



VERSÃO

A

COMANDO DA AERONÁUTICA

EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA (CCC 2010)

ESPECIALIDADE: **Prótese Dental**



LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 – Este caderno contém 01 (um) tema para Redação, 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 20 (vinte) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 20 (vinte) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 40 (quarenta) questões objetivas numeradas de 21 (vinte e um) a 60 (sessenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
Até 12/8/2009	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 17/8/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 11/9/2009	Divulgação individual da correção das Redações.
até 12/09/2009	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 15/09/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet do formulário de recurso para a Prova de Redação (até às 15h do último dia recurso – horário de Brasília).
até 30/09/2009	Divulgação dos resultados finais das Redações.
até 16/10/2009	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).
26/10/2009	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).



Medicina Aeronáutica: Uma Componente Aérea da Saúde Militar

*Coronel, Médico, José Maria Gouveia Duarte
Tenente-Coronel, Médico, Rui Manuel Vieira Gomes Correia
Tenente-Coronel, Médico, Simão Pedro Esteves Roque da Silveira*

À nossa volta tudo é movimento e instabilidade. Se o ser vivo, prodígio da harmonia, resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam, é devido à entrada em ação de oportunos processos de adaptação e compensação, regidos pelo Sistema Nervoso, mas desencadeados pelo próprio distúrbio que se propõem corrigir. Porque ao movimento e instabilidade, ao desequilíbrio, responde o ser vivo na procura de um novo equilíbrio, adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.

E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra, e perante qualquer tipo de condições. A imensa maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude. Apoiando-se diretamente no solo, subjugado pela força da gravidade, o Homem mantém-se num estado de relativa estabilidade no meio ambiente a que se foi adotando ao longo dos tempos, mas que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.

Apesar da vontade de olhar a terra de um ângulo mais alto, as mais antigas observações do “mal das montanhas” cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente, ao cimo dos mais elevados montes do nosso planeta. Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera. É de então a primeira descrição do “mal de altitude”, caracterizado por problemas respiratórios e cardiovasculares, com náuseas após os 5 000 metros, com alterações nervosas progressivas, com cefaleias, astenia extrema e perda de conhecimento pelos 8 000 metros, tornando-se a morte provável se não se encetar rapidamente a descida!

Contudo, ainda que preso ao solo pela gravidade, desprovido das asas dos muito admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus, o homem tinha, no entanto, um cérebro capaz de pensar e imaginar, sonhar e concretizar. E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar! (...). Passou-se do princípio de que toda a gente podia voar, para um outro, em que só aos perfeitos era permitida a atividade aérea.

Na Medicina Aeronáutica, a seleção de pilotos baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva. Passa pelo conhecimento das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias que por esse ambiente podem ser agravadas ou desencadeadas e das condições físicas ou psíquicas que podem pôr em causa a adaptação do homem ao ambiente; mas passa também pelo conhecimento médico em geral, particularmente das patologias e condições capazes de gerar quadros de incapacidade, agravados ou não pela atividade aérea, numa base de conhecimento epidemiológico de forma a ser possível o estabelecimento de fatores ou índices de risco passíveis ou não de ser assumidos. Daí o estabelecimento de critérios de seleção para o pessoal navegante, e a necessidade de exames médicos e psicológicos de seleção e revisão.

No meio militar, em que a exigência operacional se impõe de uma forma muito mais intensa, os aspectos ligados à seleção de pessoal assumem características mais prementes. Estamos perante alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem (não fisiológico), sujeito a condições extremas de agressividade, cuja intensidade e variabilidade ultrapassam há muito os mecanismos de adaptação humana. Porque a aviação militar não trata apenas de transporte de passageiros em condições que se aproximam daquelas que se apresentam ao nível do solo. Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe. Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar, desenvolvendo-se mecanismos de segurança que têm por objetivo quebrar ainda mais esses limites, mais do que garantir a segurança do operador. Impõe-se a exposição física e emocional ao risco, ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistemas complexos. Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção do poder. Confia-se o piloto à sua máquina em missões dominadas pela solidão, apenas quebrada via rádio. Espera-se que opere o sistema de armas com crítica e eficácia. E espera-se que retorne, para recomeçar dia após dia.

Paralelamente à investigação médica no campo da seleção, cedo se percebeu que os aviadores também não recebiam apoio médico adequado. Não só os médicos militares não estavam preparados em áreas importantes da atividade aérea (fisiologia de voo, acelerações, desorientação espacial, medo de voar, sujeição a hipobarismo e hipoxia, etc.), como a cultura militar não previa a presença regular do médico junto do combatente. Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.

