



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

## Técnico em Saúde Bucal

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

### ABORTO, ASSUNTO DE HOMENS

Conrado Hübner Mendes  
Doutor em Direito e professor da USP

- 1º Dias atrás, a Irlanda promoveu histórico referendo para legalização do aborto no país. O resultado teve apoio de 66% dos eleitores. Foi o ponto culminante de uma longa história de luta por direitos e igualdade, num país em que convicções religiosas sustentavam uma das leis mais restritivas à autonomia da mulher.
- 2º Há dois meses, o Instituto Guttmacher lançou um profundo relatório sobre a situação do aborto ao redor do mundo (*Abortion worldwide 2017: uneven progress and unequal access*). Entre os achados da pesquisa, apontou que as taxas de aborto caem em países desenvolvidos e se mantêm estáveis nos países em desenvolvimento; que a América Latina é a região com mais alta taxa anual de aborto (44 a cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva) e com a mais alta taxa de gravidez indesejada (96 a cada 100 mulheres). Mostrou também que a taxa de aborto é similar entre os países que legalizaram e os que continuam proibindo a prática. Em suas palavras: "Restrições jurídicas não eliminam o aborto. Em vez disso, aumentam as chances de abortos inseguros, pois mulheres são compelidas a buscar a via clandestina".
- 3º Nem sempre o direito ao aborto é conquistado pela via legislativa ou pela do voto popular. Em muitos países, como Estados Unidos e Alemanha, foram tribunais de cúpula que deram esse passo. No Brasil, o episódio mais recente dessa longa história está no STF, no qual tramita ação que questiona a criminalização do aborto pelo Código Penal (Art. 124 e 126). Alega-se a violação de direitos fundamentais como dignidade, liberdade e igualdade, assim como a desproporcionalidade da medida. A ministra Rosa Weber, relatora do processo, convocou audiência pública para discutir o caso com a sociedade em breve. Os participantes serão selecionados por critérios de representatividade, *expertise* técnica e pluralidade.
- 4º Duas comissões da Câmara e uma do Senado se anteciparam ao STF e coorganizaram um seminário para debater o caso. O seminário ocorre enquanto escrevo este texto (30 de maio). Não poderei estar lá para opinar sobre os argumentos e símbolos ali presentes, mas uma olhada no perfil dos participantes dá indícios de como o assunto é tratado. O requerimento foi feito por 16 parlamentares, apenas uma mulher. Na programação, dos 24 participantes na mesa, apenas seis mulheres. Do ponto de vista profissional, uma mistura de políticos, representantes religiosos e alguns juristas. Nenhum especialista em política pública de saúde, nenhum cientista. O seminário tem lado único, e esse não é o do debate franco, que a audiência do STF promete realizar.
- 5º Dos minutos a que pude assistir, um participante dizia algo assim: "A criança dentro ou fora do útero tem o mesmo valor! Descriminalizado o aborto, teremos um cemitério de criancinhas!". Não duvido que ele esteja sinceramente preocupado com o valor da vida. Mas tem a responsabilidade de informar-se melhor sobre a principal lei social do aborto: na qual se criminaliza e se estigmatiza, a taxa de gravidez indesejada não se altera, a mulher permanece no escuro e o número de abortos só faz aumentar. A criminalização do aborto não dissuade mulheres. Orientação e cuidado, talvez.
- 6º Há infinitas posições morais e jurídicas em relação ao aborto e múltiplos arranjos institucionais para enfrentar o tema com respeito e competência. O debate público, contudo, não resiste ao contraste binário entre os pró e os contra, sem saber exatamente ao quê.
- 7º Quem descriminaliza não necessariamente legaliza. Quem legaliza não expressa aprovação moral. Quem aprova legalmente não incentiva nem está menos preocupado com a vida. Todos os países que descriminalizaram o aborto no mundo o fizeram por meio de políticas públicas complexas que não celebram o aborto, não subestimam a dimensão trágica da escolha nem ignoram a sacralidade da vida. Pelo contrário: tiraram o tema da esfera do crime e da punição e o trataram por meio de orientação, prevenção, acolhimento e procedimentos médicos seguros. Conseguiram reduzir, sem exceção, o número de abortos e de mortalidade materna. Como melhor proteger a vida?

