



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	Nível Médio	Código 286
----------------------------------	-----------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez.

Thomas Edison

Parte I – LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

A saúde entre dois mundos: escravos e libertos atuavam como sangradores e parteiras no século XIX



Aquarela de Jean-Baptiste Debret, 1826.

No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos e pertenciam a classes sociais mais abonadas. Já os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas, entre elas imigrantes e africanos livres. Era essa população desfavorecida que tratava dos problemas de saúde mais urgentes de quem precisava, não importava se ricos ou pobres. Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros, enquanto as parteiras trabalhavam em ambientes domésticos, cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.

“Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam lidar com casos simples de doença e fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem. Porém, a população recorria a eles porque partilhava de suas concepções de doença e saúde”, observa a historiadora Tânia Salgado Pimenta (COC/Fiocruz).

Disponível em: <https://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/a-saude-entre-dois-mundos-escravos-e-libertos-atuavam-como-sangradores-e-parteiras-no-seculo-xix/>. Acesso em: 20 out. 2023.
Fragmento.

01 A tela reproduzida é de Jean-Baptiste Debret, pintor e desenhista francês que registrou o cotidiano da sociedade brasileira do século XIX.

A imagem se refere especificamente à seguinte informação dada pelo texto que a acompanha:

- (A) “Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros...” (Linhas 11-13)
- (B) “No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos...” (Linhas 01-03)
- (C) “...os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas...” (Linhas 04-07)
- (D) “Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam (...) fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem.” (Linhas 18-21)
- (E) “...cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.” (Linhas 15-17)

02 Pode-se dizer que a estrutura do Texto 1 é predominantemente:

- (A) argumentativa
- (B) descritiva
- (C) injuntiva
- (D) narrativa
- (E) expositiva

Texto 2

O machismo no ensino médico

A medicina, assim como a carreira militar e a eclesiástica, sempre foi atividade considerada própria do sexo masculino. Embora a Escola de Salerno, na Idade Média, admitisse mulheres no curso médico, houve a partir de então uma dificuldade crescente de acesso às universidades para o sexo feminino. Em relação à medicina, havia ainda o preconceito de que se tratava de uma profissão inadequada à mulher por razões de ordem moral. Quando muito se admitia a colaboração da mulher no cuidado aos doentes como enfermeira, função exercida durante séculos pelas religiosas de várias ordens (irmãs de caridade), ou na assistência às parturientes, como parteiras.

Em 1812 formou-se em Edimburgo um médico de nome James Barry, que ingressou

no serviço médico do exército inglês, tendo
20 trabalhado durante muitos anos como médico
militar nas colônias inglesas. Era franzino,
imberbe e tinha a voz fina. Com a sua morte,
em 1865, descobriu-se que se tratava de uma
mulher disfarçada de homem. Para evitar
25 escândalo foi sepultada como homem e só
posteriormente o segredo foi revelado.
Seguramente inspirada na lenda de Agnodice,
foi a maneira encontrada por essa mulher para
atender a sua vocação (Lyons e Petrucelli,
30 1978, p. 565). Apesar de todas as dificuldades
encontradas, algumas mulheres destemidas
conseguiram pouco a pouco vencer todos os
preconceitos e todas as barreiras.

MENEGHELI, Ulisses. O machismo na história do ensino médico. In: _____. À sombra do plátano: crônicas de História da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. pp. 131-132.

03 “A medicina, assim como a carreira militar e a eclesiástica, sempre foi atividade considerada própria do sexo masculino.” (Linhas 01-03)

De acordo com o texto, uma justificativa para essa ideia é a de que:

- (A) “...houve a partir de então uma dificuldade crescente de acesso às universidades para o sexo feminino.” (Linhas 05-07)
- (B) “...se tratava de uma profissão inadequada à mulher por razões de ordem moral.” (Linhas 09-11)
- (C) “...se tratava de uma mulher disfarçada de homem.” (Linhas 23-24)
- (D) “James Barry [...] ingressou no serviço médico do exército inglês...” (Linhas 18-19)
- (E) “...se admitia a colaboração da mulher no cuidado aos doentes como enfermeira...” (Linhas 11-13)

04 Na expressão “...ou na assistência às parturientes...” (Linha 15), o acento grave foi usado porque a

- (A) concordância exige gênero feminino e número plural no adjunto adnominal.
- (B) combinação exige pronome demonstrativo feminino no termo determinante.
- (C) regência exige preposição e há artigo feminino no complemento nominal.
- (D) colocação exige artigo definido preposto ao substantivo no complemento verbal.
- (E) substituição exige preposição antecedendo o sintagma no adjunto adverbial.

