



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: TÉCNICO PROTÉTICO	Nível <b>Médio</b>	Código <b>299</b>
----------------------------	-----------------------	----------------------

**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** Saber como utilizar corretamente equipamentos e instrumentais odontológicos é de suma importância para confecção de peças protéticas, já que essas ferramentas aliadas à qualificação da mão de obra técnica resultarão em trabalhos de alto nível.

Sendo assim, sobre o instrumental utilizado pelos Técnicos em Prótese Dentária (TPDs) sabe-se que

- (A) a Le Cron apresenta duas extremidades curvas e finas de diâmetros diferentes e é utilizada para incrementar cera nas esculturas dentárias.
- (B) a Hollemback apresenta uma extremidade cortante e outra em forma de concha e é indicada para recortes da escultura em cera.
- (C) o gotejador possui duas extremidades em lanças cortantes e é indicado para escultura de sulcos e fóssulas oclusais.
- (D) a espátula de gesso apresenta duas extremidades cortantes, uma em forma de concha e outra em forma de lança.
- (E) existem pincéis de vários tipos tamanhos e cerdas de materiais diferentes que são indicados tanto para a aplicação de resinas quanto de cerâmicas.

**22** São utilizadas em prótese dentária diversas espátulas com numerações distintas. Cada instrumento tem função específica.

Sobre essas espátulas numeradas é possível aferir que

- (A) a espátula nº 31 tem duas extremidades não cortantes, uma em forma de lança e outra em forma de concha pequena.
- (B) a espátula nº 7 tem duas extremidades grandes e não cortantes, uma em forma de lança e outra como uma grande colher arredondada.
- (C) a espátula nº 24 tem uma extremidade reta e plana flexível e é indicada para manipulação de resinas e pastas em geral.
- (D) a espátula 36 é parecida com a 24, porém menos robusta e mais flexível que esta, permitindo manipulação de pastas mais fluidas.
- (E) a espátula 74 tem duas extremidades anguladas e não cortantes, flexíveis e delicadas, e é indicada para aplicação de resinas.

**23** A anatomia dentária é a parte da anatomia humana que estuda o órgão dentário, que por sua vez faz parte do aparelho mastigatório.

Sobre a anatomia de um dente é correto dizer que

- (A) a raiz é a parte que exerce as funções mastigatórias.
- (B) os canais radiculares ocupam o interior da coroa dentária.
- (C) a coroa tem como função fixar o dente no alvéolo através do periodonto.
- (D) o colo anatômico compreende a região de junção esmalte-dentina.
- (E) o cemento é uma camada de tecido osteoide que reveste a raiz.

**24** Os dentes apresentam uma mobilidade fisiológica, e o conhecimento da mecânica dentária é importante para o entendimento das especialidades de Prótese Dentária e Ortodontia.

Sobre os movimentos dentários sabe-se que

- (A) a intrusão é a volta a posição primitiva após cessar às forças oclusais de pressão.
- (B) a extrusão é o movimento que se direciona do ápice para a oclusal.
- (C) a rotação é a inclinação da coroa mediante às forças oblíquas ou transversais.
- (D) a versão é o movimento realizado em torno do eixo vertical do próprio dente.
- (E) a giroversão é um movimento fisiológico pequeno frente as forças longitudinais.

**25** O amplo conhecimento dos detalhes anatômicos dos dentes e das arcadas é crucial para o exercício das funções de um Técnico em Prótese Dentária (TPD).

Portanto, sobre a nomenclatura dos acidentes anatômicos de um dente e de um arco dentário, constata-se que

- (A) o tubérculo é uma elevação de esmalte arredondada que pode ocorrer na mesiolingual dos molares superiores ou lingual de incisivos e caninos.
- (B) a fôvea é uma depressão ampla que ocorre na face lingual dos dentes incisivos e às vezes dos caninos.
- (C) o ponto de contato é o espaço triangular que se situa entre as faces proximais dos dentes adjacentes.