MENDES, Conrado Hübner. Aborto, assunto de homens. *Época*. São Paulo, Editora Globo, nº 1040, Jun. 2018. [Adaptado]

01. Prioritariamente, o texto objetiva

- A) caracterizar a atual situação do Brasil no que diz respeito à descriminalização do aborto.
- B) criticar os países que descriminalizaram o aborto sem promover debates com os setores da sociedade interessados no tema.
- C) opinar sobre as vantagens da descriminalização do aborto e da adoção de políticas públicas de orientação sobre o tema.
- D) relatar a experiência de países que descriminalizaram o aborto por meio da via judicial.

02. O título do texto

- A) contradiz informação presente no 4º parágrafo.
- B) apresenta duplo sentido não intencional, desfeito a partir da mobilização de conhecimentos linguísticos.
- C) contém duplo sentido intencional, percebido a partir da mobilização de conhecimentos de mundo.
- D) corrobora informação presente no 7º parágrafo.

03. Com base na leitura do texto, infere-se que

- A) a criminalização do aborto pode provocar o aumento do número de casos de gravidez indesejada.
- B) a descriminalização do aborto pode provocar o aumento do número de casos de gravidez indesejada.
- C) a criminalização do aborto pode provocar a diminuição dessa prática.
- D) a descriminalização do aborto pode provocar a diminuição dessa prática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) narração.
- B) descrição.
- C) argumentação.
- D) explicação.

05. A linguagem empregada no texto é

- A) exclusivamente denotativa e não condiz com o gênero discursivo em questão.
- B) predominantemente denotativa e está adequada ao gênero discursivo em questão.
- C) predominantemente conotativa e está adequada ao gênero discursivo em questão.
- D) exclusivamente conotativa e não condiz com o gênero discursivo em questão.

Para responder às questões 06, 07, 08 e 09, considere o excerto transcrito abaixo.

Entre os achados da pesquisa, apontou que as taxas de aborto caem em países desenvolvidos e se mantêm estáveis nos países em desenvolvimento; **que[1]** a América Latina é a região com mais alta taxa anual de aborto (44 a cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva) e com a mais alta taxa de gravidez indesejada (96 a cada 100 mulheres). Mostrou também que a taxa de aborto é similar entre os países que legalizaram e os que continuam proibindo a prática. Em suas palavras: "Restrições jurídicas não eliminam o aborto. Em vez disso, aumentam as chances de abortos inseguros, **pois[2]** mulheres são compelidas a buscar a via clandestina".

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:

- A) os dois-pontos são empregados para introduzir uma enumeração de itens.
- B) o ponto e vírgula poderia ser substituído por ponto.
- C) os parênteses poderiam ser substituídos por aspas.
- D) a primeira vírgula é empregada para marcar a antecipação de uma expressão.

- 07.** As aspas são utilizadas, no trecho, para
- A)** isolar um discurso direto.
  - B)** marcar uma ironia.
  - C)** sinalizar uma variedade linguística não padrão.
  - D)** evidenciar um discurso indireto.
- 08.** O elemento linguístico **[1]** funciona como
- A)** conjunção responsável por introduzir um complemento nominal.
  - B)** conjunção responsável por introduzir um complemento verbal.
  - C)** pronome responsável por antecipar uma informação.
  - D)** pronome responsável por retomar uma informação.
- 09.** No contexto em que surge, o elemento linguístico **[2]** estabelece com a oração anterior uma relação de
- A)** explicação, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “porque”.
  - B)** conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “portanto”.
  - C)** consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “consequentemente”.
  - D)** concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “embora”.
- 10.** São vocábulos acentuados pela mesma razão:
- A)** mantêm, audiência, quê.
  - B)** países, saúde.
  - C)** à, é, só.
  - D)** estáveis, público.

O caso clínico abaixo servirá de base para responder às questões de 11 a 15.

Um paciente de 18 anos apresentou-se à unidade de saúde com sintomatologia dolorosa em um dos dentes posteriores. Ao exame clínico, o dentista constatou a presença de cárie oclusal no segundo molar permanente superior direito. Foi solicitado ao técnico em saúde bucal que realizasse, como exame complementar, uma radiografia *bitewing*, a partir da qual se confirmou uma lesão de cárie bastante profunda em dentina, se estendendo para a parede distal. O paciente foi anestesiado para que o cirurgião-dentista pudesse realizar o procedimento. O cirurgião-dentista optou pelo fechamento da cavidade com amálgama.

