

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO S08	PROVA W	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
MANHÃ		



MUNICÍPIO DE VITÓRIA

ÁREA DA SAÚDE
E DO QUADRO GERAL

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“É importante perceber que o despertar depende de você.”

Roberto Shinyashiki

A T E N Ç Ã O

- O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
- Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
- Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
- Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
- Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
- Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
- Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
- Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
- O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:



BOA PROVA

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

A AIDS no Brasil e na China

Há trinta anos, os livros de história estavam marcados pelos postulados cientificistas e racionalistas do começo do século XX. Epidemias e fanatismos religiosos apareciam como coisas do passado varridas pelo progresso da ciência, da laicidade e da razão. Assim, retrospectivamente, o alastramento de novas intolerâncias religiosas e de vagas epidêmicas em várias partes do mundo aparece como uma incongruidade histórica. No que concerne às doenças de massa, os acontecimentos recentes continuam a surpreender.

Quando a AIDS começou a se espalhar, muita gente se assustou, achando que o Brasil seria maciçamente atingido por essa nova peste. Veio a AIDS com o seu cortejo de mortes e de sofrimentos, mas o mal não assumiu em nosso país as proporções catastróficas que adquiriu em nações africanas e asiáticas. Todo cuidado é pouco, mas a vigilância da população, dos especialistas e dos serviços de saúde pública parece ter conseguido limitar o desastre. Além disso, o Brasil implementou o tratamento dos aidéticos, desmentindo as correntes conservadoras dos países ricos, ainda ativas no governo Bush, que defendem métodos unicamente preventivos fora da Europa e dos Estados Unidos. Para essas correntes, só as nações ricas poderiam arcar com os custos do tratamento gratuito dos aidéticos no âmbito da saúde pública. Quebrando patentes, fabricando genéricos e obrigando os grandes laboratórios ocidentais a reduzir os preços dos medicamentos, o Brasil não aceitou as imposições dos países ricos (...).

Desse modo, o Brasil pôde apresentar nos foros internacionais resultados de uma política de saúde seriamente efetivada no país, obtendo o apoio de amplos setores da opinião pública mundial (...).

Há um forte contraste entre o combate à AIDS no Brasil, de um lado, e nos países africanos e asiáticos, de outro. Na África, a doença se apresenta como um dos maiores dramas que têm afligido esse continente martirizado. Na Ásia, e em particular na China, a epidemia avança num ritmo assustador. Organismos da ONU calculam que haja um milhão de chineses infectados com HIV atualmente e que o número pode saltar para 20 milhões de casos em 2010. Todos os especialistas concordam quanto ao fato de que grande parte da responsabilidade pelo desastre cabe ao governo de Pequim. Num país onde quase tudo é segredo de Estado, a doença avançou durante muito tempo sem encontrar barreiras. Principal vetor de contaminação, a coleta de sangue para fins comerciais só foi proibida no final de 1998. Na província de Henan, 74% dos habitantes que vendiam sangue estão infectados, o que representa uma cifra de 700 000 casos.

O governo chinês, que não hesita em copiar produtos industriais patenteados, não pensou em fabricar genéricos para tratamento de aidéticos nem desenvolveu políticas preventivas. A primeira prestação de contas de um alto responsável governamental sobre a situação da AIDS na China ocorreu agora, no fim de agosto – ocasião em que vários sites da internet, escapando ao controle chinês, anunciavam o aumento de 67% nos casos de HIV no primeiro semestre de 2001.

Surgirão, decerto, estudos sobre as diferenças históricas, culturais e sociais que explicam a situação diversa da AIDS no Brasil e na China. No entanto, será difícil escapar de uma evidência cristalina: a praga está sendo contida aqui porque o Brasil é uma democracia e a China, uma ditadura.

(Luiz Felipe de Alencastro, VEJA, 5/9/2001)

1. A que “incongruidade” se refere o primeiro parágrafo do texto?

- A) Trinta anos, no que diz respeito à história, não é distanciamento suficiente para se prever os rumos de uma epidemia.
- B) Livros que postulam ideias científicas e racionalistas não podem encontrar leitores num mundo laico.
- C) Um mundo marcado pela ciência, pela laicidade e pela razão não coaduna com novas intolerâncias religiosas e vagas epidêmicas.
- D) O alastramento de epidemias e intolerâncias religiosas não pode ser previsto em livros de história.
- E) Não se podem fazer previsões relativas à religiosidade ou a epidemias de um século para outro.

