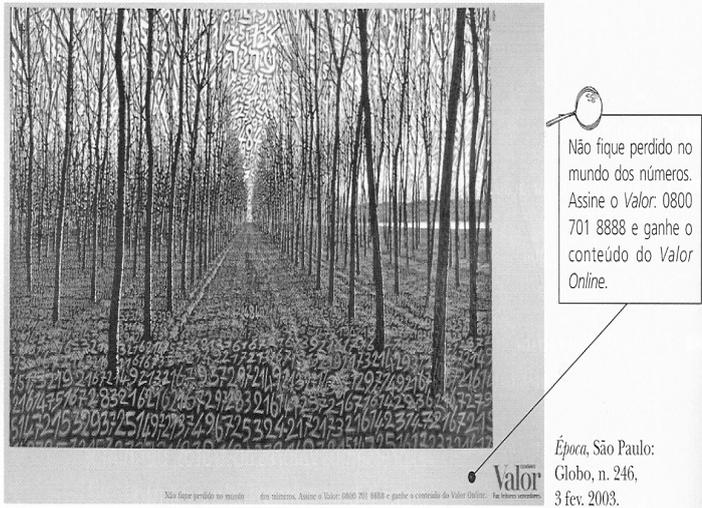


1ª Parte – Português

01. Observe a propaganda abaixo, do jornal *Valor Econômico*, veiculada na revista *Época*, em 2003.



Não fique perdido no mundo dos números. Assine o Valor: 0800 701 8888 e ganhe o conteúdo do Valor Online.

Época, São Paulo: Globo, n. 246, 3 fev. 2003.

Valor

A imagem acima combina elementos aparentemente incompatíveis: imagem de uma floresta e números. Contudo o texto apresentado sob a imagem parece apresentar uma explicação possível para a estranha combinação de elementos. Quanto a isto, julgue as proposições abaixo e assinale a alternativa que contemple a sequência correta.

- ( ) No mundo dos negócios, números podem significar muitas coisas (imagem), portanto o leitor que lide com números constantemente deve assinar o *Valor* e deixar que este desvende o “mundo dos números”.
- ( ) A relação da imagem com os números se faz na similitude com a linguagem da programação da computação, onde sequências de números diversos dão origem à programas e imagens. Comprova-se isso no termo *Online*, abaixo da imagem.
- ( ) Esta estranha combinação de elementos só é possível neste anúncio pelo fato de o jornal *Valor Econômico*, ser destinado a um público leitor que atue como empresários, sendo este o único tipo de leitor que legitima esta compreensão.
- ( ) O anúncio pressupõe um leitor específico, interessado em acompanhar o dia-a-dia da economia e das movimentações do mercado financeiro, que sabe como é difícil entender o contexto econômico e precisa de um jornal que trate o tema de modo esclarecedor.

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

Leia o texto a baixo, de Leandro Konder (2004). Em seguida responda às questões 02 e 03.

Linguagem e Comunicação

*Nós todos usamos a linguagem, a maior parte do tempo, para pedir ou transmitir informações. Esse uso, mesmo quando é utilitário, não deixa de ser legítimo. Precisamos nos comunicar. Sinto uma necessidade dupla: quero que o outro (o interlocutor) me entenda e quero também entendê-lo.*

*A linguagem, contudo, não se limita a informar, não se reduz à função de comunicar dados e fatos, conhecimentos constituídos. Há uma dimensão constituinte na atividade humana. Os seres humanos estão constantemente modificando o mundo; eles inventam coisas novas, eles se inventam a si mesmos.*

*A linguagem deve dar conta não só das necessidades objetivas, mas também das necessidades subjetivas, que expressam nas palavras, nas imagens, nos sentimentos, nas sensações, nas emoções, nas instituições – em tudo o que os seres humanos precisam sentir diante do novo – a capacidade da humanidade de enriquecer sua linguagem.(...)*

02. Konder afirma que a linguagem humana é utilizada com duas funções. São elas:

- a) Objetiva: informação  
Subjetiva: expressão
- b) Objetiva: instrução  
Subjetiva: emoção
- c) Objetiva: expressão  
Subjetiva: sensação
- d) Objetiva: comunicação  
Subjetiva: sensação
- e) Objetiva: informação  
Subjetiva: comunicação

