coming decades, analysts say. To curb any negative effects, Brazil is trying to support domestic manufacturing by increasing "local content" requirements in the oil industry.

Without a "firm local content policy", says Petrobras CEO, Dutch disease and the oil curse will take hold. However, "if we have a firm and successful local content policy, no – because other sectors in the economy are going to grow as fast as Petrobras".

The other long-term dividend Brazil is seeking from the discoveries is in research and development (R&D). Extracting oil from beneath a layer of salt at great depth, hundreds of kilometres from the coast, is so challenging that Brazilian engineers see it as a new frontier. If they can perfect this, they can lead the way in other markets with similar geology, such as Africa.

For its part, Petrobras is spending $800m-$900m a year over the next five years on R&D, and has invested $700m in the expansion of its research centre.

Ultimately, Brazil's ability to avoid Dutch disease will depend not just on how the money from the oil is spent. The country is the world's second biggest exporter of iron ore. It is the largest exporter of beef. It is also the biggest producer of sugar, coffee and orange juice, and the second-largest producer of soya beans.

Exports of these commodities are already driving up the exchange rate before the new oil fields have fully come on stream, making it harder for Brazilian exporters of manufactured goods. Industrial production has faltered in recent months, with manufacturers blaming the trend on a flood of cheap Chinese-made imports.

"Brazil has everything that China doesn't and it's natural that, as China continues to grow, it's just going to be starved for those resources," says Harvard's Prof Rogoff. "At some level Brazil doesn't just want to be exporting natural resources – it wants a more diversified economy. There are going to be some rising tensions over that."

Adapted from *Financial Times* - March 15 2011 22:54. Available in: <http://www.ft.com/cms/s/0/fa11320c-4f48-11e0-9038-00144feab49a,_i_email=y.html> Retrieved on: June 17, 2011.

11

The communicative intention of Text I is to

(A) classify all the economic risks Brazil will certainly run if it insists on extracting oil at great depth.
(B) suggest that Brazil could soon be ranked as one of the four main oil producers in the whole world.
(C) argue that Brazil should try to avoid potential dangers associated to its recent deepwater oil discoveries.
(D) report on the rising tensions between China and Brazil over the manufacturing sector of the world economy.
(E) announce the expected growth of the oil industry in Brazil, Nigeria and Venezuela in the coming decades.

12

According to paragraphs 5 and 6 (lines 28-38), Dutch disease is a

(A) concept that explains the relationship between a stronger currency, due to the discovery of vast gas deposits, and the decline in the manufacturing sector.
(B) theory that can justify the increase in energy prices and the strengthening of the manufacturing sector.
(C) dangerous form of economic malaise that can only victimize already affluent nations.
(D) severe economic disease that is affecting the economy of countries like the Netherlands.
(E) a type of problem known as the "oil curse" that affects the booming sector of oil extraction.

13

According to paragraphs 9 and 10 (lines 55-65), investing in R&D

(A) may open new markets for the Brazilian technological sector of oil extraction at great depth.
(B) may justify Petrobras' plans to reduce the development of its research center.
(C) is surely leading Brazilian engineers to work for African countries rich in natural resources.
(D) will pay immediate dividends in the challenging sector of geology and oil exploitation.
(E) can explain why Petrobras is spending $800m - $900m to extract oil at great depth.

14

Based on the meanings in Text I, the two words are antonymous in

(A) "...realise..." (line 23) – understand
(B) "...stretch..." (line 42) – bridge
(C) "...curb..." (line 46) – foster
(D) "...faltered..." (line 77) – halted
(E) "...blaming..." (line 78) – reproaching

15

Concerning the referent to the pronoun **it**, in the fragments below,

(A) in "**It** looks and smells like ordinary crude oil." (line 5), **it** refers to "beaker" (line 4).
(B) in "The danger for Brazil, if **it** fails to manage this windfall wisely, is of falling victim to 'Dutch disease.' " (lines 28-29), **it** refers to "danger" (line 28).
(C) in "... Brazilian engineers see **it** as a new frontier." (lines 59-60), **it** refers to "coast" (line 58).
(D) in "making **it** harder for Brazilian exporters of manufactured goods." (lines 75-76), **it** refers to "stream" (line 75).
(E) in " '**it**'s just going to be starved for those resources,' says Harvard's Prof Rogoff." (lines 81-83), **it** refers to "China" (line 81).

16
In "Without a 'firm local content policy', says Petrobras CEO, Dutch disease and the oil curse will take hold." (lines 50-52), "take hold" means to

(A) become more easily controlled.
(B) become stronger and difficult to stop.
(C) be completely defeated and ineffective.
(D) be absolutely harmless and disappointing.
(E) be transformed into very powerful assets.

17
The **boldfaced** item is synonymous with the expression in parentheses in

(A) "**Nevertheless**, for Brazil, this represents something much more spectacular." (lines 6-7) – (Thus)
(B) "…neither the company nor the country's oil industry has **so far** been big enough to become a government cash cow." (lines 39-41) – (meanwhile)
(C) "**However**, 'if we have a firm and successful local content policy, no" (lines 52-53) – (Moreover)
(D) " '**because** other sectors in the economy are going to grow as fast as Petrobras.' " (lines 53-54) – (due to the fact that)
(E) "**Ultimately**, Brazil's ability to avoid Dutch disease will depend not just on how the money from the oil is spent." (lines 66-68) – (Furthermore)

Text II

Off the Deep End in Brazil

Gerald Herbert

With crude still hemorrhaging into the Gulf of Mexico, deep-water drilling might seem taboo just now. In fact, extreme oil will likely be the new normal. Despite the gulf tragedy, the quest for oil and gas in the most difficult places on the planet is just getting underway. Prospecting proceeds apace in the ultra-deepwater reserves off the coasts of Ghana and Nigeria, the sulfur-laden depths of the Black Sea, and the tar sands of Venezuela's Orinoco Basin. Brazil's Petrobras, which already controls a quarter of global deepwater operations, is just starting to plumb its 9 to 15 billion barrels of proven reserves buried some four miles below the Atlantic.