2. Pela leitura do texto, pode-se inferir que, no que diz respeito ao alastramento da doença, os chineses foram prejudicados:

- A) pela proibição da comercialização de sangue.
- B) pelo alto preço dos medicamentos.
- C) pelo baixo poder aquisitivo da população.
- D) por falta de acesso à informação.
- E) pelo fanatismo religioso.

3. Assinale a afirmativa que tem base no texto.

- A) No Brasil, a AIDS não assumiu as proporções que atingiu em outras regiões graças ao comprometimento da população e dos órgãos de saúde no combate ao alastramento da doença.
- B) A aquiescência do Brasil às determinações do governo Bush não impediu que a doença se alastrasse em nosso país como aconteceu com os países africanos e asiáticos.
- C) Os métodos unicamente preventivos adotados pelo governo brasileiro contribuíram para a erradicação da doença no país.
- D) Os números atestam que as medidas preventivas adotadas pelo Brasil tiveram maior efeito na saúde pública que as mesmas medidas adotadas por países africanos e asiáticos.
- E) Desde que o Brasil implementou uma política de ajuda aos países subdesenvolvidos passou a receber o apoio de amplos setores da opinião pública mundial.

4. Assinale a opção em que a vírgula indica a elipse do verbo.

- A) “Para essas correntes, só as nações ricas poderiam arcar com os custos do tratamento gratuito dos aidéticos no âmbito da saúde pública.”
- B) “Há trinta anos, os livros de história estavam marcados pelos postulados cientificistas e racionalistas do começo do século XX.”
- C) “No que concerne às doenças de massa, os acontecimentos recentes continuam a surpreender.”
- D) “Na África, a doença se apresenta como um dos maiores dramas que têm afligido esse continente martirizado.”
- E) “No entanto, será difícil escapar de uma evidência cristalina: a praga está sendo contida aqui porque o Brasil é uma democracia e a China, uma ditadura.”

5. Em apenas uma alternativa o substantivo apresentado foi formado pelo mesmo processo de formação da palavra grifada em: "Há um forte contraste entre o combate à AIDS no Brasil...". Assinale-o.

- A) Vinagre.
- B) Resgate.
- C) Felicidade.
- D) Planalto.
- E) Democracia.

6. Se substituirmos a conjunção temporal pela condicional SE, no período abaixo, haverá necessidade de adequação verbal. Indique as formas verbais que estariam coerentes com a nova redação.

"Quando a AIDS começou a se espalhar, muita gente se assustou..."

- A) começou - espalhar - assustava.
- B) começava - espalhava - assustava.
- C) começasse - espalhar - assustaria.
- D) começaria - espalharia - assustaria.
- E) começar - espalhar - assustara.

7. Assinale o antecedente do pronome relativo grifado no trecho abaixo.

"Além disso, o Brasil implementou o tratamento dos aidéticos, desmentindo as correntes conservadoras dos países ricos, ainda ativas no governo Bush, que defendem métodos unicamente preventivos fora da Europa e dos Estados Unidos."

- A) Brasil.
- B) correntes conservadoras.
- C) tratamento dos aidéticos.
- D) países ricos.
- E) governo Bush.

8. Marque a única conjunção que substitui a locução grifada abaixo, sem alteração de sentido.

"No entanto, será difícil escapar de uma evidência cristalina..."

- A) Pois.
- B) Portanto.
- C) Logo.
- D) Entretanto.
- E) Porquanto.

9. Em "Organismos da ONU calculam que haja um milhão de chineses infectados com HIV atualmente...", a oração introduzida pela conjunção que exerce função de:

- A) objeto indireto.
- B) sujeito.
- C) predicativo.
- D) complemento nominal.
- E) objeto direto.

10. Assinale a opção que completa, correta e respectivamente, os espaços da frase abaixo.

_____ despeito dos esforços para combater _____ epidemia de AIDS, _____ África Subsaariana ainda se mostra como _____ região do mundo mais afetada pela doença, que atinge cerca de 67% da população, de acordo com dados das Nações Unidas.