05 “Apesar de todas as dificuldades encontradas, algumas mulheres destemidas conseguiram pouco a pouco vencer todos os preconceitos e todas as barreiras.” (Linhas 30-33) Nesse período, o termo “apesar de todas as dificuldades encontradas” expressa

- (A) concessão.
- (B) explicação.
- (C) consequência.
- (D) condição.
- (E) proporção.

Texto 3

Quem foi a primeira médica negra do Brasil?

De acordo com a última pesquisa da Demografia Médica, divulgada em 2020, há
05 um fenômeno de “feminização” da medicina brasileira. Hoje, as mulheres representam 46,6% da
10 população médica do país. A pesquisa é feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina
15 (CFM). O que ela não nos oferece, entretanto, é uma leitura da raça desses médicos.

Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas barreiras para médicas negras, imagine o desenho do país em 1909! Foi em 1909, no
20 interior da Bahia, em São Félix, que Maria Odília Teixeira nasceu. Maria é das principais figuras históricas da medicina brasileira. Para se ter uma noção daquele contexto histórico, as mulheres só conquistaram direito ao
25 voto 23 anos depois, em 1932. Filha de pai médico, Maria é a primeira médica negra de que se tem registro em território nacional. Ela também foi a primeira professora negra da Faculdade de Medicina da Bahia, a mais antiga
30 do país. Em sua turma, ela era a única mulher entre os 48 alunos da turma. Maria morreu em 1970, deixando, na história, uma marca incomparável.



Disponível em: <https://www.sanarmed.com/quem-foi-a-primeira-medica-negra-do-brasil-conheca-essa-e-outras-historias-inspiradoras-projeto-hub>. Acesso em: 14 out. 2023. Adaptado.

06 “A pesquisa é feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).” (Linhas 11-15)

A forma verbal sublinhada no enunciado em destaque está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, teria a seguinte estrutura:

- (A) Fez-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (B) Faz-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (C) A pesquisa tem sido feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (D) A pesquisa foi feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (E) Fizeram a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).

07 Em “Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas barreiras para médicas negras, imagine o desenho do país em 1909!” (Linhas 17-19), apresenta-se a seguinte figura de linguagem:

- (A) hipérbole em “em 1909!”
- (B) ironia em “ainda impõe diversas barreiras”
- (C) pleonasma em “hoje ainda”
- (D) eufemismo em “médicas negras”
- (E) metáfora em “o desenho do país”

08 “Para se ter uma noção daquele contexto histórico, as mulheres só conquistaram direito ao voto 23 anos depois, em 1932.” (Linhas 22-25)

A expressão sublinhada tem função coesiva e se refere a:

- (A) direito ao voto em 1932, por remissão catafórica
- (B) 23 anos depois, pelo mecanismo da elipse
- (C) no interior da Bahia, pelo mecanismo da hiponímia
- (D) o desenho do país em 1909, por remissão anafórica
- (E) no Brasil de 2020, pelo mecanismo da hiperonímia

09 Os vocábulos “registro” (Linha 27); “histórico” (Linha 23); “incomparável” (Linha 33) são formados, respectivamente, pelos processos de:

- (A) derivação prefixal; derivação parassintética; derivação prefixal
- (B) derivação imprópria; derivação prefixal; derivação sufixal
- (C) derivação regressiva; derivação sufixal; derivação prefixal e sufixal
- (D) derivação sufixal; derivação regressiva; derivação imprópria
- (E) derivação parassintética; derivação imprópria; derivação regressiva

10 “Maria morreu em 1970, deixando, na história, uma marca incomparável.” (Linhas 31-33)

As vírgulas, na expressão em destaque, justificam-se para:

- (A) isolar o vocativo.
- (B) indicar o aposto.
- (C) separar elementos que exercem a mesma função sintática.
- (D) enfatizar o objeto indireto.
- (E) destacar o adjunto adverbial intercalado.