03. Que afirmação melhor sinaliza conclusão a partir da idéia proposta por Konder?

- a) A linguagem é a atividade humana que, nas representações de mundo que constrói, revela aspectos históricos, sociais e culturais.
- b) As linguagens usadas pelos seres humanos pressupõem o conhecimento, por parte de seus usuários do valor simbólico de seus signos.
- c) É por meio da linguagem que o ser humano organiza e dá forma à suas experiências. Através dela que o homem diz, sente e pensa.
- d) São exemplos de diferentes linguagens usadas pelos seres humanos as línguas, a pintura, a música, a dança etc.
- e) N.D.R.

04. Observe a imagem abaixo.



Sabendo que funções da linguagem estão presentes nas diferentes formas de manifestação da linguagem, aponte a função predominante na obra de Maurits Cornelis Escher, *Drawing Hânds* (1948).

- a) Função Referencial
- b) Função Metalinguística
- c) Função Fática
- d) Função Expressiva
- e) Função Conativa

05. Leia o texto abaixo, publicado na revista *Época* de setembro de 2004.

*Datenação*

*José Luiz Datena não mede esforços para enfiar aumentativos em suas narrações dos Jogos Olímpicos de Atenas, especialmente quando há brasileiro na disputa. No dicionário do apresentador, por exemplo, não existe mais a palavra 'jogo' – só 'jogaço'. Da mesma forma, 'ponto' vira 'pontão', 'bola' vira 'bolaço' e jogador vira... 'jogadoraço'. Exagerado? Não! Exageradaço.*

O texto apresenta um ar irônico em relação à forma como o apresentador Datena se refere aos acontecimentos dos Jogos Olímpicos de Atenas. Qual é o recurso utilizado pelo apresentador para criar os aumentativos de que o texto trata?

- a) Datena usa sufixos verbais para formar novos substantivos num processo denominado derivação sufixal.
- b) Datena usa prefixos nominais para formar adjetivos no aumentativo num processo de derivação prefixal.
- c) O apresentador usa prefixos nominais somados a substantivos para formar adjetivos no grau aumentativo num processo de derivação sufixal.
- d) Datena soma sufixos verbais a adjetivos para formar novos substantivos num processo de derivação sufixal.
- e) O apresentador usa sufixos nominais somados a substantivos criando, através de um processo de derivação sufixal, adjetivos no aumentativo.

06. Observe a tira abaixo:



Levando em consideração as relações de coesão presentes no texto, assinale a alternativa falsa.

- a) O pronome demonstrativo *isso* retoma, anaforicamente, o conteúdo da fala de Jon: ele ligou para todas as garotas que conhece.
- b) O pronome indefinido *algumas* retoma, anaforicamente, a expressão nominal *as garotas*, que aparece na fala de Jon.

- c) O pronome relativo *que* retoma seu antecedente, o pronome indefinido *algumas*, fazendo com que a oração seguinte signifique “eu não conheço algumas garotas”.
- d) O pronome demonstrativo *essas* retoma, na fala de Jon, a sequência de “algumas que eu não conheço”.
- e) O pronome indefinido *algumas* retoma, cataforicamente, a expressão nominal *as garotas*, que aparece na fala de Jon.

07. No trecho “*As etiquetas de RFID poderiam rastrear as pessoas e quando o sistema de rastreamento se sobrepor ao de identificação não existirá mais anonimato.*” é possível identificar desvio segundo a norma culta da língua:

- a) O verbo *sobrepor* conjugado de modo inadequado.
- b) A concordância do verbo *rastrear* não está correta.
- c) A regência do verbo *sobrepor* não confere com a norma culta
- d) O termo “*mais*” empregado erroneamente.
- e) A ausência da vírgula após a conjunção “*e*”.

