



## CADERNO DE QUESTÕES

### CIRURGIÃO DENTISTA

#### ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 3 horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que **contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Ética do Servidor na Administração Pública	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no Cartão-Resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico:

*“A dúvida é o princípio da sabedoria”*

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da prova e na eliminação do Concurso.

4. A prova deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, **fabricada em material incolor e transparente** de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de lápis, lapiseira, corretivo e/ou borracha.
5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e sem bateria, desde o momento da entrada até a saída do candidato do local de realização das provas.
7. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
8. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, **APENAS** durante os 30 (trinta) minutos finais de prova será permitido copiar seus assinalamentos do CARTÃO-RESPOSTA, em formulário próprio, a ser distribuído pelo fiscal de sala.
9. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
10. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
11. **O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
12. Os gabaritos das provas serão publicados no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O Rio, no segundo dia útil após a realização das provas, estando disponíveis também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>.
13. **O candidato, após o término da Prova Objetiva, deverá entregar os títulos em sala específica determinada pela Coordenação do local em que estiver realizando prova.**

**LÍNGUA PORTUGUESA**

Texto: Insustentabilidade dos agrotóxicos

O Brasil é o campeão mundial no uso de agrotóxicos no cultivo de alimentos. Cerca de 20% dos pesticidas fabricados no mundo são despejados em nosso país. Um bilhão de litros ao ano: 5,2 litros por brasileiro! Ao recorde quantitativo soma-se o drama de autorizarmos o uso das substâncias mais perigosas, já proibidas na maior parte do mundo por causarem danos sociais, econômicos e ambientais.

Pesquisas científicas comprovam os impactos dessas substâncias nas vidas de trabalhadores rurais, consumidores e demais seres vivos, revelando como desencadeiam doenças como câncer, disfunções neurológicas e má-formação fetal, entre outras. [...]

O poder das transnacionais que produzem agrotóxicos (uma dúzia delas controla 90% do que é ofertado no mundo) permite que o setor garanta a autorização desses produtos danosos nos países menos desenvolvidos, mesmo já tendo sido proibidos em seus países de origem.

As pesquisas para a emissão de autorizações analisam somente os efeitos de cada pesticida isoladamente. Não há estudos que verifiquem a combinação desses venenos que se misturam no ambiente e em nossos organismos ao longo dos anos.

É insustentável a afirmação de que a produção de alimentos, baseada no uso de agrotóxicos, é mais barata. Ao contrário, os custos sociais e ambientais são incalculáveis. Somente em tratamentos de saúde há estimativas de que, para cada real gasto com a aquisição de pesticidas, o poder público desembolsa R\$1,28 para os cuidados médicos necessários. Essa conta todos nós pagamos sem perceber.

O modelo monocultor, baseado em grandes propriedades e utilização de agroquímicos, não resolveu nem irá resolver a questão da fome mundial (872 milhões de desnutridos, segundo a FAO).

Esse sistema se perpetua com a expansão das fronteiras de cultivo, já que ignora a importância da biodiversidade para o equilíbrio do solo e do clima, fazendo com que as áreas utilizadas se degradem ao longo do tempo. Ele cresce enquanto há novas áreas a serem incorporadas, aumentando a destruição ambiental e o êxodo rural.

Em um planeta finito, assolado por desequilíbrios crescentes, a terra fértil e saudável é cada vez mais preciosa para garantir a sobrevivência dos bilhões de seres humanos.

Infelizmente não há meio termo nesse setor. É impossível garantir a qualidade, a segurança e o volume da produção de alimentos dentro desse modelo degradante. Não há como incentivar o uso correto de pesticidas. Isso não é viável em um país tropical como o Brasil, em

que o calor faz roupas e equipamentos de segurança, necessários para as aplicações, virarem uma tortura para os trabalhadores.

Há que buscar solução na transição agroecológica, ou seja, na gradual e crescente mudança do sistema atual para um novo modelo baseado no cultivo orgânico, mantendo o equilíbrio do solo e a biodiversidade, e redistribuindo a terra em propriedades menores.

Isso facilita a rotatividade e o consórcio de culturas, o combate natural às pragas e o resgate das relações entre os seres humanos e a natureza, valorizando o clima e as espécies locais.

Existem muitas experiências bem-sucedidas em nosso país e em todo o mundo, que comprovam a viabilidade desse novo modelo. Até em assentamentos da reforma agrária há exemplos de como promover a qualidade de vida, a justiça social e o desenvolvimento sustentável. [...]

A outra opção é seguir nos iludindo com os falsos custos dos alimentos, envenenando nossa terra, reduzindo a biodiversidade, promovendo a concentração de renda, a socialização dos prejuízos e a criação de hospitais especializados no tratamento de câncer, como ocorre em Unaí (MG), onde se multiplicam os casos dessa gravíssima doença, devido ao cultivo tóxico de feijão.