Parte II – NOÇÕES DO SUS

11 Quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988

- (A) estabelece que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação dos valores anualmente estabelecidos pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas, com a sanção do Presidente da República e dos Governadores dos Estados.
- (B) determina que o SUS será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- (C) não faz menção explícita sobre o financiamento do SUS, prevendo, no entanto, que o mesmo será definido em lei complementar.
- (D) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas.

(E) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

12 Indique o dispositivo legal cuja ementa dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

- (A) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
- (B) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro 1990.
- (C) Lei complementar nº 254, de 25 maio de 1998.
- (D) Emenda constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000.
- (E) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

13 Aponte a opção que corresponde a uma atribuição comum de todas as esferas de governo na gestão do Sistema Único de Saúde:

- (A) Acompanhar, avaliar e divulgar o nível de saúde da população e as condições ambientais.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- (C) Promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
- (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (E) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

14 O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, corresponde a definição (prevista no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011) de:

- (A) Porta de entrada
- (B) Mapa da saúde
- (C) Serviços especiais de acesso aberto
- (D) Região de saúde
- (E) Rede de atenção à saúde

15 O princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde que preconiza a necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) hierarquização.
- (C) equidade.
- (D) regionalização.
- (E) universalidade.

16 São competências atribuídas, pelo artigo 200 da Constituição Federal, ao Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

- (A) Controlar e fiscalizar o serviço de internação e atendimento ambulatorial, não abrangendo a execução da política de sangue e seus derivados.
- (B) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- (C) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (D) Participar do controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- (E) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

17 Em relação à Constituição Federal do Brasil, considere as afirmações a seguir.

- I As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- II As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar de forma complementar do SUS desde que a concessão seja precedida de licitação na modalidade de concorrência pública.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- IV A participação da comunidade inclui-se nas diretrizes para a organização do SUS.

Estão corretas:

- (A) somente I, II e III
- (B) somente II, III e IV
- (C) somente I, II e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II, III e IV

18 A Constituição Federal estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, tendo como uma de suas diretrizes o atendimento integral com

- (A) igual ênfase para as ações assistenciais e de prevenção.
- (B) prioridade para as atividades de assistência, sem prejuízo das de prevenção.
- (C) prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (D) exclusividade para as ações de prevenção.
- (E) exclusividade para as ações de assistência.

19 A Constituição Federal de 1988 estabelece que a assistência à saúde é livre às instituições privadas que podem participar do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma

- (A) obrigatória para clínicas especializadas.
- (B) complementar segundo diretrizes do SUS.
- (C) compulsória quando houver necessidade.
- (D) suplementar segundo normas de direito privado.
- (E) concorrente com licitação.

20 De acordo com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos define:

- (A) protocolo de atenção à saúde
- (B) notificação compulsória
- (C) norma operacional básica
- (D) vigilância epidemiológica
- (E) vigilância sanitária

Parte III - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 O primeiro conjunto de dentes que se desenvolvem em seres humanos começam a erupcionar por volta dos seis meses de idade e são eventualmente substituídos pelos dentes permanentes durante a infância e adolescência. Esses dentes desempenham um papel crucial na mastigação, fala e na manutenção do espaço adequado para os dentes permanentes que estão por vir. O nome dado ao primeiro conjunto de dentes um ser humano é

- (A) dentes molares.
- (B) dentes permanentes.
- (C) dentes decíduos.
- (D) dentes caninos.
- (E) dentes exíguos.

22 Esta primeira dentição possui um total de 20 dentes, distribuídos da seguinte forma:

- (A) 8 incisivos, 8 pré-molares e 4 molares.
- (B) 6 incisivos, 4 caninos e 10 molares.
- (C) 8 incisivos, 4 caninos e 8 pré-molares.
- (D) 4 caninos, 6 pré-molares e 10 molares.
- (E) 8 incisivos, 4 caninos e 8 molares.

23 Ao avaliarmos a anatomia dentária, podemos observar que cada dente possui características específicas. Entretanto, no conjunto de todos os dentes, ou seja, quando analisamos as arcadas dentárias como um todo, existem características semelhantes que se repetem em todas as regiões. Desta forma, podemos dizer que as ameias são espaços entre os dentes com forma

- (A) quadrangular.
- (B) trapezoidal.
- (C) triangular.
- (D) oval.
- (E) pentagonal.