- A) A - a - a - a.
- B) À - a - a - à.
- C) À - à - a - a.
- D) À - a - à - a.
- E) A - à - a - à.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

11. A Portaria nº 2.669, de 3 de novembro de 2009 estabelece, entre outras coisas, metas do Pacto pela Saúde para o biênio 2010-2011. No que se refere ao componente Pacto de Gestão, uma das metas estabelecidas para 2010 é:

- A) reduzir em 15% o nº de casos de sífilis congênita.
- B) 70% de municípios com pactuação de ações estratégicas de vigilância sanitária.
- C) redução em 2% da taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur.
- D) reduzir a mortalidade infantil neonatal em 3%.
- E) confirmação por sorologia de, no mínimo, 90% dos casos de hepatite B.

12. Com base em dados fornecidos pelo DATASUS de mortalidade proporcional, segundo grupo de causas (todas as idades) para o município de Vitória/ES no ano de 2004, pode-se afirmar que as principais causas de morte, numa escala de importância decrescente, foram:

- A) doenças do aparelho circulatório, demais causas definidas, neoplasias e causas externas.
- B) doenças do aparelho circulatório, neoplasias, demais causas definidas e causas externas.
- C) doenças do aparelho respiratório, neoplasias, causas externas e demais causas definidas.
- D) neoplasias, doenças do aparelho circulatório, causas externas e algumas doenças infecciosas e parasitárias.
- E) algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, neoplasias e causas externas.

13. Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde são ações previstas no seguinte princípio:

- A) descentralização político-administrativa.
- B) igualdade da assistência.
- C) universalidade de acesso.
- D) integralidade de assistência.
- E) organização dos serviços públicos.

14. São doenças transmissíveis, monitoradas pela Vigilância Epidemiológica e que fazem parte da Lista Nacional de Agravos de Notificação Compulsória:

- A) botulismo, doenças exantemáticas e dengue.
- B) catapora, raiva humana e malária.
- C) meningite, coqueluche e leptospirose.
- D) peste, doenças exantemáticas e doença diarreica aguda.
- E) doenças transmitidas por alimentos, cólera e catapora.

15. Terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde:

- A) conselhos municipais de saúde.
- B) conselhos estaduais de saúde.
- C) comissões bipartites.
- D) comissões intersetoriais.
- E) comissões tripartites.

16. É parte integrante do Plano Estadual de Saúde, pois é por seu intermédio que são efetuadas a organização, regionalização e hierarquização da rede, de forma a garantir o acesso universal e integral da população. A afirmação diz respeito à(ao):

- A) plano diretor de regionalização.
- B) agenda de saúde.
- C) relatório de gestão.
- D) plano de saúde.
- E) programação pactuada e integrada.

17. O esquema da cadeia do processo infeccioso procura integrar e detalhar os conceitos de estrutura epidemiológica, de história natural e de espectro clínico das doenças infecciosas. Nesse processo, os agentes infecciosos apresentam uma série de características dentre as quais está a **infectividade**. No que diz respeito a essa característica, é correto afirmar que é:

- A) a capacidade do agente biológico de estimular a resposta imune no hospedeiro.
- B) a capacidade de um agente biológico causar doença em um hospedeiro suscetível.
- C) a capacidade de um agente etiológico alojar-se e multiplicar-se no organismo do hospedeiro e transmitir-se deste para um novo hospedeiro.
- D) a quantidade do agente que penetra no novo hospedeiro suscetível.
- E) o grau de patogenicidade de um agente infeccioso que se expressa pela gravidade da doença.

18. São características gerais do sistema de Vigilância em Saúde, EXCETO:

- A) a existência de programas continuados de formação e treinamento de recursos humanos, especialmente de epidemiologistas.
- B) deve submeter-se a avaliações frequentes, de forma a se adequar às características dos sistemas nacionais de saúde, em cada momento.
- C) deve ser útil para a identificação dos fatores de risco e das populações vulneráveis à exposição ao risco.
- D) deve prevenir e controlar a ocorrência de eventos adversos à saúde.
- E) deve ser entendida como um pré-requisito para a elaboração de programas de saúde e um instrumento para avaliação do seu impacto.

19. Incidência de uma doença refere-se à(ao):

- A) comportamento das doenças e dos agravos da saúde na população.
- B) nº de casos novos de uma doença, que iniciaram no mesmo local e período.
- C) conjunto de indivíduos que adquirem doenças, num dado intervalo de tempo e em uma determinada população.
- D) nº total de casos de uma doença, existentes num local e período.
- E) frequência ou probabilidade de ocorrência de casos novos de uma doença na população.