Frei Betto. Disponível em: <http://www.freibetto.org/index.php/artigos/14-artigos/33-insustentabilidade-dos-agrotoxicos>.

Acesso em 8/05/2015.

01. Entre os argumentos empregados pelo autor para fundamentar seu ponto de vista, pode-se incluir:
  - (A) os pesticidas são eficazes no combate às pragas
  - (B) o custo dos alimentos eleva-se pela socialização dos prejuízos
  - (C) a utilização de agrotóxicos deve valorizar o clima e as espécies locais
  - (D) as empresas que produzem agrotóxicos financiam contínuas pesquisas
  
02. De acordo com o texto de Frei Betto, pode-se afirmar corretamente que:
  - (A) a utilização de agrotóxicos está vinculada ao temor dos indivíduos de enfrentar a escassez total de alimentos
  - (B) os sintomas decorrentes de envenenamento por pesticidas se atenuam, bastando o indivíduo se mudar para a cidade
  - (C) o uso de insumos na agricultura está sob controle e a qualidade de vida da população vem sendo beneficiada por isso
  - (D) a sobrevivência da espécie humana e a preservação do planeta estão em risco iminente, urge substituir o modelo monocultor

03. “como ocorre em Unaí (MG), **onde** se multiplicam os casos dessa gravíssima doença” – último parágrafo. De acordo com as normas referentes à língua padrão escrita, há inadequação no emprego do pronome relativo destacado em:
- (A) Trata-se de situação inviável, **onde** a alternativa eficaz é substituir o modelo.
- (B) A fazenda-modelo, **onde** a experiência se realizou, tornou-se um centro de pesquisas.
- (C) Estava no fundo de um triste vale, **onde** a população reunida chorava a perda do ancião.
- (D) Também se usava herbicida no sítio de minha infância, **onde** aprendi a amar a natureza.
04. A palavra **pesticidas** é empregada várias vezes no texto: um radical presente nessa palavra tem o sentido de “matar”. Há erro na indicação do significado de:
- (A) **homicida** – pessoa que mata seu semelhante
- (B) **uxoricida** – marido que mata a esposa
- (C) **fratricida** – indivíduo que mata o frade
- (D) **regicida** – alguém que mata o rei
05. “O modelo monocultor [...] não resolveu **nem** ir resolver a questão da fome mundial” – 6º parágrafo. A conjunção em destaque estabelece entre as orações a relação lógica de:
- (A) adição
- (B) oposição
- (C) explicação
- (D) conclusão
06. Muitos agricultores \_\_\_\_\_ que venenos e adubos químicos \_\_\_\_\_ tudo. Por isso, uma parte deles \_\_\_\_\_ doses maiores que o recomendado e \_\_\_\_\_ épocas de colheita. Além disso, cada vez se torna mais frequente que \_\_\_\_\_ a enxada e os métodos tradicionais de cultivo.
- As lacunas dessa frase são preenchidas corretamente, tendo em vista a concordância, pelas seguintes formas verbais:
- (A) crêem – resolve – utiliza – desrespeita – se abandone
- (B) creem – resolvem – utiliza – desrespeita – se abandonem
- (C) creem – resolve – utilizam – desrespeitam – se abandone
- (D) crêem – resolvem – utilizam – desrespeitam – se abandonem
07. O acento gráfico torna-se necessário em razão da mesma regra de acentuação nas palavras agrupadas em:
- (A) câncer - saúde
- (B) consórcio - prejuízos
- (C) importância - equilíbrio
- (D) agrotóxicos - incalculáveis
08. O hífen é necessário em **má-formação** – 2º parágrafo e em **bem-sucedidas** – 12º parágrafo. Assim como nessas palavras, o uso do hífen está correto em:
- (A) extra-uterino
- (B) não-fumante
- (C) recém-nascido
- (D) contra-indicação
09. Considerando o contexto, a afirmativa correta acerca do uso de sinais de pontuação é:
- (A) “Essa conta todos nós pagamos sem perceber.” – 5º parágrafo. Não poderia haver vírgula após a palavra *conta*, pois não se deve separar sujeito e verbo.
- (B) “Ao recorde quantitativo soma-se o drama de autorizarmos...” – 1º parágrafo. Uma vírgula após a palavra *quantitativo*, realçaria o complemento verbal antecipado.
- (C) “Infelizmente não há meio termo nesse setor. É impossível garantir a qualidade...” – 9º parágrafo. Substituir o ponto final por dois-pontos prejudicaria a inteligibilidade do segmento subsequente.
- (D) “Há que buscar solução na transição agroecológica, ou seja, na gradual e crescente mudança...” – 10º parágrafo. Excluir as vírgulas não acarretaria erro gramatical nem alteração do significado da frase.
10. Na página 13 do Manual de Redação Oficial da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, lê-se:
- A escolha das palavras e das estruturas determina, portanto, a expressão do pensamento e garante a inteligibilidade da mensagem. Assim, é inadmissível que a Redação Oficial apresente incorreções, coloquialismos, gírias, expressões regionais e “burocratês”, tipo de linguagem administrativa, constituída de formas arcaicas, inadequadas ao contexto contemporâneo.*
- Essa recomendação é observada na escrita da seguinte frase:
- (A) Há muitos anos atrás alguns países já averiguavam supostos prejuízos causados por agrotóxicos e que eles podiam lesar o planeta.
- (B) A necessidade emergente demanda por transparência e agir no nível de superestrutura e defesa do interesse da população, numa decisão preventiva.
- (C) Através de um abaixo assinado, rogou-se aos responsáveis supracitados repensar o uso de pesticidas e que considerassem com seriedade a agricultura orgânica.
- (D) Apesar da expansão da agricultura orgânica, a competitividade das unidades de produção ainda depende da geração de conhecimento e tecnologia em bases científicas.