08. Observe a imagem abaixo e responda a questão abaixo.



- a) No 1º quadrinho temos, na fala de Mafalda uma oração subordinada adverbial final.
- b) No 2º quadrinho temos uma oração subordinada substantiva e uma adjetiva.
- c) No 3º quadrinho não há orações coordenadas.
- d) No 4º quadrinho há uma relação de coordenação com o 3º quadrinho expressa por uma conjunção adversativa.
- e) As alternativas b e d estão corretas.

Leia o texto de Laura Guimarães Correia e responda as questões 09 e 10.

*Condicional*

*Sabe esses dias em que você pensa que poderia ser diferente? Não? Pois eu tenho isso às vezes. E aposte que até a Madonna já pensou assim. Quando você é mãe, isto é, uma pessoa que tomou uma decisão para o resto da vida, podem surgir questões do tipo:*

*Se eu não tivesse filhos...*

- *Será que eu estaria descontrolada para tê-los rapidamente, na corrida contra o tempo?*
- *Eu já teria conhecido Roma, Berlin ou Tóquio?*
- *Eu teria um jipinho cheio de adesivos?*
- *Eu seria um ser mais culto, com mais tempo para ler e estudar em vez de cuidar de crianças e escrever livros para mães? (...)*

09. Para caracterizar a reflexão desencadeada pelo desejo de ter uma vida diferente, a autora recorre a:

- a) Uma construção sintática que faz uso de verbos no futuro do pretérito em perguntas chave que sugerem hipóteses para uma vida diferente que ela pudesse ter tido.
- b) A repetição de verbos no futuro do presente, usado sem perguntas que indicam uma reflexão mais profunda sobre o tema.
- c) Numa sequência de perguntas, verbos no modo subjuntivo – que expressam possibilidades novas, uma nova vida.
- d) Perguntas despropositadas que nada tem a ver com a reflexão a ser sugerida.
- e) N.D.R.

10. A relação do texto com o título se dá:

- I. Pela idéia de condição que é apontada pela condição se no início do 2º parágrafo.
  - II. Por tratar de coisas interessantes que a autora teria feito caso não tivesse optado por ser mãe.
  - III. Pela própria estrutura sintática da qual a autora lança mão, pois estabelece relação de coordenação entre os períodos.
- a) Apenas I é verdadeira.
  - b) Apenas II é verdadeira.
  - c) Apenas III é verdadeira.
  - d) I e II são verdadeiras.
  - e) I e III são verdadeiras.

#### 2ª Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Referente à mortalidade materna é INCORRETO afirmar:

- a) A mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população. A partir de análises das condições em que e como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas de precárias condições socioeconômicas, baixo grau de informação e escolaridade, dinâmicas familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
- b) Estudo realizado pela OMS estimou que, em 1990, aproximadamente 585.000 mulheres em todo o mundo morreram vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal. Apenas 5% delas viviam em países desenvolvidos.
- c) Nas capitais brasileiras, para o ano de 2001, a RMM corrigida foi de 74,5 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. As principais causas da mortalidade materna são a hipertensão arterial, as hemorragias, a infecção puerperal e o aborto, todas evitáveis.
- d) No Brasil, a RMM, no período de 1980 a 1986, apresentou uma tendência de queda, provavelmente relacionada à expansão da rede pública de saúde e ao aumento da cobertura das ações obstétricas e de planejamento familiar. De 1987 a 1996, a RMM manteve-se estável.

- e) Em 2006, houve a inclusão na Declaração de Óbito (DO) de uma variante que permite identificar as mulheres grávidas por ocasião do óbito e até um ano após o parto (morte materna tardia). Nesse período, o MS investiu na implantação de Comitês Estaduais de Morte Materna.

12. A maior taxa de incidência de AIDS segundo Unidade da Federação no Período 2007 sendo esta de 36,46 foi em (no):

- a) Rio Grande do Sul
- b) Mato Grosso do Sul
- c) Piauí
- d) Rondônia
- e) Roraima