24 A notação dentária tem como finalidade realizar o registro dos elementos dentários de uma forma simples. Ela segue o plano horizontal que divide os elementos em superiores e inferiores, além do plano médio ou sagital que se refere à posição direita ou esquerda. Considerando a notação dentária, os elementos: incisivo central superior direito, canino inferior direito, incisivo lateral inferior esquerdo, primeiro molar superior direito, terceiro molar inferior esquerdo e segundo pré-molar superior esquerdo; estão corretamente e respectivamente numerados na opção:

- (A) 12, 34, 43, 26, 47 e 15
- (B) 11, 23, 42, 36, 28 e 45
- (C) 31, 33, 42, 17, 18 e 45
- (D) 11, 43, 32, 16, 38 e 25
- (E) 21, 13, 22, 46, 36 e 35

25 A dentição permanente possui 32 dentes, sendo que cada dente possui 5 superfícies divididas em vestibular, lingual, oclusal, mesial e distal. Assim, para facilitar a identificação de uma área específica de um dente, são traçadas linhas imaginárias, dividindo cada superfície em três terços. Portanto, ao se referir a um dente em terços oclusal, médio e cervical, foi adotada a divisão

- (A) mesio-distal.
- (B) ântero-posterior.
- (C) inferior.
- (D) ocluso-cervical.
- (E) vestibulo-lingual.

26 Identificar e preparar corretamente os instrumentais odontológicos antes dos procedimentos economiza tempo, melhora a comunicação e a ergonomia dentro da sala de atendimento. Sendo assim, sobre os instrumentais odontológicos podemos afirmar que o instrumento odontológico usado para remover cáries e preparar cavidades para restaurações é o(a)

- (A) sonda exploradora.
- (B) cureta periodontal.
- (C) colher de dentina.
- (D) fórceps.
- (E) sonda periodontal.

27 Uma Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) deve conhecer as principais doenças bucais, pois ao compreendê-las, a ASB pode comunicar informações pertinentes aos pacientes, ajudando a conscientizá-los sobre os riscos,

prevenção e tratamento das condições e, dessa forma, pode desempenhar um papel vital na educação dos pacientes sobre higiene bucal adequada e prevenção de doenças.

Sobre as principais doenças bucais é correto afirmar que

- (A) a gengivite é uma condição crônica que causa a destruição progressiva dos tecidos de suporte dos dentes.
- (B) a periodontite é uma infecção bacteriana dolorosa que geralmente ocorre no interior de um dente devido à cárie não tratada.
- (C) a cárie é uma condição caracterizada pela deterioração dos tecidos duros do dente devido à atividade ácida produzida por bactérias presentes na placa dental.
- (D) o abscesso periapical é uma condição que pode ser causada por má higiene oral, infecções do trato respiratório superior, tabagismo e consumo excessivo de álcool.
- (E) a halitose é caracterizada pela inflamação das gengivas, muitas vezes causada pela presença de placa bacteriana.

28 O processo de desenvolvimento de uma lesão de cárie é dinâmico e contínuo, ocorrendo pela alternância de períodos maiores de desmineralização do que remineralização. Esse processo pode ser longo, podendo ocorrer de meses até anos. Quando o início de uma lesão é rapidamente seguido pelo desenvolvimento de cavitação, com lesões múltiplas espalhadas pela boca, essa condição é chamada de cárie

- (A) rampante.
- (B) esmáltica.
- (C) secundária.
- (D) incipiente.
- (E) recorrente.

29 A coroa do dente é formada pelo esmalte e pela dentina. Esta dentina é composta por 70% de material inorgânico e 30% de material orgânico e água. Devido a esse alto conteúdo de substâncias orgânicas, as lesões de cárie podem ter rápida penetração e expansão neste substrato. Contudo, por sua capacidade de continuar a crescer e se reparar, a dentina que se forma como resposta a uma irritação é chamada de dentina

- (A) terceirizada.
- (B) primária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.
- (E) secundária.

30 A Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008 regulamenta as atividades do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); determina, ainda, que as ações devem ser realizadas sob a supervisão do cirurgião-dentista (CD) ou do Técnico em Saúde Bucal (TSB).

Assim sendo, dentre as atividades que são competência do ASB, aquela que **NÃO** pode ser exercida é

- (A) organizar e executar atividades de higiene bucal.
- (B) auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares.
- (C) processar filme radiográfico.
- (D) selecionar moldeiras.
- (E) manipular e inserir os materiais de uso odontológico na restauração dentária direta.

