

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-Em 1981-1982, em Boa Vista - Roraima, ocorreu a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente da dengue no Brasil causada pelos sorotipos 1 e 4. Desta forma, a partir de que ano e pela introdução de que sorotipo foram registradas epidemias em diversos estados brasileiros?

- A. A partir de 1986 / sorotipo 1.
- B. A partir de 1987 / sorotipo 2.
- C. A partir de 1988 / sorotipo 3.
- D. A partir de 1989 / sorotipo 4.
- E. A partir de 1990 / sorotipo 4.

02-Na efetivação da Política Nacional de Humanização (PNH) como política pública de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu alguns princípios norteadores que inclui, EXCETO:

- A. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social garantindo os direitos dos cidadãos.
- B. Realização de trabalho em equipe multiprofissional.
- C. Valorização da busca por dados através da Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
- D. Construção de redes cooperativas; fortalecimento do controle social.
- E. Valorização da ambiência possibilitando um saudável ambiente de trabalho.

03-A notificação (mesmo quando negativa, ou seja, quando nenhum caso de nenhuma das doenças da lista ocorreu) deve ser feita semanalmente. Para facilitar esta notificação, o ano é dividido em:

- A. 33 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- B. 46 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- C. 52 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- D. 64 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- E. 82 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.

04-Referem-se aos princípios do SUS, EXCETO:

- A. Saúde como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado.
- B. Unificação do Sistema com radical descentralização (MS único, implantação do INAMPS). Financiamento compartilhado entre os três níveis de governo.
- C. Participação social (Conselhos de Saúde e Conferências)
- D. Equidade
- E. Integralidade

05-Quanto a participação do setor privado no SUS é INCORRETO afirmar:

- A. Art. 199, § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público.
- B. As entidades não podem participar através de convênio.

- C. É permitida quando as unidades públicas de saúde não forem suficientes para garantir o atendimento às pessoas de uma determinada área.
- D. Dá-se de forma complementar.
- E. Tem prioridade as Instituições Filantrópicas e sem fins lucrativos

06-Referente à obtenção de medicamentos no SUS é INCORRETO afirmar:

- A. Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, dependendo do pacto feito na região.
- B. A insulina humana e os chamados medicamentos estratégicos - incluídos em programas específicos, como Saúde da Mulher, Tabagismo e Alimentação e Nutrição - são obtidos pelo Ministério da Saúde.
- C. Os medicamentos excepcionais (aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, como para pós-transplantados, síndromes – como Doença de Gaucher – e insuficiência renal crônica) são comprados pelas secretarias de saúde, o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente.
- D. Em média, o governo federal repassa 50% do valor dos medicamentos excepcionais, dependendo dos preços conseguidos pelas secretarias de saúde nos processos licitatórios.
- E. Os medicamentos para DST/AIDS são comprados pelo ministério e distribuídos para as secretarias de saúde.

07-Referente a responsabilidade financeira do governo federal na área de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde.
- B. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde.
- C. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica um terço de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil. Estados e municípios, em geral, contribuem com o resto dos recursos.
- D. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.).
- E. O Ministério da Saúde tem a função de planejar, criar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

08-Sobre as limitações da Proporção de Internações Hospitalares (SUS) por Causas Externas é INCORRETO afirmar:

- A. A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
- B. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS.

- C. O aumento proporcional de internações por determinado tipo de causa externa pode dever-se apenas a redução das ocorrências em outros tipos.
- D. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa informada.
- E. Até 1995, quando era utilizada a 9ª Revisão da CID (CID-9), as internações podiam ser classificadas tanto pelo capítulo XVII (Lesões e Envenenamentos, segundo a natureza da lesão) como pela Classificação Suplementar (Causas Externas de Lesões e Envenenamentos), impossibilitando o cálculo deste indicador.