The reason is simple: after a century and a half of breakneck oil prospecting, the easy stuff is history. Blistering growth in emerging nations has turned the power grid upside down. India and China will consume 28 percent of global energy by 2030, triple the juice they required in 1990. China is set to overtake the U.S. in energy consumption by 2014. And now that the Great Recession is easing, the earth's hoard of conventional oil is waning even faster. The International Energy Agency reckons the world will need to find 65 million additional barrels a day by 2030. If the U.S. offshore-drilling moratorium drags on, look for idled rigs heading to other shores.

Available in:
<http://www.newsweek.com/2010/06/13/off-the-deep-end-in-brazil.html>
Retrieved on: June 19, 2011.

18
Comparing Texts I and II,

(A) only Text I mentions an environmental disaster derived from deepwater oil prospection.
(B) only Text II reports on China's intensive economic growth and absolute need of commodities.
(C) neither Text I nor Text II express concern for the implications of the explorations of offshore oil deposits to local economies.
(D) both Text I and Text II present Brazil's potential of holding an outstanding position concerning worldwide deepwater reserves and exploration.
(E) Text I mentions Brazil, Nigeria and Venezuela to criticize their addiction to oil revenues, while Text II mentions these countries to illustrate successful examples of conventional oil prospection.

19
According to Text II, in spite of the oil spill disaster in the Gulf of Mexico,

(A) the US will soon surpass China in energy consumption.
(B) the conventional drilling of oil and gas is seen as a taboo now.
(C) in twenty years, the whole world will need 65 million barrels a day.
(D) energy consumption of India and China will double in ten years' time.
(E) deepwater oil and gas prospecting has not been halted in other regions of the globe.

20
In Text II, Herbert illustrates the possibility of "...idled rigs heading to other shores." (line 26) **EXCEPT** when he mentions

(A) prospection in ultra-deepwater reserves off the coasts of Ghana and Nigeria.
(B) deepwater operations in the sulfur-laden depths of the Black Sea.
(C) the quest for oil in the tar sands of Venezuela's Orinoco Basin.
(D) the suspension of the US offshore-drilling moratorium.
(E) Brazil's drillings four miles below the Atlantic.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

BLOCO 1

21
A respeito dos enxaguatórios com Fluoreto de Sódio (NaF), considere as afirmativas abaixo.

I – Podem ser usados tanto em adultos como em crianças.
II – Têm efeito colateral similar ao da clorexidina, manchando os dentes.
III – Apresentam a vantagem de serem estáveis.
IV – A concentração de 0,05% é indicada para uso diário.

Estão corretas as afirmativas
(A) I e II, apenas.
(B) II e III, apenas.
(C) III e IV, apenas.
(D) I, III e IV, apenas.
(E) I, II, III e IV.

22
Paciente se apresentou com dor na região do elemento 26 e relatou dor de curta duração, provocada pela ingestão de alimentos gelados que cessava ao ser removido o estímulo. A paciente relatou, também, ter recebido tratamento periodontal, com raspagem em campo aberto, nesta área. Radiograficamente, não foi observada lesão periapical.

Nessa situação, o diagnóstico e o tratamento são, respectivamente,
(A) Pulpite irreversível – Intervenção endodôntica
(B) Pulpite reversível – Tratamento conservador
(C) Sensibilidade dentinária – Intervenção endodôntica imediata
(D) Contato prematuro – Ajuste oclusal
(E) Abscesso periapical – Intervenção endodôntica

23
Considere as seguintes afirmações sobre doença do trabalho.

I – Doença desencadeada ou adquirida em função das condições especiais em que o trabalho é realizado, em condições diretamente relacionadas a ele.
II – A incidência dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) vem diminuindo no mundo moderno.
III – A duração do ciclo de trabalho é um elemento importante para caracterizar a exposição aos fatores de risco dos DORT.
IV – Dentre as Lesões por Esforços Repetitivos se encontram a tenossinovite, a sinovite e o estresse.

É correto **APENAS** o que se afirma em
(A) I e II
(B) I e III
(C) II e III
(D) II e IV
(E) III e IV

24
A Vigilância Sanitária local deve, previamente à execução da obra, avaliar e aprovar todo projeto arquitetônico de um serviço odontológico, bem como as áreas de estabelecimentos já existentes a serem ampliadas e/ou reformadas.

Com relação à infraestrutura física desses serviços odontológicos, afirma-se que o(s)
(A) compressor de ar do equipo odontológico deve estar localizado em local fechado, sem circulação de ar, de preferência fora do consultório, em um ambiente que possua proteção para combater a repercussão acústica causada pelo motor.
(B) uso de lâmpadas fluorescentes e de aletas permite a iluminação direta durante todo o período de funcionamento dos consultórios, devendo as instalações elétricas ficarem expostas para facilitar a manutenção.
(C) consultórios odontológicos devem possuir, como ambientes de apoio, sala de espera, depósito de material de limpeza, sanitário(s) e central de material esterilizado simplificada.
(D) serviços odontológicos devem possuir ventilação artificial, evitando-se o acúmulo de fungos e favorecendo a formação de gases e vapores condensados, sendo que sua eliminação não deve causar danos às áreas próximas.
(E) estabelecimentos devem apresentar revestimentos de pisos, paredes e forros com material de cor escura, lavável e permeável, que possibilitem os processos de descontaminação e limpeza.

25
A legislação vigente, que trata do exercício das atividades do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), aponta que é competência do ASB, sempre, sob a supervisão do cirurgião-dentista ou de um Técnico em Saúde Bucal,
(A) remover suturas.
(B) inserir materiais odontológicos em restaurações diretas.
(C) selecionar moldeiras.
(D) realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos.
(E) realizar isolamento absoluto do campo operatório.

