



CONCURSO PÚBLICO

42. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA TÉCNICO
(DENTISTA)

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 60 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTA CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 3 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Número de inscrição _____

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

ESPECIALISTA TÉCNICO (DENTISTA)

QUESTÃO	RESPOSTA
01	A B C D E
02	A B C D E
03	A B C D E
04	A B C D E
05	A B C D E

06	A B C D E
07	A B C D E
08	A B C D E
09	A B C D E
10	A B C D E

11	A B C D E
12	A B C D E
13	A B C D E
14	A B C D E
15	A B C D E

16	A B C D E
17	A B C D E
18	A B C D E
19	A B C D E
20	A B C D E

QUESTÃO	RESPOSTA
21	A B C D E
22	A B C D E
23	A B C D E
24	A B C D E
25	A B C D E

26	A B C D E
27	A B C D E
28	A B C D E
29	A B C D E
30	A B C D E

31	A B C D E
32	A B C D E
33	A B C D E
34	A B C D E
35	A B C D E

36	A B C D E
37	A B C D E
38	A B C D E
39	A B C D E
40	A B C D E

QUESTÃO	RESPOSTA
41	A B C D E
42	A B C D E
43	A B C D E
44	A B C D E
45	A B C D E

46	A B C D E
47	A B C D E
48	A B C D E
49	A B C D E
50	A B C D E

51	A B C D E
52	A B C D E
53	A B C D E
54	A B C D E
55	A B C D E

56	A B C D E
57	A B C D E
58	A B C D E
59	A B C D E
60	A B C D E

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números 01 a 10.

O futuro é um mistério

Nesta época do ano, é impossível escapar da tentação de fazer previsões. Afinal, desde a pré-história, o homem não deixa de querer conhecer o futuro e de dominá-lo. Das técnicas de adivinhação inventadas pelos povos da Antiguidade aos métodos “científicos” elaborados por técnicos, os meios de predição variam: astrologia, leitura da borra de café ou cartas, até por internet. Pouco importa. Cada época tem necessidade de sonhar com um amanhã: melhor ou pior. Oráculos, profecias, predições, utopias, todas as antecipações que os homens construíram, no decorrer da história, não se realizaram. Mas elas são reflexos de suas esperanças e crenças. (...)

Um poeta disse que, para ser profeta, bastava ser pessimista. Já na metade do século 19, havia quem escrevesse sobre um mundo futuro mecanizado, sem ideias espirituais, vivendo-se ao ritmo das crises econômicas e ameaças de guerra. Marcados pela Primeira Guerra Mundial, muitos pensadores fizeram coro ao pessimismo. Freud contestou a ideia de progresso e supôs a existência de um instinto de destruição. Não faltou quem visse nas marcas do tempo o anúncio do fim de tudo, ou uma caminhada na direção ao sofrimento, como predisse o escritor George Orwell. Boa parte desse pessimismo se enraizava na tomada de consciência de uma distância crescente entre progresso técnico e progresso moral. Para solucionar essa pendência, em 1971, o Clube de Roma reuniu uma elite de pensadores. Conclusão? O grupo anteviu que o crescimento demográfico e econômico provocaria uma catástrofe e uma crise ecológica sem precedentes, em meados do século 21.

E nós ainda acreditamos em previsões? Acho que, *se os brasileiros mudarem*, foi no sentido de não acreditarem mais nelas. Deixamos para trás a atitude infantil de insistir em sonhos que acabam em decepções. Ou de crer em falsas promessas. Nunca o futuro foi tão misterioso *quanto neste início de século 21*. Nenhuma máquina de previsão conseguiu explicar a complexidade do mundo atual, onde tudo se confunde, onde realidade e espetáculo se misturam, valores e ideologias desmoronam, tudo se desencanta. Aquecimento do planeta, desastres climáticos, aumento do nível dos oceanos, fim das florestas, fome, corrupção em toda a parte, empobrecimento dos mais pobres, enriquecimento dos mais ricos, enfim, a lista é longa. A resposta, talvez, esteja em fugir das previsões de futuro e jogar no presente. Vivê-lo com delicadeza e investir nos pequenos prazeres. Fórmula excelente para enfrentarmos o apocalipse, como querem muitos. Ou o paraíso, *como esperam outros*.

(Mary Del Priore, *O Estado de S.Paulo*, 03.01.2010. Adaptado)

01. Sobre as previsões, é correto afirmar que a autora, no primeiro parágrafo,

- (A) reconhece a eficácia que elas têm, já que se constituíram em um método seguro de aprender com o passado para prever o futuro.
- (B) admite que elas são perigosas, já que, a partir delas, as pessoas traçam planos para conduzir a vida.
- (C) confere-lhes legitimidade científica, pois elas vêm se pautando por critérios comprovados pelas ciências em geral.
- (D) discorda da maneira como são praticadas hoje, cada vez mais distanciadas dos modelos concebidos na Antiguidade.
- (E) aceita a validade delas para nutrir as aspirações humanas, apesar de não se realizarem concretamente.

02. Assinale a alternativa correta quanto às relações que podem ser estabelecidas entre Freud, George Orwell e o Clube de Roma.

- (A) As conclusões do Clube de Roma contrapõem-se às expectativas pessimistas de Freud e de George Orwell.
- (B) George Orwell e Freud previram, como o Clube de Roma, que o século 21 teria um progresso inimaginável, apesar de toda a crise ecológica que se deflagraria.
- (C) As previsões de George Orwell caminham na direção contrária às previsões otimistas do Clube de Roma sobre o século 21.
- (D) As previsões do Clube de Roma confirmam a negatividade contida nas posições de Freud e de George Orwell.
- (E) O instinto de destruição e o sofrimento, previstos, respectivamente, por Freud e Orwell, foram negados pelo Clube de Roma.

03. De acordo com o texto, pode-se afirmar que os brasileiros

- (A) deixam-se guiar pelas previsões, quanto à melhor maneira de conduzir a vida.
- (B) analisam com prudência as profecias, mas acabam se influenciando por elas.
- (C) assumem uma atitude cética diante de crenças desprovidas de realismo.
- (D) mantêm-se arraigados a sólidas convicções quanto aos mistérios do futuro.
- (E) continuam à mercê das previsões, mas previnem-se contra possíveis decepções.