11. O elemento dentário citado no caso clínico corresponde ao sétimo dente do hemiarco superior direito. Uma característica marcante da anatomia desse dente é apresentar
- A) duas raízes, sendo uma mesial e outra distal.
  - B) cinco cúspedes.
  - C) um tubérculo de Carabelli.
  - D) três raízes, sendo duas vestibulares e uma palatina.
12. O técnico em saúde bucal, para realizar a radiografia *bitewing* solicitada pelo cirurgião-dentista, teve como angulação vertical do cabeçote e área de incidência dos feixes de raios-x, respectivamente,
- A)  $+8^{\circ}$ ; e a face distal do segundo molar superior direito.
  - B)  $0^{\circ}$ ; e a face distal do primeiro molar superior direito.
  - C)  $+8^{\circ}$ ; e a face distal do primeiro molar superior direito.
  - D)  $0^{\circ}$ ; e a face distal do segundo molar superior direito.
13. O material mais indicado para proteção pulpar indireta, em função da profundidade da cavidade e do agente restaurador a ser utilizado, foi
- A) cimento de fosfato de zinco + verniz cavitário.
  - B) cimento de  $\text{Ca(OH)}_2$  + CIV para forramento + sistema adesivo.
  - C) CIV para forramento + sistema adesivo.
  - D) cimento de  $\text{Ca(OH)}_2$  + CIV para forramento + verniz cavitário.
14. Ao final do atendimento, levando em consideração os requisitos de boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, todo o material contaminado foi descartado. Os resíduos do Grupo A, produzidos após atendimento devem ter sido descartados, em
- A) saco plástico branco leitoso identificado por meio de símbolo e frase de risco associado à periculosidade do resíduo químico.
  - B) recipientes rígidos resistentes a punctura, ruptura e vazamento e identificado pelo símbolo de risco biológico e acrescido da inscrição de "resíduo perfurocortante".
  - C) saco plástico branco leitoso, com o símbolo de risco biológico, acrescido da expressão "resíduo infectante".
  - D) recipientes vedados, rígidos e identificados pelo símbolo de risco biológico e identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana.
15. Considerando a classificação artificial Black e o número de faces atingidas, o dente que recebeu o tratamento com amálgama é classificado como uma cavidade
- A) classe III, composta.
  - B) classe II, composta.
  - C) classe III, complexa.
  - D) classe II, complexa.

16. A higienização das mãos é considerada uma importante ação para a prevenção e o controle das infecções em serviços de saúde. O simples ato de lavar as mãos com água e sabonete líquido, quando realizado com técnica correta, pode reduzir a população microbiana das mãos e interromper a cadeia de transmissão de infecção entre pacientes e profissionais da área da saúde. Essa ação também é fundamental na prática assistencial em consultórios odontológicos. Com base nessa informação, analise as afirmativas abaixo.

I	O papel das mãos na transmissão de microrganismos por contato é baseado na capacidade da pele de abrigá-los e transferi-los de uma superfície para outra, direta ou indiretamente.
II	A lavagem simples das mãos é a remoção mecânica de sujeira e microorganismos, usando água e sabonete medicado, com atividade microbicida adicional.
III	A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não substitui a higienização simples das mãos, na presença de sujeira visível.
IV	Agente antisséptico é uma substância com ação antimicrobiana que dispensa o uso de água para sua aplicação e na retirada de resíduos.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) II e III.                    C) I e IV.  
B) I e III.                    D) II e IV.
17. A redução de cárie, atualmente constatada em vários países, inclusive no Brasil, pode ser atribuída à exposição a um ou mais meios de usar flúor. Levando isso em consideração, analise as afirmativas abaixo.

I	O dentifrício fluoretado para crianças de pequena idade deve conter, no mínimo, 500 ppm F a fim de garantir o efeito anticárie.
II	O flúor interfere nos fatores responsáveis pela cárie, reduzindo, assim, a manifestação da sua progressão, tendo seu efeito aumentado quando em associação com a limpeza dental.
III	A cárie é uma doença biologicamente controlável pela escovação dental, pela disciplina no consumo de açúcar e pelo uso racional de fluoretos.
IV	O dentifrício fluoretado é o meio mais racional de usar flúor, pois, ao mesmo tempo em que o biofilme dental é desorganizado pela escovação, mantém flúor constante no meio ambiente bucal para interferir na progressão da cárie dental.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) I e II.                    C) III e IV.  
B) I e IV.                    D) II e III.
18. A equipe odontológica está exposta a diferentes tipos e níveis de ruídos que podem vir do ambiente interno ou externo. Dentre os maiores causadores de ruído, estão os motores de alta e baixa rotação, o compressor de ar, os condicionadores de ar e os sugadores de saliva. O nível de ruído estabelecido como limite de tolerância para ruído contínuo ou intermitente pela NR 15, por 8 horas de trabalho, é de
- A) 75 dB.                    C) 85 dB.  
B) 95 dB.                    D) 65 dB.
19. As principais atribuições do técnico em saúde bucal são regulamentadas pela Lei 11.889, de 24 de dezembro de 2008. Segundo tal regulamentação, compete a esse profissional
- A) prestar assistência direta ou indireta ao paciente, mesmo sem a supervisão do cirurgião-dentista.  
B) fazer propaganda de seus serviços em revistas, jornais e folhetos especializados da área odontológica.  
C) exercer a atividade de forma autônoma.  
D) realizar preparos cavitários.