(D) o sulco principal é a pequena depressão do esmalte que se situa nas vertentes triturantes das cúspides.

(E) a cúspide é uma elevação linear de esmalte que delimita as faces dentárias e unem as cristas.

**26** Os sistemas de notação dentária foram criados para padronizar e facilitar os meios de comunicação entre equipes no meio odontológico. O sistema criado pela FDI (Federação Dentária Internacional) é o mais utilizado. Este sistema dividiu os arcos em quatro quadrantes. Segundo esta divisão, o quadrante número 6 representa:

- (A) o hemiarco superior direito da dentição permanente
- (B) o hemiarco superior esquerdo da dentição permanente
- (C) o hemiarco superior esquerdo da dentição decídua
- (D) o hemiarco inferior esquerdo da dentição decídua
- (E) o hemiarco inferior direito da dentição decídua

**27** As próteses fixas são peças artificiais destinadas a substituir dentes ou partes ausentes da maxila ou mandíbula e que são fixadas nos dentes remanescentes (ou implantes dentários que os substituam) como pilares de sustentação.

A respeito das próteses fixas temporárias é **INCORRETO** afirmar que elas devem

- (A) ser facultativas na manutenção da saúde pulpar e periodontal dos dentes preparados.
- (B) suportar ação das forças mastigatórias sem fraturar ou descimentar dos dentes pilares.
- (C) evitar a migração dos dentes adjacentes e antagonistas preservando os pontos de contato oclusais e proximais.
- (D) auxiliar no diagnóstico e preservação dos conceitos e detalhes estéticos da região a ser restaurada.
- (E) devolver imediatamente a função mastigatória e fonética até a troca por uma prótese definitiva.

**28** As coroas totais são restaurações protéticas que recobrem toda a superfície da coroa, pois esta foi totalmente destruída por cáries, trauma ou tratamentos clínicos anteriores. As coroas totais podem ser identificadas de acordo com os materiais em que são confeccionadas.

Sendo assim uma coroa metaloplástica é composta de:

- (A) Gesso e metal
- (B) Cera e metal
- (C) Resina e metal
- (D) Cerâmica e metal
- (E) Apenas metal nobre

**29** O coping é a infraestrutura da coroa que se encaixa sobre um preparo dentário e dá suporte ao material estético para garantir uma melhor resistência à coroa protética.

Para se obter a resistência e rigidez adequadas, a espessura mínima de um coping em liga nobre deve ser:

- (A) de 0,1 a 0,2 mm
- (B) de 0,2 a 0,3 mm
- (C) de 0,3 a 0,5 mm
- (D) de 0,5 a 0,6 mm
- (E) de 1 a 1,5 mm

**30** O núcleo é um elemento protético utilizado para restauração dos dentes tratados endodonticamente e com coroas destruídas. Atualmente os pinos podem ser confeccionados direta ou indiretamente, em material metálico ou estético.

Sobre os conceitos relacionados a núcleos indiretos é possível afirmar que

- (A) pinos longos oferecem pequena resistência ao deslocamento gerado por forças oclusais horizontais.
- (B) para se conseguir a máxima retenção, o comprimento do pino deve ser sempre menor que a altura da coroa clínica.
- (C) pinos com paredes paralelas são menos retentivos que pinos com paredes cônicas e produzem mais estresse no ombro.
- (D) a porção coronária deve acompanhar a anatomia do dente com proporção reduzida e suas paredes devem ter inclinação expulsiva de 5° a 7°.

(E) o preparo para os pinos deve proporcionar o maior volume possível, desgastando as paredes dos canais, a fim de evitar a distorção do metal.

**31** A prótese parcial fixa (PPF), também denominada de ponte fixa, é um aparelho dento ou implantossuportado destinado a substituir um ou mais dentes ausentes.