09-Sobre os sistemas sentinelas é INCORRETO afirmar:

- A. Para intervir em determinados problemas de saúde, pode-se lançar mão de sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância.
- B. Existem vários tipos desses sistemas, como, por exemplo, a organização de redes constituídas de fontes sentinelas de notificação especializadas, que já vêm sendo bastante utilizadas para acompanhamento e vigilância da situação de tuberculose e de influenza.
- C. Evento sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Entende-se que, toda vez que isso ocorre, o sistema de vigilância deve ser acionado para que o evento seja investigado e as medidas de prevenção adotadas.
- D. A instituição de unidades de saúde sentinela tem sido muito utilizada no Brasil para a vigilância das doenças infecciosas e parasitárias que demandam internamento hospitalar.
- E. O monitoramento de grupos alvos, através de exames periódicos, é de grande valor na área de prevenção de doenças ocupacionais. Mais recentemente, tem-se trabalhado no desenvolvimento de vigilância de espaços geográficos delimitados em centros urbanos, que tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

10-Referente à coleta de dados e informações na vigilância epidemiológica é INCORRETO afirmar:

- A. Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido. Tratando-se, por exemplo, da notificação de doenças transmissíveis, é fundamental a capacitação para o diagnóstico de casos e a realização de investigações epidemiológicas correspondentes.
- B. Como princípio organizacional, o sistema de vigilância deve abranger o maior número possível de fontes geradoras, cuidando-se de que seja assegurada a regularidade e oportunidade da transmissão dos dados.

- C. O fluxo, a periodicidade e os tipos de dados coletados devem corresponder a necessidades de utilização previamente estabelecidas, com base em indicadores adequados às características próprias de cada doença ou agravo sob vigilância.
- D. A prioridade de conhecimento do dado será concedida, preferencialmente, à instância responsável pela execução das medidas de prevenção e controle.
- E. Quando for necessário o envolvimento de outro nível do sistema, o fluxo deverá ser suficientemente rápido para que não ocorra atraso na adoção de medidas de prevenção e controle.

11-A partir dos relatórios padronizados ou dos dados da Ficha de Registro Ambulatorial (FRA) e da Ficha de Identificação Profissional (FIP), o Sigab pode fornecer, entre outras possibilidades, as seguintes informações, EXCETO:

- A. Distribuição de primeira vez e retornos.
- B. Distribuição de motivo de consulta ou de diagnósticos por especialidade.
- C. Procedimentos odontológicos por sexo e por faixa etária.
- D. Captação de adolescentes gestantes, por bimestre, para o pré-natal.
- E. Distribuição por sexo nas diferentes especialidades.

12-A Taxa de mortalidade materna para o Brasil utiliza o número total de óbitos maternos informados ao SIM, ajustado pelo fator de correção de:

- A. 1,04
- B. 1,13
- C. 1,36
- D. 1,42
- E. 2,02

13-O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas de assistência pré-natal, parto e puerpério, das quais NÃO inclui:

- A. Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes.
- B. Cobertura universal do esquema preconizado pelo PNI para todas as faixas etárias.
- C. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
- D. Tratamento das intercorrências mais comuns na infância.
- E. Atendimento de afecções agudas de maior incidência.

14-A Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados. As ações da Regulação da Atenção à Saúde compreendem, EXCETO:

- A. A Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.
- B. O Controle Assistencial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- C. A Avaliação da Atenção à Saúde.
- D. A Auditoria Assistencial.
- E. As regulamentações da Vigilância Epidemiológica (a sanitária não se inclui neste perfil).

15-Quanto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:

- A. É o mais importante para a Vigilância Epidemiológica.
- B. O Sinan foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do DATASUS e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte).
- C. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- D. É obrigatório a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
- E. A entrada de dados, no Sinan, é feita mediante a utilização de alguns formulários padronizados.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-Sobre hemangiomas é INCORRETO afirmar:

- A. Os hemangiomas, quanto à sua etiologia, são lesões que podem representar distúrbios de desenvolvimento, estando presentes ao nascimento ou ainda podem surgir tardiamente, comportando-se como uma neoplasia.
- B. Os hemangiomas podem apresentar-se como neoplasia verdadeira, de caráter maligno, com estímulos de crescimento ainda desconhecidos e que podem surgir em crianças e adultos.
- C. O aspecto clínico dos hemangiomas é descrito como bastante característico, pela coloração azulada ou violácea, principalmente os do tipo cavernoso.
- D. Quando intra-ósseos, o diagnóstico é difícil, mostrando aspecto osteolítico semelhante a outras lesões dos maxilares.
- E. São mais comumente detectados na infância sendo muitas vezes congênitos, o que reforçaria a hipótese etiológica de distúrbio de desenvolvimento (hamartomas).