13. Sobre vacinação para adulto é INCORRETO afirmar:

- a) Vacinas contra-indicadas para os imunodeprimidos: todas as vacinas vivas (contra a poliomielite oral, a varicela, o sarampo, a rubéola, a caxumba e a febre amarela, e a vacina BCG); estas vacinas poderão ser indicadas a critério médico, em imunodeprimidos, quando, após avaliação do estado imunológico X risco de adoecimento.
- b) A vacinação combinada contra as hepatites A e B é preferível à vacinação isolada contra as hepatites A e B, exceto quando o resultado de teste sorológico indique presença de imunidade contra uma delas.
- c) A vacina contra a febre amarela, apesar de vacina de vírus atenuado de risco teórico para o feto (e por isso contra-indicada para gestantes) em regiões onde a doença seja altamente endêmica e o risco da doença, portanto, supere os da vacina, deve ser aplicada mesmo durante a gestação.
- d) Em gestantes com vacinação incompleta: completar o esquema de três doses com uma ou duas doses de dT com intervalo de seis meses entre elas (se já recebeu duas ou uma dose anteriormente e respectivamente) no segundo ou terceiro trimestre e uma dose de dTpa no pós-parto, seis meses após a dT.
- e) A vacinação rotineira para a raiva é consenso em todo o país e deve ser considerada principalmente em áreas de risco aumentado para a doença e de exposição a animais silvestres.

14. Em geral, os pacientes que apresentam quadro clínico compatível com doença incluída na lista de notificação compulsória, ou algum agravo inusitado, necessitam de atenção especial tanto da rede de assistência à saúde quanto dos serviços de vigilância epidemiológica, os quais devem ser prontamente disponibilizados. Salientam-se, portanto, os procedimentos a seguir descritos, destes está INCORRETO:

- a) Assistência médica ao paciente – primeira providência a ser tomada no sentido de minimizar as consequências do agravo para o indivíduo. Quando a doença for de transmissão pessoa a pessoa, o tratamento contribui para reduzir o risco de transmissão. Portanto, dependendo da magnitude do evento, a equipe de vigilância epidemiológica deve buscar articulação com os responsáveis pela rede de assistência à saúde,

- para que seja organizado o atendimento à população.
- b) Qualidade da assistência – verificar se os casos estão sendo atendidos em unidade de saúde com capacidade para prestar assistência adequada e oportuna, de acordo com as características clínicas da doença.
  - c) Proteção individual – quando necessário, adotar medidas de isolamento, considerando a forma de transmissão da doença (entérica, respiratória, reversa, etc.).
  - d) Proteção da população – logo após suspeita diagnóstica, adotar as medidas de controle individuais específicas para cada tipo de doença.
  - e) Os fundamentos de uma investigação de campo são aplicados tanto para o esclarecimento da ocorrência de casos como de epidemias. Várias etapas são comuns a ambas situações, sendo que para a segunda alguns procedimentos complementares são necessários.

**15. Referente ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:**

- a) O mais importante sistema para a vigilância epidemiológica foi desenvolvido entre 1990 e 1993, visando sanar as dificuldades do Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD) e substituí-lo, tendo em vista o razoável grau de informatização disponível no país.
- b) Mesmo que o município não disponha de microcomputadores em suas unidades, os instrumentos deste sistema são preenchidos neste nível e o processamento eletrônico é feito nos níveis centrais das secretarias municipais de saúde (SMS), regional ou secretarias estaduais (SES).
- c) É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos constantes da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- d) É obrigatório a estados e municípios incluir outros problemas de saúde regionalmente importantes.
- e) O número de doenças e agravos contemplados pelo Sinan, vem aumentando progressivamente desde seu processo de implementação, em 1993, sem relação direta com a compulsoriedade nacional da notificação, expressando as diferenças regionais de perfis de morbidade registradas no Sistema.

**16. Os casos de hanseníase e tuberculose, além do preenchimento da ficha de notificação/investigação, devem constar do boletim de acompanhamento, visando a atualização de seu acompanhamento até o encerramento para avaliação da efetividade do tratamento, de acordo com as seguintes orientações, sobre estas é INCORRETO afirmar:**

- a) O primeiro nível informatizado deve emitir o Boletim de Acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose, encaminhando-o às unidades para complementação dos dados.
- b) Os meses propostos para a alimentação da informação são no mínimo: janeiro, abril, julho e setembro, para a tuberculose; março e outubro, para a hanseníase.

