

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – 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-Na periodontite agressiva localizada, os indivíduos apresentam perda de inserção clínica de:

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

17-É um fator precipitante da Disfunção Periodontal:

- A. Característica morfológica do processo alveolar (se a qualidade e a quantidade de osso alveolar não forem adequadas os efeitos das forças parafuncionais prolongadas podem resultar em uma perda rápida da sustentação alveolar).
- B. Neuroses (resultando em atividades parafuncionais, como apertamento dentário e bruxismo, que são os mais prevalentes e mais sérios dos fatores causadores de tensões oclusais anormais).
- C. Perda do osso de suporte (causada pelos principais fatores etiológicos como periodontite, recessão óssea, trauma inadvertido e enfermidades sistêmicas).

- D. Perda de dentes (resultando em sobrecarga nos dentes remanescentes, por exemplo, colapso posterior da mordida).
- E. A anatomia da área, o modelo de distribuição de vasos e a presença de impacção alimentar.

18-São característica da Periodontite Apical Aguda, EXCETO:

- A. Dor violenta, provocada.
- B. Dor pulsátil, difusa.
- C. Sensação de dente extruído.
- D. Sensibilidade principalmente à percussão vertical.
- E. Sem edema.

19-São bactérias que estimulam resposta celular e resposta humoral, EXCETO:

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

20-Sobre a técnica de utilização da sonda periodontal é INCORRETO afirmar:

- A. Deve ser segura com uma empunhadura de caneta modificada, com leve pressão (o excesso de pressão reduz a sensibilidade tátil e causa trauma e desconforto desnecessários para o paciente).
- B. Deve ser inserida no sulco gengival/bolsa periodontal (a ponta da sonda deve ser mantida em contato com a superfície da raiz do dente durante toda a sondagem).
- C. Deve ser mantida paralela a superfície do dente tanto por vestibular quanto por lingual/palatino como por proximal (mesial e distal).
- D. Para manter a adaptação, a sonda deve ser levantada somente 1 ou 2 mm para fora do epitélio juncional, ficando sempre dentro do sulco gengival/bolsa periodontal.
- E. Deve-se avaliar 2 (duas) áreas em cada dente e a leitura mais profunda em cada uma das áreas será a registrada.

21-Das principais espécies bacterianas relacionadas com a doença periodontal, indique a que NÃO possui susceptibilidade antimicrobiana ao Metronidazol:

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

22-São funções da solução de digluconato de clorexidina 0,12%, EXCETO:

- A. Reduz a placa bacteriana.
- B. Reduz a inflamação gengival.
- C. Tem alto nível de substantividade (12 horas).
- D. Conteúdo alcoólico de 16,6%.
- E. PH de 5,5.

23-O exame radiográfico é de fundamental importância como complementar no diagnóstico de um traumatismo dentoalveolar. Referente ao que pode ser observado por ele, é INCORRETO afirmar:

- A. Lesões aos tecidos duros dentários e, em especial, à dentina.
- B. Ligamento periodontal e osso alveolar.
- C. Presença de doença periapical.
- D. Presença de fraturas na maxila e/ou na mandíbula.;
- E. Fragmentos de dentes ou corpos estranhos alojados nos tecidos moles periorais ou deslocados para outras regiões, como tórax e abdome.

24-Referente a abertura de dentes maxilares, são características do incisivo central e lateral, EXCETO:

- A. Apresentam uma única raiz linear que se torna curva no terço apical.
- B. A câmara pulpar tem uma forma triangular.
- C. Os cornos pulpares encontram-se em mesial e distal.
- D. A forma de acesso deve ser triangular com o vértice virado para o incisal e a base para cingulo.
- E. Os ângulos devem ser arredondados.

25-São manifestações periodontais do bruxismo, EXCETO:

- A. Reabsorção radicular.
- B. Aumento da mobilidade dentária.
- C. Espessamento da lâmina dura.
- D. Diminuição do sulco gengival.
- E. Hipercementose.

26- Sobre a raspagem e alisamento radicular subgengival (RASUB) em casos de envolvimento com furca é INCORRETO afirmar:

- A. Procedimento eletivo no tratamento das periodontites e consiste em raspagem e alisamento radiculares da área subgengival, sob anestesia, para a remoção de placa bacteriana e cálculo dental, levando a uma superfície radicular lisa.
- B. Pode ser executada com instrumentos manuais ou com combinação de ultra-som, complementado por manual.
- C. A remoção da placa e do cálculo subgengivais, como fatores etiológicos das periodontites é a forma de tratamento reconhecida como mais eficaz. Com esse procedimento, a progressão da doença é sustada e a cicatrização ocorre.
- D. A RASUB tem como um de seus objetivos tratar lesões de furca, que são periodontites que se estabelecem na região inter-radicular.