04. Assinale a alternativa em que se estabelece entre as ideias da frase uma relação de causa e consequência, de acordo com o texto.

- (A) Profecias e predições expressas pelos homens acabaram não se realizando.
- (B) A distância entre progresso técnico e progresso moral levou os homens ao pessimismo.
- (C) A complexidade do mundo atual está além de qualquer máquina de previsão.
- (D) Investir em previsões é a fórmula ideal para escapar do apocalipse.
- (E) A crença em sonhos e previsões é a garantia contra o pessimismo.

05. A respeito do texto, pode-se concluir que

- (A) para enfrentar as incertezas do futuro, os desequilíbrios provocados pelo clima e pela desigualdade entre pobres e ricos, a solução é dedicar-se aos momentos presentes de forma suave e prazerosa.
- (B) ninguém conseguiu até hoje decifrar o futuro, no entanto, o século 21, ao mesmo tempo misterioso e complexo, acena com possibilidades de se reverter, pela primeira vez, essa situação.
- (C) a descrença cada vez maior em previsões e em profecias que nunca se cumpriram é a garantia de que se pode delinear, com clareza, um futuro mais promissor e menos misterioso.
- (D) o investimento nos pequenos prazeres do presente pode seduzir as pessoas, mas não se configura como uma fórmula ideal para o enfrentamento dos problemas que o mundo hoje apresenta.
- (E) o progresso técnico, acompanhado do progresso moral, constitui-se numa síntese perfeita, capaz de solucionar os enigmas que sempre vêm rondando, em especial, os mistérios do século 21.

06. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as frases:

Se George Orwell predissesse, eu também _____.

Uma catástrofe foi _____ pelo Clube de Roma.

Quando os pensadores fizeram coro ao pessimismo, nós também _____.

- (A) prediria ... antevista ... faremos
- (B) predizia ... antevinda ... faremos
- (C) predizeria ... antevida ... fazeremos
- (D) prediria ... antevista ... fazeremos
- (E) predizeria ... antevinda ... fazemos

07. As frases – ... é impossível escapar da tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se ao ritmo das crises econômicas.../ ... pensadores fizeram coro ao pessimismo. – estão corretamente reescritas em:

- (A) ... é impossível furtar-se a tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se à mercê das crises econômicas.../ ...pensadores fizeram coro a infelicidade.
- (B) ... é impossível furtar-se à tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se à mercê das crises econômicas.../ ...pensadores fizeram coro à infelicidade.
- (C) ... é impossível furtar-se a tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se a mercê das crises econômicas.../ ... pensadores fizeram coro a infelicidade.
- (D) ... é impossível furtar-se à tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se à mercê das crises econômicas.../ ... pensadores fizeram coro a infelicidade.
- (E) ... é impossível furtar-se a tentação de fazer previsões./ ... vivendo-se à mercê das crises econômicas.../ ... pensadores fizeram coro à infelicidade.

08. Assinale a alternativa em que um dos asteriscos da frase deve ser substituído por dois pontos.

- (A) No passado* Freud sentenciou* não pode haver progresso com um instinto de destruição.
- (B) Os pensadores * em Roma* previram uma catástrofe e uma crise ecológica.
- (C) Um amanhã * melhor ou pior* sempre é sonhado em cada época.
- (D) Valores * ideologia * tudo se desmorona.
- (E) Nós * brasileiros* ainda vamos acreditar em previsões?

09. Assinale a alternativa em que a conjunção “ou” pode ser substituída pela conjunção “e”, como no trecho – *Acho que, se os brasileiros mudaram, foi no sentido de não acreditarem mais nelas. Deixamos para trás a atitude infantil de insistir em sonhos que acabam em decepções. Ou de crer em falsas promessas.*

- (A) A partir de agora, as pessoas têm de escolher: a incerteza das previsões ou a segurança da ciência.
- (B) Progresso técnico ou progresso moral? Eis o dilema do homem do século 21.
- (C) O pessimismo já havia sido delineado pelo instinto de destruição com Freud ou pelo caminho do sofrimento com Orwell.
- (D) Diante dos mistérios do século 21, as pessoas se dividiram: o apocalipse ou o paraíso.
- (E) Há duas opções a serem oferecidas às pessoas: projetar-se para o futuro ou concentrar-se no presente.

10. Assinale a alternativa que reescreve, corretamente, quanto ao sentido, as frases – ... o homem não deixa de querer conhecer o futuro.../ Cada época tem necessidade de sonhar com um amanhã.../ Deixamos para trás a atitude infantil...

- (A) ... o homem abre mão de conhecer o futuro.../ Cada época necessita sonhar com um amanhã.../ Desprezamos a atitude infantil...
- (B) ... o homem impõe-se conhecer o futuro... / Cada época busca sonhar com um amanhã... / Enfatizamos a atitude infantil...
- (C) ... o homem privilegia conhecer o futuro... / Cada época ignora a necessidade de sonhar com um amanhã... / Prescindimos da atitude infantil...
- (D) ... o homem não vislumbra querer conhecer o futuro.../ Cada época perde de vista sonhar com um amanhã.../ Relegamos a atitude infantil...
- (E) ... o homem almeja conhecer o futuro.../ Cada época precisa sonhar com um amanhã.../ Descartamos a atitude infantil...