17-Na terapia medicamentosa dos hemangiomas é recomendado para uso nos CEO o oleato de monoetanolamina (Ethamolin) aplicado localmente em diversas sessões. Sobre este medicamento é INCORRETO afirmar:

- A. A aplicação deve ser feita em lesões com até 2 cm de diâmetro, pois nestes casos os resultados são mais previsíveis.
- B. Usa-se uma seringa de insulina com uma quantidade bastante pequena do fármaco (em torno de 0,2 ml).
- C. Na maior parte dos pacientes pode ser usado apenas anestésico tópico pois o desconforto provocado pela injeção do oleato de etanolamina é uma sensação de ardência que costuma durar de 10 a 15 minutos no local de aplicação.

D. Não se deve exagerar na quantidade do produto a ser injetado, pois o fármaco pode provocar necrose superficial.

E. O intervalo entre as aplicações deve ser de 1 semana caso não haja complicações tais como úlceras necróticas (nesta situação aguarda-se a completa cicatrização da área ulcerada para que se repita a aplicação).

18-A periodontite agressiva generalizada caracteriza-se por apresentar perda de inserção clínica:

- A. ≥ 4 mm e os dentes comumente atingidos são os primeiros molares e incisivos permanentes, havendo necessariamente o comprometimento de, no mínimo, um primeiro molar.
- B. ≤ 4 mm e os dentes comumente atingidos são os primeiros molares e incisivos permanentes, havendo necessariamente o comprometimento de, no mínimo, um primeiro molar.
- C. ≥ 4 mm em no mínimo oito dentes permanentes, dos quais, ao menos três dentes, diferem dos primeiros molares e incisivos.
- D. ≤ 4 mm em no mínimo oito dentes permanentes, dos quais, ao menos três dentes, diferem dos primeiros molares e incisivos.
- E. ≥ 3 mm, associada a recessão gengival, injúrias traumáticas, fraturas radiculares, cáries sub gengivais, restaurações iatrogênicas, entre outras, são considerados portadores de periodontite incipiente.

19-São características da Caixa Oclusal de Cavidades Classe II de Amálgama quando utilizada a Fresa 245, EXCETO:

- A. Abertura vestibulo-lingual de $\frac{1}{4}$ da distância intercuspídea.
- B. Paredes vestibular e lingual convergentes para oclusal.
- C. Parede pulpar plana e perpendicular ao eixo longitudinal do dente.
- D. Ângulos diedros bem arredondados.
- E. Ângulo cavo-superficial nítido e sem bisel.

20-CASO CLÍNICO:

A.P.D., 42 anos, Feminino

SINAIS E SINTOMAS:

Edema nas pálpebras

Episódios de cefaléia há mais de 10 anos, com piora lenta e progressiva.

Quelite granulomatosa

Edema pronunciado e ressecamento do lábio superior.

Paralisia facial alternante (inicialmente com um intervalo de seis meses e, posteriormente, passaram a ser mensais).

Língua espessada e com fissuras em toda extensão.

Os exames laboratoriais encontravam-se normais e o teste alérgico negativo.

O possível diagnóstico é de:

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- A. Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
- B. Dermatocalase.
- C. Doença de Crohn.
- D. Linfangioma.
- E. Oftalmopatia endócrina.

21-Quanto à displasia fibrosa é INCORRETO afirmar:

- A. A displasia fibrosa é uma lesão óssea maligna, manifestando-se com lesões que aparecem sob três padrões clínicos característicos, ocasionalmente superpostos.
- B. A forma monostótica que atinge um único osso, a poliestótica acometendo vários ossos, mas nunca todos, e a poliestótica associada às pigmentações cutâneas tipo café com leite e anormalidades endócrinas, ocorre especialmente na puberdade precoce.
- C. A displasia fibrosa é um processo de crescimento ósseo lento que cessa quando a ossificação atinge seu estágio final.
- D. Adolescentes e adultos jovens são mais comumente afetados, não sendo conhecida nenhuma etiologia específica.
- E. O diagnóstico da displasia fibrosa é baseado em dados clínicos, imagiológicos e histológicos.

22-São características da Amelogenese imperfeita do tipo hipoplásico, EXCETO:

- A. Esmalte de dureza normal, mas de espessura variável.
- B. Considerável variação nos aspectos clínicos.
- C. Fossetas variáveis/sulcos verticais/adalgamento generalizado.
- D. Os dentes podem parecer pequenos/mostrar morfologia anormal das cúspides.
- E. Dentes propensos à atrição, às vezes.