26
Com relação à higienização das mãos na prática odontológica, afirma-se que
(A) a higienização das mãos com álcool deve ser escolhida sempre que houver umidade ou sujidade visível nas mãos.
(B) a higienização que antecede procedimentos cirúrgicos deve ser sempre realizada com água e sabão para eliminar a microbiota transitória das mãos da equipe cirúrgica.
(C) os princípios ativos aceitos pelo Ministério da Saúde para a antissepsia das mãos são, dentre eles, o álcool a 70%, a clorexidina e o glutaraldeído a 2%.
(D) o sabonete utilizado para a lavagem das mãos deve ser, preferencialmente, sólido, podendo ser aplicados sabões e detergentes destinados ao uso em objetos e superfícies.
(E) o profissional, antes de iniciar qualquer técnica de higienização das mãos, deve retirar relógio, pulseiras e anéis, devendo as unhas ser mantidas aparadas.

27
A respeito do tratamento da doença cárie, considere as afirmações abaixo.

I – O tratamento deve ser realizado através do controle de atividade da doença.
II – Procedimentos restauradores da cárie podem ser ou não componentes do tratamento.
III – Mesmo em populações com alta prevalência de cárie, somente a implementação do tratamento restaurador não promove a saúde bucal da população.

Estão corretas as afirmações

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

28
Em relação à prevenção do câncer bucal no Brasil,

(A) a conscientização é necessária à redução do consumo do tabaco, álcool e chimarrão.
(B) a redução, nos últimos anos, dos índices de morbidade e mortalidade indica que campanhas e métodos preventivos devem ser menos agressivamente usados.
(C) o importante é que sejam consideradas as lesões potencialmente cancerizáveis como eritema *migrans*.
(D) o dentista tem pouca importância no papel de porta-voz de campanhas preventivas/educativas.
(E) os métodos preventivos são eficazes, tornando o Brasil um dos países com menor incidência desse tipo de câncer no mundo.

29
Paciente portador de prótese total superior apresenta-se com várias pregas de tecido hiperplásico no vestíbulo alveolar. O tecido apresenta-se firme e fibroso com áreas eritematosas e ulceradas. As bordas da prótese total se encaixam perfeitamente dentro da fissura entre as pregas.

Nessa situação, o diagnóstico é

(A) Hiperplasia papilar inflamatória
(B) Hiperplasia fibrosa inflamatória
(C) Hiperplasia fibrosa inflamatória por câmara de sucção
(D) Histiocitoma fibroso
(E) Mucinose oral focal

30
Quais, dentre as lesões apresentadas abaixo, são lesões da mucosa oral na fase secundária da sífilis?

(A) Condiloma lata e placas mucosas
(B) Condiloma lata e glossite luética
(C) Condiloma acuminado e glossite luética
(D) Condiloma acuminado e placas mucosas
(E) Ceratite intersticial e glossite luética

31
Paciente com 65 anos, leucoderma, apresentou-se para consulta de Terapia Periodontal de Suporte, portando uma radiografia panorâmica recente. Uma lesão radiolúcida, bem delimitada, localizada abaixo do canal mandibular, entre segundo molar e o ângulo da mandíbula, foi identificada durante a avaliação da radiografia.

O diagnóstico dessa lesão é

(A) Cisto ósseo simples
(B) Cisto ósseo traumático
(C) Cisto ósseo aneurismático
(D) Cisto ósseo estático
(E) Cisto de Gorlin

32
A cárie dentária é considerada uma doença de etiologia multifatorial.

PORQUE

Há diversos fatores que, separadamente, desencadeiam a atividade da cárie dental.

A esse respeito, conclui-se que

(A) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
(B) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
(C) a primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
(D) a primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
(E) as duas afirmações são falsas.

33
Sabendo-se que a periodontite é um fator de risco para doenças sistêmicas, a saúde periodontal torna-se um fator preventivo.

São situações que podem ser prevenidas com a manutenção da saúde periodontal:

(A) pneumonia nosocomial e complicações diabéticas
(B) pré-eclampsia e câncer bucal
(C) artrite reumatoide e doença pulmonar obstrutiva crônica
(D) pneumonia bacteriana e pênfigo vulgar
(E) complicações da gravidez e Pipillon-Lefèvre

34
A Gengivite Ulcerativa Necrosante algumas vezes é confundida com outras doenças da mucosa oral.

Dentre elas, têm-se

(A) Leucemia aguda e Gengivoestomatite herpética primária
(B) Gengivite associada à placa e Eritema multiforme
(C) Líquen plano reticular e Periodontite necrosante
(D) Líquen plano erosivo e Gengivite descamativa
(E) Penfigoide benigno das membranas e Eritema migratório

35

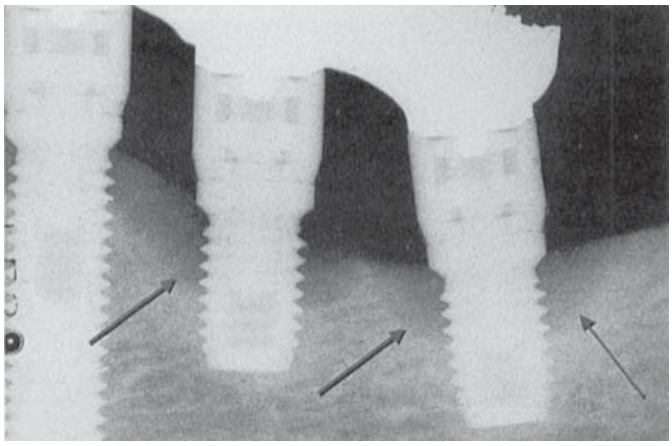


Ilustração de perdas ósseas, em forma de crateras (setas) associadas a implantes dentários.

LINDHE J, LANG NP, KARRING T. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 511.

Paciente RBS, sexo feminino, com 40 anos, apresenta-se para a avaliação do tratamento odontológico realizado. A paciente relata que o tratamento evoluiu sem intercorrências. Ao exame clínico, no entanto, o dentista observa, ao redor dos implantes dentários instalados nas regiões de 35 e 36, a presença de inflamação gengival com exsudato purulento à palpação. Radiograficamente, foi possível verificar perda óssea em forma de cratera (ver setas na figura).