20. Patologia oral é o estudo das doenças da cavidade oral. Apenas um dentista pode diagnosticar uma condição patológica, mas é importante que o técnico em saúde bucal seja capaz de reconhecer as diferenças entre as condições normais e anormais que aparecem na boca. Nesse contexto, a identificação de alterações na cavidade bucal deve ser observada por toda a equipe de saúde bucal. Tendo como base essa informação, analise as afirmativas abaixo.

I	Eritroplasia é definida clinicamente como uma placa que não cede à raspagem, não desaparece após remoção do possível agente causal e não pode ser diagnosticada como outra patologia.
II	Fibroma é uma lesão extremamente comum e representa uma resposta dos tecidos moles a um traumatismo de baixa intensidade e longa duração.
III	Amelogênese Imperfeita é uma anomalia hereditária, caracterizada por anormalidades no esmalte e na dentina.
IV	Hipoplasia do esmalte é uma formação parcial e defeituosa da matriz do esmalte, podendo ser hereditária ou causada por fatores ambientais.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) I e III.      B) I e II.      C) III e IV.      D) II e IV.**

21. Em uma equipe odontológica, acidentes podem ocorrer provocando a transmissão de agentes biológicos por meio de contato direto com a lesão, com as secreções ou com o sangue, ou aerossóis, agulhas e bisturis e ainda instrumentos inadequadamente esterilizados. Para se prevenir de possíveis acidentes na clínica odontológica, o técnico em saúde bucal deve

- A) executar limpeza e desinfecção concorrente durante os trabalhos, principalmente entre cada paciente atendido, e uma limpeza terminal no fim do período.**  
**B) usar colutórios antimicrobianos, como o digluconato de clorexidina a 2%, para reduzir a contaminação por aerossóis na primeira hora de atendimento.**  
**C) receber, gratuitamente, o programa de imunização ativa contra tétano, difteria, coqueluche (DPT) e hepatite B, segundo a Norma Regulamentadora nº 32, do Ministério do Trabalho.**  
**D) esterilizar obrigatoriamente os artigos semicríticos por oferecerem alto risco de infecção cruzada, caracterizado pela contaminação com microrganismos e/ou esporos bacterianos.**

22. A gengivite e a periodontite são duas formas básicas da doença periodontal. Enquanto a gengivite limita-se aos tecidos moles, a periodontite envolve o ligamento periodontal, o cimento e o osso alveolar. No campo da periodontia, o técnico em saúde bucal é peça fundamental no trabalho em equipe, pois ajuda os pacientes na obtenção e na manutenção das estruturas de suporte dental. Levando isso em consideração, analise as afirmativas abaixo.

I	O técnico em saúde bucal pode fazer a remoção do biofilme supra e subgingival, de acordo com a técnica definida pelo cirurgião-dentista, segundo a Lei 11.899/2008.
II	Para o exame clínico, o técnico em saúde bucal deve separar os seguintes materiais: sonda periodontal milimetrada, sonda de Nabers, espelho clínico nº 5, pinça clínica com guia, sugador descartável, compressas de gaze e rolos de algodão.
III	O tratamento da doença periodontal necessita de um programa preventivo que estimule a adoção de hábitos de higiene bucal, prevenindo ou reduzindo o biofilme dentário.
IV	O sucesso do tratamento periodontal está intimamente ligado à correta técnica cirúrgica para tratamento das doenças periodontais.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) I e IV.      B) II e IV.      C) I e III.      D) II e III.**

23. A postura de trabalho é um importante fator para a saúde da equipe odontológica. No que se refere à posição de trabalho do profissional, há vários aspectos a serem considerados. Nesse sentido, o operador