23-Referente à nevralgia do nervo glossofaríngeo é INCORRETO afirmar:

- A. A nevralgia do nervo glossofaríngeo é similar a nevralgia do trigêmeo e também pode determinar sintomatologia nos dentes.
- B. A dor também poderá ser provocada pelo ato de mastigar, de deglutir e de falar e tem como localização à região orofaríngea, ouvidos e ramo posterior da mandíbula.
- C. A dor é paroxística (atinge picos de intensidade), mas geralmente não apresenta a severidade da nevralgia do trigêmeo.
- D. Na hipótese da dor ser acompanhada de dormência e fraqueza muscular poderá existir a possibilidade de neoplasias central e/ou periférica.
- E. Em pacientes jovens estas manifestações podem estar associadas a esclerose múltipla.

24-Referente ao registro dos atendimentos através da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) é INCORRETO afirmar:

- A. A equipe de saúde que atua na Unidade Básica de Saúde no âmbito do SUS deve preencher e registrar os procedimentos realizados na Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA).
- B. Ao final de cada mês, os procedimentos registrados em todas as FAA do Serviço devem ser consolidados no BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), para posterior importação no sistema SIA/SUS.
- C. Segundo o Código de Ética Odontológica em seu capítulo III, artigo 5º, inciso VIII, é responsabilidade do Cirurgião-dentista preencher obrigatoriamente também o prontuário individual do paciente.
- D. Nesta ficha, devem ser preenchidos os dados básicos da produtividade ambulatorial, em campos contendo informações como: Unidade prestadora da assistência; Identificação do usuário; Descrição do atendimento, código da atividade profissional, código dos procedimentos do SIAB/SUS, data, hora, tipo e grupo do atendimento, além do motivo, descrição e diagnóstico/CID deste.
- E. Na FAA, também são registrados a assinatura do usuário, do profissional e o carimbo deste.

25-Na fórmula de pó de um alginato abaixo, o fostato de sódio tem função de:

Alginato de potássio - 15%
Sulfato de cálcio - 16%
Óxido de zinco - 4%
Fluoreto de potássio - 3%
Terra diatomácea - 60%
Fosfato de sódio - 2%

- A. Reator único.
- B. Reator, assim como o sulfato de cálcio.
- C. Partículas de carga.
- D. Acelerador único.
- E. Acelerador, assim como a terra diatomácea.

26-Referente à razão entre procedimentos odontológicos coletivos e a população de 0 a 14 anos é INCORRETO afirmar:

- A. Há inconsistências nos registros dos procedimentos realizados no Boletim de Produção Ambulatorial (SIA-SUS). É importante que estados e municípios se organizem para melhorar os registros, realizando-os de forma adequada.
- B. A população informada no numerador pode ser diferente da constante do denominador do indicador 100, já que a população alvo para os procedimentos coletivos em muitos casos extrapola a população de 0 a 14 anos.
- C. O indicador não consegue refletir o conjunto de todas as ações constantes do procedimento odontológico coletivo, já que reflete a população coberta e não o número de procedimentos realizados, nem o intervalo de tempo utilizado para a realização de cada um.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- D. O registro deste procedimento no SIA/SUS vem sendo negligenciado, visto que muitos municípios interromperam este registro quando implantaram o SIAB (Sistema de Informações da Atenção Básica). Deve-se observar que a fonte da informação é o SIA/SUS.
- E. O registro destas ações, bem como de outras que são coincidentes com o SIAB, deverá ser feito ao longo do ano.

27-Conforme o prontuário do paciente realizado pelo cirurgião-dentista, o mesmo deve ser legível, podendo ser manuscrito, datilografado ou digitado; e deve conter vários itens, inclusive os descritos abaixo, e das quais NÃO se inclui:

- A. Nome completo de todos os cirurgiões-dentistas que atenderam o paciente, com o registro no Conselho Regional de Odontologia (CRO) e endereço comercial.
- B. Identificação do paciente: nome completo, naturalidade, estado civil, peso, altura, sexo, local e data do nascimento, profissão, endereço comercial e residencial.
- C. História clínica: queixa principal, hábitos, história atual da doença e antecedentes pessoais e familiares.
- D. Exame clínico: descrição do estado bucal e anotação dos procedimentos realizados anteriormente.
- E. Exames complementares: radiológicos, laboratoriais e outros devidamente identificados.