Nesse caso, o diagnóstico correto é

(A) Periodontite
(B) Abcesso periodontal
(C) Mucosite
(D) Periimplantite
(E) Pericoronarite

36

Paciente CMM, sexo feminino, 25 anos, portadora de Diabetes Melito tipo I, queixa-se de dor localizada no elemento 26 e relata estado febril há 2 dias. A paciente também relata que foi submetida a uma sessão de raspagem em todos os dentes com ultrassom há uma semana, mas ainda sente esse "dente crescido". Ao exame clínico, observa-se uma tumefação na gengiva e na parte da mucosa na face vestibular, mobilidade dentária, profundidade de sondagem clínica de 10 mm no sítio mésio-vestibular e resposta positiva aos testes de sensibilidade. Radiograficamente, nota-se uma lesão de furca e perda da crista óssea interproximal.

Nessa situação, diagnóstico correto é

(A) Pericementite
(B) Abscesso gengival
(C) Abscesso periapical agudo
(D) Abscesso periodontal
(E) Abscesso fênix do diabético

37

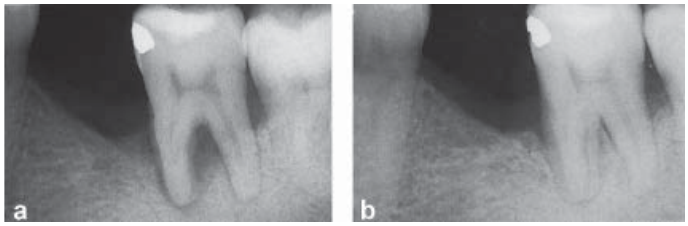


Figura 1
Aspecto radiográfico de um defeito na área de furca antes do tratamento (a) e 6 meses após o tratamento (b).

LINDHE J, LANG NP, KARRING T. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 797.

Paciente apresenta-se com mobilidade dentária grau 2 no elemento 37. Uma área radiolúcida pode ser vista na radiografia (Fig. 1-a). À sondagem, não foi detectada bolsa periodontal na região de furca, apenas 6 mm no sítio distal e 5 mm no sítio mesial.

Nessa situação, o diagnóstico e o tratamento da lesão da área da furca são, respectivamente,

(A) Trauma oclusal primário e ajuste oclusal
(B) Trauma oclusal secundário e ajuste oclusal
(C) Trauma oclusal combinado e tratamento periodontal
(D) Periodontite crônica localizada e tratamento periodontal
(E) Periodontite agressiva localizada e tratamento periodontal

38

De acordo com a Resolução do CFO nº 22/2001, a Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador.

Nesse contexto, afirma-se que

(A) uma das áreas de competência da Odontologia do Trabalho é fiscalizar o exercício da profissão, podendo apreender instrumental e fechar consultórios clandestinos.
(B) as lesões de erosão dentária em aviadores e mergulhadores, que são causadas pela variação de pressão, são manifestações bucais das doenças ocupacionais.
(C) o índice de absenteísmo odontológico é superior ao absenteísmo por razões médicas, fazendo com que as empresas procurem meios para diminuir sua ocorrência.
(D) os fatores de risco para a saúde e segurança dos trabalhadores, dentre os presentes ou relacionados ao trabalho, encontram-se os ergonômicos e psicossociais como, por exemplo, vírus e bactérias.
(E) os Sistemas de Gestão da Saúde e Segurança no Trabalho são ferramentas gerenciais que auxiliam as organizações a reduzir os impactos negativos do trabalho sobre os funcionários.

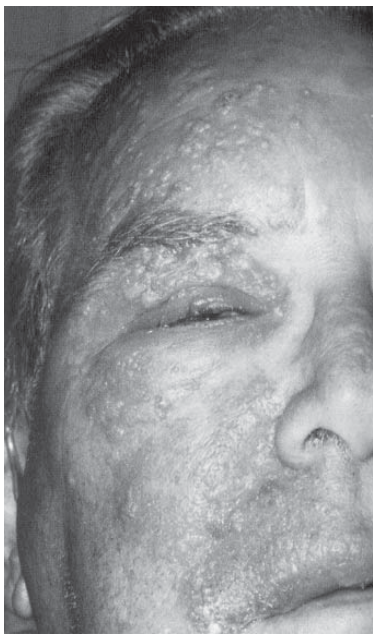
39

A Queilite Angular é uma inflamação observada em ambas às comissuras labiais, sendo mais comum em pacientes idosos.

Estão associadas a essa lesão, **EXCETO**

(A) uso de próteses totais
(B) uso de implantes dentários
(C) deficiência de substâncias hematínicas
(D) presença de *Candida Albicans* e *Staphilococcus aureus*
(E) redução da dimensão vertical

40



NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 252.

A figura acima ilustra o caso de uma paciente de 68 anos, acometida de várias vesículas faciais, com distribuição unilateral e dor acentuada, acompanhada de febre, mal-estar e cefaleia.

Essa situação clínica exemplifica um caso de

(A) Neurofibromatose tipo I, apresentando múltiplos neurofibromas intrabucais
(B) Neurofibromatose tipo II, apresentando múltiplos neurofibromas intrabucais
(C) Herpes-zóster, apresentando vesículas brancas opacas na mucosa jugal
(D) Herpes simples, apresentando gengivoestomatite herpética aguda intrabucal
(E) Neuralgia do trigêmio, apresentando exantemas múltiplos intrabucais

BLOCO 2

41

Paciente apresenta-se com ausência dos elementos 12, 11, 21 e 22, necessitando de implantes ósseo-integráveis. Ao exame clínico, é observado sangramento generalizado à sondagem, envolvimento de furca dos elementos 16, 26 e 27, e rebordo B (classificação de Misch e Judy) na área edêntula.

Quais os tipos de radiografias necessários para o planejamento adequado do tratamento?

(A) Panorâmica e periapical completa
(B) Tomografia dos seios da face e panorâmica
(C) Panorâmica, periapical completa e *bite-wings*
(D) Tomografia digital volumétrica, periapical e *bite-wings*
(E) Panorâmica e *bite-wings*

42

Estudos clínicos sobre os efeitos em longo prazo do tratamento da Periodontite Crônica têm demonstrado a importância da Terapia Periodontal de Suporte (TPS). Nessas consultas, o uso de parâmetros, como sangramento à sondagem, profundidade de sondagem, perda de inserção e supuração, é fundamental.