E. As lesões de furca são classificadas de acordo com o grau de comprometimento da área da furca em: grau I (perda de suporte horizontal não ultrapassa 1/3 da extensão da área da furca); grau II (perda de suporte horizontal ultrapassa 1/3 da extensão da área da furca, sem comprometimento completo da furca); grau III (perda de suporte horizontal completo - lado a lado).

27-São Lesões clinicamente não cavitárias:

- I. Sulcos e fissuras (rasos ou profundos) com cavitação no esmalte, porém sem possibilidade de certificar se há exposição dentinária.
- II. Sulcos e fissuras (rasos ou profundos) com cavitação no esmalte e cavidade dentinária certificada após uso da sonda, porém sem descoloração do esmalte (esmalte socavado) ao redor da lesão.
- III. Sulcos e fissuras rasos (totalmente visualizados clinicamente) com ou sem mancha branca ou escura.
- IV. Sulcos e fissuras (rasos ou profundos) com cavitação no esmalte e cavidade dentinária certificada após uso da sonda e com esmalte socavado ao redor da lesão.
- V. Sulcos e fissuras estreitos e profundos (partes mais internas não visualizadas clinicamente), onde a sonda pode ser retida, com ou sem mancha branca ou escura.

Estão corretas:

- A. I, II, III.
- B. I, II, IV.
- C. II, IV, V.
- D. III, V.
- E. III, IV, V.

28-São manifestações gengivais de condições sistêmicas devido à alterações muco-cutâneas, EXCETO:

- A. Líquen plano.
- B. Alergia à alimentos/conservantes.
- C. Penfigóide.
- D. Pênfigo vulvar.
- E. Lupus eritematoso.

29-Quanto à displasia fibrosa é INCORRETO afirmar:

- A. Radiologicamente as manifestações da displasia fibrosa óssea são complexas e geralmente classificadas de três formas: expansivas, columnar e osteoesclerótica.
- B. A displasia fibrosa pode estar associada ao hipoparatiroidismo primário, caracterizando a síndrome de McCune Albright. Esta síndrome é caracterizada pelo desenvolvimento sexual precoce, displasia fibrosa, e mais anormalidades endócrinas, como hipoparatiroidismo, síndrome de Cushing e hiperprolactinemia.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- C. Podemos considerar que as anormalidades do esqueleto faciais sejam um diagnóstico diferencial entre a displasia fibrosa e o hiperparatireoidismo. A forma cística de displasia fibrosa pode confundir com o diagnóstico radiológico do envolvimento facial do hiperparatireoidismo.
- D. A displasia fibrosa se caracteriza pela presença de uma hiperostose óssea que tanto radiologicamente, quanto tomograficamente, ou na ressonância magnética, se manifesta como uma matriz óssea expansiva, homogênea de maior densidade que o osso normal e que, ocasionalmente contém áreas de esclerose e lise óssea. Esta expansão pode provocar invasão dos seios paranasais, órbita, canal e óptico; ocasionando sintomatologia associada.
- E. A tomografia computadorizada craniana tem mais utilidade para o diagnóstico da displasia dos seios paranasais e a ressonância magnética oferece uma melhor definição do canal óptico e do vértice orbitário.

30-Sobre Ameloblastoma é INCORRETO afirmar:

- A. É um tumor benigno de origem epitelial, cujas células podem ser derivadas de restos do órgão do esmalte, do órgão do esmalte em desenvolvimento ou do epitélio odontogênico de um cisto.
- B. Apresenta crescimento lento, o que pode indicar que muitos adultos, cujos tumores são diagnosticados aos 30 anos, podem apresentar a lesão desde a infância.
- C. O ameloblastoma unicístico se assemelha clínica e radiograficamente a um cisto dentígero ou primordial, porém a presença de reabsorção radicular indica que a lesão pode ser um ameloblastoma.
- D. Ameloblastomas sólidos ou multicísticos ocorrem em pacientes de 30 a 40 anos e são raros na infância.
- E. O ameloblastoma unicístico ocorre em crianças e adolescentes, mais comumente na região da sínfise, seguida pela porção posterior da mandíbula.

31-Referente aos traumatismos dentoalveolares, é CORRETO afirmar:

- A. Os incisivos centrais inferiores são os mais atingidos nos traumatismos diretos.
- B. A agressão física em adolescentes é a principal causa de fraturas dentárias.
- C. Grande parte dos traumas dentoalveolares e faciais são causadas pelo abuso infantil.
- D. As lesões dos dentes permanentes são mais frequentes nas mulheres do que nos homens devido à violência familiar.
- E. Os esportes de contato e atividades recreativas também atuam como coadjuvante de lesões dentoalveolares, não sendo, porém, um número muito significativo.

