

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO S12	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 - PROTESISTA**

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

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. 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**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. 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.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:



Fundação Professor Carlos Augusto Bitencourt

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. 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, recebe o nome de:

- A) ângulo de Kennedy.
- B) ângulo da iminência articular.
- C) ângulo de Bennett.
- D) ângulo da inclinação condilar.
- E) ângulo de Stafne.

32. O articulador que possui esferas condilares localizadas no ramo inferior do mesmo é denominado:

- A) não arcon.
- B) não ajustável.
- C) totalmente ajustável.
- D) semiajustável.
- E) arcon.

33. O arco facial tem as seguintes funções básicas, EXCETO:

- A) registrar a DVO do paciente.
- B) transferir a distância entre o eixo terminal de rotação e os dentes.
- C) permitir a montagem do modelo superior, considerando os planos horizontal, vertical, laterolateral e anteroposterior.
- D) registrar a distância intercondilar.
- E) transferir o verdadeiro arco de fechamento mandibular.

34. Algumas limitações são inerentes às resinas compostas. Uma delas é:

- A) não apresenta limitações.
- B) instabilidade dimensional devido à perda de água para o ambiente.
- C) contração de polimerização, o que pode levar a microtrincas na estrutura dentária.
- D) corrosão que leva a manchamento marginal.
- E) baixo potencial de adesão às estruturas dentárias, principalmente em esmalte.

35. Segundo Mezzomo, E. (2006), é uma contraindicação para a instalação de pinos-núcleos fundidos:

- A) não apresenta nenhuma indicação, por isso está em desuso.
- B) dentes anteriores e pré-molares sem um remanescente que permita um abraçamento cervical de, pelo menos, 2 mm.
- C) molares sem a possibilidade de abraçamento cervical de, pelo menos, 2 mm.
- D) dentes com pouca estrutura coronal em pacientes com parafunção.
- E) canais excessivamente amplos, com paredes dentinárias delgadas.

36. São estéticos, radiolúcidos, recomendados para dentes anteriores. Porém, segundo Scotti & Ferrari (2003), são os pinos mais frágeis dentre os de fibra. Trata-se dos pinos de:

- A) cerâmica.
- B) fibra de vidro.
- C) fibra de carbono.
- D) fibra de quartzo.
- E) fibra de quartzo com fibra de carbono.

37. Corresponde à fase inorgânica do sistema In Ceran (VITA):

- A) hidroxiapatita.
- B) dissilicato de lítio.
- C) fluorapatita inorgânica.
- D) alumina.
- E) fluoreto de cálcio.

38. A resina acrílica autopolimerizável à base de metacrilato apresenta como características:

- A) baixa exotermia e contração e bom selamento marginal.
- B) exotermia significativa, baixa contração e baixa resistência à fratura.
- C) selamento marginal deficiente, contração e exotermia baixas.
- D) exotermia significativa, alta contração e alta resistência à fratura.
- E) alta resistência à fratura, bom selamento marginal e baixa contração.

39. Durante um tratamento periodontal, as restaurações provisórias desempenham um papel relevante em inúmeras situações clínicas, EXCETO:

- A) pressionar o tecido cicatricial pós-cirúrgico, aumentando a sua retração.
- B) orientar os procedimentos cirúrgicos.
- C) orientar e proteger a cicatrização tecidual.
- D) avaliar pilares questionáveis quanto a sua manutenção.
- E) eliminar os fatores retentivos de placa bacteriana.

40. A propriedade que um material de moldagem tem de conservar sua forma original sem distorções ao longo do tempo, na presença de variações ambientais de temperatura e umidade, é chamada:

- A) cura.
- B) estabilidade dimensional.
- C) recuperação elástica.
- D) fidelidade de reprodução.
- E) biocompatibilidade.

