

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

***CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO DE
SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE CIRURGIÃO-
DENTISTA EM 2024 (CP-CSM-CD /2024)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

PRÓTESE DENTÁRIA

QUESTÃO 1

De acordo com Baratieri et al. (2010), para não haver comprometimento do selamento biológico, quando necessário, os preparos podem ser estendidos no interior do sulco gengival, no máximo em:

- (A) 0,5 mm
- (B) 0,6 mm
- (C) 0,69 mm
- (D) 0,8 mm
- (E) 0,97 mm

QUESTÃO 2

Leia a descrição abaixo:

"Aparece inicialmente como máculas ou pápulas vermelhas, com o posterior desenvolvimento de vesículas frágeis. Essas vesículas se rompem rapidamente e são cobertas por uma crosta âmbar espessa. As crostas são aderentes e têm sido descritas como "flocos de milho grudados à superfície". O prurido é comum e o ato de coçar as lesões pode favorecer a disseminação da infecção." (Neville et al., 2016).

Essa descrição se refere a que doença?

- (A) Herpes simples recorrente.
- (B) Pênfigo paraneoplásico.
- (C) Penfigoide bolhoso.
- (D) Doença por arranhadura de gato.
- (E) Impetigo não bolhoso.

QUESTÃO 3

De acordo com Lindhe (2018), vários fatores influenciam o desenvolvimento da gengivite. Sendo assim, é correto afirmar que são fatores definidos como aqueles que conservam ou dificultam a remoção da placa e, portanto, estão associados tanto à manutenção quanto à intensidade da inflamação gengival:

- (A) os fatores predisponentes.
- (B) a gravidez como um dos fatores modificadores.
- (C) a puberdade como um dos fatores modificadores.
- (D) os fatores microbiológicos.
- (E) o potencial de reparo.

QUESTÃO 4

Segundo Neville (2016), assinale a opção que apresenta corretamente características histopatológicas da Osteólise Maciça.

- (A) As lesões exibem trabeculado lamelar tortuoso que substitui o osso esponjoso, osso amorfo globular depositado nos espaços medulares e formação óssea osteofítica.
- (B) As lesões exibem poucas ou muitas células gigantes multinucleadas em estroma mononuclear de células ovoides a fusiformes. As células gigantes podem estar focalmente agregadas ou podem aparecer difusas.
- (C) As lesões não têm revestimento epitelial. As paredes do defeito são forradas por uma camada fina de tecido conjuntivo fibroso vascular ou demonstram uma proliferação fibromixomatosa espessada entremeada por trabéculas de osso reativo.
- (D) As lesões nos estágios iniciais da doença exibem uma proliferação vascular inespecífica entremeada por tecido conjuntivo fibroso e infiltrado inflamatório crônico. Nos estágios tardios, existe fibrose sem regeneração óssea.
- (E) As lesões apresentam fragmentos de tecido conjuntivo celular, hemorragia entremeada pelas lesões e uma mistura de osso imaturo, osso lamelar e partículas semelhantes a cimento.

QUESTÃO 5

De acordo com a publicação "Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos" (Brasil. Ministério da Saúde - ANVISA, 2006), sobre os principais desinfetantes químicos utilizados em artigos odontológicos, assinale a opção correta.

- (A) O álcool apresenta ótima ação germicida a 70%. Pode ser considerado tuberculicida, bactericida, fungicida, viruscida e esporicida e apresenta como desvantagem ser volátil e inativado por matéria orgânica.
- (B) O modo de aplicação do glutaraldeído 2%, do hipoclorito de sódio 1%, do ácido peracético 0,2% e do álcool 70% é a imersão.
- (C) O ácido peracético na concentração de 0,001% a 0,2% apresenta como desvantagem ser inativado na presença de matéria orgânica e ser corrosivo para alguns tipos de metais.
- (D) O glutaraldeído 2% apresenta como vantagens não ser corrosivo, ter ação rápida e possuir atividade germicida mesmo em presença de matéria orgânica.
- (E) O hipoclorito de sódio 1% é considerado bactericida, fungicida, viruscida e micobactericida. Apresenta ação rápida e compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes anestésicos.

QUESTÃO 6

Segundo Miloro (2016), qual cisto odontogênico é considerado um cisto inflamatório?

- (A) Cisto periapical residual.
- (B) Cisto dentígero.
- (C) Cisto odontogênico glandular.
- (D) Cisto de erupção.
- (E) Cisto odontogênico ortoqueratinizado.

QUESTÃO 7

De acordo com Baratieri et al. (2010), os procedimentos adesivos em odontologia envolvem a união dos materiais restauradores aos tecidos dentais. Essa união é, geralmente, mediada por sistemas adesivos, que atuam como agentes intermediários entre os substratos dentais e os materiais restauradores. Levando em consideração essa afirmativa, assinale a opção correta.

- (A) Quanto melhor a capacidade de molhamento do adesivo sobre o substrato, maior o potencial para o estabelecimento de boas interações adesivas. Substrato limpo, baixa energia de superfície e alto ângulo de contato contribuem para melhorar a capacidade de molhamento.
- (B) No esmalte (um tecido altamente mineralizado), o condicionamento ácido tem como principal função a remoção da lama dentinária, que é uma camada superficial formada por detritos durante o preparo cavitário.
- (C) Acúmulos grosseiros de adesivo, comuns em regiões como os ângulos internos do preparo, devem ser removidos com suaves jatos de ar. Os jatos de ar aplicados de forma suave irão promover uma remoção controlada de eventuais excessos de adesivo.
- (D) O primer é composto por monômeros bifuncionais. Ele serve de elo entre a superfície úmida da dentina condicionada e o agente adesivo. Os componentes do primer vão estabilizar a rede de fibras colágenas e promover a evaporação do excesso de água.
- (E) Nos sistemas adesivos autocondicionantes, o primer ácido desempenha função equivalente ao ácido fosfórico, portanto deve ser lavado após seu período de atuação para remoção da lama dentinária.