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. Quanto à ferramenta de Restauração do Sistema, no Windows XP Profissional, em sua configuração padrão, é correto afirmar que
- (A) a restauração do sistema é um processo irreversível.
 - (B) o computador cria um ponto de restauração quando ele é ligado.
 - (C) desativar a restauração do sistema reduz o espaço disponível em disco.
 - (D) o usuário pode criar um ponto de restauração no momento que julgar necessário.
 - (E) o ponto de restauração é automaticamente eliminado 90 dias após a sua criação.
12. O MS Word 2003, em sua configuração padrão, oferece o recurso para salvar automaticamente o documento que está sendo digitado em intervalos de tempo regulares. Este recurso, que aparece como Salvar informações de AutoRecuperação, é muito útil porque evita a perda total do documento em caso de fechamento do Word sem o consentimento do usuário. O acesso a este recurso e o ajuste do tempo de salvamento é feito através do menu Arquivo → Salvar como → Ferramentas, clicando-se, logo a seguir, em
- (A) Adicionar a “Meus Locais”.
 - (B) Opções de Segurança.
 - (C) Opções de Salvamento.
 - (D) Propriedades.
 - (E) Salvar Versão.
13. No MS Excel 2003, em sua configuração padrão, as funções são divididas em categorias. A função LÓGICO verifica se um valor é lógico (VERDADEIRO ou FALSO) e retorna VERDADEIRO ou FALSO. Essa função pertence à categoria
- (A) Lógica.
 - (B) Informações.
 - (C) Financeira.
 - (D) Banco de Dados.
 - (E) Procura e Referência.
14. No MS PowerPoint 2003, em sua configuração padrão, uma das formas de se inserir uma figura em um *slide* é escolhendo a sequência de menus:
- (A) Ferramentas – Inserir – Figura.
 - (B) Formatar – Inserir – Figura.
 - (C) Arquivo – Inserir – Figura.
 - (D) Opções – Inserir – Figura.
 - (E) Inserir – Imagem.
15. No Internet Explorer 7, em sua configuração padrão, uma das formas de se ativar o *Zoom in* é pressionando-se a tecla
- (A) Shift e a tecla +.
 - (B) Ctrl e a tecla +.
 - (C) Shift e a tecla de direção para cima.
 - (D) Ctrl e a tecla de direção para cima.
 - (E) Shift e a tecla de direção para a direita.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

16. Assinale a alternativa correta.

- (A) A casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial.
- (B) Todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigida prévia autorização da autoridade competente.
- (C) Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, sendo inoponível o sigilo por segurança do Estado.
- (D) Conceder-se-á mandado de injunção para proteger direito líquido e certo, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do poder público.
- (E) A lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado democrático.

17. O salário-mínimo deverá ser fixado em lei, sendo

- (A) regionalizado, por pisos de categorias, havendo diferença de salários, para exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil.
- (B) proteção contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, servindo, outrossim, de indenização compensatória.
- (C) ademais, a remuneração do serviço extraordinário, no mínimo, sessenta por cento superior à do normal para jornadas de seis horas de trabalho.
- (D) que nele se incluirá o repouso semanal remunerado, preferencialmente aos sábados.
- (E) nacionalmente unificado, capaz de atender às necessidades vitais básicas do trabalhador e às de sua família, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo.

18. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. Entre as linhas de ação da política de atendimento está/estão:

- (A) serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão.
- (B) orientação e apoio sociofamiliar; apoio socioeducativo em meio aberto e colocação familiar.
- (C) oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador.
- (D) ensino fundamental, obrigatório e gratuito, além da progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio.
- (E) proibição da hospedagem de criança ou adolescente em hotel, motel, pensão ou congêneres, salvo se autorizado ou acompanhado pelos pais ou pelo responsável.

19. Incumbe ao orientador, com o apoio e a supervisão da autoridade competente, a realização de vários encargos. A figura do orientador surge na aplicação da medida socioeducativa de

- (A) prestação de serviços à comunidade.
- (B) advertência.
- (C) liberdade assistida.
- (D) inserção em regime de semiliberdade.
- (E) internação em estabelecimento educacional.

20. Assinale a alternativa correta.

- (A) O adolescente apreendido em flagrante de ato infracional será, desde logo, encaminhado à autoridade judicial competente.
- (B) A Justiça da Infância e da Juventude não é competente para conhecer de pedidos de adoção e seus incidentes.
- (C) O adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional não poderá permanecer em internação enquanto não houver sentença judicial transitada em julgado.
- (D) Compete ao Ministério Público a concessão da remissão, como forma de exclusão, extinção ou supressão do processo.
- (E) Nenhum adolescente a quem se atribua a prática de ato infracional, ainda que ausente ou foragido, será processado sem defensor.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Segundo o código de ética odontológica publicado em 2006 pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), é correto afirmar que
- (A) é dever fundamental do Cirurgião-dentista promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania exclusivamente quando exercer sua profissão no setor público
 - (B) não constitui infração ética deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo.
 - (C) as circunstâncias que podem atenuar a pena são: ter sido condenado por infração ética no máximo duas vezes e ter reparado, minorado ou indenizado o(s) indivíduo(s) prejudicado(s).
 - (D) as penalidades impostas àqueles que infringirem o código de ética podem variar de acordo com a gravidade do delito desde advertência confidencial até a cassação do exercício profissional.
 - (E) a alegação de ignorância ou má compreensão dos preceitos do código pode diminuir a gravidade do delito ou, em casos pré-determinados, eximir o infrator de penalidade.
22. A inervação da língua está relacionada com sua origem no assoalho da faringe embrionária. A sensibilidade geral e especial (gustação) dos dois terços anteriores da língua é dada, respectivamente, pelos pares de nervos cranianos
- (A) VII, V.
 - (B) IX, V.
 - (C) IX, IX.
 - (D) V, IX.
 - (E) V, VII.
23. Os exames complementares são fundamentais na avaliação clínica dos pacientes. O índice Internacional Normalizado, também conhecido como Razão Normalizada Internacional (INR) avalia o estado de coagulação dos pacientes submetidos a terapias anticoagulantes. Qual é o teste de coagulação utilizado na obtenção desse índice e qual é a respectiva via de coagulação analisada?
- (A) Tempo de Protrombina (TP), via extrínseca.
 - (B) Tempo de Tromboplastina parcialmente ativada (TTPa), via extrínseca.
 - (C) Tempo de Protrombina (TP), via intrínseca.
 - (D) Tempo de Tromboplastina parcialmente ativada (TTPa), via intrínseca.
 - (E) Tempo de Coagulação (TC), via intrínseca.
24. Após o estabelecimento da fase de capuz no processo de odontogênese, vários componentes no germe dentário podem ser identificados. A condensação periférica do ectomesênquima nessa fase denomina-se folículo ou saco dentário e é responsável pela formação
- (A) do esmalte.
 - (B) da dentina.
 - (C) do cimento.
 - (D) da polpa dentária.
 - (E) do botão epitelial.
25. As bactérias habitam a cavidade oral durante toda a vida, colonizando todos os tecidos bucais. O conhecimento da microbiota indígena e patogênica é fundamental para que, quando necessário, possa ser administrado o medicamento mais adequado. Nas infecções odontogênicas, os microorganismos mais prevalentes são:
- (A) *Streptococcus sp.*, *Mycobacterium sp.*, *Haemophilus sp.*
 - (B) *Staphylococcus sp.*, *Clostridium sp.*, *Pasteurella sp.*
 - (C) *Streptococcus sp.*, *Clostridium sp.*, *Fusobacterium sp.*
 - (D) *Staphylococcus sp.*, *Mycobacterium sp.*, *Pasteurella sp.*
 - (E) *Streptococcus sp.*, *Peptostreptococcus sp.*, *Bacterioides sp.*
26. Para o diagnóstico correto da síndrome do dente gretado, deve-se utilizar
- (A) técnica de inspeção que consiste no exame visual dos dentes e estruturas anexas, sendo esta a única técnica que permite a identificação desta síndrome.
 - (B) técnica da palpação.
 - (C) exames radiográficos.
 - (D) técnica de pressão que consiste em tentativa de reproduzir as forças da mastigação.
 - (E) teste térmico.
27. O diagnóstico das doenças periodontais é fundamental para elaboração de plano de tratamento adequado a cada paciente, sendo a avaliação da mobilidade dentária um dos aspectos analisados durante o exame clínico. O aumento da mobilidade dentária pode ser classificado em graus de mobilidade. Segundo essa classificação, assinale a alternativa correta.
- (A) Mobilidade grau 1: a coroa do dente deve apresentar obrigatoriamente mobilidade nos sentidos vertical e horizontal inferior a 1 mm.
 - (B) Mobilidade grau 2: a coroa do dente deve apresentar mobilidade no sentido vertical superior a 1 mm.
 - (C) Mobilidade grau 3: a coroa do dente deve apresentar mobilidade nos sentidos vertical e horizontal.
 - (D) Mobilidade grau 1: a coroa do dente deve apresentar obrigatoriamente mobilidade nos sentidos vertical e horizontal de 0,2 a 1 mm.
 - (E) Mobilidade grau 3: a coroa do dente deve apresentar mobilidade no sentido horizontal superior a 2 mm.