O conceito de “*flight surgeon*” surge nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações. A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial, etc.

Mas surge também pela necessidade de médicos que conheçam os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações de proximidade e confiança, de forma a melhor avaliarem a prontidão, mas também a fazerem sentir a sua presença, numa atitude preventiva e de colaboração.

E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas, ou que se vão perdendo por doença ou queda em combate, de forma a se tornarem novamente operacionais assume importância relevante na Medicina Aeronáutica. Daí o desenvolvimento de todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes, diagnóstico e tratamento de doenças capazes de interferir com as aptidões para o voo, etc.

O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico. As especialidades médicas de Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria/Psicologia, são de particular importância.

O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe. O especialista em medicina aeronáutica deverá ser capaz de, para além do conhecimento que lhe é exigido nestas áreas, comunicar com outros especialistas. Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual capacidade para o voo.

Sendo a prioridade principal de qualquer Força Aérea a manutenção da prontidão operacional que lhe permita o cumprimento das missões que lhe são atribuídas, compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes de cumprir essa missão, com minimização dos riscos e menor custo em termos operacionais.

A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros e o bom resultado final da cada missão. A prevenção de incapacidades súbitas não esperadas, a condição sensorial do operador, o desempenho adequado em termos físicos, cognitivos ou emocionais, são fatores passíveis de prevenção ou de minimização em termos de riscos assumidos.

Daí o interesse da medicina aeronáutica, como valência imprescindível de uma organização militar que opere meios aéreos. Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação de simuladores, na programação de algumas missões, no apoio ao combate e no tratamento e reabilitação.

Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante. Todos estes médicos estão habilitados com o Curso Básico de Medicina Aeronáutica e cumprem horas de voo nas esquadras sediadas nessas bases. Possuidores de uma preparação clínica, que se pretende sólida, sentem e vivem no seu quotidiano os problemas próprios do voo.

A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e a demonstração da fisiologia de voo, a deteção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção a nível da Base Aérea.

Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão. O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial para a eficácia da atividade aérea, permitindo o cumprimento escrupuloso da segurança de voo.

Texto adaptado de <<http://www.revistamilitar.pt/modules/articles/article.php?id=120>>. Acesso em 27 jun. 2009.

- 01. Segundo os autores do texto, NÃO é tarefa específica dos médicos da aeronáutica**
- a prevenção de incapacidades súbitas nos voos.
 - a avaliação das condições operacionais de voo.
 - o apoio e a orientação para a população navegante.
 - a seleção de pessoal competente para os quadros funcionais.
- 02. Segundo os autores do texto, a principal necessidade de melhor gestão de recursos humanos, no ambiente militar, deve-se a**
- mecanismos de segurança tanto para superação de limites quanto para o operador em situações reais.
 - aspectos ligados ao estabelecimento de princípios claros a que se sujeita o militar no campo da aeronáutica.
 - tarefas multifuncionais a que o militar da aeronáutica se sujeita em áreas importantes da atividade aérea.
 - imperativos ligados à presença regular de um médico especialista junto às tripulações aéreas.
- 03. Assinale a alternativa cujo elemento NÃO está relacionado à seleção de pilotos a que fazem menção os autores do texto.**
- Precaução
 - Prerrogativa
 - Patologia
 - Prognóstico
- 04. Assinale a alternativa em que os autores expressam uma opinião.**
- “A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia...”
 - “Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante...”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
- 05. Assinale a alternativa correta quanto à justificativa para o emprego dos sinais de pontuação.**
- “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!” (Os dois pontos são usados aqui para discriminar a ideia posterior)
 - “...todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes...” (O travessão foi usado para enumerar os termos seguintes)
 - “Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis...” (Os parênteses são utilizados aqui para enfatizar o termo anterior)
 - “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (As vírgulas foram usadas para isolar termos de diferentes funções sintáticas)
- 06. Em relação às palavras abaixo, em qual alternativa todas apresentam o MESMO número de letras e de fonemas.**
- Conhecimento – exames – quebrada – humanos
 - Admirados – medicina – consultar – altitude
 - Problemas – extrema – variabilidade – aviadores
 - Circunstâncias – ambiente – incapacidade – preso
- 07. “Mas surge também pela necessidade...”**
- O verbo surgir do fragmento acima refere-se a um sujeito anteriormente mencionado no texto. Assinale a alternativa que apresenta esse sujeito.**
- Interface homem-máquina
 - Gestão dos seres humanos
 - Critério de seleção
 - Conceito de “*flight surgeon*”