**ÉTICA DO SERVIDOR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

11. Segundo o Código Penal Brasileiro, a conduta de acusar-se, perante a autoridade, de crime inexistente ou praticado por outrem caracteriza crime de:
- (A) fraude processual  
(B) autoacusação falsa  
(C) favorecimento pessoal  
(D) denúncia caluniosa
12. Segundo o Código Penal Brasileiro, a conduta de ordenar, autorizar ou promover a oferta pública ou a colocação no mercado financeiro de títulos da dívida pública sem que tenham sido criados por lei ou sem que estejam registrados em sistema centralizado de liquidação e de custódia caracteriza o seguinte crime:
- (A) oferta pública sem restos a pagar  
(B) ordenação de despesa não autorizada  
(C) oferta pública ou colocação de títulos no mercado  
(D) autorização de despesas não empenhadas de títulos da dívida pública
13. Segundo o Código Penal Brasileiro, a pena é aumentada de um terço, se, em razão da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou omite ato de ofício, ou o pratica infringindo dever funcional no seguinte crime:
- (A) tráfico de influência  
(B) corrupção ativa  
(C) prevaricação  
(D) peculato
14. O Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Municipal do Rio de Janeiro prevê expressamente que é vedado ao servidor público:
- (A) desviar servidor público para atendimento a interesse particular  
(B) facilitar a fiscalização de todos atos ou serviços por quem de direito  
(C) informar a todos os integrantes da sua classe sobre a existência do Código de Ética  
(D) exercer com estrita moderação as prerrogativas funcionais que lhe sejam atribuídas
15. O Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Municipal do Rio de Janeiro prevê expressamente que:
- (A) tratar mal uma pessoa que paga seus tributos direta ou indiretamente significa causar-lhe dano moral  
(B) tratar mal uma pessoa que paga seus tributos direta ou indiretamente significa causar-lhe dano material e moral  
(C) deixar o servidor público qualquer pessoa à espera de solução permitindo a formação de filas não caracteriza dano moral  
(D) deixar o servidor público qualquer pessoa à espera de solução permitindo a formação de filas caracteriza mero aborrecimento

16. A Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/92), prevê expressamente que constitui ato de improbidade administrativa que causa prejuízo ao erário:
- (A) receber vantagem econômica para omitir ato ou declaração a que esteja obrigado  
(B) usar, em proveito próprio ou alheio, bens, rendas, verbas ou valores públicos  
(C) perceber vantagem econômica para intermediar a liberação de verba pública  
(D) permitir, facilitar ou concorrer para que terceiro se enriqueça ilicitamente
17. Segundo a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/92), independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica, está o responsável pelo ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública sujeito às seguintes cominações:
- (A) ressarcimento integral do dano, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, se concorrer esta circunstância, perda da função pública, suspensão ou interrupção dos direitos políticos de cinco a oito anos, pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, pelo prazo de cinco anos  
(B) perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, ressarcimento integral do dano, quando houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de oito a dez anos, pagamento de multa civil de até três vezes o valor do acréscimo patrimonial real e proibição de contratar com o Poder Público, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica privada da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de cinco anos  
(C) ressarcimento integral do dano, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, se concorrer esta circunstância, perda da função pública, suspensão ou interrupção dos direitos políticos de cinco a oito anos, pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, pelo prazo de três anos  
(D) ressarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos

18. A Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/92) prevê expressamente que:

- (A) o sucessor daquele que causar lesão ao patrimônio público ou se enriquecer ilicitamente está sujeito às cominações da lei até o limite do valor da herança
- (B) o sucessor daquele que causar lesão ao patrimônio público ou se enriquecer ilicitamente está sujeito às cominações da lei até o ressarcimento integral do dano
- (C) o sucessor daquele que causar lesão ao patrimônio público ou se enriquecer ilicitamente excepcionalmente estará sujeito às cominações da lei até o limite da meação
- (D) o sucessor daquele que causar lesão ao patrimônio público ou se enriquecer ilicitamente, em razão da intranscendência das penas, não estará sujeito às cominações da lei