20. Desencadeou o processo de municipalização da gestão, habilitando os municípios como gestores do SUS e criou a transferência regular e automática dos recursos fundo a fundo. Tais características dizem respeito à:

- A) NOB-SUS/93.
- B) NOB-SUS/91.
- C) NOAS/01.
- D) NOAS/02.
- E) NOB-SUS/92.

21. Entendida como uma forma de pensar e agir, que tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de práticas de saúde adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes:

- A) saúde do trabalhador.
- B) vigilância epidemiológica.
- C) saúde ambiental.
- D) vigilância sanitária.
- E) vigilância em saúde.

22. De acordo com a Constituição Federal, é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às:

- A) instituições com fins lucrativos.
- B) instituições privadas sem fins lucrativos.
- C) instituições com fins lucrativos e filantrópicas.
- D) instituições filantrópicas e privadas sem fins lucrativos.
- E) instituições filantrópicas.

23. O Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde foi inserido na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, através da:

- A) Resolução nº 333/03.
- B) Portaria nº 204/07.
- C) Portaria nº 837/09.
- D) Resolução nº 399/06.
- E) Portaria nº 373/02.

24. Apoiar os conselhos de saúde, as conferências de saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente os seus papéis, é uma das ações que visa fortalecer o processo de participação social no SUS e está prevista no(a):

- A) pacto em defesa do SUS.
- B) pacto de gestão do SUS.
- C) programação pactuada integrada.
- D) pacto pela vida.
- E) gestão do trabalho na saúde.

25. A mortalidade infantil é um indicador de saúde que pode ser classificada de acordo com a idade do óbito. A alternativa que apresenta essa classificação de maneira correta é:

- A) Mortalidade neonatal - óbitos de 0 a 15 dias.
- B) Mortalidade infantil - óbitos de 0 a 25 dias.
- C) Mortalidade pós-neonatal - óbitos de 25 a 364 dias.
- D) Mortalidade neonatal precoce - óbitos de 0 a 10 dias.
- E) Mortalidade infantil tardia - óbitos de 28 dias a 364 dias.

26. Define que todo município seria responsável pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução das ações de atenção básica:

- A) Portaria nº 2.023/04.
- B) Lei nº 8.142/90.
- C) Lei nº 9.961/00.
- D) Portaria nº 399/07.
- E) Lei nº 8.689/93.

27. No estudo da História Natural da Doença, a prevenção engloba um conjunto de procedimentos que visam proteger e melhorar a saúde de uma população e, portanto, sua qualidade de vida. São características do nível secundário de prevenção:

- A) intervenção imediata.
- B) ações educativas.
- C) ações saneadoras.
- D) proteção específica.
- E) promoção da saúde.

28. Na construção dos indicadores de saúde, os coeficientes representam o "risco" de determinado evento ocorrer na população. No que se refere ao coeficiente de prevalência é correto afirmar que:

- A) estima o risco de novos casos da doença em uma população.
- B) representa o nº de casos presentes em uma determinada comunidade num período de tempo específico.
- C) é a proporção de óbitos entre os casos de uma doença.
- D) representa o risco de óbito na comunidade.
- E) é o risco de ocorrência de casos novos de uma doença na população.

29. NÃO faz parte das atribuições do Sistema Único de Saúde:

- A) controlar e fiscalizar produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- C) proteger o trabalhador e a gestante em situação de desemprego.
- D) colaborar na proteção do meio ambiente.
- E) executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

30. A participação da sociedade na gestão do SUS foi instituída através da Lei nº:

- A) 8.689/93.
- B) 8.080/90.
- C) 9.961/00.
- D) 8.142/90.
- E) 9.656/98.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Assinale a alternativa correta de acordo com as qualidades dos materiais de moldagem:

- A) o hidrocoloide irreversível apresenta odor desagradável devido à presença do enxofre na sua composição.
- B) o polissulfeto tem a mesma fidelidade de reprodução que a silicona de adição.
- C) o tempo para o vazamento correto da silicona de condensação é entre a 1ª hora até 14º dia.
- D) no poliéter, há a liberação de subprodutos, podendo interferir na qualidade do gesso.
- E) devido à grande estabilidade dimensional da silicona de adição, um segundo modelo pode ser obtido com a mesma fidelidade do primeiro.

