



Prefeitura de Guarulhos 2005

VUNESP

POLÍTICA DE SAÚDE

01. A Constituição Federal estabelece que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à
- (A) Saúde, à previdência e à assistência social.
 - (B) Saúde, à previdência e ao trabalho.
 - (C) Previdência social, à assistência social e ao trabalho.
 - (D) Saúde, à previdência social e à educação.
 - (E) Saúde, à assistência social e à educação.
02. Em relação aos Conselhos de Saúde, uma das instâncias colegiadas do Sistema único de Saúde – SUS previstas pela legislação, é correto afirmar que
- (A) Devem reunir-se a cada 4 anos com a representação dos vários segmentos sociais.
 - (B) Têm caráter permanente e consultivo.
 - (C) São compostos de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
 - (D) Atuam na formulação de estratégias e no controle as execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros.
 - (E) Suas decisões, no âmbito da saúde, devem ser executadas independentemente de homologação de poder executivo.
03. As ações e serviços públicos de saúde, de acordo com a Constituição Federal, integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes.
- (A) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas; participação da comunidade.
 - (B) Descentralização, com direção única em cada governo; atendimento integral para as populações carentes, com prioridade para as atividades assistenciais; participação da comunidade.
 - (C) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; respeitada a hierarquia entre elas; atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais; participação da comunidade.
 - (D) Descentralização, com direção única em cada esfera do governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo dos serviços preventivos; participação da comunidade.
 - (E) Descentralização, com direção única em cada esfera do governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas e assistenciais; participação da comunidade.
04. A participação da iniciativa privada na assistência `saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (A) É proibida, exceto em situações emergenciais previstas em lei.
 - (B) Deve se dar de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio.
 - (C) É livre, sem distinção entre as entidades filantrópicas e aquelas com fins lucrativos.
 - (D) É garantida mediante a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com ou sem fins lucrativos.
 - (E) Pode se dar, indistintamente, por meio de empresas nacionais ou de capitais estrangeiros.
05. A Comissão Intergestores Tripartite, cuja responsabilidade é viabilizar os propósitos integrados e harmonizadores dos subsistemas do SUS, é constituída por representantes dos
- (A) Poderes executivo, legislativo e judiciário.
 - (B) Gestores, usuários e prestadores de serviço.
 - (C) Trabalhadores, empresários e governo.
 - (D) Gestores municipais, estudantis e federal.
 - (E) Setores públicos, privados e filantrópicos.
06. O financiamento do SUS é de responsabilidade
- (A) Do governo federal, exclusivamente.
 - (B) Dos governos das unidades da federação, exclusivamente.
 - (C) Dos governos municipais, exclusivamente.
 - (D) Dos governos das unidades da federação e do governo federal.
 - (E) Dos governos municipais, dos governos das unidades da federação e do governo federal
- .07. A Constituição Federal estabelece que a saúde, enquanto direito de todos e dever Estado, deve ser garantida mediante políticas
- (A) Sanitárias e ambientais.
 - (B) Sanitárias e educativas.
 - (C) Nutricionais e de saneamento.
 - (D) Pública e privadas.
 - (E) Sociais e econômicas.
08. O Conselho Nacional de Saúde:
- I. Tem caráter permanente e deliberativo;
 - II. É composto, partidariamente, por representantes do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.
 - III. Tem, obrigatoriamente, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.

Considerando o texto, pode-se afirmar que

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (E) Nenhuma das afirmativas está correta.

09. O âmbito da União, dos Estados e Distrito Federal e dos Municípios, a direção do SUS é exercida, respectivamente,

- (A) Pelo Presidente da República, pelos Governadores pelos Prefeitos.
- (B) Pelo Congresso Nacional, pelas Assembléias Legislativas e pelas Câmaras de Vereadores
- (C) Pelo Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estaduais/Dsitriral da Saúde (ou órgão equivalente) e pelas Secretarias Municipais da Saúde (ou órgão equivalente).
- (D) Pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estaduais/Distrital da saúde (ou órgão equivalente) e pelas Secretarias Municipais da Saúde (ou órgão equivalente).
- (E) Pelo Conselho Nacional da Saúde, pelos Conselhos Estaduais/Distrital da Saúde e pelos Conselhos Municipais da Saúde.