QUESTÃO 8

Leia a descrição abaixo:

São formados ao longo dos lados vestibular e lingual das cristas dentárias e no palato afastado da rafe e são considerados remanescentes das glândulas mucosas.

De acordo com McDonald (2011), qual lesão define essa descrição?

- (A) Pérolas de Epstein.
- (B) Cistos da lâmina dentária.
- (C) Cistos de erupção.
- (D) Sequestros de erupção.
- (E) Nódulos de Bohn.

QUESTÃO 9

De acordo com White e Pharoah (2015), assinale a opção que apresenta corretamente as células que têm radiosensibilidade intermediária.

- (A) Células epiteliais escamosas.
- (B) Células vasculares endoteliais.
- (C) Células musculares estriadas.
- (D) Eritrócitos.
- (E) Células basais da membrana da mucosa oral.

QUESTÃO 10

Os dentes permanentes podem se tornar impactados por causas sistêmicas ou locais. Segundo Miloro (2016), além da Displasia Cleidocraniana Hereditária e da Síndrome de Down, quais são as causas sistêmicas mais comuns de Impacção Dentária?

- (A) Deficiências nutricionais e doenças febris.
- (B) Deficiências endócrinas e Diabetes Mellitus tipo 1.
- (C) Deficiências endócrinas e doenças febris.
- (D) Deficiências nutricionais e Diabetes Mellitus tipo 1.
- (E) Deficiências endócrinas e deficiências nutricionais.

QUESTÃO 11

De acordo com Anusavice et al, (2013), com relação às características das resinas compostas restauradoras, assinale a resposta correta.

- (A) Quanto menor o Grau de Conversão (GC), melhor a resistência mecânica ao desgaste e outras propriedades essenciais ao desempenho do compósito.
- (B) As partículas de carga diminuem a contração e a expansão térmica por simplesmente ocuparem espaço dos polímeros, porém não restringem a expansão térmica da camada de adesão interfacial.
- (C) A resistência dos compósitos é altamente dependente da capacidade de o agente silânico transferir tensões da matriz mais fraca para a carga mais resistente. Sem o agente de união silânico, as partículas de carga não conseguem absorver as tensões da matriz.
- (D) Uma das técnicas clínicas desenvolvidas para compensar os efeitos da contração de polimerização é a inserção incremental. Essa técnica visa aumentar o fator C, diminuindo assim a tensão de polimerização.
- (E) Uma estratégia que pode ser usada para diminuir as tensões de fotopolimerização é a técnica de fotoativação em etapas em que a ativação começa com uma alta intensidade de luz, diminuindo aos poucos até terminar com baixa intensidade de luz.

QUESTÃO 12

Um flare-up endodôntico é definido como a exacerbação aguda de uma doença perirradicular após o início ou a continuação do tratamento de canal radicular não cirúrgico. Segundo Hargreaves e Berman (2021), qual é a incidência de ocorrer um flare-up?

- (A) 2 a 20%
- (B) 22 a 40%
- (C) 42 a 60%
- (D) 62 a 80%
- (E) 82 a 100%

QUESTÃO 13

De acordo com Andrade (2014), a toxicidade por anestésicos locais do grupo éster em pacientes com baixa atividade das colinesterases plasmáticas é um exemplo de:

- (A) hipersensibilidade.
- (B) efeito secundário ou *off target*.
- (C) idiosincrasia.
- (D) efeito paradoxal.
- (E) efeito colateral.

QUESTÃO 14

De acordo com White e Pharoah (2015), embora o processamento do filme possa produzir radiografias de excelente qualidade, a desatenção aos detalhes pode levar a muitos problemas incluindo imagens que são diagnosticamente subaproveitadas. Dentre os problemas comuns no processamento e exposição do filme, o que terá como consequência radiografias claras é a:

- (A) exposição acidental à luz.
- (B) miliamperagem em excesso.
- (C) temperatura muito alta do revelador.
- (D) distância do filme-fonte muito curta.
- (E) fixação excessiva.

QUESTÃO 15

De acordo com Andrade (2014), quando empregados em dose única pré-operatória ou por tempo restrito, podem ser feitas as seguintes considerações quanto à prescrição dos corticosteroides:

- (A) os corticosteroides não produzem efeitos adversos clinicamente significativos, porém podem interferir nos mecanismos de hemostasia pela ação antiagregante plaquetária, aumentando o risco de hemorragia pós-operatória.
- (B) quando indicados para prevenir a hiperalgesia e controlar o edema inflamatório, decorrentes de intervenções odontológicas eletivas, o regime analgésico mais adequado para empregar os corticosteroides é o de analgesia preemptiva.
- (C) os corticosteroides desviam o metabolismo do ácido araquidônico para a via 5-lipoxigenase, acarretando maior produção de Substância de Reação Lenta da Anafilaxia (SRS-A) e, por consequência, reações de hipersensibilidade.
- (D) são contraindicações relativas ao uso dos corticosteroides: pacientes portadores de doenças fúngicas sistêmicas, herpes simples ocular, doenças psicóticas e tuberculose ativa.
- (E) quando os corticosteroides forem empregados como medicação pré-operatória, as intervenções cirúrgicas devem ser agendadas preferencialmente para o período da tarde, permitindo a somação dos efeitos anti-inflamatórios da dose suprafisiológica administrada com os do cortisol endógeno.

QUESTÃO 16

Segundo Malamed (2013), em relação à farmacologia dos anestésicos locais, assinale a opção correta.

- (A) A articaína apresenta meia-vida mais longa do que as outras amidas, porque uma parte de sua biotransformação ocorre no sangue por meio da enzima colinesterase plasmática.
- (B) A velocidade em que o anestésico local é removido do sangue é descrita como a meia-vida de concentração.
- (C) As amidas são geralmente encontradas na urina como o composto primário em uma menor percentagem do que os ésteres, principalmente em razão de seu processo de biotransformação mais complexo.
- (D) Uma história confirmada ou fortemente suspeita, no paciente ou em sua família biológica, de pseudocolinesterase atípica constitui contraindicação absoluta ao uso de anestésicos locais do tipo éster.
- (E) Todos os anestésicos locais atravessam com facilidade a barreira hematoencefálica. Eles também atravessam prontamente a placenta e entram no sistema circulatório do feto em desenvolvimento.