- 08. Assinale a alternativa que apresenta uma oração subordinada adverbial desenvolvida.**
- a) “...alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem...”
 - b) “Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto...”
 - c) “...princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera.”
 - d) “Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.”
- 09. Assinale a alternativa que apresenta a função correta da expressão destacada.**
- a) “...da exposição em situações de segurança à altitude...” (objeto indireto)
 - b) “...aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.” (complemento nominal)
 - c) “...adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.” (objeto direto)
 - d) “...preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades...” (adjunto adverbial)
- 10. Assinale a alternativa cujos elementos destacados NÃO apresentam valor de acréscimo.**
- a) “...constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo...”
 - b) “Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação...”
 - c) “A seleção baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.”
 - d) “...das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias...”
- 11. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam a MESMA tonicidade.**
- a) Aeronáutica – formação – saúde – esforço
 - b) Pessoal – preservação – missões – capaz
 - c) Imprescindível – emocional – acidentes – segurança
 - d) Súbitas – aeronáutica – importância – sanitário
- 12. Assinale a alternativa cujo elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva.**
- a) “Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe...”
 - b) “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
 - c) “E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas...”
 - d) “E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra...”
- 13. Assinale a alternativa correta quanto ao sentido atribuído às expressões destacadas.**
- a) “...o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida...” (modo)
 - b) “...admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus...” (tempo)
 - c) “...cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente...” (modo)
 - d) “...relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual...” (tempo)
- 14. Assinale a alternativa correta quanto às funções sintáticas desempenhadas pela(s) expressão(ões) destacada(s).**
- a) “O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial...” (predicativo do sujeito)
 - b) “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (objetos indiretos)
 - c) “...maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude.” (objeto indireto)
 - d) “À nossa volta tudo é movimento e instabilidade.” (predicativos do objeto)
- 15. Indique a alternativa cuja partícula se NÃO tem valor de pronome apassivador.**
- a) “Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção...”
 - b) “Impõe-se um risco, acrescido pela extensão dos limites a atingir.”
 - c) “...ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistema complexos.”
 - d) “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem...”

16. Assinale a alternativa cuja palavra apresenta o sufixo formador de advérbio.
- Fisiologia
 - Variabilidade
 - Impunemente
 - Autorização
17. “Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera”.
- No período acima, os verbos foram empregados, respectivamente, no
- pretérito imperfeito, pretérito imperfeito, futuro do pretérito, pretérito perfeito.
 - pretérito perfeito, pretérito perfeito, futuro do pretérito, pretérito imperfeito.
 - pretérito mais-que-perfeito, pretérito imperfeito, futuro do presente, pretérito perfeito.
 - pretérito imperfeito, pretérito perfeito, futuro do presente, pretérito imperfeito.
18. Assinale a alternativa em que a preposição com traduz uma relação de causa.
- “...manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes...”
 - “...os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações...”
 - “...a primeira referência existente sobre as alterações fisiológicas sofridas com a altitude, foi produzida...”
 - “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!”
19. Assinale a alternativa que apresenta um sujeito composto.
- “Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar.”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O estabelecimento de relações de confiança e de respeito é essencial para a eficácia da atividade aérea...”
 - “A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes acentuam as capacidades.”
20. Em “...resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam,...”, a função sintática desempenhada pelo elemento destacado é a mesma desempenhada por
- “...avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio...”.
 - “...que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.”
 - “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria...”.
 - “...compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção...”.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

21. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A classificação dos arcos desdentados parciais proposta por Kennedy, em 1925, distribui os desdentados parciais em ____ grupos e ____ subgrupos, segundo o relacionamento do rebordo residual com os dentes remanescentes.

- 4 / 4.
- 4 / 3.
- 3 / 4.
- 3 / 3.