32. São classificados como materiais restauradores indiretos:

- A) cerômeros e cerâmica aluminizada.
- B) amálgama de prata e resina composta.
- C) cimento de ionômero de vidro e cerâmica aluminizada.
- D) cimento de ionômero de vidro modificado por resina e cerâmica feldspática.
- E) amálgama de prata e restauração metálica fundida.

33. No sistema Empress II (Ivoclar-Vivadent), a porção inorgânica do material é representada basicamente por:

- A) dissilicato de lítio.
- B) alumina.
- C) dissilicato de zinco.
- D) alumina e magnésio.
- E) sílica coloidal.

34. Uma das principais vantagens das resinas laboratoriais em relação aos compósitos fotoativados é:

- A) não apresenta vantagens.
- B) contração de polimerização restrita à película de cimento.
- C) possibilidade de ser confeccionada pela técnica direta.
- D) menor custo.
- E) menor tempo de execução.

35. É uma característica das cerâmicas feldspáticas:

- A) boa condução de estímulos elétricos.
- B) alta resistência à fratura.
- C) alta resistência à tração.
- D) alta condutibilidade térmica.
- E) boas características estéticas.

36. A liberação de hidrogênio após a polimerização das siliconas de adição pode ser responsável por:

- A) alteração na coloração do modelo.
- B) um modelo de gesso com porosidades.
- C) um modelo de gesso mais resistente à fratura.
- D) odor desagradável devido à presença de enxofre na composição.
- E) alteração na coloração do molde.

37. O material elastomérico que possui maior rigidez pós-polimerização é:

- A) mercaptana.
- B) poliéter.
- C) silicone de adição.
- D) silicone de condensação.
- E) alginato.

38. O óxido de alumínio, parte constituinte do sistema cerâmico In Ceran Alumina (Vita), é, nesse sistema, referente à:

- A) não faz parte do sistema In Ceran alumina.
- B) matriz orgânica.
- C) partícula de carga orgânica.
- D) porção inorgânica.
- E) matriz silanizada.

39. Em relação à reprodutibilidade das superfícies e formas podemos afirmar que o material de moldagem mais satisfatório em relação a essa propriedade é:

- A) silicona de adição.
- B) alginato.
- C) hidrocoloide irreversível.
- D) hidrocoloide reversível.
- E) silicona de condensação.

40. Segundo Sonis et al (1996), o achado mais comum em pacientes com diabetes melito mal controlado é:

- A) dentes inclusos.
- B) fratura longitudinal das raízes dentárias.
- C) doença periodontal.
- D) bruxismo acentuado.
- E) hipercalcificação do esmalte.

41. A exostose comum que se desenvolve ao longo da superfície lingual da mandíbula recebe o nome de:

- A) mixoma.
- B) toro palatino.
- C) cisto mandibular.
- D) toro mandibular.
- E) ceratocisto odontogênico.

42. O alongamento do processo estiloide ou a calcificação do ligamento estiloideo tem sido relatado em 18 a 40 % da população em exames radiográficos. Muitos casos são assintomáticos, porém alguns pacientes apresentam um conjunto de sintomas causados por compressão ou choque com vasos sanguíneos ou nervos adjacentes. Trata-se de:

- A) síndrome de Eagle.
- B) defeito de Stafne.
- C) disostose mandibulofacial.
- D) síndrome de Apert.
- E) acrocefalossindactilia.