Os elementos constituintes de uma PPF sobre dentossuportada são:

- (A) pilar, núcleo e apoio
- (B) pilar, grampo e pântico
- (C) pilar, sela e pântico
- (D) retentor, conector e pântico
- (E) retentor, sela e grampo

**32** Muitas são as ligas metálicas utilizadas na Odontologia. A escolha deste material deve ser feita pelo Cirurgião Dentista e o Técnico em Prótese Dentária (TPD) dependendo da compatibilidade com o material estético selecionado, rigidez, resistência mecânica e à corrosão, facilidade de acabamentos e custos desejados. Algumas ligas metálicas são passíveis de tratamentos térmicos para melhorar sua ductibilidade ou dureza.

Sobre esses tratamentos térmicos é possível dizer que

- (A) o tratamento térmico amaciador das ligas de ouro fundidas aumenta a resistência a tração e a dureza, mas reduz a ductibilidade da liga.
- (B) no tratamento térmico amaciador das ligas de ouro fundidas as moléculas se agrupam rapidamente com o resfriamento brusco, tornando a liga mais rígida.
- (C) o tratamento térmico endurecedor de ligas de ouro fundidas promove, com resfriamento lento, a formação de redes espaciais desordenadas.
- (D) o endurecimento por envelhecimento é recomendado para próteses parciais fixas e outras estruturas semelhantes.
- (E) para estruturas pequenas como inlays e onlays é comumente recomendado realizar o tratamento térmico endurecedor de ligas de ouro fundidas.

**33** A prótese total destina-se a substituir todos os dentes da maxila ou mandíbula, restaurar o volume de osso alveolar reabsorvido pelas perdas dentárias, devolvendo a função mastigatória, a estética e a fonética ao paciente.

Sobre as etapas de moldagem e aquisição de modelos em um trabalho de prótese total é correto afirmar que

- (A) a moldagem anatômica é realizada com moldeira individual utilizando-se godiva, elastômeros ou pasta zinco-eugenólica.
- (B) a moldagem funcional tem o objetivo de estudo dos acidentes anatômicos do paciente e confecção da moldeira individual.
- (C) o modelo anatômico é confeccionado vertendo gesso no molde obtido pelo dentista após confecção do tratamento da borda com cera utilidade.
- (D) o modelo de trabalho deve ser cuidadosamente confeccionado, pois deve corresponder fielmente ao molde funcional.
- (E) o modelo funcional deve ser vazado com gesso pedra a partir do molde com godiva ou alginato enviado pelo dentista.

**34** Uma etapa importante para a confecção de uma prótese total é delimitar nos modelos iniciais os limites da área basal, pois esta será correspondente à área coberta pela prótese. Sobre as áreas basais garante-se que

- (A) na maxila, a área de *post damming* deve ligar uma tuberosidade à outra em uma parábola invadindo cerca de 3 cm o palato duro, para dar conforto ao paciente.
- (B) na mandíbula deve-se cobrir a área de trígono retromolar por trás da papila piriforme até encontrar a linha oblíqua interna para proporcionar estabilidade à prótese.
- (C) na maxila o palato mole deve ser invadido em cerca de 3 a 5 cm para promover selamento posterior da prótese e melhor retenção.
- (D) na mandíbula não devemos invadir a área de fundo de sulco gengivogeniano posterior abaixo da linha oblíqua externa para não invadir a inserção muscular.
- (E) na maxila é importante evitar as áreas de tuberosidade para melhorar a retenção final da prótese, visto que nesta área há muitas inserções musculares.

**35** O conhecimento da anatomia dos arcos edêntulo é de suma importância para a confecção de próteses totais removíveis. De acordo com a distribuição das forças mastigatórias sobre a maxila e a mandíbula edêntulas, existem cinco diferentes zonas subdivididas por Pendleton, sobre as quais é possível afirmar que

- (A) a zona principal de suporte da maxila é a crista alveolar e na mandíbula é a papila piriforme.
- (B) a zona secundária de suporte são as vertentes vestibulares e linguais dos rebordos alveolares tanto na maxila quanto na mandíbula.
- (C) a zona de selado periférico da maxila é área de *post damming* e da mandíbula é atrás da papila piriforme.
- (D) a zona de selado posterior é a faixa de 2 a 3mm da mucosa que contorna toda a área basal e faz vedamento periférico.
- (E) a zona de alívio da maxila é área de saída dos forames palatinos e na mandíbula é a rafe mandibular e a porção posterior da linha oblíqua interna em rebordos em lâmina.