10. Quanto à política de recursos humanos do Sistema único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- (A) Não valoriza a dedicação exclusiva aos serviços do SUS.
- (B) Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, âmbito do SUS, poderão ser exercidos em regime de tempo parcial ou integral.
- (C) Os servidores que legalmente acumulam 2 cargos ou empregos só poderão exercer suas atividades em 1 único estabelecimento do SUS.
- (D) Prioriza a formação e qualificação de profissionais não especializados.
- (E) Tem, como um de seus objetivos, a organização de um sistema de formação de pessoal em todos os níveis de ensino, exceto no de pós-graduação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. A utilização de fios retratores gengivais é uma forma eficiente de isolamento do campo operatório. No entanto, independentemente do tipo de substância utilizada, sua permanência prolongada no interior do sulco gengival pode acarretar necrose superficial e exposição da margem gengiva. Diante da afirmação, pode-se considerar como tempo máximo para utilização desses fios junto ao sulco gengival.

- (A) 3 minutos.
- (B) 10 minutos.
- (C) 25 minuto.
- (D) 45 minutos.
- (E) 1 hora.

12. Corresponde a uma inflação pulpar, cuja dor pode ser provoca, de característica aguda. Histologicamente, caracteriza-se pela presença de congestão, edema, infiltração moderada de neutrófilos e várias vezes pode ser observada desorganização da camada odontoblástica próxima à área envolvida. Essa descrição refere-se à pulpíte

- (A) Aguda serosa.
- (B) Aguda purulenta.
- (C) Crônica hiperplástica.
- (D) Crônica ulcerativa.
- (E) Aguda ulcerariva.

13. Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, com queixa de dor contínua, espontânea, intensa e pulsátil. Ao exame clínico, apresenta cárie profunda no dente 36. Sabendo que os testes de vitalidade pulpar do referido dente foram negativos, pode-se concluir que se trata de um quadro de

- (A) Pericementite traumática.
- (B) Abscesso periapical crônico.
- (C) Abscesso periapical agudo.
- (D) Granuloma periapical.
- (E) Pulpalgia hiper-reativa.

14. Paciente de 12 anos de idade apresenta uma fratura coronária do elemento 11, com uma pequena exposição pulpar. Levando-se em consideração que o dente apresenta vitalidade pulpar preservada e rizogênese incompleta, o tratamento imediato mais adequado é

- (A) A pulpectomia.
- (B) A restauração do dente fraturado.
- (C) O capeamento pulpar indireto com hidróxido de cálcio.
- (D) O capeamento pulpar direto.
- (E) A pulpotomia.

15. Para realização precisa das cirurgias de acesso em endodontia, é necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimento da morfologia do dente. Diante disso, pode-se afirmar que a câmara pulpar do elemento 34 '2, na maioria das vezes,
- (A) Ovóide e situada exatamente no centro da face oclusal.
 - (B) Ovóide e deslocada para distal.
 - (C) Circular e situada exatamente no centro da face oclusal.
 - (D) Circular e deslocada para mesial.
 - (E) Circular e deslocada para distal.
16. Os cones de guta-percha são os materiais de componentes de núcleos sólidos de obturação e canais mais universalmente utilizados em endodontia. Em relação às vantagens e desvantagens desses materiais, é correto afirmar que
- (A) Apresentam as vantagens de permitir condensação e boa adaptação às irregularidades do canal radicular.
 - (B) Têm em sua biocompatibilidade a sua maior vantagem, e em sua dificuldade de colocação e remoção do canal radicular, a sua maior desvantagem.
 - (C) Apresentam a grande desvantagem de ser amolecidos pelos solventes orgânicos.
 - (D) Além da biocompatibilidade, sua principal vantagem é a de serem deslocados, facilmente por pressão.
 - (E) Dentre outras, apresentam a desvantagem de poder provocar o manchamento dos dentes e a vantagem de ser bem tolerados pelos tecidos.
17. De acordo com os princípios gerais de preparos cavitários, a importância de serem preservadas as áreas de reforço do dente, entre as quais as cristas marginais, vertentes de cúspides e arestas marginais correspondem à
- a) Forma de conveniência.
 - b) Remoção de dentina cariada.
 - c) Forma de retenção.
 - d) Forma de resistência.
 - e) Forma de contorno.
18. De acordo com os princípios gerais do preparo cavitário, pode-se afirmar corretamente que a técnica de Almqvist visa melhorar a forma de conveniências das cavidades por meio de confecção de
- a) Cavidades com acesso estritamente proximal, pela crista marginal.
 - b) Cavidades proximais com acesso por vestibular.
 - c) Cavidades em túnel com o intuito de preservação das cristas marginais.
 - d) Cavidades com ângulos diedros e triedros vivos.
 - e) Paredes circundantes paralelas entre si e perpendiculares à parede pular.
19. o desempenho clínico do amálgama está relacionado com a composição, manipulação e propriedades dos materiais. Sendo assim, pode-se considerar como verdadeira a seguinte afirmação.
- (A) O advento de ligas com baixo teor de cobre possibilitou uma melhora das propriedades mecânicas do amálgama.
 - (B) O estanho em menor concentração induz a um aumento da contração nas primeiras 24 horas.
 - (C) A amalgamação consiste na remoção da camada de óxido que recobre as partículas da liga, possibilitando o íntimo contato com o mercúrio e o início das reações de cristalização.
 - (D) Quanto maior o tempo de trituração do amálgama, maior será a resistência à tração da restauração.
 - (E) Diferentemente das ligas tipo limalha, as ligas tipo esferoidal necessitam de condensação com grande pressão para melhorar a resistência à compressão.
20. Assinale a alternativa que melhor correlaciona a resistência à tração e à compressão do amálgama.
- (A) As resistências à compressão e à tração são idênticas.
 - (B) A resistência à tração é alta, cerca de 3 vezes maior que a resistência à compressão.
 - (C) A resistência à compressão é cerca de 10% menor que o da resistência à tração.
 - (D) A resistência à tração é relativamente baixa, cerca de 10 % do valor da resistência à compressão.
 - (E) A resistência à tração é correspondente a 80% do valor da resistência à compressão.
21. Durante a confecção de uma restauração de amálgama retida a pino rosqueado, deve-se tomar cuidado para que a espessura da restauração sobre o pino não seja menor que
- (A) 0,25 mm.
 - (B) 1 mm.
 - (C) 1,25 mm.
 - (D) 2 mm.
 - (E) 3 mm.
22. Em relação à dentição decídua, é correto afirmar que
- (A) A erupção dos primeiros molares, entre o 7º e o 9º mês de vida, determina o primeiro ganho em altura da dentição decídua.
 - (B) O arco tipo I de Baume pode se transformar em tipo II na fase da dentição decídua, no entanto, o inverso não é verdadeiro.