QUESTÃO 17

Segundo Malamed (2013), a administração Intra-Arterial (IA) de uma substância irritante como o tiopental pode produzir um espasmo arterial com consequente diminuição da perfusão tecidual que, se prolongada, pode levar a necrose tecidual, gangrena e perda do membro afetado. Nessa situação, qual anestésico é administrado por via IA em uma tentativa de interromper o arterioespasmo e restabelecer o fluxo sanguíneo para o membro afetado?

- (A) Butacaína.
- (B) Tetracaína.
- (C) Propoxicaína.
- (D) Piperocaína.
- (E) Procaína.

QUESTÃO 18

De acordo com Hargreaves e Berman (2021), com relação ao modo de ação do hipoclorito de sódio, é correto afirmar que:

- (A) quando o hipoclorito de sódio entra em contato com as proteínas teciduais, formam-se nitrogênio, formaldeído e acetaldeído.
- (B) o hipoclorito liga-se eletrostaticamente às superfícies carregadas negativamente das bactérias, danificando as camadas externas da parede celular.
- (C) o hipoclorito de sódio extrai as proteínas da superfície bacteriana por combinação com íons metálicos de envelope celular, podendo, eventualmente, levar à morte bacteriana.
- (D) o hipoclorito de sódio inibe a síntese de proteínas por ligação reversível à subunidade 30S do ribossomo bacteriano em bactérias susceptíveis.
- (E) quando diminui a temperatura das soluções de hipoclorito de sódio em alta concentração melhora sua capacidade de dissolução imediata dos tecidos.

QUESTÃO 19

De acordo com Baratieri et al. (2015), para dentes que sofreram fratura de esmalte e dentina com exposição pulpar e sem invasão dos espaços biológicos, o profissional pode optar pela manutenção da vitalidade da polpa exposta, porém é conveniente e necessária a observância de determinados fatores. Baseando-se nessa afirmativa, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Deve-se observar a ausência de dor espontânea contínua no dente em questão. No entanto, um quadro de dor espontânea seguido por um longo período de acalmia ainda se pode tentar o tratamento conservador com sucesso.
- (B) Sangramento "vermelho-vivo", após o corte intencional de uma porção superficial da polpa exposta, sendo este o sinal clínico mais importante para a tomada de decisão pela manutenção do tecido pulpar.
- (C) Quanto mais recente for a exposição pulpar, melhor o prognóstico para a polpa. Porém o sucesso com o tratamento conservador pode ser obtido mesmo diante de pólipos pulpares.
- (D) O tamanho da exposição pulpar é um fator determinante na escolha do tipo de tratamento (conservador ou radical), ou seja, o sucesso com o tratamento conservador apenas poderá ser obtido em pequenas exposições.
- (E) A consistência do tecido pulpar não é fundamental para a decisão do tipo de tratamento (conservador ou radical). No entanto, polpas liquefeitas respondem mal ao tratamento conservador.

QUESTÃO 20

A microbiota de canais tratados associados à patologia perirradicular persistente também apresenta reduzida diversidade quando comparada à infecção primária. Canais tratados aparentemente de forma adequada podem abrigar de uma a cinco espécies. Por sua vez, canais com tratamento prévio inadequado podem apresentar até cerca de trinta espécies, o que é bastante similar aos casos de infecção primária. Segundo Lopes e Siqueira(2020), independentemente do método de identificação bacteriana utilizado, qual é a espécie mais prevalente em dentes com canal tratado e encontrada em até 90% dos casos?

- (A) *Propionibacterium propionicum*.
- (B) *Treponema denticola*.
- (C) *Porphyromonas endodontalis*.
- (D) *Enterococcus faecalis*.
- (E) *Fusobacterium nucleatum*.

QUESTÃO 21

De acordo com Andrade (2014), o uso de benzodiazepínicos é contraindicado para os seguintes pacientes:

- (A) portadores de doença hepática ou renal.
- (B) etilistas.
- (C) lactantes.
- (D) portadores de Insuficiência Cardíaca Congestiva.
- (E) gestantes no 2º trimestre.

QUESTÃO 22

De acordo com Anusavice et al. (2013), sobre o cimento fosfato de zinco, é correto afirmar que:

- (A) o pó do cimento fosfato de zinco contém óxido de zinco e óxido de magnésio, enquanto o líquido é composto por ácido poliacrílico e água. O líquido controla o pH e a taxa de reação ácido-base com o pó.
- (B) depois que a peça protética receber uma camada de cimento fosfato de zinco, ela deverá ser assentada e mantida sob pressão até a presa do cimento. Os excessos de cimento, inclusive os da área interproximal, devem ser removidos somente após a presa.
- (C) o uso da placa resfriada é o melhor método de estender o tempo de trabalho do cimento fosfato de zinco. Esse procedimento resulta num cimento com menor viscosidade ao fim da espatulação. Entretanto, a temperatura da placa deve estar acima do ponto de orvalho.
- (D) o fosfato de zinco não apresenta adesão química às estruturas dentais ou à peça protética, sua adesão é mecânica. Um material para forramento e proteção pulpar aplicado antes do cimento fosfato de zinco, aumentará o embricamento mecânico e a retenção da peça.
- (E) a mistura do fosfato de zinco deve ser realizada com espátula fina e movimentos de espatulação rápidos. Apenas uma pequena área da placa deve ser usada no processo para não gerar calor e o tempo total da mistura deve ser inferior a 1 minuto.

QUESTÃO 23

Segundo Lindhe (2018), quais células correspondem a cerca de 90% da população celular total do epitélio oral?