- c) Cabe ao 1º nível informatizado emitir o boletim de acompanhamento para os municípios não-informatizados.
- d) Após retornar das unidades os boletins devem ser analisados criticamente e as correções devem ser solicitadas de imediato à unidade de saúde.
- e) A digitação das informações na tela de acompanhamento e arquivamento dos boletins deve ser realizada no 1º nível informatizado.

**17. Referente ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é INCORRETO afirmar:**

- a) Criado em 1975, este sistema iniciou sua fase de descentralização em 1991, dispondo de dados informatizados a partir de 1979.
- b) Seu instrumento padronizado de coleta de dados é a Declaração de Óbito (DO), impressa em três vias coloridas, cuja emissão e distribuição para os estados, em séries pré-numeradas, é de competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- c) Para os municípios, a distribuição fica a cargo das secretarias municipais de saúde, devendo as mesmas se responsabilizarem por seu controle e distribuição entre os profissionais médicos e instituições que a utilizem, bem como pelo recolhimento das primeiras vias em hospitais e cartórios.
- d) O preenchimento da DO deve ser realizado exclusivamente por médicos, exceto em locais onde não exista, situação na qual poderá ser preenchida por oficiais de Cartórios de Registro Civil, assinada por duas testemunhas. A obrigatoriedade de seu preenchimento, para todo óbito ocorrido, é determinada pela Lei Federal nº 6.015/73. Em tese, nenhum sepultamento deveria ocorrer sem prévia emissão da DO. Mas, na prática, sabe-se da ocorrência de sepultamentos irregulares, em cemitérios clandestinos (e eventualmente mesmo em cemitérios oficiais), o que afeta o conhecimento do real perfil de mortalidade, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste.
- e) O registro do óbito deve ser feito no local de ocorrência do evento. Embora o local de residência seja a informação comumente mais utilizada, na maioria das análises do setor saúde a ocorrência é fator importante no planejamento de algumas medidas de controle, como, por exemplo, no caso dos acidentes de trânsito e doenças infecciosas que exijam a adoção de medidas de controle no local de ocorrência.

**18. Quanto aos aspectos epidemiológicos do HIV/AIDS é INCORRETO afirmar:**

- a) Na primeira metade da década de 80, a epidemia HIV/AIDS manteve-se basicamente restrita às regiões metropolitanas do Sudeste e Sul do país, tendo como principais vias de transmissão a sexual (entre homens que fazem sexo com homens) e a sanguínea (por transfusão de sangue e hemoderivados e uso de drogas injetáveis).
- b) Na década de 80, a velocidade de seu crescimento de incidência e taxas de mortalidade eram elevadas, a estrutura assistencial encontrava-se em fase de implantação/implementação e foram priorizadas medidas dirigidas à melhoria da qualidade e

controle do sangue e seus derivados. Como consequência imediata dessas medidas, observou-se drástica diminuição de casos de AIDS entre hemofílicos e transfundidos.

- c) Nos últimos anos da década de 80 e início dos anos 90, a epidemia assume outro perfil. A transmissão heterossexual passou a ser a principal via de transmissão do HIV, a qual vem apresentando maior tendência de crescimento em anos recentes, acompanhada de expressiva participação das mulheres na dinâmica da epidemia e de um importante percentual de casos por transmissão materno-infantil.
- d) Observa-se, ainda, nos últimos anos, um desigual processo de interiorização, com maiores ritmos de crescimento nos municípios pequenos (menos de 50 mil habitantes), e a pauperização da epidemia, que tendo início nos estratos sociais de maior instrução atualmente cresce nos de menor escolaridade.
- e) A partir de 2000, com a distribuição universal e gratuita de anti-retrovirais, vem-se registrando redução na velocidade de crescimento da incidência e taxas de mortalidade da doença.