31 Ainda sobre a Lei nº 11.889/2008 que regulamenta o exercício das profissões de Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e Técnico em Saúde Bucal (TSB) no Brasil, com relação à formação de profissionais auxiliares em Odontologia,

- (A) a formação formalizada de TSBs e ASBs não é obrigatória, sendo que um Cirurgião Dentista pode formar sua auxiliar em seu consultório.
- (B) existem critérios e requisitos mínimos para a formação de TSBs e ASBs, que são determinados por esta lei.
- (C) é proibida a formação de TSBs e ASBs em instituições de ensino superior, apenas é permitido a formação de TPDs por estas.
- (D) fica a critério de cada profissional a forma como adquire sua formação, porém é necessário que um Cirurgião Dentista supervisione sua função.
- (E) a formação pode ser substituída por um estágio de 450 horas em um consultório, sob a supervisão de um Cirurgião Dentista.

32 Segundo a Lei nº 11.889/2008, é atividade permitida para um Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

- (A) diagnosticar doenças bucais.
- (B) prescrever medicamentos.
- (C) remover suturas simples.
- (D) realizar curativos em cavidades.
- (E) revelar radiografias intraorais.

33 O Código de Ética Odontológica tem por objetivo regulamentar os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que realizem atividades na área da odontologia, seja em âmbito público e/ou privado. O Art. 51 relata as penas previstas quando da violação dos preceitos do Código.

Assim, é uma penalidade prevista a

- (A) advertência pública, em aviso reservado.
- (B) censura pública, em publicação oficial.
- (C) censura confidencial, em publicação oficial.
- (D) Advertência confidencial, sem aviso reservado.
- (E) censura pública, em aviso reservado.

34 Para garantir que o registro no prontuário dos pacientes seja exato, os dentes no diagrama são numerados em um sistema de numeração específica. O Cirurgião Dentista seleciona o sistema de numeração que melhor se adapta à prática clínica e os profissionais auxiliares devem conhecer os sistemas de modo a facilitar a comunicação entre a equipe. Os três sistemas mais comuns de numeração usados para gráficos são Sistema Numérico Universal, Sistema FDI e Sistema de Notação Palmer.

Com relação aos sistemas de numeração dentária é possível afirmar que

- (A) o sistema numérico universal é o sistema de numeração de 1 a 28, começando a contar do incisivo central superior direito.
- (B) o sistema FDI (Fédération Dentaire Internationale) é o sistema de numeração que atribui um número de três dígitos para cada dente.
- (C) o sistema de notação Palmer é o sistema de numeração que usa um suporte para designar os quatro quadrantes da boca.
- (D) o sistema numérico universal é o sistema que começa com o terceiro molar direito da maxila e termina com o terceiro molar esquerdo da mandíbula.
- (E) no sistema FDI (Fédération Dentaire Internationale) o primeiro número representa a posição no quadrante e o segundo quadrante do arco dentário.

35 Além do conhecimento dos sistemas de notação dentária é importante que o ASB conheça a classificação de cavidades de Black, amplamente utilizada para denominar as cavidades a serem restauradas. Este sistema de classificação padrão é universal para todos os dentistas e usado para descrever a localização da lesão de cárie. A classificação original de Black inclui de Classe I até a Classe V, sendo a Classe VI adicionada em uma data posterior. Segundo a classificação de Black e sua atualização é correto denominar que

- (A) classe I é a lesão de cárie que é diagnosticada nas superfícies proximais (mesial e distal) dos incisivos e caninos com o envolvimento da margem ou do ângulo incisal dos dentes anteriores.
- (B) classe II é a lesão de cárie que é diagnosticada nas superfícies proximais (mesial ou distal) dos molares e pré-molares, sendo que o planejamento do preparo/restauração poderá incluir a superfície oclusal.
- (C) classe III é a lesão de cárie que é diagnosticada nas cicatrículas e fissuras das faces oclusais dos molares e pré-molares, nas cicatrículas linguais e vestibulares dos molares e nas cicatrículas linguais dos incisivos da maxila.
- (D) classe IV é a lesão de cárie que envolve apenas as superfícies proximais (mesial e distal) dos incisivos, caninos, pré-molares, sem o envolvimento das cristas marginais ou ângulos incisais.
- (E) classe V é a lesão de cárie que é diagnosticada nas margens incisais dos dentes anteriores e nas pontas das cúspides dos dentes posteriores, pode ser causada pela abrasão ou defeitos.