- (A) Melanócitos.
- (B) Células inflamatórias.
- (C) Células de Langerhans.
- (D) Células produtoras de queratina.
- (E) Células de Merkel.

QUESTÃO 24

Segundo McDonald (2011), qual é a sequência do ciclo vital do dente?

- (A) Histodiferenciação e Morfodiferenciação, Proliferação, Iniciação, Aposição e Mineralização.
- (B) Iniciação, Proliferação, Histodiferenciação e Morfodiferenciação, Aposição e Mineralização.
- (C) Iniciação, Aposição e Mineralização, Proliferação, Histodiferenciação e Morfodiferenciação.
- (D) Histodiferenciação e Morfodiferenciação, Iniciação, Proliferação, Aposição e Mineralização.
- (E) Iniciação, Histodiferenciação e Morfodiferenciação, Proliferação, Aposição e Mineralização.

QUESTÃO 25

De acordo com Anusavice et al. (2013), a propriedade que certos géis ou fluidos têm de se tornarem menos viscosos com o aumento da taxa de cisalhamento, necessitando de um tempo específico para retornar ao estado viscoso inicial, é denominada:

- (A) pseudoplasticidade.
- (B) tixotropia.
- (C) sinérese.
- (D) viscoelasticidade.
- (E) geleificação.

QUESTÃO 26

De acordo com Calamita (2022), a avaliação estrutural em relação à restaurabilidade do elemento dentário é um dos aspectos mais críticos de todo o tratamento restaurador. A resistência e o prognóstico do elemento dentário estão diretamente relacionados à quantidade de estrutura dentária remanescente. Nesse contexto, assinale a opção correta.

- (A) Dentes vitalizados apresentam prognóstico menos crítico e o recobrimento das cúspides está relacionado à extensão da cavidade e à localização dos contatos oclusais.
- (B) Considera-se o recobrimento das cúspides uma abordagem dispensável nos casos de dentes tratados endodonticamente em cavidades MOD e recomendado nas cavidades DO ou MO largas e/ou profundas, principalmente quando o objetivo é a proteção do elemento dentário a longo prazo.
- (C) Dentes desvitalizados apresentam prognóstico menos crítico, e o recobrimento das cúspides está relacionado à extensão da cavidade e à localização dos contatos oclusais.
- (D) Considera-se o recobrimento das cúspides uma abordagem imprescindível nos casos de dentes tratados endodonticamente em cavidades MOD e não recomendado nas cavidades DO ou MO largas e/ou profundas, principalmente quando o objetivo é a proteção do elemento dentário a longo prazo.
- (E) Dentes vitalizados apresentam prognóstico mais crítico, e o recobrimento das cúspides está relacionado à extensão da cavidade e à localização dos contatos oclusais.

QUESTÃO 27

O material restaurador deve possibilitar o tratamento mais conservador possível, desde que satisfaça os requisitos estéticos, funcionais, estruturais e biológicos do paciente. Para a sua seleção, deve-se levar em conta as expectativas estéticas (EE) e demandas funcionais (DF) do paciente. Sendo assim, para Calamita (2022), quais as melhores opções restauradoras para uma situação de alta EE e alta DF?

- (A) Cerâmica reforçada por dissilicato de lítio; zircônia; metalocerâmica; e cerâmica em matriz resinosa.
- (B) Cerâmica reforçada por dissilicato de lítio; zircônia; cerâmica em matriz resinosa; e cerâmica feldspática.
- (C) Cerâmica feldspática e cerâmica reforçada por leucita.
- (D) Cerâmica reforçada por leucita; cerâmica reforçada por dissilicato de lítio; metalocerâmica; e cerâmica em matriz resinosa.
- (E) Cerâmica reforçada por dissilicato de lítio; zircônia; e cerâmica em matriz resinosa (para posteriores apenas).

QUESTÃO 28

Os dentes de estoque devem ser presos às bases de prova, preferencialmente com cera apropriada para a montagem de dentes. Segundo Telles (2011), a cera de montagem deve:

- (A) ser bastante rígida à temperatura ambiente, mas quando aquecida deve ficar flexível e pegajosa, podendo inclusive ser alongada, mantendo-se com essas características tempo suficiente para o posicionamento correto do dente sem que sofra fratura.
- (B) ser bastante flexível à temperatura ambiente, mas quando aquecida deve ficar mais flexível e pegajosa, não permitindo ser alongada e mantendo-se com essas características tempo suficiente para o posicionamento correto do dente sem que sofra fratura.
- (C) ser bastante rígida à temperatura ambiente, mas quando aquecida deve ficar flexível, mas não pegajosa, mantendo-se com flexibilidade tempo suficiente para o posicionamento correto do dente até o momento de ajuste oclusal.
- (D) apresentar um resfriamento rápido e com pouca contração, o que facilita o posicionamento dos dentes durante a montagem, permitindo pequenas rotações e inclinações, enquanto a cera encontra-se ainda em estado pegajoso.
- (E) apresentar um resfriamento lento e com pouca contração, o que facilita o posicionamento dos dentes durante a montagem e durante o ajuste oclusal, permitindo pequenas rotações e inclinações, enquanto a cera encontra-se ainda em estado pegajoso.

QUESTÃO 29

Conforme Pádua (2017), qual é o material de eleição, conjugado ou não com outros materiais, que é usado em casos de reabilitações complexas nos quais há substratos diferentes, desde tons de laranja a metal, e que apresenta mais opções de blocos, conseguindo mascarar qualquer substrato?

- (A) Zircônia.
- (B) Vita Suprinity LT.
- (C) Celta Duo LT.
- (D) Empress.
- (E) IPS e.max CAD - Ivoclar Vivadent.

QUESTÃO 30

O preparo da boca para receber uma prótese parcial removível é por definição a série de procedimentos que vão reparar, alterar ou proteger os elementos remanescentes. Segundo Todescan (1996), qual é o procedimento que faz parte do preparo biostático dos dentes remanescentes?