<p>43. Segundo Neville et al(1995), o mais comum dos cistos não odontogênicos da cavidade oral, ocorrendo em cerca de 1% da população é:</p> <p>A) hemi-hiperplasia. B) cisto do ducto nasopalatino. C) cisto ósseo estático. D) cisto globulomaxilar. E) cisto linfoepitelial oral.</p>	<p>48. A aplicação tópica de flúor deve ser indicada em todos os casos, EXCETO:</p> <p>A) indivíduos sem atividade de cárie. B) indivíduos cárie-ativos. C) indivíduos com deficiência salivar. D) após cirurgia periodontal com exposição radicular. E) em pacientes especiais sem controle motor.</p>
<p>44. Representa uma condição caracterizada por craniossinostoses ou fechamento prematuro das suturas cranianas. É hereditária, do tipo autossômica dominante, e, muitas vezes, relacionada ao aumento da idade paterna. Trata-se da síndrome de:</p> <p>A) Treacher-Collins. B) Apert. C) Parry-Romberg. D) Romberg. E) Crouzon.</p>	<p>49. Representa uma característica dos adesivos dentinários de segunda geração:</p> <p>A) infiltração e modificação da <i>smear layer</i> por monômeros ácidos. B) ligação tênue entre a <i>smear layer</i> e a superfície dentinária. C) ligação forte entre a <i>smear layer</i> e o esmalte condicionado. D) remoção total da <i>smear layer</i> após condicionamento ácido. E) remoção da <i>smear layer</i> e desmineralização do cálcio da dentina subjacente.</p>
<p>45. Os dentes anteriores com forma de chave de fenda de borda reta, afetados pela sífilis congênita, são denominados:</p> <p>A) dente evaginado. B) incisivos de Hutchinson. C) incisivos de Turner. D) hipoplasia de Turner. E) dente róseo de Mummery.</p>	<p>50. Os vasoconstrictores são adicionados a soluções de anestésicos locais, EXCETO pelo seguinte motivo:</p> <p>A) reduzem o sangramento no local da sua administração. B) aumentam o fluxo sanguíneo para o local da injeção. C) retardam a absorção do anestésico local para o sistema cardiovascular. D) diminuem o risco de toxicidade. E) aumentam a duração da ação de muitos anestésicos locais.</p>
<p>46. O sinal clínico patognomônico da atividade da doença cárie em humanos é:</p> <p>A) não apresenta sinais clínicos significativos. B) presença de placa bacteriana. C) presença de sangramento a sondagem. D) aparecimento de lesões cariosas. E) aparecimento de lesões de mancha branca lisa e brilhante.</p>	<p>51. Segundo Malamed, S.F.(2001), algumas recomendações devem ser seguidas diante da utilização de tubetes de anestésicos locais. Dentre elas, podemos citar:</p> <p>A) podem ser utilizados em mais de um paciente. B) os tubetes devem ser guardados em congelador. C) os tubetes não precisam de aquecimento antes do seu uso. D) os tubetes podem ser utilizados até 1 ano além da sua data de validade. E) não precisam ser verificados em relação à integridade da rolha e da tampa.</p>
<p>47. Segundo Baratieri LN (2001), a maioria das pesquisas indica que as principais espécies microbianas relacionadas com o início das lesões cariosas em humanos são:</p> <p>A) <i>Haemophilus influenza</i> e lactobacilos. B) <i>Streptococcus mutans</i> e com menor frequência o <i>Streptococcus sobrinus</i>. C) <i>Streptococcus sanguinis</i> e com menor frequência o <i>Streptococcus oralis</i>. D) Lactobacilos somente. E) <i>Streptococcus mitis</i> e com menor frequência o <i>Streptococcus mutans</i>.</p>	<p>52. Dois anestésicos locais injetáveis, quando administrados em grandes doses, podem produzir metemoglobinemia em pacientes com metemoglobinemia subclínica. São eles:</p> <p>A) cimetidina e procaína. B) bupivacaína e mepivacaína. C) articaína e prilocaína. D) adrenalina e noradrenalina. E) lidocaína e propoxicaína.</p>

53. Segundo Mezzomo, E. (2006), os dois principais fatores de inflamação da mucosa oral em usuários de prótese total são:

- A) respostas alérgicas e injúrias químicas.
- B) pobre controle de placa e infecção por *Cândida albicans*.
- C) injúrias térmicas e químicas.
- D) respostas alérgicas e úlceras traumáticas.
- E) disfunções temporomandibulares e pobre controle de placa.

54. A inflamação na junção dos lábios superior e inferior relacionada à perda da dimensão vertical de oclusão (DVO), sendo a etiologia atual creditada a fatores nutricionais e imunológicos é:

- A) grânulos de Fordyce.
- B) úlcera traumática.
- C) herpes zoster.
- D) queilite angular.
- E) mixoma.

55. O ângulo formado pelo côndilo do lado de balanceio com o plano sagital, quando esse se move em direção à parede mediana da cavidade articular, tendo influência na altura das cúspides é:

- A) relação cêntrica.
- B) ângulo da inclinação da eminência articular.
- C) distância intercondilar.
- D) ângulo de Bennett.
- E) ângulo incisal.