36 Desde a década de 1950 o flúor vem sendo usado como a principal arma de combate contra a cárie dental, retardando o processo de desmineralização e melhorando a remineralização na superfície do dente; este processo pode ser considerado o modo mais importante de controlar o processo da carioso. No entanto, a superexposição crônica ao flúor, mesmo em pequenas concentrações, pode resultar em fluorose em crianças menores de 6 anos de idade durante o desenvolvimento dentário.

A fluorose dentária é manifestada como

- (A) uma condição em que os dentes ficam enfraquecidos.
- (B) uma cárie profunda que acarreta tratamento endodôntico.
- (C) várias cáries rampantes em dentes decíduos.
- (D) descoloração ou manchamento dos dentes.
- (E) uma infecção com edema nas gengivas.

37 O flúor tópico está disponível em produtos de higiene para o uso doméstico como pastas fluoretadas e enxaguantes bucais, mas também em produtos utilizados em aplicações de flúor tópico por profissionais no consultório dentário.

Sobre os produtos de uso no consultório podemos afirmar que

- (A) o verniz de flúor é um flúor tópico concentrado que é passado no dente para acelerar a exposição do paciente ao flúor.
- (B) os pacientes têm mais dificuldade de engolir o gel fluoretado do que a espuma por causa da consistência.
- (C) a espuma fluoretada de sódio (NaF) com pH com neutro a 2% deve ser usada com pincel e roletes de algodão para remover o excesso.
- (D) o gel de flúor fosfato acidulado (APF) com pH entre 3,0 e 3,5 a 1,23% pode ser usado em moldeira ou pincelado.
- (E) o gel fluoretado de sódio (NaF) com pH neutro a 2% deve ser evitado em pacientes com restaurações de resinas ou cerâmica.

38 O cimento de ionômero de vidro (CIV) é um material que possui adesão química à estrutura dental, proporciona liberação de flúor, pode ser utilizado como restauração definitiva e provisória, entre outras características de vantagens e indicações de uso. Pode ainda ser apresentado na formulação pó/líquido ou em cápsulas.

Em relação ao CIV, **NÃO** é correto afirmar que

- (A) os frascos devem ficar bem fechados para evitar o ganho ou perda de água.
- (B) o pó e a placa podem ser mantidos na geladeira, sem atingir o ponto de orvalho, para aumentar o tempo de trabalho.

- (C) o CIV não deve ser utilizado após a mistura perder o aspecto brilhante.
- (D) o líquido deve ser armazenado na geladeira, para não perder suas propriedades originais.
- (E) o acabamento e polimento com o uso de instrumentos lubrificados e sob refrigeração de ar/água deve ser feita de forma tardia.

39 O conjunto de diretrizes que tem por objetivo proteger funcionários contra a exposição a patógenos sanguíneos é chamada de Norma de patógenos sanguíneos de OSHA (BBP). Esta norma exige que o dentista/empregador forneça treinamento acerca de controle de infecção e sobre questões de segurança para todas as pessoas que possam entrar em contato com sangue, saliva, instrumentos ou superfícies contaminadas. A respeito do manejo de perfurocortantes contaminados **NÃO** é correto afirmar que

- (A) as agulhas devem ser cuidadosamente reencapadas antes do descarte, segurando com as duas mãos, para não correr o risco de tremer.
- (B) os recipientes para objetos cortantes devem estar localizados o mais próximo possível do local de descarte imediato.
- (C) o recipiente para objetos cortantes deve ser resistente à perfuração, que possa ser fechado, à prova de vazamento e com código colorido ou rotulado com o símbolo de risco biológico.
- (D) outros perfurocortantes descartáveis contaminados, como lâminas de bisturi, fios ortodônticos e vidro quebrado, devem ser colocados em um recipiente para objetos cortantes.
- (E) agulhas de um instrumento do tipo descartável nunca se deve tentar remover.

40 É fundamental que o instrumental odontológico seja apropriadamente esterilizado. Como os micro-organismos não podem ser visualizados a olho nu, a principal dificuldade associada com a esterilização é determinar quando um artefato está estéril. Conforme o processo da esterilização se tornou mais sofisticado, práticas de monitoramento começaram a ser aplicadas. Atualmente, três formas de monitoramento da esterilização são usadas: física, química e biológica.