- (A) Preparo dos planos-guia proximais.
- (B) Preparo dos descansos oclusais, incisais e de cingulo.
- (C) Modificações da forma anatômica dos dentes suportes não retentivos.
- (D) Nivelamento do plano oclusal.
- (E) Adequação da linha equatorial ao braço de retenção.

QUESTÃO 31

Segundo De Pádua (2017), os cimentos autoadesivos são cimentos:

- (A) que exigem ataque ácido do remanescente dentário e que dispensam a utilização de adesivo.
- (B) de polimerização dual que dispensam a utilização de sistemas adesivos.
- (C) que dispensam a utilização de sistemas adesivos e cujo processo de polimerização é totalmente dependente de luz.
- (D) de polimerização dual que necessitam da utilização de sistemas adesivos.
- (E) fotopolimerizáveis que necessitam da utilização de sistemas adesivos.

QUESTÃO 32

Segundo Telles (2011), a prótese total imediata pode proporcionar aos pacientes uma série de vantagens. Assim, assinale a opção que apresenta corretamente uma vantagem funcional.

- (A) Impedir a perda imediata da dimensão vertical de oclusão.
- (B) Reduzir a maior parte dos transtornos e reajustes fonéticos com as perdas dos dentes.
- (C) Impedir o colapso labial e o afundamento das bochechas.
- (D) Melhorar o aspecto estético do paciente.
- (E) Minimizar as alterações na articulação temporomandibular.

QUESTÃO 33

De acordo com Cardoso (2012), em qual situação a técnica de moldagem que personaliza o transferidor pode ser aplicada?

- (A) Quando a estética for determinante e não houver necessidade de copiar o formato côncavo-gengival da mucosa.
- (B) Quando não for possível trabalhar com próteses parafusadas e quando não houver necessidade de copiar a área de mucosa ao redor do implante.
- (C) Quando forem utilizadas moldeiras individuais e quando não houver obrigatoriedade de cópia da área de mucosa ao redor do implante.
- (D) Quando o profissional manipula o tecido gengival e necessita moldar a área periimplantar para transferir no modelo o novo formato do arco côncavo-gengival.
- (E) Quando for planejada a execução de prótese múltipla em regiões posteriores, com acometimento estético.

QUESTÃO 34

O alginato é um hidrocoloide irreversível, cujo controle do tempo de presa pode ser feito pelo fabricante, mas também alterado pelo profissional. Segundo Anusavice (2013), como o fabricante e o clínico podem controlar o tempo de presa desse material, respectivamente?

- (A) Controlando a temperatura da água de mistura e controlando a quantidade de retardador (fosfato de sódio) adicionado durante o processo de fabricação.
- (B) Diminuindo a quantidade de retardador (óxido de zinco) e aumentando a temperatura da água para espatulação.
- (C) Diminuindo a quantidade de reagente (sulfato de cálcio) e diminuindo a temperatura da água para mistura.
- (D) Adicionando um sal de fosfato hidrossolúvel (fosfato trissódico) e controlando a temperatura da água de mistura.
- (E) Diminuindo a quantidade de retardador (fosfato de sódio) e usando água destilada para espatulação.

QUESTÃO 35

Segundo Baratieri (2010), não existem agentes cimentantes perfeitos, e é imprescindível conhecer e respeitar as limitações dos materiais, escolhendo aqueles que melhor atendam aos requisitos do caso. Dessa forma, a cimentação de uma restauração indireta tem como principais funções, EXCETO:

- (A) depender exclusivamente da retenção fornecida pelo desenho do preparo protético.
- (B) promover vedamento da interface entre restauração e substrato.
- (C) oferecer suporte mecânico ao material restaurador, de forma a colaborar na transmissão dos esforços oclusais.
- (D) realizar selamento dos túbulos dentinários expostos pelo procedimento de preparo.
- (E) colaborar na obtenção de estética adequada, não deixando evidente a linha de cimentação, nem alterando a expressão cromática de materiais restauradores translúcidos.

QUESTÃO 36

De acordo com Baratieri (2010), assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo.

"Como regra geral, o preparo para coroas em dentes anteriores necessitam de uma redução incisal de cerca de _____, a fim de criar espaço suficiente para a reprodução dos efeitos de _____ e _____, que caracterizam o terço incisal. Em relação ao término cervical, deve-se atentar para seu posicionamento correto: em dentes _____ alteração de cor, o término pode ser mantido _____, porém na maior parte dos casos convém posicioná-lo levemente _____."

- (A) 1 mm / translucidez / opacidade / sem / intrassulcular / subgengival
- (B) 0,8 mm / transparência / opalescência / com / subgengival / intrassulcular
- (C) 2 mm / translucidez / opalescência / sem / supragengival / intrassulcular
- (D) 2,2 mm / translucidez / opalescência / com / intrassulcular / subgengival
- (E) 2 mm / translucidez / opacidade / com / subgengival / intrassulcular

QUESTÃO 37

Coloque F (falso) ou V (verdadeira) nas afirmativas abaixo, em relação às fases laboratorial e clínica da prótese definitiva sobre implantes, de acordo com Cardoso (2012), e assinale a seguir a opção correta.

- () Os cilindros metálicos ou com base metálica são encontrados para todos os pilares, tanto para prótese parafusada como para cimentada.
- () Trabalhos recentes têm mostrado que a adaptação de um cilindro de plástico previamente fundido é melhor do que quando ele recebe o enceramento e é fundido.
- () As próteses definitivas para pilares personalizáveis poderão ser realizadas apenas de uma maneira: moldagem intrabucal do pilar.
- () As próteses unitárias podem e devem vir do laboratório com o material estético já aplicado para verificar a forma, o tamanho, a cor e o ajuste da oclusão.
- () Nas próteses fixas, a prova da estrutura metálica na boca deve ser realizada com o único objetivo de observar a relação interoclusal.