Com relação a esses parâmetros, considere as afirmativas abaixo.

I – Todos os parâmetros avaliam risco no sítio, identificando as áreas que devem ser tratadas durante a TPS.
II – A sondagem clínica é o parâmetro mais comumente utilizado.
III – Todos os parâmetros avaliam risco dentário, identificando a necessidade de medidas específicas durante a TPS.

Está correto o que se afirma em

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

43

O preparo cavitário tipo túnel está indicado para restauração de cavidade

(A) Classe I, sem envolvimento de cúspide
(B) Classe I, com envolvimento de cúspide
(C) Classe II, sem envolvimento de crista marginal
(D) Classe II, com envolvimento de crista marginal
(E) Classe V, subgengival

44

Qual o material restaurador indicado para lesões cariosas incipientes em pacientes geriátricos?

(A) Cimento de ionômero de vidro
(B) Amálgama
(C) Cerômero
(D) Compômero
(E) Cimento de óxido de zinco e eugenol

45

O tratamento endodôntico está fundamentado em três etapas principais: o preparo químico-mecânico, a medicação intracanal e a obturação do sistema de canais radiculares.

A esse respeito, considere as afirmativas abaixo.

I – As células microbianas encontram-se nos fluidos presentes na luz do canal principal, nas paredes do canal e nos túbulos dentinários.
II – A infecção endodôntica, uma vez instalada, não é passível de remissão espontânea pela ação dos mecanismos de defesa do hospedeiro.
III – Agregados microbianos são encontrados nas paredes do canal.

Está correto o que se afirma em

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

46

Paciente de 28 anos apresenta lesão cariosa classe IV no elemento 21, drenando exsudato purulento apenas na região palatina desse elemento. Esse dente respondeu negativamente ao teste de vitalidade pulpar. O paciente apresenta periodonto normal no restante da dentição.

Nessa situação, quais são, respectivamente, o diagnóstico e o plano de tratamento indicados?

(A) Lesão endodôntica primária – Tratamento endodôntico
(B) Lesão endodôntica primária com comprometimento periodontal secundário – Tratamento endodôntico e periodontal
(C) Lesão periodontal primária – Tratamento periodontal
(D) Lesão periodontal primária com comprometimento endodôntico secundário – Tratamento periodontal e endodôntico
(E) Lesão endopério verdadeira – Tratamento endodôntico e periodontal

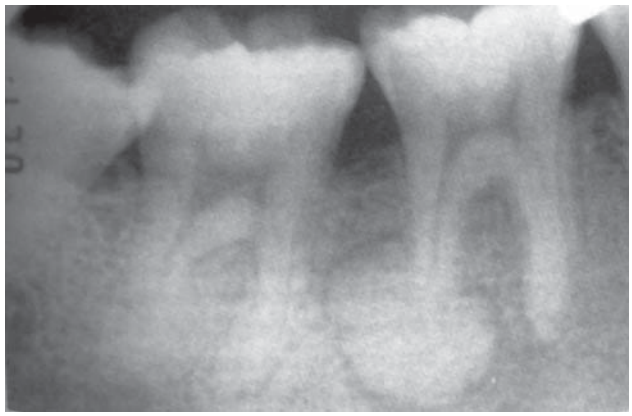
47

As resinas compostas restauram a forma, a função e a estética, principalmente nos dentes anteriores. Esse tipo de material restaurador, porém, tem sido amplamente utilizado em dentes posteriores.

Considerando as características e indicações das resinas compostas, a resina utilizada para restaurar uma classe I de um primeiro molar é a

(A) resina *flow*, pois amortece as forças oclusais nas restaurações grandes.
(B) nanoparticulada, pois proporciona melhor polimento.
(C) microparticulada, pois proporciona maior resistência ao desgaste.
(D) microparticulada, pois apresenta menor contração de polimerização.
(E) nano-híbrida, pois apresenta partículas de carga entre 20 e 75 nanômetros.

48



Lesão radiopaca associada à raiz distal do elemento 46.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 657.

Paciente do sexo masculino, 25 anos, leucoderma, foi submetido a exame radiográfico periapical completo para iniciar o tratamento ortodôntico. Durante a avaliação de tal exame, o cirurgião-dentista observou uma massa radiopaca apresentando halo radiolúcido no ápice da raiz distal do dente 46 (figura acima). O teste de vitalidade pulpar indicou que esse elemento era vital.

Diante desses achados, o diagnóstico e a conduta a serem realizados são, respectivamente,

(A) Osteíte condensante; tratamento endodôntico
(B) Osteíte condensante; exodontia com remoção da lesão calcificada
(C) Displasia cemento-óssea focal; tratamento endodôntico
(D) Cementoblastoma; exodontia com remoção da lesão calcificada
(E) Cementoblastoma; tratamento endodôntico

49

A respeito do Carcinoma Verrucoso (CV), afirma-se que o

(A) CV é uma variante de alto grau do carcinoma de células escamosas.
(B) CV é uma variante de baixo grau do carcinoma de células escamosas.
(C) CV é mais frequente em pacientes do sexo feminino.
(D) CV é uma lesão maligna epitelial exclusiva da cavidade oral.
(E) esvaziamento cervical se faz necessário devido às altas taxas de metástase do CV.

50

Paciente de 72 anos compareceu ao consultório queixando-se de dentes amarelados. Ao exame clínico, notou-se cor amarelo claro em todos os dentes.