- 22. A utilização do delineador é fundamental para o diagnóstico, planejamento e execução das próteses parciais removíveis. Várias funções são atribuídas ao seu uso, EXCETO.**
- a) Determinar a direção de inserção mais favorável para o caso, levando em consideração, inclusive, o fator estético.
 - b) Determinar a existência de dentes mal posicionados que devam ser extraídos ou corrigidos através de métodos protéticos ou ortodônticos.
 - c) Determinar regiões mucosas, ósseas ou musculares, em arcadas classe I e II, que sejam retentivas e que evidenciem a necessidade de se corrigir ou alterar a direção de inserção selecionada para o caso.
 - d) Determinar, nos dentes pilares, áreas paralelas ou que possam ser tornadas paralelas, que serão utilizadas como planos-guia de inserção.
- 23. Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo sobre o grau de resiliência da fibromucosa do rebordo residual e a problemática de transmissão da força mastigatória. A seguir, indique a opção com a sequência correta.**
- Os rebordos duros são considerados ideais para suportar próteses parciais removíveis classe I e II de Kennedy.
 - O rebordo compressível favorece injúria ao tecido mucoso ou desconforto ao paciente em relação ao rebordo duro.
 - O rebordo flácido contra-indica a utilização de uma prótese parcial removível.
 - O rebordo flácido tem um maior potencial de gerar forças laterais sobre os dentes pilares em relação ao duro e ao compressível.
- a) V – F – F – V.
 - b) V – V – F – V.
 - c) V – F – F – F.
 - d) F – V – F – V.
- 24. No sentido vestibulo-lingual, os rebordos residuais podem ser classificados como**
- a) normal, alto, reabsorvido, lâmina de faca e côncavo.
 - b) paralelo ao plano oclusal, ascendente para distal, ascendente para mesial e côncavo.
 - c) paralelo ao plano oclusal, alto, reabsorvido, lâmina de faca.
 - d) normal, alto, reabsorvido, estrangulado, lâmina de faca.
- 25. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- A quantidade de retenção do retentor em relação ao dente pilar é _____ proporcional à quantidade de retenção oferecida pelo _____, e _____ proporcional à flexibilidade do grampo de retenção.**
- a) diretamente / retentor / inversamente
 - b) inversamente / retentor / diretamente
 - c) diretamente / dente pilar / inversamente
 - d) inversamente / dente pilar / diretamente
- 26. Assinale a alternativa correta em relação a característica dos apoios nos dentes posteriores.**
- a) Devem apresentar-se com largura igual a 1/3 da extensão méso-distal da superfície oclusal do dente pilar.
 - b) Vistos por oclusal, devem apresentar forma triangular.
 - c) Devem possuir espessura de 1 a 1,5 mm para que tenha suficiente rigidez e resistência à fratura.
 - d) Devem apresentar uma extensão de 3 a 3,5 mm no sentido vestibulo-lingual.
- 27. Assinale a alternativa que NÃO se refere à função do nicho.**
- a) Alojjar o apoio.
 - b) Orientar a força mastigatória ao dente pilar.
 - c) Auxiliar no suporte e na retenção da prótese.
 - d) Auxiliar na estabilidade da prótese.

28. Analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

1. A flexibilidade do grampo de retenção é inversamente proporcional ao comprimento do mesmo.
2. O módulo de elasticidade da liga de cromo-cobalto é maior que o das ligas nobres, fato que a torna mais rígida.
3. Quando se utiliza liga de cromo-cobalto, a área de alojamento do grampo de retenção no dente pilar deve ser menos retentiva que no caso de se utilizar uma liga nobre.

- a) Todas estão corretas.
- b) Todas estão incorretas.
- c) Apenas a 1 está correta.
- d) Apenas 2 e 3 estão corretas.

29. “Possui apoio oclusal duplo, um na mesial e outro na distal, interligados por uma barra rígida que corre por igual do dente pilar...Saindo do apoio oclusal, próximo ao espaço protético, e correndo por vestibular, se situa o grampo retentivo, tipo circunferencial.” Este texto refere-se a qual tipo de retentor?

- a) Retentor de Ney em “anel”.
- b) Retentor de Ottolengui.
- c) Retentor de Ney com ação reversa.
- d) Retentor de Ney com ação distal.

30. Em relação ao grampo RPI, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

1. Está indicado para casos classe I e II de Kennedy.
2. Consta de um apoio oclusal, localizado na mesial, uma placa metálica encostada no plano-guia na superfície distal e um grampo I na superfície vestibular.
3. Seu conceito está associado à uma possibilidade rotacional do extremo livre ao redor do fulcro determinado pelos apoios oclusais dos retentores diretos, fato que liberaria os dentes pilares diretos de forças laterais.

- a) Todas estão corretas.
- b) Apenas 1 e 2 estão corretas.
- c) Apenas 2 e 3 estão corretas.
- d) Apenas 1 e 3 estão corretas.

31. Retenção e resistência são requisitos básicos na confecção dos preparos dentais. Podemos defini-los como

1. **retenção**: capacidade de um preparo impedir o deslocamento da coroa quando submetida a forças de tração;
2. **resistência**: capacidade de impedir o deslocamento da coroa quando submetida a forças oblíquas que podem provocar sua rotação.