28-Classificam-se como fraturas coronárias, EXCETO:

- A. Fissuras no esmalte.
- B. Fratura envolvendo esmalte.
- C. Fratura envolvendo esmalte e dentina.
- D. Fratura envolvendo esmalte, dentina e polpa.
- E. Fratura envolvendo esmalte, dentina e raiz.

29-São deformidades e condições mucogengivais em áreas edêntulas, EXCETO:

- A. Deficiência vertical e/ou horizontal.
- B. Falta de gengiva / tecido não queratinizado.
- C. Aumento gengival / tecido mole.
- D. Freio anormal / posição muscular.
- E. Vestíbulo raso.

30-Das principais espécies bacterianas relacionadas com a doença periodontal, indique a que tem forma de espiroqueta:

- A. Actinobacillus Actinomycetemcomitans (A2 ou Aa).
- B. Porphyromonas gingivalis (Pg).
- C. Bacteróides forsythus.
- D. Prevotella intermédia.
- E. Treponema denticola.

31-A Portaria nº 600/GM, de 23 de março de 2006, estabelece para a especialidade da Endodontia os procedimentos do subgrupo 10.040.00-5, tendo como produtividade mínima os seguintes quantitativos para CEO tipo I:

- A. 15 procedimentos/mês.

- B. 35 procedimentos/mês.
- C. 45 procedimentos/mês.
- D. 60 procedimentos/mês.
- E. 95 procedimentos/mês.

32-Sobre as contra indicações da tetraciclina é INCORRETO afirmar:

- A. Não prescrever em crianças da primeira infância até os 8 anos de idade (pode provocar descoloração dos dentes) e em grávidas ou lactantes.
- B. O uso concomitante de tetraciclina e contraceptivos orais, pode reduzir a eficácia deste último, predispondo uma gravidez indesejável.
- C. Os antiácidos à base de alumínio, cálcio ou magnésio, preparações contendo ferro ou sais de bismuto, além do leite e seus derivados, podem prejudicar ou até mesmo inibir a absorção das tetraciclina.
- D. As tetraciclina podem diminuir a atividade da protrombina, em pacientes que fazem o uso de anticoagulantes (ex.: Heparina, Marevan, Lique mine etc.), que poderão necessitar de redução da dosagem dos mesmos, de acordo com orientação médica.
- E. Afetam diretamente o metabolismo da insulina exógena, podendo ocasionar hiperglicemia.

33-Sobre afta é INCORRETO afirmar:

- A. É uma das ulcerações bucais mais comuns. A incidência varia de 20 a 60% dos indivíduos, dependendo da população estudada.
- B. O fator etiológico não é um consenso. O mais aceito é o fator imunológico, embora se discuta bastante as hipóteses infecciosas, alimentares e também traumáticas (no caso das lesões oriundas das punções anestésicas, por exemplo).
- C. São reconhecidos três tipos de úlceras aftosas: maiores (úlceras com mais de 0,5 cm que podem durar até 6 semanas deixando cicatriz), menores (úlceras com até de 0,5 cm e com curso clínico de 7 a 10 dias curando sem deixar cicatriz) e herpetiformes (grupos de pequenas úlceras recorrentes).
- D. Todas se apresentam como úlceras doloridas e recidivantes que não são precedidas por vesículas e com predileção de ocorrência em mucosa não ceratinizada.
- E. O diagnóstico é eminentemente clínico dado seu aspecto amplamente reconhecido.

34-São características da Doença de Darier, EXCETO:

- A. Doença autossômica dominante.
- B. Pápulas cutâneas ceratóticas coalescentes.
- C. Lesões orais em cerca de 50%.
- D. Pápulas esbranquiçadas coalescentes, principalmente no palato mole.
- E. Fendas intra-epiteliais acantóticas com células disceratóticas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

35-Na classificação ótica dos aspectos clínicos de esmalte e dentina; é um aspecto e causa da Lesão cariosa ativa:

- A. Manchas brancas brilhosas laminadas / hipomineralização.
- B. Mancha branca brilhosa / desmineralização e lisura.
- C. Mancha branca sem brilho / desmineralização e rugosidade.
- D. Mancha escura / placa dental calcificada.
- E. Área translúcida / hipermineralização.