28. Os cistos e tumores odontogênicos constituem tópico importante da Odontologia, sendo frequentemente encontrados na clínica odontológica. De acordo com a sua origem, os cistos podem ser classificados em de desenvolvimento ou inflamatórios. Assinale a alternativa em que são descritos apenas cistos odontogênicos de desenvolvimento.
- (A) Cisto dentífero, cisto radicular, cisto periodontal lateral.
 - (B) Cisto dentífero, cisto odontogênico glandular, cisto de erupção.
 - (C) Cisto dentífero, cisto radicular residual, cisto paradentário.
 - (D) Cisto paradentário, cisto radicular, cisto odontogênico glandular.
 - (E) Cisto paradentário, cisto gengival do adulto, cisto de erupção.
29. Os tumores epiteliais odontogênicos são compostos de epitélio odontogênico sem a participação de ectomesênquima. São classificados como tumores odontogênicos epiteliais:
- (A) ameloblastoma, tumor odontogênico epitelial calcificante, tumor odontogênico de células claras.
 - (B) ameloblastoma, fibroma-ameloblástico, mixoma.
 - (C) ameloblastoma, tumor odontogênico epitelial calcificante, tumor odontogênico adenomatoide.
 - (D) tumor odontogênico adenomatoide, fibroma odontogênico, mixoma.
 - (E) tumor odontogênico adenomatoide, cementoblastoma, odontoma composto.
30. Paciente gênero feminino, leucoderma, 04 anos, apresentando aumento de volume assintomático há 04 meses na região de sínfise mandibular. Ao exame intra-oral, apresenta massa violeta-azulada na crista alveolar anterior. Ao exame radiográfico, apresenta lesão radiolúcida, de limites bem definidos com expansão cortical e aspecto multilocular. A hipótese diagnóstica mais adequada ao quadro apresentado é
- (A) tumor odontogênico queratocístico.
 - (B) mieloma múltiplo.
 - (C) tumor odontogênico epitelial calcificante.
 - (D) lesão central de células gigantes.
 - (E) ameloblastoma.
31. Doenças sistêmicas ou síndromes podem apresentar manifestação na cavidade oral. A síndrome caracterizada por anemia ferropriva, glossite, disfagia e ardência na língua é denominada síndrome de
- (A) Plummer-Vinson.
 - (B) Reiter.
 - (C) Apert.
 - (D) Treacher-Collins.
 - (E) Peutz-Jeghers.
32. Cirurgia ortognática é o conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos que tem como objetivo estabelecer uma melhor relação e posicionamento do complexo maxilo-mandibular, visando aprimorar a função e a oclusão. Sobre a cirurgia ortognática, é correto afirmar que
- (A) deve sempre ser realizada assim que diagnosticada a deformidade dento-facial, visando minimizar os danos psicossociais.
 - (B) está indicada apenas para pacientes portadores de prognatismo mandibular.
 - (C) a expansão cirúrgica da maxila deve ser indicada apenas para pacientes com deficiências transversas da maxila que ainda não completaram seu crescimento ósseo.
 - (D) o uso de preparo ortodôntico pré-operatório está indicado na presença de apinhamentos dentários severos, podendo ser dispensado nos pacientes que apresentam compensação fisiológica dos dentes.
 - (E) realiza alterações espaciais na maxila, sendo o seu retro posicionamento movimento de difícil realização.
33. As deformidades dentofaciais correspondem a excesso ou deficiências das bases ósseas maxilar e/ou mandibular, promovendo deficiências funcionais e estéticas. Sobre o tratamento ortodôntico-cirúrgico, é correto afirmar que
- (A) o contato entre ortodontista e cirurgião deve ser o mais próximo possível nas fases de diagnóstico, planejamento e durante toda a evolução do tratamento.
 - (B) o tratamento ortodôntico deve ser sempre a primeira escolha de tratamento para correção das deformidades dentofaciais esqueléticas.
 - (C) o plano de tratamento ortodôntico-cirúrgico é realizado com base exclusiva nos exames de imagem (telerradiografias frontal e perfil).
 - (D) para realização da cirurgia ortognática é necessária a instalação de aparelho ortodôntico que deve ser removido logo após a realização do procedimento cirúrgico.
 - (E) a ortodontia pré-operatória não visa ao alinhamento dentário nem à coordenação das arcadas; seu objetivo é melhorar apenas a intercuspidação.
34. Paciente comparece ao consultório com queixa de dor aguda, rápida, localizada e fugaz em resposta a estímulo que normalmente evoca dor na região posterior de maxila à esquerda com início há dois dias. No exame clínico, é constatada presença de restauração extensa no dente 26 que, radiograficamente, apresenta-se próxima à polpa. Frente ao quadro apresentado, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica e a conduta mais adequada para o tratamento.
- (A) Pulpite reversível; remoção da restauração, pulpectomia, aplicação de curativo anódino e reavaliação.
 - (B) Pulpite reversível; remoção da restauração, aplicação de curativo anódino e reavaliação.
 - (C) Pulpite reversível; remoção da restauração, pulpotomia, aplicação de curativo anódino e reavaliação.
 - (D) Pulpite irreversível; remoção da restauração, pulpotomia, aplicação de curativo anódino e reavaliação.
 - (E) Pulpite irreversível; remoção da restauração, pulpectomia, preparo químico-cirúrgico e obturação do conduto endodôntico.