32-Sobre o uso de anestésicos em gestantes é INCORRETO afirmar:

- A. Alguns aspectos devem ser observados quando da utilização de anestésicos locais em gestantes, dentre eles: técnica anestésica, quantidade da droga administrada, ausência/presença de vasoconstritor e os efeitos citotóxicos.
- B. O anestésico local pode afetar o feto de duas maneiras: diretamente (quando ocorrem altas concentrações na circulação fetal) e indiretamente (alterando o tônus muscular uterino ou deprimindo os sistemas respiratório e digestivo da mãe).
- C. A lidocaína é um dos anestésicos mais apropriado para as gestantes. Prilocaina e articaina não devem ser usadas por poderem levar à metahemoglobinemia, tanto na mãe quanto no feto. A bupivacaína apresenta a maior cardiotoxicidade, maior penetrabilidade nas membranas do coração e maior resistência após eventual parada cardíaca. Em relação à mepivacaína, mais pesquisas devem ser realizadas já que seus riscos para o feto não são bem detalhados, portanto, seu uso é desaconselhado.
- D. Quanto ao uso dos vasoconstrictores em gestantes, quando os benefícios superarem os riscos, os mesmos devem ser utilizados. Sem vasoconstritor, o anestésico pode não ser eficaz, além de seu efeito passar mais rapidamente. A dor resultante pode levar o paciente ao estresse, fazendo com que haja liberação de catecolaminas endógenas em quantidades muito superiores àquelas contidas em tubetes anestésicos e, conseqüentemente, mais prejudiciais.
- E. A felipressina deve ser evitada em pacientes grávidas por ser derivada da vasopressina e, teoricamente, ter capacidade de levar à contração uterina.

33-Sobre odontomas é INCORRETO afirmar:

- A. Clinicamente, o odontoma se manifesta como uma lesão assintomática, de crescimento lento e limitado, podendo persistir por várias décadas sem serem descobertos.
- B. Radiograficamente, o odontoma complexo aparece como uma massa irregular de tecido mineralizado, circundado por uma fina área radiopaca, enquanto que o tipo composto mostra estruturas mineralizadas semelhantes a dentes no centro de uma lesão radiopaca bem definida.
- C. Do ponto de vista histológico, os odontomas apresentam uma variedade de elementos semelhantes à polpa, dentina, esmalte e cimento.
- D. O odontoma composto é definido como uma lesão na qual estão representados todos os tecidos dentários de maneira ordenada, de modo que há pelo menos uma semelhança anatômica com os dentes normais. Por outro lado, no odontoma complexo os tecidos dentais formam uma massa mineralizada amorfa, com bordos irregulares e circundada por uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011**

- E. O tratamento dos odontomas pode ser efetuado pelo cirurgião-dentista e inclui a enucleação e curetagem da lesão, não havendo tendência à recidiva.

34-O uso da fresa Nº 245 dispensa o uso de instrumentos cortantes manuais. Quando utilizada a fresa Nº 245, as características da cavidade são, EXCETO:

- A. Ângulos diedros do segundo grupo arredondados.
- B. Parede axial plana méso-distalmente, acompanhando a inclinação da face lingual.
- C. Ângulo áxio-pulpar arredondado.
- D. Ângulo cavo superficial nítido e com bisel.
- E. Retenções adicionais em forma de sulco ou canaleta na caixa palatina ou vestibular.

35-Sobre o diagnóstico dos hemangiomas é INCORRETO afirmar:

- A. Uma manobra semiotécnica simples, a diascopia, pode ajudar a distinguir lesões de componente vascular sanguíneo de outras de coloração semelhante.
- B. Na diascopia, pressiona-se sobre a lesão, ou parte dela, uma lâmina de vidro (vitropressão). Através da transparência da lâmina, observa-se um esvaziamento do conteúdo da lesão – um achado de valor semiológico importante.
- C. Em geral, os hemangiomas intra-ósseos são difíceis de serem diferenciados de outras lesões osteolíticas do complexo maxilomandibular. Radiografias panorâmicas, oclusais, tomografia computadorizada, ressonância magnética e angiografia podem ser utilizadas.
- D. A ultra-sonografia pode ser um auxiliar diagnóstico definitivo nas lesões que envolvem as glândulas salivares, mostrando um sinal hipocóico.
- E. A presença de calcificações, conhecidas como flebólitos, pode ser observada nos exames de imagem.

36-Quanto ao aumento de coroa clínica por retalho reposicionado apicalmente é INCORRETO afirmar:

- A. Procedimento cirúrgico excisional que consiste na reposição apical da gengiva, sempre incluindo a recomposição do espaço biológico através de osteotomia.
- B. Indicações: Em situações em que haja necessidade de aumento de coroa clínica, tais como: cavidades de cárie, fraturas e restaurações cuja parede cervical esteja subgengival, impossibilitando adequado tratamento restaurador, sem invasão do espaço biológico do periodonto e dentes com coroa clínica curta para procedimentos reabilitadores.
- C. Terapia medicamentosa: Após a realização do acesso cirúrgico, prescrição de analgésico (paracetamol 500 mg), em intervalos de 4 horas deve ser realizada nas primeiras 48 horas, prosseguindo-se de acordo com necessidade individual.