19. A Lei de Licitações e Contratos da Administração Pública (Lei nº 8.666/93), prevê pena de detenção de 03 (três) a 5 (cinco) anos e multa para aquele que:

- (A) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de violência, grave ameaça, fraude ou oferecimento de vantagem indevida de qualquer tipo
- (B) devassar o sigilo de proposta apresentada em regular procedimento licitatório, ou proporcionar a parente ou qualquer terceiro o ensejo de devassá-lo
- (C) dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou à inexigibilidade
- (D) obstar ou dificultar, injustamente, a inscrição de interessado nos registros cadastrais ou promover indevidamente a alteração de registro do inscrito

20. Segundo a Lei de Licitações e Contratos da Administração Pública (Lei nº 8.666/93), pela inexecução total ou parcial do contrato, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções, dentre outras:

- (A) multa e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos
- (B) advertência e suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos
- (C) advertência e suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 5 (cinco) anos
- (D) multa e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 5 (cinco) anos

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Para confeccionar uma restauração direta em resina composta, classe II(OD), em um molar superior, o profissional anestesiou e avaliou os contatos oclusais em MIH (máxima intercuspidação habitual) com carbono a fim de verificar os contatos cênicos e também planejar os limites do preparo. Sobre o protocolo clínico, pode-se afirmar que:

- (A) o eventual excesso de resina na interface dente-restauração pode ser removido, na região cervical, junto à gengiva, com lâmina de bisturi número 12 e tira de lixa interproximal, se necessário
- (B) para o preparo do dente, devem ser usadas brocas multilaminadas, em alta rotação, para remoção cuidadosa do tecido cariado. O formato do preparo será determinado pelo tamanho e profundidade da lesão cariada
- (C) o uso de matriz e cunha é dispensável, uma vez que, nem sempre garantem o adequado contato interproximal. Tiras metálicas abrasivas devem ser usadas na interproximal para liberar espaço
- (D) por se tratar de um dente posterior, cuja estética não é demasiadamente exigida, a escolha da cor pode ser feita após a instalação do isolamento absoluto, aplicando-se a “dentina artificial” diretamente na área de dentina exposta e o “esmalte artificial”, observada a ponta da cúspide

22. Para a prática de uma odontologia minimamente invasiva, diagnosticar precoce e adequadamente lesões cariosas é de fundamental importância para a decisão clínica. É correto afirmar que:

- (A) manchas brancas ativas são lisas, brilhantes, polidas e refletem luz; cavidades ativas em dentina são úmidas e saem em lascas
- (B) lesões cariosas não cavidadas, inativas, em esmalte interproximal são passíveis de acompanhamento clínico vigilante e controle periódico dos fatores etiológicos da doença
- (C) diante de lesões cariosas profundas em dentina, estratégias clínicas conservadoras como o capeamento pulpar indireto e a remoção parcial de tecido cariado não devem ser indicadas
- (D) em lesões proximais com radiolucidez na metade externa da dentina, torna-se dispensável o afastamento temporário por 2 a 3 dias com afastadores de borracha, já que sempre apresentam cavitação e necessitam ser restauradas

23. Procedimentos adesivos são empregados rotineiramente na clínica e o cuidado técnico é essencial para o seu sucesso e longevidade. Esmalte e dentina são substratos com características próprias. Sobre os fatores e características inerentes à dentina, que influenciam os procedimentos adesivos, é correto afirmar que:
- (A) o conteúdo de água da dentina próximo à junção amelodentinária é de 22% em volume, enquanto próximo à polpa é de aproximadamente 1%
- (B) a adesão à dentina afetada por uma lesão cariosa é inferior àquela obtida em dentina hígida devido à sua menor dureza, presença de depósitos minerais de cálcio e fosfato na região intratubular e alteração da estrutura secundária do colágeno
- (C) o menor número de túbulos dentinários torna a dentina próxima à polpa mais desafiadora para a união adesiva do que a dentina superficial, entretanto, tais diferenças tendem a diminuir quando a *smear layer* é mantida intacta, pelo uso de sistemas auto-condicionantes
- (D) a dentina coronária caracteriza-se pelo substrato com menor previsibilidade adesiva quando comparada à dentina cervicorradicular, entretanto está sujeita continuamente às alterações fisiológicas e patológicas que podem afetar sua permeabilidade, microestrutura e potencial adesivo
24. Os *primers* são formulados à base de solventes e de monômeros bifuncionais. Monômeros hidrófobos também são aplicados após os *primers*, buscando a união com os materiais resinosos. São exemplos de monômero bifuncional e monômero hidrófobo, respectivamente:
- (A) Bis-GMA e TEGDMA  
 (B) TEGDMA e UDMA  
 (C) Bis-GMA e HEMA  
 (D) HEMA e UDMA
25. Restaurações diretas em resina composta realizadas em dentes anteriores são procedimentos com ótimo resultado estético, boa longevidade clínica, e menor custo quando comparados às indiretas, além de preservarem tecido dental sadio. A escolha da cor consiste em uma etapa desafiadora e essencial para adequado resultado estético e, para que seja realizada de maneira correta, é necessário compreender alguns fenômenos óticos e conceitos. O fenômeno que ocorre quando parte da luz que incide sobre a vestibular do dente encontra uma estrutura refletiva como a extremidade dos mamelos e é transmitida (retorna ao observador) pelo esmalte para a vestibular, gerando uma imagem alaranjada, é denominado:
- (A) translucidez  
 (B) opalescência  
 (C) fluorescência  
 (D) contraopalescência