36-Sobre odontomas é INCORRETO afirmar:

- A. São tumores odontogênicos mistos, cujos componentes epitelial e mesenquimal derivados do folículo dentário sofreram diferenciação funcional a ponto de deformar esmalte e dentina.
- B. São comuns na infância e ocorrem com maior frequência na segunda década de vida, acometendo ambos os sexos, com predileção pela maxila.
- C. Na maioria das vezes, são detectados durante o exame radiográfico de rotina ou durante o exame radiográfico visando avaliar a causa da ausência de dentes permanentes ou da retenção prolongada de dentes decíduos.
- D. Frequentemente são associados a abaulamentos intra e extra-orais e geralmente não causam dor ou parestesia.
- E. Os odontomas não causam reabsorção de raízes dos dentes adjacentes, nem perfuração da cortical óssea, sendo classificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em odontomas complexos e compostos, de acordo com sua morfodiferenciação.

37-Sobre o uso de anestésico em pacientes diabéticos é INCORRETO afirmar:

- A. A adrenalina tem ação farmacológica oposta à da insulina, logo é considerada um hormônio hiperglicêmico.
- B. Deve-se optar pelo anestésico prilocaína com felipressina, pois esse vasoconstritor não induz a alterações de pressão arterial.
- C. A felipressina pode ser empregada com segurança em pacientes compensados por meio de dieta, em pacientes medicados com hipoglicemiantes orais, mas não deve ser empregado em insulino-dependentes.
- D. Pelos estudos atuais publicados a respeito do efeito hiperglicêmico da adrenalina, a maioria dos autores parece reconhecer que pacientes com diabetes instável ou não compensada podem ser suscetíveis a sérias complicações.
- E. O uso de vasoconstritores do grupo das catecolaminas (adrenalina, noradrenalina e levonordefrina) deve ser evitado nesses pacientes.

38-Durante a odontogênese, as anomalias dentárias podem ser produzidas por, EXCETO:

- A. Deficiências nutricionais (hipovitaminoses A, B e D, hipocalcemia).

- B. Influências endócrinas (hipotímia, hipo e hipertireoidismo).
- C. Processos infecciosos/inflamatórios (sífilis, febres exantemáticas).
- D. Enfermidades hereditárias (displasias meso e ectomesenquimais).
- E. Enfermidades congênitas (sífilis congênita).

39-Sobre o Peróxido de hidrogênio como irrigante é INCORRETO afirmar:

- A. O Peróxido de hidrogênio atua com oxidante, alterando a conformação das enzimas bacterianas.
- B. A propriedade comum dos agentes oxidantes é a liberação de oxigênio nascente, que é extremamente reativo e oxida, entre outras substâncias, os sistemas enzimáticos indispensáveis para a sobrevivência dos microrganismos.
- C. Quando aplicado no tecido, a catalase causa rápida decomposição do Peróxido de hidrogênio em oxigênio molecular e água e a ação germicida é longa.
- D. A efervescência causada pela liberação de oxigênio nascente fornece um meio mecânico para remoção de detritos de tecido de regiões inacessíveis.
- E. O efeito anti-séptico e desinfetante somente é exercido enquanto o oxigênio estiver sendo liberado, ao contrário de muitos agentes, que têm efeito residual relativamente longo.

40-Referente ao aumento de coroa clínica por retalho reposicionado apicalmente é INCORRETO afirmar:

- A. Deve-se considerar a natureza cruenta do procedimento, com capacidade de gerar bacteremia.
- B. Na eventualidade de exposição óssea por não adaptação dos retalhos vestibular e lingual/palatino, deve-se empregar o cimento cirúrgico, com trocas a cada 7 dias até que não haja mais exposição óssea.
- C. Na ocorrência de infecção pós-operatória, recomenda-se anti-sepsia da ferida e cobertura antibiótica (amoxicilina 500 mg 8/8 horas, durante 15 dias e, para alérgicos a penicilina, recomenda-se clindamicina 300 mg 8/8 horas, durante 10 dias).
- D. Nos aumentos de coroa clínica que comprometam a estética do sorriso, procedimentos de tração ortodôntica devem ser considerados como alternativa aos procedimentos cirúrgicos.
- E. Em casos de hemorragia, verificar sua origem e, de acordo com a causa, considerar compressão, curetagem, sutura ou anti-hemorrágico.