Considerando as opções para clareamento de dentes, o tratamento correto para esse paciente é

(A) microabrasão
(B) restauração
(C) clareamento externo caseiro
(D) clareamento interno
(E) clareamento interno e externo

51

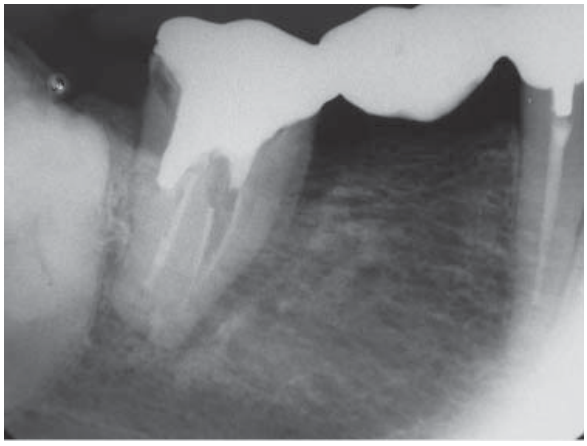


Figura 1

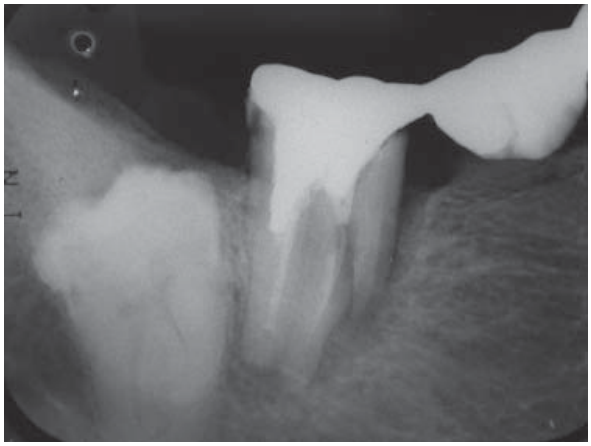


Figura 2

PASLER FA, VISSER H. Radiologia Odontológica. **Procedimentos ilustrados**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2005. p.116.

As Figuras 1 e 2 mostram radiografias periapicais do elemento 47 de um paciente que se apresentou com dor espontânea, aguda e persistente.

As Figuras 1 e 2 apresentam, respectivamente, as seguintes incidências que foram utilizadas para o auxílio de diagnóstico de fratura:

(A) mesial-excêntrica e ortorradial
(B) mesial-excêntrica e distal-excêntrica
(C) distal-excêntrica e ortorradial
(D) ortorradial e distal-excêntrica
(E) ortorradial e mesial-excêntrica

52

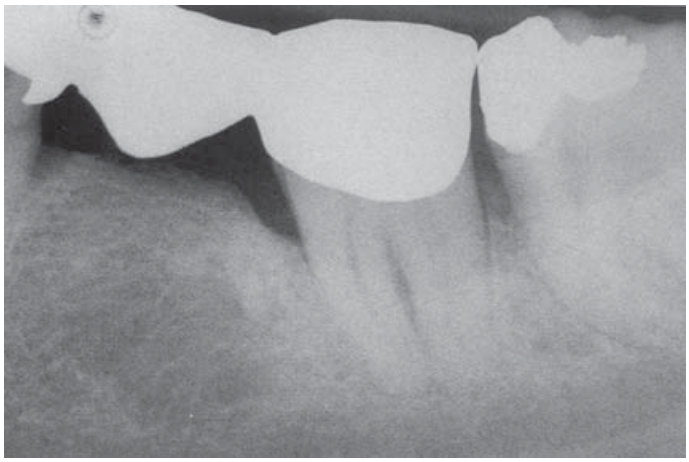


Figura 1 - Imagem da radiografia original.

Figura 2 - Imagem da radiografia original manipulada por *software*. Introdução de um implante dentário entre os elementos 35 e 37.

PASLER FA, VISSER H. Radiologia Odontológica. **Procedimentos ilustrados**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001. p.154.

A radiografia digital apresenta algumas vantagens em relação à convencional. No entanto, programas de retoques, como Photoshop®, Corel Photopaint® e Picture Publisher®, permitem a alteração da imagem, como é exemplificado nas Figuras 1 e 2.

Com relação à utilização de radiografias como documento legal, a radiografia digital

(A) deve ser utilizada, pois constitui grande avanço na redução de radiação.
(B) deve ser utilizada, pois os problemas de segurança são resolvidos com a implementação de medidas de segurança nos sistemas.
(C) deve ser evitada pela possibilidade de manipulação.
(D) deve ser evitada, pois apresenta um custo elevado, representando pouca vantagem sobre a convencional.
(E) deve ser evitada, pois não é segura para o paciente e para o operador.

53
Atualmente, o profissional de odontologia lida com uma nova visão da ciência que sugere a Periodontite como possível fator de risco para várias doenças sistêmicas, dentre elas, a doença cardiovascular.

São vias específicas propostas para explicar a plausibilidade da ligação entre doença cardiovascular e periodontite, **EXCETO**

(A) efeito bacteriano direto nas plaquetas
(B) respostas autoimunes
(C) invasão e/ou entrada de bactérias em células endoteliais e macrófagos
(D) efeitos endócrinos de mediadores pró-inflamatórios
(E) fatores de crescimento derivados das plaquetas

54
Paciente com 9 anos apresenta uma pequena fratura coronária do elemento 11, em bisel, com exposição pulpar decorrente de trauma há 2 dias.

O plano de tratamento correto para essa situação é

(A) terapia pulpar vital e restauração com resina composta
(B) tratamento endodôntico com selamento apical e restauração com resina composta
(C) tratamento endodôntico e restauração com ionômero de vidro
(D) cirurgia parendodôntica e restauração com resina composta
(E) apicetomia em bisel com colagem do fragmento

55
Paciente ILS do sexo masculino, com 55 anos, procurou o cirurgião-dentista devido à lesão nodular localizada na gengiva vestibular entre os dentes 43 e 44. O exame radiográfico não evidenciou alterações. Ao exame histopatológico, observou-se uma cavidade revestida por epitélio delgado, apresentando espessamento focal e células claras.

Com base no que foi descrito, o diagnóstico é

(A) Neurofibroma
(B) Ceratocisto odontogênico
(C) Cisto periodontal lateral
(D) Cisto odontogênico botrioide
(E) Cisto gengival do adulto

BLOCO 3

56
Após a exodontia, é esperada uma perda óssea alveolar. A forma do remanescente ósseo constitui uma característica fundamental para o planejamento da reabilitação do paciente.