- (C) O arco tipo I de Baume é o que possui diastemas entre os dentes anteriores, sendo o mais favorável e um bom posicionamento dos dentes permanentes anteriores, quando da erupção.
- (D) A seqüência correta de erupção da dentição decídua na maxila é: incisivo central, incisivo lateral, primeiro molar, segundo molar e canino.
- (E) O arco tipo I de Baume, quando da troca dos incisivos decíduos pelos permanentes, apresentam um maior ganho em altura em relação aos tipos II, no entanto, a soma de sua dimensão inicial mais o ganho é sempre menor que a dos portadores do arco tipo II.
23. A técnica da escovação, em que a criança empunha a escova com a mão, e com os dentes cerrados, faz movimentos circulares nas fases vestibulares dos dentes superiores e inferiores, e com a boca aberta faz movimentos antero-posteriores nas faces oclusivas e iniciais de todos os dentes pode ser denominada.
- (A) Starkey.
(B) Starkey modificada.
(C) Stillman modificada.
(D) Bass.
(E) Fones.
24. A técnica de aplicação tópica de flúor, conhecida como Técnica de Knustson, é uma das mais utilizadas em odontologia devido à sua simplicidade e execução. Em saúde pública, sabe-se que essa técnica é recomendada utilizando-se
- (A) Fluoreto de sódio a 2% nas idades de 3, 7, 10 e 13 anos.
(B) Fluoreto estanhoso a 8% ou 10% nas idades de 3, 7, 10 e 1 anos.
(C) Fluoreto de sódio a 2% nas idades de 2, 4, 8 e 12 anos.
(D) Flúor fosfato ácido nas idades de 2, 4, 8 e 12 anos.
(E) Fluoreto estanhoso a 8% ou 10% nas idades de 2, 4, 8, e 12 anos.
25. Durante a realização de exame clínico em paciente de 63 anos, que seria submetido a planejamento e moldagem para confecção de prótese parcial removível, o cirurgião-dentista observou a seguinte condição bucal em maxila: ausência de dentes posteriores ao elemento 15 e ausência dos elementos 24 e 26, estando, os demais elementos dentários, presentes no arco. De acordo com a classificação de Kennedy, pode-se classificar o arco descrito como
- (A) Classe I.
(B) Classe II – modificação III.
(C) Classe II – modificação I.
(D) Classe II – modificação II.
(E) Classe III – modificação I.
26. As regras estabelecem que a classificação dos edentados parciais deva ser feita após o preparo da boca, que se o terceiro molar está ausente não se deve levar em conta a zona dentada a ele correspondente, e que quando existem zonas edentadas adicionais na mesma arcada, a zona mais posterior rege a classificação, são conhecidas como
- (A) Postulados de Cummer.
(B) Regras de Muller.
(C) Regras de Applegate.
(D) Postulados de Avant.
(E) Regras de Elbrecht.
27. Grampo à barra, indicado para caninos e pré-molares superiores em casos que apresentam suporte dentário na região posterior, caracteriza-se por ser considerado o mais estético dos retentores extracoronários e por apresentar grande capacidade retentiva devido à sua forma pequena extensão, o que o torna muito flexível. Essa afirmação relaciona-se melhor ao
- (A) Grampo L.
(B) Grampo U.
(C) Grampo T.
(D) Grampo C.
(E) Grampo I.
28. No que diz respeito ao preparo de dentes, bem posicionados no arco, para receber coroas parciais 3/4, é correto afirmar que a redução oclusal deve ser de
- (A) 0,5 mm de profundidade na cúspide vestibular e de 1,0 mm na palatina nos dentes posteriores superiores.
(B) 1,0 mm de profundidade na cúspide vestibular e de 1,0 mm na palatina nos dentes posteriores superiores.
(C) 1,5 mm de profundidade na cúspide vestibular e de 1,0 mm na lingual nos dentes posteriores inferiores.
(D) 1,5 mm de profundidade na cúspide vestibular e de 1,5 mm na lingual nos dentes posteriores inferiores.
(E) 1,5 mm de profundidade na cúspide vestibular e de 2,0 mm na palatina nos dentes posteriores superiores.