35. O preparo químico-mecânico em endodontia tem por objetivo promover a limpeza e a modelagem do canal radicular. Sobre o preparo químico-mecânico, é correto afirmar que
- (A) o preparo químico-mecânico faz uso de soluções dotadas de propriedades solventes que visam amolecer as paredes do conduto radicular facilitando a sua modelagem.
 - (B) o movimento de limagem na endodontia é um processo mecânico destinado à obtenção de superfícies planificadas pela ação de instrumentos cortantes, devendo ser realizados movimentos amplos e de alta frequência.
 - (C) a zona crítica apical corresponde ao terço médio da raiz e recebe esse nome devido à presença elevada de canais acessórios nessa região.
 - (D) o comprimento de trabalho é obtido deduzindo-se três milímetros do comprimento patente do canal que corresponde à medida obtida desde um ponto de referência coronário até a abertura do forame apical na superfície externa radicular.
 - (E) a ação antimicrobiana da solução química auxiliar, utilizada no preparo químico-mecânico, deve participar da desinfecção do sistema de canais radiculares contaminados ou evitar a contaminação de canais com polpa viva.
36. As radiografias periapicais fornecem imagens detalhadas do elemento dental com o mínimo de distorção. Entretanto, em alguns casos, limitações anatômicas, fisiológicas, ou até mesmo o posicionamento dentário pode limitar a sua utilização. A técnica pela qual é realizada a modificação no posicionamento intrabucal do filme periapical, inclinando-o de modo que o seu longo eixo fique angulado inferiormente com o plano oclusal, é a técnica de
- (A) Miller-Winter.
 - (B) Donavan.
 - (C) Clark.
 - (D) Parma.
 - (E) Lemaster.
37. O “Y” invertido de Ennis nas imagens radiográficas periapicais é formado pela intersecção de quais estruturas anatômicas?
- (A) Parede anterior e parede lateral da fossa nasal.
 - (B) Parede anterior e assoalho da fossa nasal.
 - (C) Parede lateral da fossa nasal e parede anterior do seio maxilar.
 - (D) Parede lateral da fossa nasal e parede medial do seio maxilar.
 - (E) Parede anterior e parede medial do seio maxilar.
38. A constante de dissociação ou pKa de uma solução anestésica constitui parâmetro importante na escolha do agente anestésico. Considerando pH intracelular de 7,4, é correto afirmar que, quanto maior o pKa de um anestésico,
- (A) maior é a potência da solução anestésica.
 - (B) menor é a potência da solução anestésica.
 - (C) maior é o tempo necessário para o início aproximado de sua ação.
 - (D) menor é o tempo necessário para o início aproximado de sua ação.
 - (E) maior é a duração da ação anestésica.
39. As dosagens máximas dos anestésicos locais devem ser observadas rigorosamente quando de sua administração aos pacientes evitando possíveis complicações e garantindo maior conforto ao paciente e ao profissional durante todo o tratamento. Considerando o uso de lidocaína a 2% com vasoconstritor (1:100.000) em paciente masculino, 22 anos, saudável, pesando 70 kg, a dose máxima recomendada pelos fabricantes e a quantidade de tubetes que podem ser administrados é, respectivamente, de
- (A) 462 mg, 12 tubetes.
 - (B) 462 mg, 8 tubetes.
 - (C) 308 mg, 12 tubetes.
 - (D) 308 mg, 8 tubetes.
 - (E) 490 mg, 6 tubetes.
40. Uma complicação associada ao uso de anestésicos locais é a paralisia facial que apresenta caráter geralmente transitório, havendo mínima ou nenhuma perda de sensibilidade. Sobre essa complicação, é correto afirmar que
- (A) a paralisia facial transitória é uma complicação exclusiva das técnicas de bloqueio anestésico extraoral pela proximidade com o VII nervo craniano.
 - (B) é comumente causada pela introdução de anestésicos locais na cápsula da glândula parótida e bloqueio do VII nervo craniano.
 - (C) é comumente associada à introdução de anestésicos locais profundamente através do forame palatino maior e bloqueio do V nervo craniano.
 - (D) a paralisia facial não é uma complicação decorrente das técnicas de bloqueio anestésico intraoral.
 - (E) a aplicação de grandes quantidades de anestésicos locais sobre o V nervo craniano pode gerar essa complicação não importando a técnica anestésica utilizada.