- (A) (F) (F) (F) (V) (V)
- (B) (F) (V) (V) (F) (F)
- (C) (V) (F) (F) (V) (V)
- (D) (F) (V) (V) (F) (V)
- (E) (V) (V) (F) (V) (F)

QUESTÃO 38

Segundo Calamita (2022), os movimentos mandibulares são afetados pela inter-relação de vários fatores. Dentre eles, qual é o único fator que pode ser controlado pelo dentista com previsibilidade, constituindo-se em um dos aspectos críticos para estabilidade do esquema oclusal planejado?

- (A) Guias funcionais.
- (B) Anatomia das articulações temporomandibulares.
- (C) Sistema neuromuscular.
- (D) Postura da cabeça.
- (E) Posicionamento do disco.

QUESTÃO 39

Via de regra, os aparelhos parciais removíveis são indicados para os casos de parcialmente edentados em que não seja possível a indicação das próteses fixas. De acordo com Todescan (1996), são indicações para confecção de aparelhos parciais removíveis, EXCETO:

- (A) dentes suportes com sustentação periodontal reduzida.
- (B) excessiva perda de tecido ósseo.
- (C) necessidade da recolocação imediata dos dentes anteriores.
- (D) problemas motores.
- (E) estado físico e emocional do paciente.

QUESTÃO 40

De acordo com Okeson (2013), existem quatro tipos de incompatibilidade estrutural das superfícies articulares. Assim, assinale a opção que representa uma subluxação.

- (A) Uma fixação mais permanente e causada pela união fibrosa das superfícies articulares.
- (B) Uma fixação temporária das superfícies articulares durante os movimentos normais da articulação.
- (C) Pode ocorrer após longos procedimentos com a boca amplamente aberta, quando ambos os côndilos e os discos são frequentemente deslocados para fora de suas posições normais.
- (D) Ocorre quando o côndilo se move anteriormente à crista da eminência articular, o que não é uma condição patológica, mas reflete uma variação da forma anatômica da fossa.
- (E) Alterações na superfície lisa da articulação e do disco que produzem uma mudança na trajetória normal do movimento condilar.

QUESTÃO 41

De acordo com Cardoso (2012), como é denominado o pilar que se constitui em um tubo acrílico que se acopla diretamente sobre o implante e poderá ser adaptado idealmente à maioria das situações através do enceramento para, então, ser transformado em um pilar metálico através de um processo convencional de fundição?

- (A) Microunit.
- (B) Esteticone.
- (C) Ucla.
- (D) Ceraone.
- (E) Cone Morse.

QUESTÃO 42

Segundo Telles (2011), a respeito do planejamento das reabilitações protéticas nos pacientes edentados, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Extrema empatia pelo problema alheio e conhecimento pleno do alcance e das limitações das técnicas são pré-requisitos fundamentais para o profissional que se propõe a tratar indivíduos que perderam os dentes.
- (B) A retenção e a estabilidade das próteses totais são influenciadas por muitos fatores, tais como a qualidade e a quantidade da saliva, a ação da musculatura e a oclusão.
- (C) Nem sempre se conseguem as condições ideais de retenção e estabilidade devido a condições desfavoráveis, tais como anatomia do rebordo residual, problema de coordenação neuromuscular e intolerância ao uso da prótese por parte do paciente.
- (D) A instalação dos implantes deve atender às necessidades ditadas pela anatomia do rebordo, portanto, se a anatomia não permite o posicionamento ideal dos implantes, o plano de tratamento deve ser mantido.
- (E) A chave de uma boa indicação protética consiste em reconhecer e pesar as necessidades e as possibilidades do paciente com os tipos de próteses que, por critérios técnicos, a ele podem ser oferecidos.

QUESTÃO 43

A respeito dos pinos intrarradiculares, segundo Baratieri (2010), assinale a opção correta.

- (A) São indicados para dentes tratados endodonticamente que apresentam pequena perda de estrutura coronária.
- (B) Aumentar a retenção das restaurações é a finalidade dos pinos.
- (C) Reforçar a estrutura dos dentes é a finalidade dos pinos.
- (D) Radiografias são absolutamente essenciais e servem para guiar a remoção de todo material obturador do interior do conduto.
- (E) Uma relação de 2:1 entre a altura da coroa e o comprimento radicular do pino deve ser respeitada.

QUESTÃO 44

Segundo Telles (2011), qual é o passo mais importante para a técnica de moldagem anatômica de um rebordo edentado?

- (A) Selecionar adequadamente o material de moldagem.
- (B) Utilizar cera periférica ao redor da moldeira de estoque.
- (C) Lançar mão de uma seringa para alimentação com sonda nasogástrica para inserção do material de moldagem.
- (D) Realizar segunda moldagem com alginato mais fluido sobre a primeira.
- (E) Selecionar adequadamente a moldeira de estoque.

QUESTÃO 45

Segundo De Pádua (2017), qual é a maior virtude da ferramenta de cópia biogénica (biocópia) do sistema CEREC?

- (A) Registrar a forma final alcançada com o preparo do dente, armazenar essa informação e, após escanear o dente, sobrepor a forma copiada e obter um desenho final da restauração provisória.
- (B) Manter a referência anatômica dos setores não atingidos na etapa da reabilitação, uma vez que é possível trabalhar por segmentos de arco.
- (C) Registrar a forma final alcançada no ensaio, armazenar essa informação e, após preparar o dente, sobrepor a forma copiada no preparo e obter um desenho final da restauração virtualmente idêntico ao obtido no *mock-up*.
- (D) Trabalhar sem troquéis nos modelos de trabalho, sendo viável admitir que o modelo de trabalho será o próprio paciente.
- (E) Registrar a forma final alcançada com a restauração definitiva, armazenar essa informação e, após retorno do paciente para reavaliação, realizar releitura do procedimento.

QUESTÃO 46

Segundo Todescan (1996) para entender bem a classificação de Kennedy é preciso conhecer as regras de Applegate. Assim, assinale a opção correta.