- A) pode manter os braços sempre na altura dos ombros para facilitar os movimentos de mão e punho.**  
**B) pode apoiar as plantas dos pés no solo ou no suporte do mocho, mantendo-se, assim, em posição confortável em relação ao paciente.**  
**C) deve manter-se sentado no mocho a uma altura tal que suas coxas formem um ângulo de 90° a 120° com as pernas.**  
**D) deve manter a coluna vertebral com ligeira curvatura para frente, contraindo bem os músculos, para evitar DORT.**

24. O operador de raios-x está sujeito a receber doses de radiação primária, de vazamento, de escape e radiação secundária. Assim, a maioria dos cuidados recomendados para a proteção do paciente também é indicada para proteger o profissional. Entretanto, algumas dessas condutas são protetivas específicas. Assim, o operador deve
- A) posicionar-se atrás de uma barreira protetora com espessura de 0,5 mm de chumbo, se a carga de trabalho ultrapassar 15 mAmin por semana.
  - B) colocar-se na direção do feixe primário ou atrás do cabeçote ou do localizador durante as tomadas radiográficas.
  - C) manter-se a uma distância de, pelo menos, 2,0 m do tubo e do paciente durante as exposições.
  - D) ativar o sistema de acionamento de disparo com retardo a uma distância de, no mínimo, 2,0 metros.
25. Os dentifrícios têm como principal função limpar e polir as superfícies dentais. Além dessas funções cosméticas, recentemente pesquisas têm proposto a incorporação de diferentes agentes químicos com objetivos terapêuticos, tais como o combate às cáries e a redução da formação e calcificação da placa bacteriana. Nesse sentido, o produto utilizado como agente anticristalizante nos dentifrícios nacionais é o
- A) peróxido de hidrogênio.
  - B) pirofosfato.
  - C) lauril sulfato de sódio.
  - D) fluoreto estanhoso.
26. A cárie é considerada uma doença crônica, mutiladora e de alta prevalência na população brasileira, sendo o principal fator responsável pela dor e pela perda de dentes na história da humanidade. Sabe-se que essa doença depende de fatores comportamentais individuais e também de determinantes socioculturais gerais. Levando em consideração esses fatores,
- A) a cárie é uma doença modulada por hábitos e comportamentos individuais, os quais resultam em perda mineral localizada do tecido dentário, causada por ácidos inorgânicos provenientes da fermentação de carboidratos da dieta por uma microbiota específica.
  - B) o diagnóstico individual da cárie tem como objetivo controlar a doença e promover a autonomia na manutenção da saúde do indivíduo.
  - C) a informação necessária para o diagnóstico comunitário da cárie deve envolver informações sobre estilo de vida, histórico clínico, exame clínico e exames complementares.
  - D) o profissional de saúde deve identificar os problemas e buscar práticas de saúde individuais que subsidiem políticas públicas de saúde, para promover mudanças em direção ao paradigma da promoção da saúde e da prevenção da doença.
27. Entre outros fatores, o sucesso das cirurgias bucais depende diretamente do planejamento, da técnica cirúrgica, da terapêutica medicamentosa e das orientações pós-operatórias. Nesse contexto, uma das atribuições do técnico em saúde bucal, no pós-operatório mediato, é
- A) remover os pontos cirúrgicos com tesoura e pinça mosquito ou anatômica, após assepsia com gaze embebida em clorexidina a 2%.
  - B) colocar, na região da cirurgia, uma gaze dobrada em 4 e pedir para o paciente morder por 30 minutos.
  - C) recomendar, em caso de edema ou hematoma, o uso de bolsa de gelo 4 vezes ao dia ou colocar gelo envolto em pano, para não queimar a face.
  - D) retirar o campo cirúrgico do paciente dobrando-o para dentro, evitando assim a infecção cruzada.
28. As restaurações de amálgama são consideradas concluídas após receberem adequadamente o acabamento e o polimento. Nesse tipo de restauração, a finalidade do acabamento e do polimento é reduzir
- A) as asperezas da restauração.
  - B) a quantidade de mercúrio.
  - C) as infiltrações.
  - D) as microporosidades.

29. As ações de promoção e proteção de saúde são iniciativas que permitem, de alguma forma, melhorar a condição de saúde dos indivíduos ou das populações. Podem ser ações coletivas, levadas a cabo por organizações, ou ações individuais, concretizadas por cada sujeito. Levando isso em consideração, analise as afirmativas abaixo.