41. O preparo cavitário consiste na remoção do tecido cariado e é seguido por técnica restauradora capaz de promover uma reabilitação do dente acometido. Inúmeros cuidados devem ser tomados com a finalidade de preservar a vitalidade e saúde pulpar. Sobre os preparos cavitários, é correto afirmar que
- (A) preparos cavitários profundos devem ser evitados, pois, quanto mais próximo da polpa, aumenta o número e diminui o diâmetro dos túbulos dentinários, aumentando os prejuízos à polpa.
 - (B) em preparos cavitários pequenos, o atrito dos instrumentos rotatórios sobre as estruturas dentárias provoca aquecimentos de pequena intensidade que podem ser realizados sem a necessidade de irrigação constante.
 - (C) a confecção adequada dos preparos cavitários consiste na remoção do tecido cariado com instrumentos rotatórios cortantes e afiados com movimentos pendulares e irrigação constante.
 - (D) em cavidades profundas, os cortes produzidos nos prolongamentos do odontoblastos próximos ao seu núcleo estimulam uma melhora na qualidade de formação da dentina reparadora.
 - (E) preparos cavitários não são capazes de produzir prejuízos à saúde da polpa desde que o instrumento rotatório utilizado não viole a integridade da câmara pulpar.
42. Sobre o tratamento restaurador atraumático (ART), é correto afirmar que
- (A) é realizado com instrumentos manuais, seguido de limpeza da cavidade e restauração com cimento de ionômero de vidro.
 - (B) é um tratamento baseado no princípio de prevenção da saúde.
 - (C) nos dentes submetidos ao ART, devem ser utilizados materiais restauradores definitivos.
 - (D) consiste em técnica restauradora definitiva que visa preservar a estrutura dentária.
 - (E) dificilmente mantém a vitalidade dos dentes devido à curetagem manual do tecido cariado.
43. O plano de tratamento da cárie dental compreende a formação de uma lista ordenada de procedimentos, que têm por meta erradicar a doença, restaurar a função e prevenir o surgimento de outras doenças. Sobre a adequação do meio bucal, pode-se afirmar que
- (A) a adequação do meio bucal consiste na remoção completa de todo tecido cariado e posterior restauração, associada à realização de bochechos fluoretados diários.
 - (B) orientações sobre dieta e higiene oral fazem parte da reeducação bucal e não fazem parte da adequação do meio bucal.
 - (C) a adequação do meio bucal consiste exclusivamente na alteração dos hábitos alimentares visando modificar o pH bucal.
 - (D) a adequação do meio bucal corresponde à instrução e aconselhamento sobre dieta, higiene bucal e disponibilidade de flúor no meio bucal.
 - (E) a adequação do meio bucal consiste na aplicação de técnicas restauradoras atraumáticas.
44. Os materiais restauradores utilizados atualmente na odontologia podem causar sensibilidade térmica, irritação química ou permitir a formação de interface entre restauração-dente pela contração de presa promovendo irritação pulpar. A fim de prevenir essas complicações, deve-se utilizar agentes capazes de proteger o complexo dentina-polpa. Sobre esses materiais, é correto afirmar que
- (A) os forradores cavitários têm como objetivo original utilizar os benefícios do hidróxido de cálcio, acelerando a formação de dentina secundária.
 - (B) os vernizes cavitários podem ser utilizados na proteção do complexo dentina-polpa como agentes forradores e estão indicados quando materiais restauradores adesivos, como ionômero de vidro e resina composta, são utilizados.
 - (C) diversos materiais de presa química foram desenvolvidos para utilização como agentes forradores, dentre eles o hidróxido de cálcio, óxido de zinco e eugenol de baixa viscosidade, cimento de ionômero de vidro e cimento de poliacrilato de zinco.
 - (D) a seleção da base a ser utilizada como agente forrador depende do tipo de material restaurador direto e da proximidade da polpa relacionada com a parede cavitária podendo ser utilizada em qualquer tipo de preparo cavitário.
 - (E) a aplicação dos vernizes cavitários compreende aplicação de camada única e espessa a fim de produzir camada uniforme após a evaporação do solvente.
45. Os materiais restauradores diretos sofreram diversas transformações nos seus componentes a fim de melhorar suas características biomecânicas. Sobre as resinas compostas (RC), é verdadeiro afirmar que
- (A) as resinas compostas de baixa viscosidade são RC híbridas com aumentado nível de carga e uma estreita distribuição no tamanho das partículas que aumentam a fluidez ou o escoamento.
 - (B) a carga presente na composição das resinas compostas são partículas inorgânicas e/ou orgânicas formuladas para fortalecer uma RC, diminuir a expansão térmica e reduzir a contração de polimerização.
 - (C) uma das vantagens das RC que utilizam sistema de fotoativação é a diminuição da porosidade dos materiais, embora haja um aumento na sua inibição pelo oxigênio quando comparado com os sistemas ativados quimicamente.
 - (D) as RC de micropartículas apresentam como objetivo principal o aumento da lisura, mantendo ou aumentando as propriedades físicas e químicas das resinas compostas tradicionais, apresentando pouco desgaste das restaurações com indicação precisa para áreas de grande tensão mastigatória.
 - (E) os componentes estruturais das resinas compostas são: matriz, agente de união e carga (bis-GMA) sendo este último responsável pelas propriedades mecânicas das RC.