- a) As duas afirmações estão corretas.
- b) As duas afirmações estão incorretas.
- c) A primeira afirmação está correta e a segunda, incorreta.
- d) A primeira afirmação está incorreta e a segunda, correta.

32. Analise as assertivas e assinale a alternativa correta. Na confecção de um núcleo metálico fundido, o seu comprimento deve ser
1. igual ou maior que o comprimento da coroa.
 2. de 2/3 do comprimento total do remanescente dental.
 3. de 2/3 do comprimento da raiz.
- a) Apenas 1 e 2.
b) Apenas 1 e 3.
c) Apenas 2.
d) Apenas 3.
33. Em relação à espatulação do cimento de fosfato de zinco. Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- Deve-se utilizar placa resfriada para diminuir a liberação de calor do cimento e assim aumentar o tempo de trabalho.
- Deve-se incorporar a maior quantidade possível de pó ao líquido a fim de diminuir a acidez do cimento.
- Deve-se manter o líquido na placa o menor tempo possível para que sejam mantidas as suas propriedades.
- a) F – F – F.
b) V – F – V.
c) F – V – F.
d) V – V – V.
34. Assinale a alternativa correta.
- a) Os moldes obtidos com siliconas, mercaptana e alginato devem ser vazados imediatamente.
b) Os moldes obtidos com poliéter são altamente estáveis em contato com umidade.
c) Os moldes obtidos com silicona de adição não podem ser vazados imediatamente.
d) A silicona de condensação não pode ser manipulada com luvas.
35. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.
- As ligas metálicas de uso odontológico são classificadas de 3 maneiras. As *ligas muito nobres* devem ter teor de metal nobre de ____ ou mais, sendo pelo menos 40% composto por ouro. As *ligas nobres* devem apresentar em sua composição pelo menos ____ de metal nobre, ao passo que as ligas com predominância de metais básicos têm teor de metal nobre inferior a ____.
- a) 60% / 25% / 25%
b) 70% / 15% / 15%
c) 60% / 15% / 15%
d) 70% / 25% / 25%
36. São consideradas teorias que explicam a união entre a cerâmica e a infra-estrutura metálica, EXCETO, a(o)(s)
- a) envolvimento mecânico.
b) forças de Van der Waal.
c) união química.
d) pressão atmosférica.

- 37. Para que seja obtida resistência e rigidez adequadas, um infra-estrutura metálica obtida com metal básico pode ter espessura mínima de até**
- a) 0,1mm.
 - b) 0,2mm.
 - c) 0,3mm.
 - d) 0,4mm.
- 38. Assinale a alternativa INCORRETA, a respeito do processo de soldagem em prótese fixa.**
- a) A limpeza entre as partes é requisito imprescindível para uma soldagem correta.
 - b) Óxidos e sulfetos presentes na superfície a ser soldada resultantes do processo de fundição são importantes para uma soldagem de qualidade.
 - c) A solda deve possuir uma temperatura de fusão aproximadamente 60°C abaixo da do metal que está sendo soldado.
 - d) A soldagem na região do pântico, em diagonal, produz conexões mais fortes em relação à soldagem na área interproximal.
- 39. Todas as alternativas abaixo apresentam componentes anatômicos da ATM, EXCETO**
- a) ligamento colateral.
 - b) zona bilaminar.
 - c) ligamento temporomandibular.
 - d) músculo pterigóideo lateral inferior.
- 40. Em relação às características do disco articular da ATM, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.**
- 1. **Apresenta formato bicôncavo.**
 - 2. **Possui densa inervação e vascularização.**
 - 3. **É composto por tecido conjuntivo fibroso.**
- a) Todas estão corretas.
 - b) Apenas 1 e 2 estão corretas.
 - c) Apenas 1 e 3 estão corretas.
 - d) Apenas 2 e 3 estão corretas.
- 41. Em relação à desinfecção de moldes obtidos com diferentes materiais previamente ao seu vazamento, analise as afirmativas a seguir e em seguida assinale a opção correta.**
- 1. **Moldes com pasta zincoeugenólica devem ser imergidos em solução de glutaraldeído a 2% por 10 minutos.**
 - 2. **Moldes com alginato devem ser borrifados com solução de hipoclorito de sódio a 1% e mantidos em recipiente fechado por 10 minutos.**
 - 3. **Em moldes com mercaptanas e siliconas deve-se proceder como em 1.**
 - 4. **Moldes com poliéter pode-se escolher o método de desinfecção descrito em 1 ou 2.**
- a) Todas estão corretas.
 - b) Todas estão incorretas.
 - c) Somente 1, 2 e 3 estão corretas.
 - d) Somente 1, 2 e 4 estão corretas.

42. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

O grau de reabsorção do rebordo residual difere entre indivíduos e até em diferentes sítios no mesmo indivíduo. Em média, a maxila perde cerca de 2 a 4 mm de osso no primeiro ano após as exodontias e ____ mm por ano nos anos subsequentes. Na mandíbula, a perda óssea no primeiro ano é de 4 a 6 mm e a média anual passa a ser ____ mm.

- a) 0,1 / 0,4
- b) 0,1 / 0,3
- c) 0,2 / 0,4
- d) 0,2 / 0,3

43. Cerca de 26% dos pacientes reabilitados com prótese total apresentam esta, no arco superior tendo como antagonista uma arcada classe I de Kennedy fazendo uso ou não de PPR. Destes, 24% apresentam alterações específicas que Kelly, em meados da década de 50, denominou como “síndrome da combinação”. Relacione as colunas ordenando cronologicamente as alterações.

1. Reabsorção óssea na porção anterior da maxila.
2. Perda do suporte ósseo sob a base da PPR.
3. Alterações periodontais.
4. Crescimento das tuberosidades maxilares.
5. Hiperplasia inflamatória do palato duro e região anterior do fundo de vestibulo.

- () 1ª alteração.
- () 2ª alteração.
- () 3ª alteração.
- () 4ª alteração.
- () 5ª alteração.

- a) 1 – 2 – 4 – 5 – 3.
- b) 2 – 4 – 1 – 5 – 3.
- c) 2 – 1 – 5 – 4 – 3.
- d) 1 – 5 – 2 – 3 – 4.

44. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A saliva é composta por 2 tipos de secreção: uma secreção _____, que é fina e aquosa, importante para _____ e outra _____, que é mais viscosa, responsável pela _____.

- a) mucosa / lubrificação dos tecidos orais / serosa / retenção das próteses totais.
- b) mucosa / retenção das próteses totais / serosa / lubrificação dos tecidos orais.
- c) serosa / lubrificação dos tecidos orais / mucosa / retenção das próteses totais.
- d) serosa / retenção das próteses totais / mucosa / lubrificação dos tecidos orais.

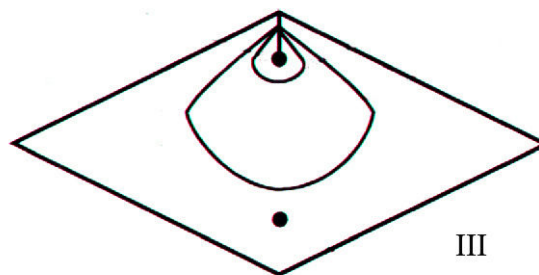
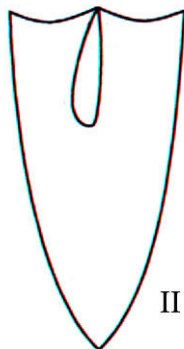
45. Durante a confecção de uma prótese total, o registro da relação intermaxilar dos planos de orientação deve ser realizado

- a) na DVR com os côndilos em RC.
- b) na DVO independente da posição condilar.
- c) na DVO com os côndilos em RC.
- d) na DVR independente da posição condilar.