I	As ações de promoção da saúde incluem trabalhar com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos, tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos.
II	A busca de autonomia dos cidadãos é um dos pré-requisitos para que se possam trabalhar as ações educativas para a efetivação de uma política de promoção de saúde.
III	A fluoretação das águas, a educação em saúde, o diagnóstico e o tratamento das doenças são procedimentos coletivos realizados no âmbito das unidades de saúde, em domicílios, grupos de rua, escolas, associações, dentre outros.
IV	As ações individuais de escovação dentária supervisionada e de aplicações tópicas de flúor fosfato acidulado a 2% são recursos efetivos no controle da cárie dentária e financeiramente viáveis.

Dentre as afirmativas, estão corretas:

- A) I e II.  
B) I e III.  
C) II e IV.  
D) III e IV.
30. A mandíbula é o único osso móvel da cabeça e do rosto. Essa possibilidade de movimentação acontece graças à articulação temporomandibular e à ação dos músculos nela inseridos. Um dos movimentos possíveis da mandíbula é
- A) a flexão.  
B) a extensão.  
C) a rotação externa.  
D) o retrocesso.
31. O Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO 118/2002, regulamenta a profissão dos técnicos em saúde bucal. De acordo com o capítulo do código referente aos deveres, todo técnico em saúde bucal deve
- A) negar-se a executar atividades situadas fora de sua competência legal.  
B) manter suas obrigações financeiras regularizadas junto ao Conselho Regional.  
C) recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres.  
D) executar, sob a supervisão do cirurgião-dentista, os procedimentos constantes na Lei nº 11.889/2008 e nas Resoluções do Conselho Federal.
32. A epidemiologia estuda o processo saúde-doença em populações humanas, com o objetivo de prevenção e controle. Por meio dos estudos epidemiológicos, pode-se
- A) identificar e descrever o comportamento epidemiológico das doenças.  
B) detectar epidemias nos indivíduos e descrever o processo de transmissibilidade.  
C) descrever o comportamento epidemiológico das doenças, sem avaliar a magnitude dos problemas de saúde das populações humanas.  
D) levantar dados para o planejamento, a execução e a avaliação das ações de prevenção, bem como para o controle e o tratamento das doenças, com ênfase na reabilitação.

- 33.** Uma forma de organizar o trabalho em saúde é adotar ações em equipe, em que os profissionais, de acordo com seus conhecimentos e com os recursos disponíveis, buscam a melhor solução para cada problema. Nesse sentido, a adequação do processo de trabalho ao modelo de atenção que está sendo proposto na Política Nacional de Saúde Bucal requer
- A)** condições de trabalho adequadas para assegurar, pelo menos, a utilização parcial da capacidade instalada da rede de serviços, além do desenvolvimento de políticas de suprimento de instrumentos e equipamentos odontológicos.
  - B)** ampliação e qualificação da assistência de forma a garantir procedimentos mais simples, rápidos e conclusivos, a fim de atender a necessidade que motivou a procura da assistência, evitando o agravamento do quadro, futuras perdas dentárias e outras sequelas.
  - C)** uma atuação da equipe de saúde bucal limitada ao exercício de suas atividades no campo biológico ou no âmbito do trabalho técnico-odontológico.
  - D)** uma equipe capacitada a oferecer, de forma conjunta, ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, tanto no âmbito individual quanto no coletivo.
- 34.** Os artigos semicríticos são aqueles que entram em contato com a mucosa íntegra e/ou com a pele não íntegra. Nesse contexto, são exemplos de materiais semicríticos:
- A)** instrumentos de corte ou ponta e material para exame clínico (pinça, sonda e espelho).
  - B)** pinça perfuradora, osteótomo e material para exame clínico (pinça, sonda e espelho).
  - C)** instrumentos de corte ou ponta e outros artigos cirúrgicos (pinças, afastadores, fios de sutura e cateteres).
  - D)** material para exame clínico (pinça, sonda e espelho), condensadores, moldeiras e porta-gramos.
- 35.** Os materiais de proteção do complexo dentina-polpa utilizados no consultório odontológico devem reunir algumas características para que sejam realmente eficientes. Portanto, um material protetor poderá ser considerado ideal se for capaz de
- A)** proteger o complexo dentino-pulpar de choques térmico e elétrico.
  - B)** promover isolamento químico, térmico e elétrico, a despeito de permitir a passagem, para o tecido pulpar, de íons metálicos ou outros produtos tóxicos.
  - C)** permitir solução de continuidade para o interior dos canalículos dentinários e polpa dos materiais restauradores e dos agentes cimentantes.
  - D)** estimular a formação de dentina primária nas exposições pulpares.