46. O mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não esteroides é pela
- (A) liberação da substância P.
 - (B) inibição dos receptores GABA.
 - (C) ação direta nos receptores opioides.
 - (D) diminuição da estimulação neuronal.
 - (E) inibição da síntese de Prostaglandinas.
47. Os antibióticos são grupo de medicamento amplamente utilizado na Odontologia com a função de inibir o crescimento de microorganismos patogênicos e eventualmente destruí-los. Assinale a alternativa que apresenta somente antibióticos classificados como agentes bactericidas, independentemente da concentração administrada.
- (A) Amoxicilina, Claritromicina, Clindamicina, Doxaciolina.
 - (B) Amoxicilina, Cefalotina, Metronidazol, Vancomicina.
 - (C) Cefalexina, Azitromicina, Clindamicina, Gentamicina.
 - (D) Metronidazol, Ceftriaxona, Espiramicina, Amicacina.
 - (E) Ampicilina, Oxacilina, Eritromicina, Rifamicina.
48. As gestantes constituem grupo de pacientes que requer cuidados específicos especialmente relacionados ao tipo de tratamento e aos medicamentos administrados. Assinale a alternativa que descreve sobre o tratamento correto das gestantes.
- (A) O tumor gravídico apresenta aspecto clínico liso e cor arroxeada, histopatologicamente semelhante ao granuloma piogênico com maior incidência na borda lateral de língua durante o primeiro mês da gravidez.
 - (B) A hipotensão postural em gestantes pode ocorrer a partir do segundo mês de gravidez, pois o feto desenvolvido pode exercer pressão sobre as veias abdominais, diminuindo o retorno venoso dos membros inferiores causando, conseqüentemente, queda da pressão arterial.
 - (C) A metemoglobinemia é um distúrbio hematológico no qual a hemoglobina é oxidada para a “forma ferroso (Fe^{++}) fazendo com que o oxigênio transportado aos tecidos não seja liberado pela hemoglobina (metemoglobina)”.
 - (D) Nos processos algícos já instalados, deve ser identificado o agente causal e estabelecida a sua remoção, associada ao uso de analgésicos.
 - (E) Em uma paciente no período de gestação apresentando abscesso periapical, é importante administrar antimicrobianos como penicilinas e macrolídeos, postergando a drenagem e a remoção do agente causal para o período pós-parto.
49. O uso de agentes ansiolíticos na Odontologia apresenta inúmeras vantagens como a diminuição da ansiedade, redução do fluxo salivar e reflexo do vômito. Assinale a alternativa que apresenta os possíveis efeitos colaterais mais comuns associados ao uso dos agentes ansiolíticos
- (A) Ataxia, confusão mental, aumento da libido, incoordenação motora.
 - (B) Disfagia, depressão, dispneia, bradicardia.
 - (C) Afonia, cefaleia, diminuição da libido, náuseas.
 - (D) Visão dupla, hipoacusia, vômitos, colite.
 - (E) Taquicardia, icterícia colestática, diarreia, prurido.
50. A exodontia dos terceiros molares apresenta-se como um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões-dentistas. Assinale a alternativa que descreve corretamente as indicações e contraindicações para exodontia dos terceiros molares.
- (A) Com o aumento da idade, aumenta a indicação para remoção de dentes impactados pela menor incidência de pericoronarite (resposta inflamatória local exacerbada associada à presença de tecido mole recobrimdo a superfície oclusal dos terceiros molares).
 - (B) Terceiros molares semi-inclusos associados à dificuldade de higienização local podem resultar em cáries e problemas periodontais nos segundos molares, o que justifica sua exodontia mesmo que assintomáticos.
 - (C) A exodontia dos terceiros molares, em pacientes submetidos à cirurgia ortognática, deve ser obrigatoriamente realizada durante as osteotomias maxilares e mandibulares, diminuindo o risco de complicações trans-operatórias.
 - (D) O saco do folículo dentário, responsável pela formação da coroa, sofre transformação maligna o que justifica a exodontia dos terceiros molares mesmo que assintomáticos.
 - (E) A exodontia dos terceiros molares deve ser realizada precocemente (fase II e III de Nola) a fim de facilitar o procedimento cirúrgico.
51. Os cuidados pré e pós-operatórios são fundamentais para o sucesso dos procedimentos cirúrgicos, pois permitem cicatrização local adequada e diminuem o índice de complicações. Sobre os cuidados pré e pós-operatórios, é correto afirmar:
- (A) o uso pré-operatório de antibióticos, assim como sua continuidade após o procedimento cirúrgico, é obrigatório para diminuir o risco de infecção.
 - (B) o sangramento pós-operatório é inerente aos procedimentos cirúrgicos e não podem ser evitados.
 - (C) edema pós-cirúrgico é uma seqüela esperada na cirurgia de remoção dos terceiros molares inclusos, iniciando no momento da cirurgia e atingindo seu ápice em aproximadamente 06 dias.
 - (D) a alveolite seca, distúrbio de cicatrização que ocorre após a formação do coágulo sanguíneo, pode ter sua incidência diminuída através de bochecho pré-operatório de agentes antimicrobianos como solução de clorexidina.
 - (E) dor e trismo são complicações esperadas após a cirurgia de remoção dos terceiros molares, embora não estejam diretamente relacionadas com o tempo e a técnica utilizados na cirurgia.

52. Paciente de 14 anos comparece ao consultório apresentando história de queda da própria altura e trauma na face com avulsão do incisivo central superior a 30 minutos. Assinale a alternativa que apresenta a sequência de tratamento com melhor prognóstico.

- (A) Imersão em solução salina, reimplante, contenção semirrígida por período de 7 a 10 dias, instrumentação do canal no momento da remoção da contenção com aplicação de hidróxido de cálcio, obturação final.
- (B) Lavagem com solução salina, reimplante, contenção semirrígida por período de 30 dias, instrumentação do canal no momento da remoção da contenção com aplicação de hidróxido de cálcio, obturação final.
- (C) Imersão em solução salina, instrumentação do canal com aplicação de hidróxido de cálcio, reimplante, contenção semirrígida por período de 7 a 10 dias, obturação final.
- (D) Lavagem com solução salina, instrumentação do canal com aplicação de hidróxido de cálcio, reimplante, contenção semirrígida por período de 30 dias, obturação final.
- (E) Imersão em solução salina, instrumentação do canal, obturação final, reimplante, contenção rígida por período de 7 a 10 dias.

53. As lesões traumáticas craniofaciais devem ser avaliadas cuidadosamente uma vez que, quando não diagnosticadas e tratadas, podem aumentar o risco de sequelas e morte. As fraturas faciais geralmente não apresentam riscos iminentes de morte. Dentre as fraturas mandibulares, pode apresentar risco de morte com necessidade iminente de tratamento a fratura

- (A) de ângulo mandibular.
- (B) bilateral de ângulo mandibular.
- (C) bilateral de côndilo mandibular.
- (D) de parassínfise mandibular.
- (E) bilateral de parassínfise mandibular.

54. O conceito de oclusão, apesar de conhecido dos cirurgiões-dentistas, muitas vezes é negligenciado ou desconsiderado. Em apenas um pouco mais de 10% da população, há harmonia completa entre os dentes e as articulações temporomandibulares. Visando à proteção articular, o conceito de oclusão com proteção mútua significa oclusão

- (A) balanceada em que apenas os dentes posteriores devem entrar em contato em todas as posições excursivas da mandíbula.
- (B) protegida pelos dentes posteriores, que consiste na eliminação dos contatos entre os dentes anteriores em todas as excursões mandibulares.
- (C) protegida pelos caninos, e os dentes anteriores exercem a função de proteger os dentes posteriores em todas as excursões mandibulares.
- (D) bilateral balanceada, e um número máximo de dentes deve entrar em contato em todas as posições excursivas da mandíbula.
- (E) de grupo que consiste na eliminação dos contatos entre os dentes no lado de balanceio.