**19.** O Controle Social integra o SUS e, junto com as ações de atenção à saúde, compõe os dois aspectos indispensáveis para o funcionamento do sistema de saúde. Portanto, o SUS é incompleto sem o Controle Social. Existem oportunidades de educação permanente sobre controle social para os cidadãos e sobre tais é INCORRETO afirmar:

- a) Diretamente nos serviços de saúde, nas entidades e movimentos sociais e comunitários; ou indiretamente, por meio da representação nos conselhos e nas conferências de saúde, é nesses espaços que as pessoas aprendem, ensinam e contribuem para garantir o direito à saúde.
- b) A Constituição Federal de 1988, no artigo 122, assegura a participação indireta do povo na elaboração e controle social das políticas públicas em todos os níveis - nacional, estadual e municipal.
- c) As Leis 8.080/90 e 8.142/90 regulamentam os Conselhos de Saúde, as ações de saúde e a participação da comunidade. O SUS, a partir da legislação, é uma política de Estado, com princípios que não mudam com os governos eleitos a cada quatro anos.
- d) No caso das ouvidorias, além de ajudar a resolver problemas, elas também podem promover a participação e gerar informações para planejar melhor os serviços. Os ouvidores devem possuir as condições para uma atuação autônoma e independente de qualquer influência dos governos.
- e) As Comissões Especiais e Comitês são organizados para avaliar fatos relevantes e emergenciais. No caso da saúde, pode ser organizada uma comissão especial, com pessoas do poder público e da sociedade civil, para investigar assuntos que requerem ações imediatas, como nos casos de mortalidade materna e infantil, surto de doenças e fraudes no uso dos recursos públicos.

**20.** A Constituição Federal Brasileira garante a edificação do arcabouço jurídico, político e institucional do SUS, com as seguintes características:

- a) Saúde como direito de todos e dever do Estado.
- b) Participação da população no controle social do Sistema.
- c) Conceito ampliado de saúde.
- d) Organização dos serviços pautada na Universalização do Atendimento, na Equidade e na Integralidade da Assistência.
- e) Descentralização dos serviços, porém com comando único para as esferas de governo: municipal, estadual e Federal.

### 3ª Parte – Conhecimentos Específicos

**21.** Existem muitas controvérsias sobre a etiologia das desordens que afetam o aparelho estomatognático. Entre elas, destaca-se a influência de uma oclusão não harmônica no periodonto de inserção dos dentes, sobre tais é INCORRETO afirmar:

- a) A oclusão pode ser considerada a “linha de vida do periodonto”. Essas alterações são consistentes com aquelas definidas como atrofia periodontal ou atrofia por desuso.
- b) Proteínas são geradas pela compressão e pelo estresse mecânico das células ou pela destruição celular e desorganização das fibras colágenas, em virtude de uma condição de hipóxia decorrente do colapso dos vasos sanguíneos.
- c) A reabsorção óssea promovida pela inflamação tem como objetivo principal “destruir” o agressor, ou seja, conseguir a dissipação da força aplicada e o alívio do estresse mecânico e funcional da área “lesada”. É uma forma de o organismo adaptar-se, aliviando a força sobre o ligamento periodontal e devolvendo-lhe a normalidade. A adaptação só é possível porque os osteoblastos possuem receptores de superfície específicos para os mediadores da inflamação, recebendo estímulos via citocinas, fatores de crescimento e produtos do ácido araquidônico. Os osteoblastos liberam, então, fatores solúveis direcionados para os clastos, mediando localmente seu trabalho de reabsorção óssea.
- d) As proteínas liberadas fazem com que os mastócitos do ligamento periodontal degranulem, liberando a histamina e promovendo a liberação de neuropeptídeos pelas terminações nervosas livres. Esses dois fenômenos desencadeiam a contração das células endoteliais. Consequentemente acontecem a vasodilatação e o aumento da permeabilidade vascular com exsudação plasmática.
- e) Ocorre também a saída dos leucócitos dos vasos através das junções interendoteliais. Aproximadamente 30 minutos depois da aplicação de uma força no ligamento periodontal, estará caracterizada a formação do infiltrado inflamatório.