**36** O conjunto de ações que tem por objetivo prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e ao meio ambiente, são condições de segurança estabelecidas como critérios de:

- (A) procedimentos operacionais padrão
- (B) política de qualidade
- (C) biossegurança
- (D) controle de qualidade
- (E) calibração

**37** Após a obtenção dos moldes, estes poderão ser enviados ao laboratório de prótese ou serem vazados com gesso no próprio consultório odontológico. Contudo, através do manuseio desses materiais de moldagem (moldes), pode ocorrer a contaminação cruzada. Esta pode ser do paciente para o dentista, auxiliar de saúde bucal, técnico em saúde bucal e até mesmo para o técnico em prótese dentária.

Sendo assim, os hidrocoloides irreversíveis devem ser desinfetados da seguinte forma:

- (A) Imersos por mais de 15 minutos no glutaraldeído.

- (B) Borrifados e deixados em contato com derivados fenólicos por 30 minutos
- (C) Borrifar por 30 minutos a solução desinfetante e deixar selado em saco plástico até o momento de vaziar o gesso.
- (D) Imersos por mais de 15 minutos em solução de hipoclorito de sódio.
- (E) Borrifar a solução desinfetante e deixar selado em um saco plástico pelo período recomendado pelo fabricante.

**38** O Decreto nº 87.689, de 11 de outubro de 1982, regulamenta a Lei nº 6.710, de 5 de novembro de 1979, que dispõe sobre a profissão de Técnico em Prótese Dentária (TPD), e determina outras providências. Dentre elas, decreta o exercício da profissão de TPD, em todo território nacional, somente aos profissionais inscritos no Conselho Regional de Odontologia (CRO) da jurisdição onde atuam. Além disso, estabelece o que é permitido ou proibido aos Técnicos em Prótese Dentária realizarem.

Desta forma, é permitido ao TPD

- (A) possuir instrumental específico de consultório dentário para melhor atendimento ao cliente.
- (B) fazer propagandas direcionadas aos cirurgiões-dentistas, com descrição do nome do laboratório, do responsável e número de inscrição no CRO.
- (C) atuar em laboratório ou clínica odontológica, realizando procedimentos diretamente nos clientes, como moldagens ou prova de próteses.
- (D) prestar assistência direta a clientes, principalmente em casos de emergência, mediante autorização do cirurgião-dentista.
- (E) realizar propagandas de seus serviços para o público em geral, acompanhada do nome do responsável e número do CRO.

**39** Ainda de acordo com o Decreto nº 87.689, de 11 de outubro de 1982, uma de suas determinações é estabelecer que para o exercício legal da profissão, o Técnico em Prótese Dentária e os laboratórios deverão realizar o pagamento das anuidades ao Conselho Regional de Odontologia da respectiva jurisdição. Entretanto, de acordo com o Decreto acima, alguns laboratórios de prótese dentária são isentos do pagamento da anuidade, **EXCETO** os

- (A) de administração federal.
- (B) de administração estadual.
- (C) mantidos por entidades beneficentes ou filantrópicas.
- (D) de administração municipal.
- (E) mantidos por empresas terceirizadas.

**40** A Lei nº 6.710, de 5 de novembro de 1979, também delibera sobre a profissão de Técnico em Prótese Dentária (TPD). Dentre as determinações, estabelece as exigências necessárias para o exercício da profissão, como a habilitação profissional no Curso de Prótese Dentária e inscrição no Conselho Regional de Odontologia na jurisdição onde o profissional atua. Estabelece, ainda, como as infrações serão tratadas. Portanto, através da fiscalização será possível determinar se o profissional está incorrendo em infração ou não.