- (A) Se estão presentes os terceiros molares e vão ser utilizados como suportes, não devem ser considerados na classificação.
- (B) A classificação deve ser anterior ao preparo da boca, visto que novas extrações poderão alterá-la.
- (C) O número da zona modificante não influi, mas o fator determinante é a sua extensão.
- (D) Quando existem zonas edentadas adicionais na mesma arcada, a(s) zona(s) mais anterior(es), com exceção da correspondente aos terceiros molares rege(m) a classificação.
- (E) Só as classes I, II, III podem ter modificações ou subdivisões, visto que na classe IV as zonas edentadas adicionais resultariam posteriores à "zona edentada bilateral simples".

QUESTÃO 47

De acordo com Cardoso (2012), a técnica de registro intermaxilares para uma prótese tipo protocolo deve ser confeccionada a partir do modelo de uma placa com rodete de cera e essa placa deve possuir:

- (A) no mínimo dois cilindros metálicos, plásticos ou transferentes para moldeira aberta, dispostos de tal maneira que a placa possa ser retida na boca sobre as tampas protetoras dos pilares protéticos.
- (B) dois cilindros metálicos, plásticos ou transferentes para moldeira aberta, dispostos de tal maneira que a placa possa ser retida na boca pelos parafusos.
- (C) um cilindro metálico, plástico ou transferente para moldeira aberta, disposto de tal maneira que a placa possa ser retida na boca pelo parafuso.
- (D) quatro cilindros metálicos, plásticos ou transferentes para moldeira aberta, dispostos de tal maneira que a placa possa ser retida na boca pelos parafusos.
- (E) quatro cilindros metálicos, plásticos ou transferentes para moldeira aberta, dispostos de tal maneira que a placa possa ser retida na boca sobre as tampas protetoras dos pilares protéticos.

QUESTÃO 48

De acordo com Okeson (2013), qual é o nome dado ao processo de direcionar as forças oclusais através do longo eixo do dente?

- (A) Carga axial.
- (B) Ajuste oclusal.
- (C) Tripodização.
- (D) Função em grupo.
- (E) Forças oblíquas.

QUESTÃO 49

Planejamento é o ato sistemático, racional e dinâmico de se estabelecer uma sequência lógica de etapas para se atingir determinado objetivo terapêutico relacionado ao diagnóstico. Coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo com relação aos quatro tipos de plano de tratamento descritos por Calamita (2022).

- () No plano de tratamento Estético-Funcional (Essencial), o paciente apresenta problemas biológicos ou estruturais, por exemplo inflamações gengivais, lesões cáries, problemas endodônticos, dentes com fragilidade estrutural, restaurações fraturadas, dentes ausentes etc.
- () O plano de tratamento Estético se refere àqueles casos em que os dentes anterossuperiores e/ou anteroinferiores necessitam ter sua morfologia ou posição modificadas com baixo risco de interferência com o envelope de função do paciente.
- () Sinais ou sintomas de um sistema estomatognático em estado patológico, como dor ou disfunção articular e/ou muscular, desgastes por atrição dentária evidentes, restaurações ou dentes fraturados, migração dentária e hiper mobilidade dentária são características que indicam a necessidade de um plano de tratamento Funcional.
- () No plano de tratamento Estético-Funcional, o paciente apresenta uma combinação de problemas estéticos e funcionais, acompanhados, na maioria das vezes, por comprometimentos estruturais e biológicos com variados graus de severidade. Nesses casos, não se recomenda que o profissional trabalhe de modo integrado.
- () O plano de tratamento Biológico-Estrutural é instituído nos casos mais simples e será parte integrante fundamental nos planos de tratamento mais complexos, pois a saúde e a estabilidade dos tecidos duros e moles são o alicerce de todos os tratamentos odontológicos.

- (A) (F) (V) (V) (V) (F)
- (B) (V) (F) (F) (V) (F)
- (C) (F) (V) (V) (F) (V)
- (D) (F) (F) (V) (V) (V)
- (E) (V) (F) (F) (F) (V)

QUESTÃO 50

As cerâmicas odontológicas causam um desgaste excessivo de dentes antagonistas, sob certas condições. De acordo com Anusavice (2013), assinale a opção que apresenta corretamente um critério para minimizar o desgaste excessivo do esmalte por cerâmicas odontológicas.

- (A) Assegurar desoclusão em grupo.
- (B) Evitar desoclusão com guia canina.
- (C) Eliminar contatos oclusais.
- (D) Repolir superfícies cerâmicas periodicamente.
- (E) Não usar metal em áreas oclusais em pacientes bruxômanos.

PROVA DE REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

1. A redação deverá ser uma dissertação argumentativa com ideias coerentes, claras e objetivas, em língua portuguesa e com letra legível. Se utilizada a letra de forma (caixa-alta), as letras maiúsculas deverão receber o devido realce;
2. Deverá ter, no mínimo, 15 (quinze) linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e, no máximo, 30 (trinta) linhas. Não poderá conter qualquer marca identificadora ou assinatura, o que implicará a atribuição de nota zero;
3. Os trechos da redação que contiverem cópias dos textos de apoio ao tema proposto ou dos textos do caderno de prova serão desconsiderados para a correção e para a contagem do número mínimo de linhas;
4. O candidato deverá dar um título à redação; e
5. O rascunho deverá ser feito em local apropriado.