Sobre os processos de monitoramento da esterilização de artigos é correto afirmar que

- (A) a fita adesiva de autoclave e as marcações que mudam de cor nos pacotes ou sacos são exemplos de indicadores químicos externos.
- (B) o uso de monitoramento biológico substitui os demais, visto que este é o processo mais caro e sofisticado que pode ser realizado para monitorar a autoclave.
- (C) os problemas com sobrecarregamento ou empacotamento inadequados são detectados através das leituras nos instrumentos de monitoramento físico.
- (D) o monitoramento físico envolve o uso de medidores sensíveis ao calor que mudam de cor quando expostos a certas condições.
- (E) os indicadores de processamento químico externos identificam os pacotes que foram expostos a certa temperatura, durante o tempo e a pressão adequados.

41 O periodonto é constituído pelo cimento, osso alveolar e pelos ligamentos periodontais. Este último, ligamento periodontal, é um grupo de fibras que liga o cimento ao osso alveolar. Ele consiste em três diferentes tipos de grupos fibrosos: o grupo que mantém a gengiva que envolve o dente, o grupo que mantém o dente em sua cavidade e o grupo que mantém o dente em relação aos dentes adjacentes. Esses grupos são chamados respectivamente de

- (A) fibras de Sharpey, fibras periodontais e fibras gengivais.
- (B) fibras periodontais, fibras interdentais e fibras transeptais.
- (C) fibras gengivais, fibras transeptais e fibras interdentais.
- (D) fibras de Sharpey, fibras periodontais e fibras interdentais.
- (E) fibras gengivais, fibras periodontais e fibras transeptais.

42 Em uma consulta de minuciosa avaliação odontológica, muitas vezes avaliações periodontais especializadas são necessárias para diagnosticar a doença periodontal e determinar o tratamento apropriado. Um exame periodontal inclui avaliações da história médica e odontológica, avaliação radiográfica, avaliações dos dentes, dos tecidos bucais e das estruturas de suporte e confecção de um periodontograma.

São sinais precoces da doença periodontal, **EXCETO** a(o):

- (A) Textura de casca de laranja na gengiva
- (B) Inflamação gengival
- (C) Sangramento gengival
- (D) Evidência de exsudato
- (E) Desenvolvimento de bolsas periodontais

43 As doenças periodontais são fatores que podem causar a perda dentária principalmente em adultos. É caracterizada como um processo infeccioso que envolve uma resposta inflamatória e acometem as estruturas do periodonto. O diagnóstico precoce e tratamento adequados da doença periodontal, na maioria das vezes, permitem a manutenção do dente. Um filme delgado de proteína com formação rápida sobre os dentes, e que pode ser removido pelo polimento coronário com um agente abrasivo como a pasta “profilática” é chamado(a) de

- (A) cálculo subgengival.
- (B) película aquirida.
- (C) gengivite.
- (D) cálculo supragengival.
- (E) periodontite.

44 O tratamento periodontal não cirúrgico dos pacientes é comumente executado nos consultórios odontológicos. Cabe ao ASB o conhecimento sobre os tipos de tratamento oferecidos, de modo que possa preparar a sala e auxiliar corretamente nos procedimentos. Sobre os tratamentos não cirúrgicos oferecidos em Periodontia podemos dizer que

- (A) a raspagem e o alisamento radicular são realizados como parte da descontaminação periodontal, geralmente sob anestesia local.
- (B) o cirurgião-dentista e o auxiliar de saúde bucal são os únicos membros de saúde bucal licenciados para realizar a profilaxia.

(C) a profilaxia segue o procedimento de raspagem para remover qualquer partícula remanescente de cálculo e cimento necrótico incorporado ou rugosidade.

(D) o alisamento radicular é a completa remoção de depósitos moles, biofilme e pigmentações de todas as superfícies dentais não aderidas.

(E) a superfície radicular permanece lisa após a remoção do cálculo em razão do cimento se tornar necrótico ou pelo ato da raspagem no cimento.

45 É necessário que o Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) tenha conhecimento e compreensão dos instrumentos cirúrgicos, a fim de preparar e realizar a esterilização, bem como a manipulação de um campo cirúrgico e ordenação dos instrumentos. Os instrumentos cirúrgicos são projetados para separar o dente do alvéolo, retraindo o tecido circundante, soltar e erguer o dente dentro do alvéolo ou extrair o dente do alvéolo.