Desta forma, de acordo com a referida Lei, a fiscalização do exercício da profissão de TPD é responsabilidade do(s)

- (A) Conselho Federal de Odontologia
- (B) Sindicatos de Odontologia
- (C) Conselhos de Vigilância Sanitária
- (D) Conselhos Regionais de Odontologia
- (E) Sindicatos de Técnicos em Prótese Dentária

**41** Para a montagem de um laboratório de prótese deve-se avaliar uma série de fatores como: imóvel, instalações, áreas de atuação, equipamentos que serão utilizados, equipe, entre outros. Assim, através de um bom planejamento, será possível alcançar um laboratório funcional, ergonômico e produtivo. Com esse objetivo, é de suma importância uma melhor disposição das fases laboratoriais. Sendo assim, a fase de preparo para execução **NÃO** compreende

- (A) vazamento de gesso.
- (B) avaliação da qualidade do trabalho.

- (C) troquelização.
- (D) recorte.
- (E) montagem em articulador.

**42** Os protéticos são empresários e por isso devem ter competência técnica, capacidade administrativa e comportamento empreendedor. Os laboratórios são como qualquer empresa que necessitam de recursos. Por isso, os valores que se tem, independentemente de atrasos de pagamentos de clientes ou ausência de serviços, que garantem o pagamento de funcionários, fornecedores e outros encargos são chamados de

- (A) Capital de investimento.
- (B) Capital de espólio.
- (C) Capital de reserva.
- (D) Capital de pecúlio.
- (E) Capital de giro.

**43** Donos de laboratórios de prótese necessitam ter uma visão do futuro para que os seus negócios possam prosperar. Precisam orientar seus funcionários, estimular a equipe, ter cuidado com seus clientes, dentre outros. Os protéticos são produtores e precisam trabalhar no negócio para existir receita. Desta forma, para o desenvolvimento de uma empresa com bom potencial de sucesso,

- (A) é importante a definição dos valores que caracterizam a empresa, permitindo a busca pela excelência.
- (B) os objetivos não precisam ser mensurados, basta sentir que os alcançou.
- (C) as metas devem ser estabelecidas pelos funcionários, sem interferência do(s) dono(s) da empresa.
- (D) os objetivos não precisam ter uma data limite, serão considerados alcançados quando acontecerem.
- (E) a remuneração e a qualidade de vida do protético não influenciarão nos resultados.

**44** Através da moldagem, o Cirurgião-Dentista obtém o molde do paciente, ou seja, a cópia em negativo das estruturas da cavidade oral. Entretanto, para que se obtenha uma cópia positiva dessas estruturas, é necessário a confecção de modelos.

Para tanto, uma das formas de produzir modelos, é vertendo uma mistura de pó de

gesso e água sobre o molde e aguardar a presa completa do material.

Para a produção de modelos de trabalhos devemos utilizar **EXCETO** o gesso

- (A) tipo II
- (B) tipo IV
- (C) tipo III
- (D) tipo V
- (E) tipo VI

**45** A correta montagem dos modelos de gesso em articulador semi-ajustável (ASA) são uma duplicação confiável da relação maxilomandibular do paciente, uma vez que o ASA simula a articulação temporomandibular de uma pessoa, reproduzindo os movimentos mandibulares em uma oclusão ideal. Para tanto, a posição ideal para a montagem dos modelos no ASA é quando o osso mandibular é conduzido à posição mais retrusiva ao maxilar superior.

Desta forma, a posição ideal para a montagem do ASA é em

- (A) dimensão vertical de repouso.
- (B) zona neutra.
- (C) relação cêntrica.
- (D) dimensão vertical de oclusão.
- (E) máxima intercuspidação.

**46** O plano oclusal é caracterizado como uma linha imaginária que toca nas bordas incisais dos dentes anteriores superiores e as pontas das cúspides posteriores. A relação desse plano com o ângulo da eminência influenciará na angulação das cúspides. Entretanto, ao examinarmos os arcos em uma vista lateral também é possível traçar uma linha imaginária ântero-posterior com início na ponta do canino inferior seguindo pelas pontas das cúspides vestibulares dos dentes posteriores inferiores.