46. **Em relação à área chapeável da prótese total inferior, pode-se afirmar que a papila piriforme**
- deve ser totalmente recoberta.
 - deve ter 2/3 de recobrimento.
 - deve ter 1/3 de recobrimento.
 - não deve ser recoberta.
47. **O corredor bucal, durante o ajuste dos planos de orientação, é obtido através**
- da determinação correta da DVO e da RC.
 - do ajuste do plano oclusal com a régua de Fox.
 - do ajuste do espaço entre a face vestibular do plano de cera superior e a bochecha do paciente.
 - da demarcação das linhas de referência.
48. **Um arco dentário com ausência dos dentes 13, 11, 24, 25, 26, 27 e 28, segundo a classificação de Kennedy, é uma**
- classe I, modificação 2.
 - classe II, modificação 2.
 - classe I, modificação 1.
 - classe II, modificação 1.
49. **Em relação à moldeira individual utilizada na moldagem funcional em prótese total, analise as afirmativas e em seguida assinale a alternativa correta.**
- Deve ser usada para determinar os limites da área chapeável.
 - Deve ser construída o mais adaptada possível sobre o modelo anatômico.
 - Áreas de alívio podem ser realizadas no modelo anatômico previamente à sua confecção, desde que não recobram toda a área de suporte primário.
- Apenas 1 está correta.
 - Apenas 1 e 3 estão corretas.
 - Apenas 2 e 3 estão corretas.
 - 1, 2 e 3 estão corretas.
50. **A observação da aparência da godiva de baixa fusão após a moldagem do vedamento periférico indica se o procedimento foi realizado corretamente. Como regra, a godiva deverá apresentar-se**
- com contorno arredondado, superfície fosca e sem dobras ou rugosidades.
 - com bordas afiladas, superfície fosca e sem dobras ou rugosidades.
 - com contorno arredondado, superfície brilhante e sem dobras ou rugosidades.
 - com bordas afiladas, superfície brilhante e sem dobras ou rugosidades.
51. **Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- O selamento posterior da prótese total é conseguido no momento do vedamento periférico através da compressão dos tecidos moles existentes na zona de transição do palato duro para o palato mole. O ângulo formado entre o palato duro e o mole determina o grau de atividade muscular na região e a efetividade do selamento posterior. Quanto mais agudo for este ângulo, _____ será a atividade muscular necessária para estabelecer o vedamento entre a orofaringe e a nasofaringe. Consequentemente, _____ será a área passível de compressão.**
- maior / menor
 - menor / maior
 - maior / maior
 - menor / menor

- 52. Assinale a alternativa correta. Fazem parte dos ajustes do plano de orientação de uma prótese total superior**
- a) suporte labial, altura incisal, linhas de referência e DVO.
 - b) corredor bucal, registro intermaxilar, linha média.
 - c) linha do sorriso, inclinação do plano oclusal, suporte labial.
 - d) relação cêntrica, altura incisal, corredor bucal.
- 53. Na técnica de determinação de dimensão vertical de repouso de Willis, o autor considera uma igualdade entre as distâncias:**
- a) Násio ao sub-násio e base do nariz ao mento.
 - b) Comissura dos olhos à comissura da boca e base do nariz ao mento.
 - c) Distância bipupilar e distância sub-násio ao gônio.
 - d) Comissura dos olhos à comissura da boca e sub-násio ao gônio.
- 54. Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo em relação aos testes fonéticos realizados em uma prótese total, e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.**
- O fonema *ah* serve para avaliar a extensão posterior da base da prótese.
 - A dimensão vertical pode ser testada pela presença do espaço funcional de pronúncia através do fonema *s* e *g*.
 - O fonema *t* mal pronunciado pode indicar espessura excessiva de resina na região anterior do palato.
 - Dificuldades nos fonemas *p* e *b* podem indicar dimensão vertical excessivamente aumentada.
- a) V – V – V – V.
 - b) V – F – V – V.
 - c) V – F – F – V.
 - d) F – V – V – F.
- 55. Em relação aos cuidados após a instalação de uma prótese total imediata, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) O paciente deve ser orientado a não remover a prótese nas primeiras 72 horas para que o edema seja limitado.
 - b) Após 24 horas, higienização com solução de clorexidina tópica de 0,12% está indicada a fim de prevenir complicações pós-operatórias por contaminação.
 - c) Após 4 a 6 semanas, pode-se substituir o material resiliente por resina acrílica autopolimerizável através de reembasamento direto na boca, com a prótese em oclusão.
 - d) No período de 3 a 6 meses após as exodontias, está indicada a troca da base da prótese total imediata, aumentando sua vida útil e tornando-a uma prótese total convencional.
- 56. São considerados sinais clínicos de um quadro de deslocamento anterior do disco articular sem redução agudo**
- a) desvio na abertura, estalido e abertura normal.
 - b) desvio na abertura, ausência de estalido e limitação de abertura.
 - c) deflexão na abertura, ausência de estalido e limitação de abertura.
 - d) deflexão na abertura, estalido e abertura normal.

57. Cada figura representa a movimentação mandibular segundo um plano de visualização. Relacione cada figura ao plano de movimentação correspondente e em seguida assinale a alternativa correta.



- () Horizontal
 () Sagital
 () Frontal

- a) I – II – III.
 b) III – II – I.
 c) I – III – II.
 d) III – I – II.

58. Analise as assertivas e assinale a alternativa correta. Mioespasmo é uma condição muscular caracterizada pelos seguintes sinais e sintomas:

1. limitação severa da amplitude de movimentação mandibular associada aos músculos envolvidos.
2. eventuais alterações oclusais não presentes antes dos sintomas.
3. dor espontânea.

- a) Apenas a afirmativa 1 está correta.
 b) Apenas a afirmativa 3 está correta.
 c) Apenas as afirmativas 1 e 3 estão corretas.
 d) As afirmativas 1, 2 e 3 estão corretas.