Sobre os instrumentos cirúrgicos orais que são mais comumente usados, podemos aferir que

- (A) curetas cirúrgicas estão disponíveis em vários modelos, mas são usadas para realizar a mesma função básica separar e retraindo o periosteio da superfície do osso.
- (B) antes de colocar um fórceps ao redor do dente, o dentista usa uma lima óssea para separar os tecidos gengivais de todo o colo do dente.
- (C) os fórceps apicais são instrumentos utilizados para a remoção de pedaços ou fragmentos radiculares.
- (D) os alveolótomos estão disponíveis em diversos formatos e modelos e têm como objetivo remover o dente em uma só peça com a coroa e a raiz intactas.
- (E) os fórceps universais são projetados para permitir que o cirurgião utilize o mesmo instrumento nos lados esquerdo e direito da mesma arcada.

46 Atualmente, apesar do aparecimento das seringas descartáveis, continua ainda sendo mais utilizada a carpule de metal que é mais fácil de se adaptar ao anestésico de cartucho. Ela possui um corpo com extremos abertos, um mecanismo de êmbolo que empurra a tampa de borracha no cartucho e força o líquido pela agulha para introduzir nos tecidos do paciente. Sobre o auxílio ao Cirurgião Dentista durante a preparação de uma anestesia, materiais e técnicas utilizadas, é possível assegurar que

- (A) as agulhas devem ser atraumáticas e reutilizáveis, submetidas a limpeza e autoclavagem prévias.
- (B) as carpules não devem possuir refluxo ou aspiração para permitir uma técnica anestésica mais segura.
- (C) a auxiliar deve inserir o cartucho, mantido em solução antisséptica, na carpule com auxílio de uma pinça.
- (D) é indispensável durante todo o processo de preparação que o paciente visualize a carpule para se assegurar da assepsia e segurança do procedimento.
- (E) o uso de anestésico tópico deve ser evitado, pois pode atrapalhar a difusão do anestésico infiltrado pelos tecidos.

47 A infecção cruzada é caracterizada pela transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipe, podendo ser resultado do contato entre pessoas ou do contato com objetos contaminados. Neste sentido, na clínica odontológica diversos procedimentos oferecem risco de ocorrer a infecção cruzada. Dentre as opções abaixo, é (são) veículo de transmissão da infecção:

- (A) Ingestão
- (B) Inoculação
- (C) Inalação
- (D) Secreções
- (E) Rupturas de pele

48 As radiografias (RX) são utilizadas como exames que auxiliam no diagnóstico. Contudo, após a técnica de exposição, os RX precisam passar por um conjunto de etapas de processamento que necessita ser tão bem realizado quanto a técnica radiográfica. Após um processamento manual, foi observado que a aparência da imagem estava escura; isto se deve à/ao

- (A) solução de revelação muito fria.
- (B) revelador ou fixador estarem esgotados.

- (C) solução de revelação estar concentrada.
- (D) baixo nível do revelador.
- (E) brusca alteração de temperatura entre o revelador e o banho de água.

49 Os alginatos são materiais de moldagem chamados também de hidrocoloides irreversíveis, pois depois de alcançarem a fase gel, são incapazes de retornar à fase sol. A manipulação é realizada acrescentando água ao pó do alginato até obter uma mistura homogênea e então colocado em uma moldeira, e levado em posição na cavidade oral resultando no molde. Caso este molde de alginato seja mantido em cima da bancada, sem nenhuma proteção por longos períodos, ocorrerá a perda de água da sua composição para o ambiente, em um processo chamado

- (A) absorção.
- (B) sinérese.
- (C) degradação.
- (D) embebição.
- (E) estocagem.

50 Existem diversos tipos de materiais de impressão que visam reproduzir as estruturas da cavidade oral, da forma mais precisa possível. A escolha desse material varia, dentre outros fatores, de acordo com o objetivo do tratamento que será realizado. Assim, quando o cirurgião-dentista se refere à cópia em negativo das estruturas da cavidade oral, isso corresponderá à/ao

- (A) moldeira.
- (B) modelo.
- (C) moldagem.
- (D) moldelização.
- (E) molde.