- D. Em situações de procedimentos mais traumáticos ou, quando por alguma razão, suspeitar-se de dor pós-operatória mais intensa, prescrever associação de paracetamol-codeína 30 mg de 6/6 horas durante 48 horas, prosseguindo-se de acordo com necessidade individual.

- E. Deve-se prescrever a solução de gluconato de clorexidina a 0,12%, em intervalos de 12 horas durante o período de 7 dias em que a sutura estiver em posição. Depois deste período, deve-se considerar de acordo com dificuldades de controle mecânico.

37-Quanto a Penicilinas é INCORRETO afirmar:

- A. As Penicilinas, especialmente a amoxicilina e a ampicilina, são ativas contra muitos patógenos periodontais in vitro, especialmente o *Antinobacillus actinomycetemcomitans*.
- B. As Penicilinas usadas como coadjuvante no tratamento periodontal convencional, como a amoxicilina, que penetra no fluido gengival a níveis comparados aos do plasma, ou a ampicilina, apresentam pouca vantagem em relação ao debriamento mecânico isolado, devido à presença de patógenos resistentes às penicilinas.
- C. Muitos patógenos produzem beta-lactamases, produzidas por certos patógenos, como *Eikenella corrodens*, *Capnocytophaga ochracea* e os bacilos gram-negativos anaeróbicos estritos.
- D. Uma forma de superar a ação das beta-lactamases é associar uma substância inibidora desta enzima tal como o ácido clavulânico ou sulbactam com penicilina.
- E. O ácido clavulânico é uma substância produzida pela fermentação do *Streptomyces clavulgerus* e possui a propriedade de inativar, de modo irreversível, as enzimas beta-lactamases, permitindo, desta forma, que os microrganismos se tornem sensíveis à rápida ação da amoxicilina.

38-Os ângulos horizontais médios indicados na técnica radiográfica periapical da Bissetriz para dentes incisivos são:

- A. Mandíbula 0° / maxila 0°.
- B. Mandíbula 10° a 15° / maxila 10° a 20°.
- C. Mandíbula 45° a 50° / maxila 60° a 75°.
- D. Mandíbula 70° a 80° / maxila 70° a 80°.
- E. Mandíbula 80° a 90° / maxila 80° a 90°.

39-São critérios gerais para referência ao Centro de Especialidades Odontológicas, EXCETO:

- A. O agendamento deve ser realizado respeitando os critérios de cada município e da gerência do CEO.
- B. Após o término do tratamento, o paciente será encaminhado para a unidade de saúde de origem para conclusão do tratamento e manutenção, com o formulário de contra-referência devidamente preenchido onde conste a identificação do profissional, diagnóstico e tratamento realizado.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- C. Os casos de falta do paciente às consultas nos Centros de Especialidades Odontológicas bem como outras questões administrativas, serão de competência das gerências administrativas dos CEO de cada localidade.
- D. Os serviços municipais, estaduais ou de consórcios intermunicipais, sempre deverão formalizar o encaminhamento entre as Unidades de Atenção Básica e os Centros de Especialidades, criando formulários de referência e contra-referência.
- E. As necessidades encaminhadas que incluam duas ou mais especialidades para sua resolução devem ser resolvidas por meio de inter-consultas no CEO.

40-São ações da abordagem coletiva na organização das Ações de Vigilância à Saúde com Ênfase para Prevenção e Detecção da Fluorose, EXCETO:

- A. Vigilância, controle e orientação à população quanto às várias formas de utilização do flúor como medida necessária para o controle das formas agudas e crônicas de intoxicação por flúor.
- B. Implantação de sistemas de vigilância dos teores de flúor nas águas de abastecimento público para melhoria da qualidade da fluoretação das águas, controle sistemático dos teores aplicados e continuidade do processo.
- C. Verificação do teor de flúor de cremes dentais e de produtos odontológicos que contém flúor.
- D. Incluir a fluorose dentária nos estudos epidemiológicos rotineiros: os serviços de saúde bucal devem realizar estudos epidemiológicos longitudinais na população exposta a fontes de flúor na sua área de abrangência com o objetivo de acompanhar a tendência da prevalência e severidade do agravo.
- E. Vigilância sanitária dos casos de fluorose dentária: realizar investigação epidemiológica dos casos de fluorose diagnosticados na sua área de abrangência com o objetivo de identificar os fatores sociais, ambientais, culturais e individuais que favoreceram a sua ocorrência e para propor ações integrais e intersetoriais para sua prevenção.