26. A maioria das resinas micro-híbridas e nanoparticuladas apresenta contração volumétrica entre 1,5 e 3,5% em média. Por esse motivo, os incrementos de resina devem ser inseridos em pequenas porções, de aproximadamente 2mm, seguidos de polimerização. A respeito dos procedimentos adesivos em resina, pode-se afirmar que:
- (A) na confecção de resinas diretas, é importante não colocar o incremento de resina unindo paredes opostas do preparo cavitário, já que a contração de polimerização pode gerar pequena deflexão nas cúspides e ocasionar sensibilidade pós-operatória
- (B) resinas *flow*, por apresentarem maior módulo de elasticidade, comparativamente às micro-híbridas, têm maior capacidade de deformação elástica durante a fotopolimerização
- (C) o fator C (desenho cavitário) é calculado multiplicando-se o número de superfícies de resina composta aderidas à estrutura dental pelo número de superfícies não aderidas
- (D) quanto maior o fator C, menor a competição entre a resistência de união do adesivo ao dente e a contração de polimerização da resina composta
27. O clareamento dental é um método não invasivo, seguro se corretamente executado, com excelente relação custo-benefício e grande impacto estético. O antioxidante usado para diminuir ou eliminar o tempo de espera para a troca de restaurações adesivas é:
- (A) arginina  
 (B) nitrato de potássio  
 (C) ascorbato de sódio  
 (D) oxalato de potássio
28. A erosão dental é ocasionada pela dissolução e remoção de uma camada ultrafina de esmalte toda vez que fica exposta ao desafio ácido. A cor do esmalte erodido permanece inalterada, a superfície é lisa e brilhante. Sobre essa patologia, pode-se afirmar que:
- (A) as superfícies vestibulares dos incisivos superiores são geralmente mais afetadas do que as linguais
- (B) o aspecto clínico da erosão não retrata um aplainamento superficial, remoção dos lóbulos e arredondamento dos contornos do esmalte
- (C) o efeito erosivo da maioria das bebidas é de longa duração e não se limita somente aos segundos durante os quais banha a superfície dentária
- (D) a erosão causada por alimentos e bebidas é mais comum nas faixas etárias mais jovens, enquanto a regurgitação é mais frequente em adultos e idosos