22. Sobre gengiva é INCORRETO afirmar:

- a) A cirurgia gengival, invariavelmente gengivectomia, é o tratamento de escolha para a correção do crescimento gengival.
- b) O laser não pode ser utilizado para excisão gengival. Porém, outras estratégias têm sido investigadas para reduzir este efeito colateral e também a reincidência do quadro, através da utilização de medicamentos de uso tópico e sistêmico.
- c) Antibióticos como metronidazol e azitromicina são utilizados nos quadros de crescimento gengival induzido por ciclosporina, para evitar a severidade da condição ou prevenir a recorrência após a cirurgia.
- d) Estudos clínicos têm indicado que a azitromicina parece ser mais efetiva do que o metronidazol.
- e) No caso do crescimento gengival induzido por fenitoína, existe indicação para a utilização do ácido fólico, já que este anticonvulsivante inibe a ação dos folatos.

23. A Técnica Retrógrada (Step Back) forma-se um canal em funil. Pode ultrapassar-se o forâmen com a lima, pois não se altera a conformação do canal e tornam-o impermeável. Sobre esta técnica é INCORRETO afirmar:

- a) A primeira lima a ser usada (lima inicial) vai até ao comprimento de trabalho.
- b) Depois da lima inicial usam-se mais 5 limas até ao comprimento de trabalho, sendo a última a LAP. Isto faz com que se eliminem degraus e se crie um stop apical.
- c) Aumenta-se 5 limas, retirando-se 1mm a cada uma dela.
- d) Recapitular, permeabilizar e irrigar entre cada lima.
- e) Desentupir e alisar canais.

24. A principal função de uma solução irrigante é varrer os resíduos do canal radicular. No entanto, pode ter propriedades adicionais que incluem, EXCETO:

- a) Solvente de tecidos ou resíduos: nas zonas inacessíveis aos instrumentos dissolve remanescentes de tecido duro ou mole para permitir a sua remoção.
- b) Baixa toxicidade: não deve ser lesivo para os tecidos periapicais.
- c) Alta tensão superficial: permite que a solução flua para áreas de difícil acesso.
- d) Lubrificante: auxilia no deslizamento dos instrumentos no interior do canal.
- e) Não deve ser neutralizada com facilidade de modo a manter a sua eficácia.

25. Referente à aplicação tópica de flúor (ATF) é INCORRETO afirmar:

Para instituir a aplicação tópica de flúor (ATF) recomenda-se levar em consideração a situação epidemiológica (risco) de diferentes grupos populacionais do local onde a ação será realizada. A utilização de ATF com abrangência universal é recomendada para populações nas quais se constate uma ou mais das seguintes situações:

- I. Exposição à água de abastecimento sem flúor.
- II. Exposição à água de abastecimento contendo naturalmente baixos teores de flúor (até 0,74 ppm F).
- III. Exposição a flúor na água há menos de 3 anos.
- IV. CPOD maior que 3 aos 12 anos de idade.

Estão CORRETAS:

- a) I e IV.
- b) I, II, III.
- c) II, III, IV.
- d) III e IV.
- e) Todas estão corretas.

26. *Actinobacillus actinomycetemcomitans* é um bacilo que tem como habitat a cavidade bucal e o biofilme subgengival. Sobre este é INCORRETO afirmar:

- a) Bacilo Gram positivo, imóvel, não ácido-resistente, não formador de esporos, anaeróbio e com tendência a crescer como filamentos ramificados nos tecidos.
- b) São microrganismos catalase positivos, produtores de fosfatase ácida e fosfatase alcalina, fermentadores de frutose, glicose e manose.
- c) Em meio de cultura seletiva as colônias exibem estrutura interna em forma de estrela.
- d) Apresentam cinco sorotipos, a, b, c, d e e
- e) Apresenta diferentes fatores de virulência.

27. A reorientação do modelo de atenção em saúde bucal tem os seguintes pressupostos:

- a) Assumir o compromisso de qualificação da atenção básica, garantindo qualidade e resolutividade, dependendo da estratégia adotada pelo município para sua organização.
- b) Garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável dessa.
- c) Assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população adscrita, não descuidando da necessária atenção a qualquer cidadão em situação de urgência.
- d) Utilizar a epidemiologia e as informações sobre o território subsidiando o planejamento — deve-se buscar que as ações sejam precedidas de um diagnóstico das condições de saúde-doença das populações, através da abordagem familiar e das relações que se estabelecem no território onde se desenvolve a prática de saúde.
- e) Acompanhar o impacto das ações de saúde bucal por meio de indicadores adequados, o que implica a existência de registros fáceis, confiáveis e contínuos.