TEXTO I

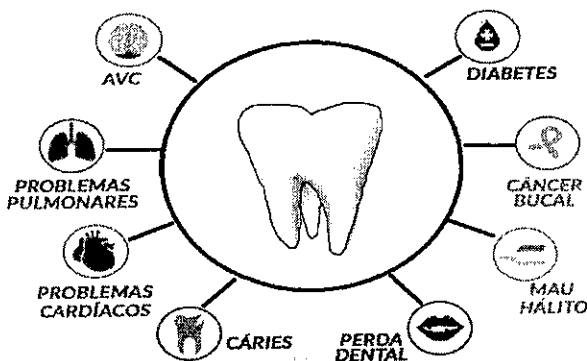
O Dia Mundial da Saúde Bucal, comemorado no dia 20 de março, foi instituído em 2007 pela Federação Internacional Dentária (FDI), uma organização não governamental e sem fins lucrativos que trabalha ativamente com a Organização das Nações Unidas (ONU) e com a Organização Mundial da Saúde (OMS) com o propósito de liderar os esforços globais de educação em saúde bucal e alcançar os compromissos políticos necessários para essa ação. Essas organizações estimam que atualmente 3,5 bilhões de pessoas no mundo (aproximadamente 44% da população mundial) são afetadas por doenças bucais. Assim, programas e atividades são realizados em diversos países com a intenção de promover o conhecimento e a percepção individual sobre os cuidados orais. A saúde bucal possui íntima relação com o estado de saúde geral do nosso organismo, e por isso é tão importante dedicarmos tempo e atenção às questões referentes a esse tema. Através de anos de pesquisas e publicações internacionais, já se sabe comprovadamente que a condição oral tem relação e é capaz de influenciar o curso de várias patologias sistêmicas como a diabetes e cardiopatias, além de interferir em outros processos fisiológicos como a gestação.

TEXTO II

Após navegar cerca de 1.500 km pelo Tramo do Norte do Rio Paraguai, a partir de Corumbá até o município de Cáceres (MT), retornou a Ladário (MS) o Navio de Assistência Hospitalar "Tenente Maximiano". O apoio fez parte das Ações de Assistência Cívico-Social (ACiSo) e de Assistência médico-hospitalar (ASSHOP) da Marinha do Brasil, por meio do Comando do 6º Distrito Naval e do Comando da Flotilha de Mato Grosso. O resultado dessa Operação foi a assistência de 586 pessoas de dez comunidades ribeirinhas, sendo realizados 366 atendimentos médicos e 220 odontológicos. Além disso, foram realizadas ACiSo no Orfanato "Casa Lar", em Cáceres (MT), e apresentação aos jovens do projeto "Guarda Mirim de Cáceres" sobre a carreira militar naval, formas de ingresso na Marinha e a missão de um Navio de Assistência Hospitalar. Adicionalmente, foi realizada uma palestra sobre higiene bucal às crianças das comunidades. Na oportunidade, também houve distribuição de roupas e brinquedos arrecadados pela família naval e Receita Federal. De acordo com o Comandante do navio, Capitão-Tenente Eduardo Pontual Dubeux, é gratificante fazer parte de uma missão para prestar assistência hospitalar, voltada ao apoio à população. "É visível em toda a tripulação o espírito de não medir esforços para sempre ajudar da melhor forma possível, pois todos sabem que o navio é a esperança para muitos ribeirinhos. É por isso que o Navio 'Tenente Maximiano' é conhecido na região como 'navio da esperança'. Portanto, para mim e minha tripulação, é uma realização pessoal e profissional servir em um navio com essas características e com uma missão tão nobre", afirmou.

Disponível em: <https://www.defesaemfoco.com.br/marinha-leva-atendimento-medico-e-odontologico-para-ribeirinhos-no-pantanal/>
Acesso em: 08 de maio de 2024. (adaptado)

PROBLEMAS QUE A MÁ HIGIENE BUCAL PODE CAUSAR



Disponível em: <https://sp.unifesp.br/eprm/noticias/saude-bucal>.
Acesso em: 08 de maio de 2024. (adaptado)

PROPOSTA DE REDAÇÃO - A partir da leitura dos textos de apoio e de suas reflexões, redija uma dissertação argumentativa a respeito do tema "A importância da saúde bucal na família naval". Dê um título ao seu texto.


RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha e uma prova de Redação. Escreva e assinhe corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo necessário à Redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **120 minutos**.
- 8 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desprezar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
 - b) escreva seu nome em letra legível no local indicado;
 - c) assinhe seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

INSTRUÇÕES GERAIS DE PREENCHIMENTO

- * Não rasure esta folha.
- * Não rabisque nas áreas de respostas.
- * Faça marcas adicionais nos círculos.
- * Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO					DV	P	G
5	7	0	2	0	7	2	4

01 (A) (B) (C) (D)	27 (A) (B) (C) (D)
02 (A) (B) (C) (D)	28 (A) (B) (C) (D)
03 (A) (B) (C) (D)	29 (A) (B) (C) (D)
04 (A) (B) (C) (D)	30 (A) (B) (C) (D)
05 (A) (B) (C) (D)	31 (A) (B) (C) (D)
06 (A) (B) (C) (D)	32 (A) (B) (C) (D)
07 (A) (B) (C) (D)	33 (A) (B) (C) (D)
08 (A) (B) (C) (D)	34 (A) (B) (C) (D)
09 (A) (B) (C) (D)	35 (A) (B) (C) (D)
10 (A) (B) (C) (D)	36 (A) (B) (C) (D)
11 (A) (B) (C) (D)	37 (A) (B) (C) (D)
12 (A) (B) (C) (D)	38 (A) (B) (C) (D)
13 (A) (B) (C) (D)	39 (A) (B) (C) (D)
14 (A) (B) (C) (D)	40 (A) (B) (C) (D)
15 (A) (B) (C) (D)	41 (A) (B) (C) (D)
16 (A) (B) (C) (D)	42 (A) (B) (C) (D)
17 (A) (B) (C) (D)	43 (A) (B) (C) (D)
18 (A) (B) (C) (D)	44 (A) (B) (C) (D)
19 (A) (B) (C) (D)	45 (A) (B) (C) (D)
20 (A) (B) (C) (D)	46 (A) (B) (C) (D)
21 (A) (B) (C) (D)	47 (A) (B) (C) (D)
22 (A) (B) (C) (D)	48 (A) (B) (C) (D)
23 (A) (B) (C) (D)	49 (A) (B) (C) (D)
24 (A) (B) (C) (D)	50 (A) (B) (C) (D)

T
A
R
J
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova faltando 30 minutos para o término do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato que não desejar levar a prova está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato será eliminado do concurso.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50