Esta curvatura é denominada:

- (A) curva de Wilson
- (B) linha do sorriso
- (C) plano incisal inferior
- (D) curva de Spee
- (E) curva de Dawson

**47** Os materiais de moldagem são utilizados para obtenção dos moldes, que são a cópia em negativo das estruturas orais. Algumas vezes, o cirurgião-dentista realiza a moldagem do paciente e envia ao laboratório de prótese onde o molde será vazado com gesso para obtenção dos modelos. Entretanto, devemos considerar que existe um tempo entre a realização do procedimento e a chegada do molde ao laboratório.

Considerando os materiais de moldagem elastoméricos e a liberação ou não de subprodutos, podemos afirmar que

- (A) os polissulfetos liberam água como subproduto, por isso, deve-se aguardar sua evaporação para que esta água não seja incorporada ao gesso e cause distorção, por expansão do gesso do modelo final.
- (B) os silicões de condensação liberam o álcool como subproduto e por isso devem ser preparados dentro da primeira hora após a moldagem.
- (C) os silicões de adição, apesar de não liberarem subprodutos, devem ser vazados o quanto antes para não ocorrer perda da estabilidade dimensional.
- (D) os silicões de condensação são hidrofílicos, ou seja, possuem afinidade pela água e por não liberarem subproduto, podem ser vazados a qualquer momento.
- (E) os silicões de adição têm afinidade pela água, por isso devem ser vazados após 24 horas para estabilização dimensional.

**48** Apesar dos grandes avanços dos materiais restauradores como a resina composta e o ionômero de vidro, as cerâmicas odontológicas, também conhecidas como porcelanas, ainda são as que apresentam os melhores resultados estéticos. Para a produção de uma coroa de porcelana, são realizados três estágios técnicos: compactação, queima e glazeamento.

Em relação a esses estágios é correto afirmar que

- (A) durante a etapa de queima a ar, o ar removido durante o processo resulta em áreas de porosidades que alteram a translucidez da coroa.

- (B) o glazeamento só precisará ser realizado se houver alguma porosidade na superfície da porcelana.
- (C) uma coroa de porcelana pode ser inteira feita com apenas um pó de porcelana, pois é suficiente para garantir um excelente resultado estético.
- (D) a realização de uma boa compactação irá impedir que a porcelana final tenha porosidades, evitando a penetração de bactérias, fluidos orais e formação de biofilme.
- (E) o tamanho e a forma das partículas não afetam o manuseio do pó de porcelana durante a fase de compactação.

**49** No processo CAD-CAM, as restaurações podem ser fresadas a partir de um bloco poroso. Isto se deve ao fato, que o um bloco poroso é mais fácil de fresar e após obter a forma desejada, a peça é então queimada em um forno, a fim de tornar o material mais denso. Além disso, nesse sistema de processamento CAD-CAM, a contração é controlada durante o processo de desenho da restauração no computador.

Dentre as opções abaixo, **NÃO** é um sistema cerâmico fresado:

- (A) Procera AllCeram
- (B) Lava All-Ceramic System
- (C) In-Ceram Alumina
- (D) Cercon
- (E) IPS e-max ZirCAD

**50** A odontologia está sempre em constante desenvolvimento, tanto com o surgimento de novos materiais, bem como de novas tecnologias. Neste âmbito, mais recentemente a odontologia digital tem revolucionado os consultórios odontológicos e os laboratórios de prótese. Ao observarmos o fluxo digital e as etapas envolvidas, temos o sistema Computer Aided Design/Computer Aided Manufacture (CAD/CAM).

Escolha a opção abaixo que realiza a correta associação:

- (A) Planejamento digital do sorriso – CAM
- (B) Fresagem de restaurações – CAD
- (C) Escaneamento intraoral – CAM
- (D) Desenho de restaurações virtuais – CAD
- (E) Impressão de modelos – CAD