29. Em um feixe de raios X odontológico, há três meios de sua atenuação: espalhamento coerente, absorção fotoelétrica e espalhamento de Compton. Além disso, cerca de 9% dos fótons primários atravessam o paciente sem qualquer interação. Sobre o espalhamento de Compton, pode-se afirmar que:
- (A) acontece quando um fóton incidente de baixa energia passa perto de um elétron externo de um átomo que tem baixa energia de ligação
  - (B) é essencial no diagnóstico por imagem e acontece quando um fóton incidente colide com um elétron da camada mais interna do átomo do objeto
  - (C) acontece quando um fóton interage com um elétron de uma camada externa; aproximadamente 62% dos fótons são absorvidos de um feixe de raios X odontológico por este processo
  - (D) acontece na camada K porque a densidade da nuvem de elétrons é maior nesta região e existe uma probabilidade mais alta de interação; aproximadamente 30% dos fótons absorvidos de um feixe de raios X odontológico são absorvidos por este processo
30. Além de reduzir a exposição do paciente à radiação, as técnicas radiológicas devem também diminuir a possibilidade de exposição do operador e de toda a equipe clínica. É sabido que os raios X se propagam em linha reta e que a intensidade do feixe de radiação diminui à medida que a distância da fonte aumenta (lei do quadrado da distância). Se deixar a sala ou fazer uso de qualquer outra barreira for impossível para o operador, este deve posicionar-se, no mínimo, a:
- (A) 1,0 metro do paciente, a um ângulo de 80 a 145 graus do feixe central de raios X
  - (B) 1,5 metro do paciente, a um ângulo de 80 a 90 graus do feixe central de raios X
  - (C) 1,8 metro do paciente, a um ângulo de 90 a 135 graus do feixe central de raios X
  - (D) 3,0 metros do paciente, a um ângulo de 90 a 145 graus do feixe central de raios X
31. Consequência de uma invaginação da superfície externa do dente, ocorre tanto na coroa quanto na raiz durante o desenvolvimento dentário e pode envolver a câmara pulpar ou o canal radicular. Esta condição parece ser rara em negros e não há predileção por sexo. Quando envolve a raiz, parece ser consequência de uma invaginação da bainha radicular epitelial de Hertwig. A anomalia dentária descrita é:
- (A) taurodontia
  - (B) *dens in dente*
  - (C) dente de Turner
  - (D) pré-molar de Leong ou dente evaginado
32. São os tumores odontogênicos mais comuns, geralmente interferem na erupção de dentes permanentes, não mostram predileção por gênero e a maioria começa a se formar quando a dentição permanente está se desenvolvendo. Apresentam bordas bem definidas, suaves ou irregulares. Conteúdo altamente radiopaco. Normalmente associados a impacção, diastema, malformação e desvitalização dos dentes. Esses tumores são os:
- (A) odontomas
  - (B) ameloblastomas
  - (C) fibromas ameloblásticos
  - (D) odontogênicos adenomatoides
33. Esta doença óssea, manifestada nos maxilares, apresenta predileção por mulheres de meia idade, em geral negras e asiáticas. Normalmente é assintomática e de achado incidental. Na maioria das vezes, bilateral e presente em ambos os maxilares. Quando unilateral, a mandíbula é mais comum. A lesão tem suprimento vascular deficiente, o epicentro é apical aos dentes, contido no processo alveolar e normalmente posterior ao canino. Na mandíbula, as lesões ocorrem acima do canal alveolar inferior. Trata-se de:
- (A) doença de Paget
  - (B) displasia óssea florida
  - (C) fibroma cimento-ossificante
  - (D) granuloma central de células gigantes
34. O protocolo de 2007 publicado pela American Heart Association indica a profilaxia antibiótica para endocardite bacteriana apenas para pacientes com doenças cardiovasculares que apresentem alto risco para desenvolvimento desta doença. Nos casos eleitos para profilaxia antibiótica para endocardite bacteriana, deve-se utilizar:
- (A) 2g de clindamicina EV, para pacientes alérgicos à penicilina, 30 minutos antes do procedimento
  - (B) 600mg de ampicilina EV/IM, para pacientes alérgicos à penicilina, 30 minutos antes do procedimento
  - (C) 2g de amoxicilina VO, 1 hora antes do procedimento, para pacientes não alérgicos à penicilina
  - (D) 2g de clindamicina VO, 1 hora antes do procedimento, para pacientes alérgicos à penicilina
35. A dor é uma experiência sensorial que ocorre devido à sensibilização de nociceptores. Em seguida, há transmissão nervosa e posterior interpretação no SNC. Os anestésicos locais impedem a transmissão nervosa. Dentre as drogas anestésicas utilizadas, a que apresenta elevada lipossolubilidade e dupla metabolização, com elevada potência e baixo potencial tóxico, é:
- (A) articaína
  - (B) lidocaína
  - (C) bupivacaína
  - (D) mepivacaína

36. Observe o quadro:

Droga	Concentrações mais utilizadas	Dose máxima
Lidocaína	2% sem vasoconstrictor 2% com adrenalina 1:100.000 2% com adrenalina 1:200.000 2% com noradrenalina 1:50.000 2% com fenilefrina 1:25:000	4,4 mg/kg até 300mg*

\*Dose recomendada por Malamed SF. Medical emergencies in the dental office. 4ª ed. St. Louis, Mosby Year Book, 2000.

A dose máxima de lidocaína a 2%, com adrenalina 1:100.000 que podemos administrar em um paciente adulto saudável, de 60kg, é de aproximadamente:

- (A) 3 tubetes
- (B) 5 tubetes
- (C) 7 tubetes
- (D) 10 tubetes

37. As drogas que atuam diretamente sobre a ciclooxigenase (COX) são denominadas de anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES) e representam as drogas anti-inflamatórias mais utilizadas pelos dentistas no Brasil. Um desses anti-inflamatórios é descrito a seguir:

*Considerado por muitos autores como o anti-inflamatório com menor probabilidade de causar reações adversas, apresenta boa ação anti-inflamatória em doses de 600mg, de 6 em 6 horas. Em doses de 300 a 400mg, predominam seus efeitos analgésicos e antipiréticos. É bem tolerado pelo trato gastrointestinal.*

O anti-inflamatório descrito é:

- (A) diclofenaco
- (B) nimesulida
- (C) ibuprofeno
- (D) meloxicam

38. Sobre a alveolite, é correto afirmar que:

- (A) o alvéolo não aparenta estar vazio, tem coloração avermelhada, podendo apresentar coágulo parcial ou totalmente degenerado
- (B) sua etiologia permanece incerta, mas está associada a um mecanismo de fibrinólise do coágulo, causando degeneração e exposição das paredes do alvéolo
- (C) o tratamento consiste em anestésias locais, remover a sutura, irrigar com clorexidina, curetagem para retirada de restos de coágulo, nova sutura
- (D) o osso exposto não está relacionado à sintomatologia dolorosa e os principais fatores de risco são: tabagismo, idade avançada, histórico de pericoronarite e uso de contraceptivos