Com base na classificação de Lekholm e Zarb (1985) sobre a forma do remanescente ósseo de sítios edêntulos, afirma-se que nas classes

(A) A e B a quantidade do processo alveolar se mantém substancialmente preservada.
(B) B e C a quantidade do processo alveolar apresenta perda acentuada.
(C) 5 e B o rebordo apresenta as tábuas corticais finas e perda acentuada da quantidade do processo alveolar.
(D) 1 e 2 as tábuas corticais são espessas, e a quantidade de osso medular é pequena.
(E) 2 e 4 as tábuas corticais são espessas, e a quantidade de osso medular é grande.

57
Ao avaliar a indicação de uma restauração do tipo coroa total, no elemento 11, o auditor deve considerar o material e o biotipo gengival.

A respeito do biotipo gengival plano, proposto por Becker et al. (1997), as coroas dos dentes

(A) apresentam forma cônica, com papilas longas e margem gengival fina com pequena faixa de gengiva inserida.
(B) apresentam forma triangular, com pontos de contato localizados mais apicalmente, e gengiva mais larga e menos suscetível à recessão gengival.
(C) apresentam forma quadrada, com pronunciada convexidade cervical, e gengiva mais fina e suscetível à recessão gengival.
(D) apresentam forma quadrada, com delicada convexidade cervical, pontos de contato próximos ao bordo incisal e pequena faixa de gengiva inserida.
(E) são relativamente curtas e largas, com papilas curtas e volumosas e com larga faixa de gengiva inserida.

58
Paciente se apresenta com dor no 1º molar inferior, contendo coroa total e pino-complemento metálico fundido, instalado na raiz mesial. A profundidade clínica de sondagem foi normal e não houve sangramento. Radiograficamente, foi detectada uma área radiolúcida, somente associada ao terço médio distal da raiz mesial.

A causa dessa lesão associada à dor relatada é

(A) fratura radicular da porção apical, devido à maior concentração de tensão gerada caracteristicamente por esse tipo de pino, indicando a utilização de pinos pré-fabricados nesses elementos.
(B) perfuração da raiz durante o preparo do conduto radicular para o pino, devido à forma de “ampulheta” da raiz mesial, que apresenta concavidade de 0,7 mm na distal, contraindicando a utilização dessa raiz para a instalação do pino.
(C) trauma oclusal secundário, decorrente de contatos prematuros, indicando a necessidade de ajuste oclusal.
(D) envolvimento de furca associado a cálculos na área de pré-furca, indicando a utilização de pontas de ultrassom finas.
(E) cisto gengival do adulto derivado dos restos da lâmina dental (restos de Serres), indicando a excisão cirúrgica.

59
A técnica de Regeneração Óssea Guiada (ROG) tem sido cada vez mais utilizada na odontologia. A ROG é utilizada para

(A) tratar lesão de furca grau II.
(B) tratar recessões gengivais múltiplas.
(C) tratar recessão gengival classe III, com ausência de gengiva queratinizada adjacente.
(D) tratar defeitos ósseos de três paredes em pacientes diagnosticados com Periodontite Agressiva.
(E) preservar ou aumentar a crista óssea alveolar no momento da extração dentária.

60

Apesar de antigo, o estudo de Amler de 1969 continua esclarecedor acerca da fisiologia da cicatrização do alvéolo pós-exodontia. Esse fato é de fundamental importância para o clínico, quando a instalação de implantes é necessária.

Em relação à cicatrização do alvéolo, considere as afirmações abaixo.

I – Durante as primeiras 48 horas, neutrófilos granulócitos, monócitos e fibroblastos começam a migrar através da rede de fibrina.
II – O coágulo sanguíneo é lentamente substituído por tecido de granulação.
III – Há reorganização do tecido de granulação, com formação de trabéculas de osteoide, 21 dias após a extração.
IV – O preenchimento ósseo do alvéolo leva 4 meses.

Estão corretas as afirmativas

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

61

A investigação forense, mediante a análise das marcas de mordida,

(A) permite elucidar a data aproximada dessas marcas, isto é, o tempo transcorrido entre sua produção e o exame.
(B) tem a pele como um suporte adequado por conservar essas marcas e facilitar a colheita de impressões.
(C) reconhece essas mordidas facilmente durante a perinecroscopia, sendo os padrões de mordida bastante imutáveis.
(D) inviabiliza esclarecer a relação vital das lesões para determinar se foram produzidas *intra vitam* ou *post mortem*.
(E) se constitui em uma prova de baixo poder de evidência.

62

Erro odontológico é o fato física ou psiquicamente danoso a um paciente, resultante de um agir culpável do cirurgião-dentista.

Com relação aos erros profissionais do Odontólogo, afirma-se que

(A) a recusa em socorrer um paciente em perigo é um erro relativo à técnica odontológica.
(B) a negligência decorre do descaso quanto aos deveres e compromissos éticos com o paciente.
(C) a imprudência se caracteriza pela falta de observação às normas técnicas, por despreparo prático.
(D) o erro foge ao controle do profissional, resultando de caso fortuito ou de força maior.
(E) os erros de prognóstico são decorrentes da falta aos deveres de humanidade.

63

Muitas mulheres idosas estão fazendo uso do fitoterápico *Ginkgo biloba,* para prevenção da perda de memória, e do Alendronato de Sódio, para o tratamento da osteoporose.

Por que esses medicamentos devem ser interrompidos antes dos procedimentos cirúrgicos?

	Ginkgo biloba	Alendronato de Sódio
(A)	Tem efeitos similares aos do Ácido Acetil Salicílico.	Seus efeitos colaterais podem causar osteonecrose dos maxilares.
(B)	Tem efeitos similares aos da fenitoína.	Seus efeitos colaterais podem causar neoplasias ósseas.
(C)	Tem efeitos similares aos da ciclosporina.	Seu uso prolongado é sugerido como uma contraindicação para instalação de implantes.
(D)	Tem efeitos similares aos dos corticoides.	Acumula-se lentamente no tecido ósseo.
(E)	É um vasoconstritor, elevando o risco de trombose.	Acumula-se no tecido ósseo rapidamente.