59. Preencha o seguinte diagrama que ilustra de uma maneira simplificada como os sintomas de Disfunção Temporomandibular (DTM) se desenvolvem, e em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

_____ + _____ > _____ → _____

- a) Função normal / tolerância fisiológica / evento / sintomas de DTM.
 b) Função normal / evento / sintomas de DTM / evento.
 c) Evento / tolerância fisiológica / função normal / sintomas de DTM.
 d) Função normal / evento / tolerância fisiológica / sintomas de DTM.

60. Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo em relação ao diagnóstico de osteoartrite e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Ruídos característicos de crepitação podem ser verificados na ATM afetada.
- () Evidência radiográfica de degeneração é imprescindível.
- () Movimentação mandibular se apresenta clinicamente normal.
- () Dor na ATM espontânea ou provocada através de palpação é condição obrigatória.

- a) V – V – V – V.
- b) V – V – F – F.
- c) V – V – F – V.
- d) F – V – V – F.

REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

- Leia o tema a seguir e desenvolva uma redação dissertativo/argumentativa.
- A prova de Redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema fornecido;
- À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero);
- À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.
- Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classe gramaticais da Língua Portuguesa.

Será atribuída a nota 0 (zero) ao texto:

- Fora do tipo ou tema proposto;
- Que não estiver em prosa;
- Com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- Que apresentar marcas que permitam a identificação do autor;
- Escrito de forma completamente ilegível ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- Escrito a lápis ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul.
- Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

TEMA DA REDAÇÃO

STF decide que diploma de jornalismo não é obrigatório para o exercício da profissão

Por 8 votos a 1, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram [...] que o diploma de jornalismo não é obrigatório para exercer a profissão.

Para o relator, danos a terceiros não são inerentes à profissão de jornalista e não poderiam ser evitados com um diploma. Mendes acrescentou que as notícias inverídicas são grave desvio da conduta e problemas éticos que não encontram solução na formação em curso superior do profissional. Mendes lembrou que o decreto-lei 972/69, que regulamenta a profissão, foi instituído no regime militar e tinha clara finalidade de afastar do jornalismo os intelectuais contrários ao regime.

Sobre a situação dos atuais cursos superiores, o relator afirmou que a não obrigatoriedade do diploma não significa automaticamente o fechamento dos cursos. Segundo Mendes, a formação em jornalismo é importante para o preparo técnico dos profissionais e deve continuar nos moldes de cursos como o de culinária, moda ou costura, nos quais o diploma não é requisito básico para o exercício da profissão.

Mendes disse ainda que as próprias empresas de comunicação devem determinar os critérios de contratação. "Nada impede que elas peçam o diploma em curso superior de jornalismo", ressaltou. [...]

Tais Gasparian, representante da Sertesp, representante da Sertesp, [...] lembrou que a obrigatoriedade do diploma foi instituída por uma junta militar que nem poderia legislar por decreto-lei. A ideia, defende a representante, era restringir a liberdade de expressão na época da ditadura, "estabelecendo um preconceito contra profissionais que atuavam na área", afirmou.

O Procurador-geral da República, Antônio Fernando de Souza, afirmou que o curso superior de jornalismo age como obstáculo à livre expressão estabelecida na Constituição. "A atividade exige capacidade de conhecimento multidisciplinar", afirmou Souza, acrescentando que o diploma fecha a porta para outros profissionais transmitirem livremente seu conhecimento através do jornalismo.

Do outro lado estava a Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), favorável ao diploma. O advogado da entidade, João Roberto Fontes, afirmou que a não exigência do diploma significa uma precarização das relações trabalhistas entre donos de conglomerados e jornalistas. "Haverá uma proletarização ainda maior da profissão de jornalismo, uma vez que qualquer um poderá ser contratado ao 'bel-prazer do sindicato patronal'", afirmou Fontes. O advogado lembrou que a imprensa é conhecida como o quarto poder. "Ora, se não é necessário ter um diploma para exercer um poder desta envergadura, para que mais será preciso?", questionou.

Texto adaptado de <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/2009/06/17/ult5772u4370.jhtm>>. Acesso em 3 jul 2009.

Com base no conteúdo do texto acima e em outros de seu conhecimento, redija um texto dissertativo, no qual você apresente seus argumentos contra ou a favor do diploma de jornalismo para exercer a profissão.

RASCUNHO – REDAÇÃO

TÍTULO: _____

01

05

10

15

20

25

30