39. Os retalhos cirúrgicos são realizados para oferecer acesso a uma área ou mover tecidos de um local para outro. Para evitar a necrose do retalho, o dentista deve considerar que:

- (A) o ápice (extremidade) de um retalho nunca deve ser mais amplo do que a sua base
- (B) a extensão de um retalho deve ser maior do que duas vezes a largura da sua base
- (C) a base dos retalhos pode ser excessivamente torcida e distendida
- (D) o suprimento sanguíneo axial na base do retalho é dispensável

40. O instrumento básico usado para remover um dente do processo alveolar é o fórceps. Quando o fórceps é inserido no sentido apical do dente, o centro de rotação é deslocado apicalmente e gera menos pressão apical. Isso resulta em menos movimento do ápice do dente, menor chance da raiz fraturar e:

- (A) maior expansão da cortical lingual
- (B) maior chance de fratura coronária
- (C) maior expansão da cortical interproximal
- (D) maior expansão da cortical vestibular

41. O estudo epidemiológico baseado na formação de grupos semelhantes que são comparados entre si, após serem submetidos ou não a um método preventivo ou a determinadas condições durante um período de tempo, é denominado de:

- (A) caso-controle
- (B) prevalência
- (C) incidência
- (D) ecológico

42. Os cirurgiões dentistas possuem elevado risco de aquisição de doenças infecciosas. Por esse motivo, devem ser devidamente imunizados. A vacina contra hepatite B deve ser feita:

- (A) em três doses, de 0, 6 e 12 meses de intervalo
- (B) em três doses, de 0, 3 e 6 meses de intervalo
- (C) em três doses, de 0, 1 e 3 meses de intervalo
- (D) em três doses, de 0, 1 e 6 meses de intervalo

43. A hipótese ecológica da placa se fundamenta em alguns referenciais. Um desses referenciais é que:

- (A) mudanças ambientais podem levar a seleção, multiplicação e dominância de um componente microbiano previamente minoritário
- (B) a multiplicação e dominância das bactérias minoritárias pode causar mudanças favoráveis ao ecossistema da placa/biofilme
- (C) existe uma relação inversamente proporcional entre ecossistema da placa/biofilme e o equilíbrio dinâmico
- (D) existe um único tipo de microbiota na cavidade bucal

44. Aos profissionais inscritos nos Conselhos de Odontologia está assegurado o direito fundamental de:
- (A) expor, mediante solicitação, as informações adquiridas no desempenho de suas funções
  - (B) exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres
  - (C) diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, inclusive ampliando suas atribuições, desde que observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional
  - (D) recusar qualquer disposição estatutária, regimental, de instituição pública ou privada, que limite a escolha dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, bem como recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal
45. O índice preconizado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, que se destina a avaliar a condição de saúde periodontal estabelecida em função do sangramento gengival, da presença de cálculos e de bolsas é o:
- (A) Índice de Perda de Inserção (PIP)
  - (B) Índice Periodontal Comunitário (IPC)
  - (C) Índice de Russel
  - (D) Índice Melamby
46. O Programa da Inversão da Atenção (PIA), surgido no fim dos anos 1980 e início dos 1990, tinha como principal característica:
- (A) a priorização do atendimento a escolares do sistema público de primeiro grau
  - (B) a ênfase na promoção de saúde, com enfoque coletivo e educacional
  - (C) a intervenção precoce e o controle posterior
  - (D) a racionalização da prática odontológica
47. Sobre fluorose dental, é correto afirmar que:
- (A) dentre os fatores que contribuem para o aumento do risco de desenvolvimento estão a temperatura, o estado de jejum e a altitude
  - (B) constitui um tipo de intoxicação aguda por fluoretos ingeridos na água de abastecimento, em combinação com outros métodos tópicos
  - (C) a ingestão máxima diária de fluoretos estimada para que não haja fluorose que comprometa a estética dental é de 0.07 a 0.25 mg/F/kg de peso
  - (D) considerando que os elementos dentais mais comprometidos seriam os incisivos centrais permanentes superiores, a faixa etária mais crítica para ingestão dos fluoretos seria de 36 a 48 meses de vida
48. Na organização da Atenção Básica em saúde bucal na Saúde da Família, um dos principais desafios é:
- (A) organizar a atenção hospitalar
  - (B) manter a atenção de média complexidade
  - (C) unificar a porta de entrada e garantir acesso à demanda espontânea
  - (D) desenvolver ações programadas de patologias específicas para demanda
49. O Tratamento Restaurador Atraumático – TRA – é uma técnica de mínima invasão tecidual no elemento dentário que preconiza:
- (A) o uso de eletricidade
  - (B) o uso de instrumentos de mão
  - (C) o uso de instrumental rotatório
  - (D) o uso de compósitos odontológicos
50. Desenvolver práticas profissionais baseadas no respeito à identidade do usuário; implicar-se com os problemas, tendo o conhecimento do contexto familiar e laboral; disponibilizar o tempo necessário à escuta da queixa e ao atendimento e providências pertinentes; e criar suportes para a atenção integral à saúde e às necessidades dos diferentes grupos populacionais são ações pertinentes a uma diretriz norteadora da política nacional de saúde bucal, reconhecida como:
- (A) vínculo
  - (B) acolhimento
  - (C) gestão participativa
  - (D) responsabilidade profissional
51. Maria, cadeirante, procurou o posto de saúde próximo a sua residência, buscando tratamento odontológico. Ao chegar à entrada do posto de saúde, teve seu atendimento negado, pois não havia condições físicas necessárias para que ela chegasse até a área dos consultórios dentários. Foi, assim, orientada a realizar tratamento longe de sua residência. Diante de tal situação, os princípios da atenção básica à saúde violados foram:
- (A) o vínculo e a participação social
  - (B) a humanização e a integralidade
  - (C) a acessibilidade e a adesão da clientela
  - (D) a longitudinalidade do cuidado e a hierarquização
52. Constituem Equipamentos de Proteção Individual – EPI – indicados para proteção dos olhos e da face:
- (A) óculos de proteção e máscaras
  - (B) avental e protetores faciais
  - (C) máscaras e gorro
  - (D) gorro e luvas