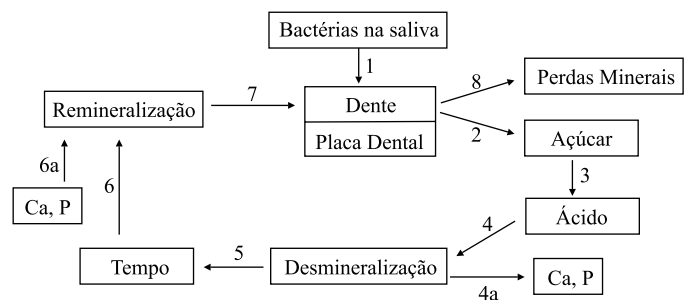
55. A cárie dentária é uma doença infecciosa oportunista de caráter multifatorial, usualmente entendida pelo público leigo como cavidades nos dentes. Sobre essa doença, é correto afirmar que

- (A) a cárie dentária é uma doença infecciosa que não mata o hospedeiro, pois produz um quadro crônico, insidioso e muitas vezes subclínico.
- (B) os *estreptococos* grupo *mutans* não apresentam especificidade para a espécie humana embora apresentem especificidade por todas as estruturas bucais.
- (C) os *estreptococos* grupo *mutans* possuem fator de virulência capaz de produzir a doença cárie, mas não induzem formação de anticorpos específicos contra eles.
- (D) os primeiros molares permanentes funcionam como reservatórios de *estreptococos* grupo *mutans* para os segundos molares e pré-molares recém-erupcionados, sendo, portanto, fonte exógena de infecção cariogênica.
- (E) as bactérias cariogênicas dos pais nunca colonizam os dentes decíduos dos filhos.

56. Nos últimos anos, surgiu uma nova área de pesquisa periodontal comumente chamada de “medicina periodontal”, correlacionando as infecções periodontais e a ocorrência de alterações sistêmicas com o *Diabetes mellitus* (DM). Assinale a alternativa que melhor descreve o que a doença periodontal pode causar nos pacientes portadores de DM tipo II sem controle.

- (A) Dificuldade no controle da placa bacteriana.
- (B) Menor probabilidade de perda dos tecidos periodontais de suporte.
- (C) Diminuição do sangramento gengival.
- (D) Alteração do metabolismo anaeróbico das bactérias patogênicas.
- (E) Aumento no risco de deficiência do controle glicêmico.

57. O conhecimento sobre a dinâmica do desenvolvimento da cárie é fundamental aos cirurgiões-dentistas a fim de prevenir ou impedir a evolução da doença. Os números que correspondem, respectivamente, a: produção de ácido, manifestação da doença cárie, queda do pH, retorno do pH à normalidade para esmalte e dentina, acúmulo de bactérias sobre os dentes, no diagrama são:



- (A) 2, 4, 3, 5, 1.
- (B) 4, 5, 6, 7, 2.
- (C) 4, 8, 6, 7, 3.
- (D) 3, 8, 4, 6, 1.
- (E) 2, 5, 3, 7, 8.

58. O uso dos vernizes fluoretados está indicado sobre as superfícies dos dentes na prevenção da doença cárie. Esse método de prevenção é considerado seguro devido à liberação lenta de flúor mesmo com a alta concentração aplicada. Para se atingir a eficácia máxima dos vernizes, deve-se recomendar jejum de, no mínimo,
- (A) 30 minutos após a aplicação sem necessidade de evitar escovação.
 - (B) 2 horas após a aplicação e evitar escovação por, no mínimo, 2 horas.
 - (C) 1 hora após a aplicação e evitar escovação por, no mínimo, 12 horas.
 - (D) 1 hora após a aplicação e evitar escovação por, no mínimo, 2 horas.
 - (E) 2 horas após a aplicação e evitar escovação por, no mínimo, 12 horas.
59. As doenças ocupacionais na Odontologia podem afastar os profissionais do exercício de sua profissão e, nos casos mais severos, promover sua aposentaria precoce. A postura ergonômica correta da equipe de trabalho em um consultório odontológico deve ser:
- (A) sentar-se no mocho com a ponta dos pés apoiadas sobre o solo, com as coxas paralelas ao chão, formando ângulo de 90 graus com as pernas.
 - (B) manter as costas ligeiramente inclinadas para frente e a cabeça inclinada para baixo.
 - (C) os músculos das costas e ombros devem ser mantidos em contração durante o trabalho, auxiliando o correto posicionamento das regiões lombar e cervical.
 - (D) os cotovelos devem ser mantidos junto ao corpo, fazendo com que o ângulo formado entre braço e antebraço seja de 120 graus.
 - (E) o profissional deve posicionar o paciente na altura de seu cotovelo, facilitando os seus movimentos e a visualização durante a execução dos trabalhos.
60. Pacientes com necessidades especiais requerem um amplo conhecimento técnico-científico dos Cirurgiões-dentistas, além de facilitar e permitir comunicação adequada dentro da equipe multidisciplinar. Sobre os pacientes oncológicos em tratamento com agentes quimioterápicos, é correto afirmar:
- (A) a quimioterapia apresenta efeitos importantes sobre as plaquetas que consiste em seu aumento embora nem todos os medicamentos tenham ação sobre esse elemento do sangue.
 - (B) a mucosite é uma reação inflamatória tóxica específica aos agentes quimioterápicos que se manifesta, caracteristicamente, como eritema ou ulceração que pode ser exacerbada por fatores locais.
 - (C) na fase de acentuação da leucopenia gerada pela ação dos agentes quimioterápicos, todos os procedimentos odontológicos estão indicados exceto os mais invasivos como os procedimentos cirúrgicos e as raspagens periodontais.
 - (D) após a radioterapia, o paciente pode ser submetido a qualquer procedimento odontológico, devendo-se apenas ter cuidado com o completo restabelecimento das taxas sanguíneas.
 - (E) a quimioterapia de doses elevadas tal como a empregada no tratamento da leucemia e do transplante de medula óssea produz mucosite leve não ulcerativa, pois a mucosa oral é completamente substituída em um período de 9 a 16 dias.