28. São vantagens das técnicas de obturação de Gutta-Percha, EXCETO:

- a) Fácil retratamento.
- b) Boa adaptação às paredes do conduto.
- c) Estabilidade dimensional positiva.
- d) Fácil de preparar espaço para espigão.
- e) Apex fechado.

29. No índice periodontal de Russell, a contagem (escore) que corresponde à inflamação da gengiva que circunscreve o dente sem que ocorra a ruptura aparente da inserção epitelial é:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

30. É feito através da sensibilidade do clínico para identificar a constrição apical, pois a sensibilidade manual é capaz de detectar uma mudança repentina de pressão.

- a) Método do cone de papel.
- b) Método da Grelha Milimétrica.
- c) Método Táctil Actual.
- d) Método de Tabela de Medida.
- e) Método radiológico (Malton).

31. Sobre terapêutica intra-canal são características do medicamento ideal, EXCETO:

- a) Antimicrobiano.
- b) Biocompatível.
- c) Largo espectro de ação.
- d) Atividade curta.
- e) Não pigmentar a estrutura dentária.

32. São Doenças Pulpare com polpa viva e degenerativa, EXCETO:

- a) Pólipo Pulpar
- b) Nódulo Pulpar
- c) Calcificação Difusa
- d) Reabsorção Interna (nível radicular)
- e) Reabsorção Externa

33. Compete ao Auxiliar de Consultório Dental:

- a) Remover suturas.
- b) Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo Cirurgião-Dentista.
- c) Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo Cirurgião-Dentista.
- d) Realizar teste de vitalidade pulpar.
- e) Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos.

34. A dose máxima permitida de fluoreto, no período que vai dos 6 meses aos 6 anos de idade, deve ser de:

- a) 0,02 mg F-/kg.
- b) 0,2 mg F-/kg.
- c) 0,15 mg F-/kg.
- d) 0,05 mg F-/kg.
- e) 0,5 mg F-/kg.

35. São sinais clínicos de inflamação na gengiva, EXCETO:

- a) Aumento dos contornos gengivais – edema ou fibrose.
- b) Mudança de cor – vermelho ou vermelho vivo.
- c) Diminuição da temperatura sulcular.
- d) Sangramento espontâneo ou estimulado.
- e) Aumento do fluido gengival.

36. Referente a classificação da extensão da doença gengival, é considerada do tipo generalizada quando estão:

- a) Até 30% dos sítios envolvidos.
- b) Mais de 30% dos sítios envolvidos.
- c) Mais de 50% dos sítios envolvidos.
- d) Mais de 60% dos sítios envolvidos.
- e) Até 60% dos sítios envolvidos.

37. Segundo o CID-10, inclui-se entre os distúrbios do desenvolvimento e erupção dos dentes, EXCETO:

- a) Dentes inclusos e impactados.
- b) Distomolar.
- c) Fusão dentária.
- d) Anodontia.
- e) Dentes suplementares.

38. Ainda de acordo com o CID-10, é considerada uma doença da língua:

- a) Eritroplasia.
- b) Glossite.
- c) Leucoedema.
- d) Leucoplasia.
- e) Hiperplasia epitelial focal da língua.

39. Quanto à remoção do tecto da Câmara pulpar e exposição dos cornos pulpare é INCORRETO afirmar:

- a) Reduz a incidência de alteração de cor em dentes anteriores.
- b) Permite visibilidade máxima.
- c) Permite a localização de canais em molares.
- d) Permite um preparo curvalíneo.
- e) Permite exposição dos cornos pulpare e um acesso adequado a estes: é fundamental para a estética retirá-los completamente, pois podem levar a alterações de cor.

40. São padrões de referência do limite apical da endodontia, Exceto:

- a) Constrição apical.
- b) 3 a 5mm do ápex em pulpíte.
- c) 2mm da abertura do forâmen.
- d) 1 a 0,5mm da abertura do forâmen.
- e) União cimento-dentinária.

FIM DO CADERNO