<p>41. Os hidrocoloides irreversíveis também podem ser chamados de:</p> <p>A) siliconas de condensação. B) mercaptanas. C) polissulfetos. D) alginatos. E) poliéteres.</p>	<p>46. O formato que assumem os alvéolos após extrações dentárias é chamado:</p> <p>A) toro mandibular ou maxilar. B) rebordo residual. C) linha do sorriso alta. D) linha do sorriso baixa. E) epúlide fissurada.</p>
<p>42. Segundo Parreira & Santos (2006), o material de moldagem que necessita de vazamento imediato, possuindo alta resistência ao rasgamento, boa reprodução de detalhes e baixo custo é:</p> <p>A) não existe material de moldagem com essas características. B) silicona de condensação. C) silicona de adição. D) poliéter. E) polissulfeto.</p>	<p>47. São características da Síndrome da Combinação, EXCETO:</p> <p>A) alterações periodontais. B) perda de suporte ósseo sob a base da PPR. C) reposicionamento espacial da mandíbula posterior. D) hiperplasia inflamatória na região de palato duro. E) crescimento das tuberosidades maxilares.</p>
<p>43. Podem representar contraindicações à utilização de próteses parciais removíveis:</p> <p>A) não apresentam contraindicações. B) pacientes com problemas motores. C) pacientes com extremo livre bilateral. D) pacientes com extremo livre unilateral. E) necessidade de recolocação imediata de dentes anteriores.</p>	<p>48. Os dentes naturais formam uma curva suavemente ascendente, que acompanha a borda superior do lábio inferior. Essa curva é chamada de:</p> <p>A) linha do sorriso alto. B) linha do sorriso. C) sorriso invertido. D) curva de Spee. E) curva de Wilson.</p>
<p>44. Segundo a classificação de Kennedy, no caso em que o espaço edentado é intercalar e unilateral assim como as selas, trata-se de:</p> <p>A) classe III. B) modificação 2 da classe VI. C) modificação 1 da classe I. D) classe I. E) classe II</p>	<p>49. O espaço existente entre a superfície vestibular dos dentes posteriores e a mucosa interna das bochechas é denominado:</p> <p>A) espaço de Kelly. B) dimensão vertical de oclusão. C) dimensão vertical de repouso. D) corredor bucal. E) espaço funcional livre.</p>
<p>45. NÃO representa uma das regras de Applegate (1960):</p> <p>A) a área correspondente aos segundos molares ausentes que por razão especial não serão repostos, não deve ser considerada para efeito da classificação. B) a classificação deve ser anterior ao preparo da boca, visto que novas extrações poderão alterá-la. C) se o terceiro molar está ausente, não se deve levar em conta a zona edentada correspondente, pois não será recolocado. D) se estão presentes os terceiros molares e vão ser utilizados como suporte, estes devem ser considerados na classificação. E) a extensão da zona modificante não influi, mas o fator determinante é seu número.</p>	<p>50. Segundo Telles, D.(2009), a principal vantagem dos dentes artificiais de resina acrílica em relação aos dentes de porcelana é:</p> <p>A) não apresentam vantagens. B) a união química entre os dentes e a base da prótese. C) estética. D) a dificuldade para serem desgastados. E) baixa susceptibilidade à absorção de fluidos.</p>

51. Sobre o uso das Próteses totais, podemos afirmar que:

- A) em próteses totais imediatas, o reembasamento não deve ser realizado até 2 anos após o procedimento cirúrgico.
- B) o uso de adesivos para próteses totais está totalmente contraindicado, significando que a prótese não foi bem realizada.
- C) o uso noturno de próteses totais (durante o sono), está associado a um considerável aumento da prevalência de estomatites protéticas.
- D) não é necessário que o paciente higienize as mucosas orais ou a língua, visto que a ausência dos dentes evita o acúmulo de placa bacteriana.
- E) pacientes alérgicos a adesivos para próteses devem insistir em seu uso até que a alergia cesse.

52. Representa uma característica das próteses adesivas:

- A) é indicada para espaços protéticos amplos.
- B) acentuado desgaste dos dentes pilares.
- C) custo muito alto.
- D) possibilidade de preparos supragengivais.
- E) acentuado risco de exposição pulpar.

53. Sobre os agentes cimentantes usados em prótese fixa, podemos afirmar que:

- A) os cimentos ionoméricos e o fosfato de zinco caíram em desuso e não têm mais nenhuma aplicabilidade clínica.
- B) os cimentos ionoméricos possuem coeficientes de expansão e contração próximos ao da estrutura dental.
- C) as qualidades de resistência à tração e à compressão dos cimentos ionoméricos são inferiores quando comparadas as do cimento fosfato de zinco.
- D) não há relatos de sensibilidade pós-cimentação com a utilização dos cimentos ionoméricos e fosfato de zinco.
- E) os cimentos ionoméricos e fosfato de zinco dependem exclusivamente de embricamento mecânico para sua retenção.

54. A propriedade dos materiais de moldagem em voltar à dimensão original após sofrer deformação é denominada:

- A) cura.
- B) recuperação elástica.
- C) estabilidade dimensional.
- D) fidelidade de reprodução.
- E) biocompatibilidade.

55. Segundo Mezzomo, E. (2006), a única posição precisa reproduzível nos articuladores não ajustáveis quando a montagem for feita na DVO do paciente é:

- A) todas as posições são perfeitamente reproduzíveis com o uso deste articulador.
- B) ROC.
- C) MIH.
- D) RC.
- E) topo a topo.