64

O conhecimento da situação epidemiológica da população é essencial, tanto para o nível do planejamento quanto para o de execução de serviços odontológicos. Ele constitui-se no caminho correto do equacionamento dos problemas de saúde/doença de cada comunidade. O levantamento mais recente em saúde bucal, realizado no Brasil, ocorreu em 2002/2003, sendo denominado “SB Brasil - Condições de Saúde Bucal na População Brasileira”.

Com relação a esse levantamento epidemiológico, afirma-se que

(A) a população brasileira de 12 anos foi toda examinada, com o objetivo de conferir representatividade do conjunto.
(B) a má-oclusão aos 5 anos foi avaliada pelo Índice de Estética Dental – DAI, revelando que 7% das crianças apresentavam cálculo.
(C) a tendência de crescimento na prevalência em função da idade foi observada, evidenciando-se o caráter cumulativo do CPO-D/ceo-d.
(D) o processo de amostragem dos indivíduos permitiu a eliminação ou minimização das discordâncias.
(E) as regiões Norte e Nordeste possuíam uma menor necessidade de algum tipo de prótese dentária quando comparadas às regiões Sul e Sudeste.

65

A Política Nacional de Saúde Bucal, instituída pelo Ministério da Saúde a partir de 2004, estabelece princípios norteadores das ações em saúde bucal. Além dos princípios expressos no texto constitucional (universalidade, integralidade e equidade), o cuidado em saúde bucal deve seguir os princípios complementares de

(A) Gestão Participativa e Ideologia
(B) Acolhimento e Contratação de Recursos Humanos
(C) Acesso e Vínculo
(D) Ética e Mudança de Paradigma
(E) Responsabilidade Profissional e Identificação de Risco

66

O Programa Brasil Sorridente, lançado em 2003, pelo Ministério da Saúde, visa a uma série de medidas que garantam ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.

Com relação às ações do Programa Brasil Sorridente, afirma-se que

(A) a ampliação das Equipes de Saúde Bucal possibilitou a concentração dos profissionais nos centros urbanos, garantindo o acesso aos serviços odontológicos em locais onde ainda não eram oferecidos.
(B) a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO, que ofertam serviços básicos, como tratamento endodôntico e diagnóstico bucal, garantiu a referência para procedimentos de alta complexidade.
(C) a prioridade para métodos individuais de aplicação tópica de flúor está estabelecida, particularmente o uso de bochechos fluoretados nas escolas, em detrimento à fluoretação das águas de abastecimento público.
(D) o componente de Vigilância à Saúde para conhecer o impacto das ações na melhora da saúde bucal dos brasileiros foi institucionalizado, mediante a realização de levantamentos epidemiológicos nacionais.
(E) os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), que ofertam serviço reabilitador protético e tratamento ortodôntico corretivo, foram implantados na perspectiva da assistência integral em saúde bucal.

67

Os profissionais da área da saúde, por estarem mais expostos, possuem um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas. A gestão em saúde e segurança inclui procedimentos de precaução padrão que devem incluir a imunização da equipe de profissionais de saúde.

Nesse contexto, o programa de imunização adequado à equipe de saúde inclui

(A) Influenza e pneumococos, Hepatite B e vírus varicela-zóster (HHV)
(B) BCG-ID, HHV e tríplice viral (SRC)
(C) Hepatite B, SRC e dupla adulto (DT)
(D) DT, Hepatite B e vírus Epstein-Barr (HHV-4)
(E) DT, Herpes vírus humano 8 e HHV-4

68

Considere as afirmativas abaixo em relação aos fundamentos de gestão em saúde e segurança.

I – O termo saúde se refere ao estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente à ausência de doenças ou enfermidades.
II – O termo segurança se refere ao estado de estar livre de riscos inaceitáveis de danos.
III – O termo segurança e saúde no trabalho se refere ao estado de estar livre de riscos inaceitáveis de danos nos ambientes de trabalho, garantindo o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores.
IV – O termo risco se refere a uma fonte ou situação com potencial de provocar acidentes.

Estão corretas as afirmativas

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

69

A polpa dental, pelo menos quando jovem, é um tecido altamente vascular.

Em relação à fisiologia vascular da polpa, o(s)

(A) fluxo sanguíneo capilar na região coronária é quase duas vezes maior do que o da região radicular.
(B) fluxo sanguíneo capilar na região coronária é quase duas vezes menor do que o da região radicular.
(C) volume de sangue do leito vascular é sempre menor do que o que está passando através dele.
(D) suprimento sanguíneo é regulado pelos esfíncteres pré-capilares e sua inervação parassimpática.
(E) fatores de crescimento liberados pelos vasos afetam os próprios vasos, principalmente na pulpite.

70

A cicatrização do tecido ósseo cortado, seguida da instalação de um implante dentário, é um processo complexo que desenvolve reações fisiológicas.

A sequência correta desse processo é:

(A) há formação de coágulo entre o implante e o osso; o coágulo é substituído por tecido de granulação; o tecido de granulação é substituído por uma matriz provisória de tecido conjuntivo que, posteriormente, é mineralizado.
(B) há formação de coágulo entre o implante e o osso; o coágulo é substituído por uma matriz provisória de tecido conjuntivo fibroso; o tecido fibroso é substituído por tecido ósseo mineralizado.
(C) há formação de tecido de granulação; o tecido de granulação é substituído por uma matriz provisória de tecido conjuntivo fibroso; o tecido fibroso é substituído por tecido ósseo mineralizado.
(D) há formação de tecido de granulação; o tecido de granulação é substituído por uma matriz provisória de tecido endocondral; o tecido endocondral dá lugar a lamelas de osso cortical.
(E) há formação de tecido de granulação; o tecido de granulação é substituído por cartilagem; a cartilagem é substituída por tecido ósseo mineralizado.