53. Tendo em vista que uma das metas da odontologia de promoção de saúde é a preservação das estruturas dentárias, um indispensável instrumento coerente com esse novo modelo compreende:
- (A) a detecção rotineira das lesões sem cavidade
  - (B) a restauração definitiva adequada, assim que detectada a lesão
  - (C) a detecção de lesões cáries por meio de sonda exploradora no esmalte
  - (D) o uso de selantes de fósulas e fissuras nos elementos dentários posteriores
54. Várias doenças ocupacionais podem ser transmitidas por vias aéreas. A síndrome infecciosa que acomete principalmente adultos entre 15 e 25 anos, que podem apresentar febre alta, dor, tosse e adenopatia cervical posterior simétrica, transmitida pelo contato com a saliva, denomina-se:
- (A) doença meningocócica
  - (B) mononucleose
  - (C) tuberculose
  - (D) rubéola
55. O açúcar é o componente mais cariogênico da dieta, atuando como substrato para produção de ácidos pelas bactérias cariogênicas. Sobre a cariogenicidade dos açúcares, é correto afirmar que:
- (A) a maltose é o açúcar menos cariogênico
  - (B) as frutas secas são altamente cariogênicas
  - (C) o leite é considerado um alimento altamente cariogênico
  - (D) o mel apresenta menor cariogenicidade do que o açúcar branco
56. Os fluoretos são capazes de interferir na dinâmica do processo cárie. Entre os mecanismos de ação clínica dos fluoretos, pode-se citar:
- (A) a redução da formação de biofilme dental
  - (B) a diminuição da transformação do açúcar em ácido
  - (C) a ação sistêmica na incorporação ao esmalte dental em formação
  - (D) a redução da quantidade de minerais perdidos quando do fenômeno da desmineralização

57. A profilaxia com antibiótico é normalmente recomendada para prevenção de infecções nos pacientes de alto e médio risco para desenvolver endocardites bacterianas. Constitui procedimento que indica essa conduta:
- (A) moldagem oral
  - (B) remoção de sutura
  - (C) tratamento endodôntico
  - (D) injeção de anestesia intraligamentar
58. Uma das modalidades de organização dos profissionais de saúde bucal que compõem as equipes de Saúde da Família é a:
- (A) Modalidade I - Cirurgião-dentista generalista e auxiliar em saúde bucal (ASB)
  - (B) Modalidade II - Profissionais das Modalidades I ou II que operam em Unidade Odontológica Móvel
  - (C) Modalidade III - Cirurgião-dentista generalista, técnico em saúde bucal (TSB) e técnico em prótese dentária (TPD)
  - (D) Modalidade IV - Cirurgião-dentista especialista em odontopediatria, técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em consultório dentário (ASB)
59. Paciente Vera, vendedora de automóveis, apresenta lesões cáries não cavitadas no esmalte dental dos incisivos centrais e laterais superiores. Além das medidas relativas ao controle da atividade da doença, a terapêutica à base de fluoretos é indicada. A melhor combinação entre frequência de aplicação/contato e concentração do produto com o objetivo de reverter a lesão sem deixar sequelas é:
- (A) baixa frequência e baixa concentração
  - (B) baixa frequência e alta concentração
  - (C) alta frequência e baixa concentração
  - (D) alta frequência e alta concentração
60. A aplicação tópica de fluoretos tem sido recomendada na seguinte situação:
- (A) em indivíduos com hipersalivação
  - (B) em indivíduos após reabilitações
  - (C) em indivíduos sem atividade cárie
  - (D) em gestantes no intuito de beneficiar o bebê