29. Para que a durabilidade das restaurações protéticas em meio bucal seja satisfatória, suas margens devem estar perfeitamente adaptadas à linha de contorno marginal do preparo. Dessa forma, é correto afirmar que
- (A) A linha de término das restaurações metálicas é, de preferência, em ombro com bisel.
 - (B) O preparo para coroa metalocerâmica deve terminar em chanfro somente na parede vestibular.
 - (C) Para receber uma coroa de porcelana pura, o preparo deve ter um término em ombro com bisel;
 - (D) O término do preparo para coroa metalocerâmica deve ser em chanfro nas faces proximais e linguais e em ombro com bisel na face vestibular.
 - (E) Para receber uma coroa de porcelana pura, o preparo deve ter um término em chanfro com bisel.
30. Em relação à biomecânica das próteses parciais fixas, pode-se afirmar que o pilar secundário deve ter, pelo menos,
- (A) A mesma área radicular que o primário e igualmente a mesma proporção coroa-raiz.
 - (B) O dobro da área radicular do primeiro e igualmente a mesma proporção coroa-raiz.
 - (C) A mesma área radicular que o primário e a proporção de 1:2 entre a coroa e a raiz.
 - (D) 1/3 da área radícula do primário e a mesma da proporção coroa-raiz.
 - (E) O dobro da área radicular do primário e proporção de 2:1 entre a coroa e a raiz.
31. Os elementos mais importantes do ligamento periodontal são as fibras principais, as quais distribuídas em grupos. Desses grupos, o que se estende obliquamente, desde o cimento, cuja função é contrabalancear as forças de sentido coronal exercidas pelas fibras mais apicais, ajudando a manter o dente no alvéolo, é o
- (A) Transeptal.
 - (B) Horizontal.
 - (C) Oblíquo.
 - (D) Apical.
 - (E) Da crista alveolar.
32. Em relação ao cálculo gengival, assinale a alternativa correta
- (A) Devido ao fluxo salivar sempre presente nessa região, a frequência de cálculo gengival nas superfícies vestibulares dos molares superiores é sempre maior que nas superfícies linguais dos incisivos inferiores.
 - (B) Apesar de localizados em posição coronária em relação à crista alveolar, e portanto bem visualizados, os cálculos supragengivais apresentam maior dificuldade para serem removidos em relação ao cálculo subgengival.
 - (C) O cálculo gengival tem significância etiológica direta na doença periodontal.
 - (D) O cálculo proporciona um nicho fixo para o acúmulo continuado de placa superficial irritante e a sua manutenção contra a gengiva.
 - (E) Os cálculos são constituídos de elementos orgânicos e inorgânicos, sem do que estes últimos em menor proporção.
33. A placa sugengival pode ser classificada, de acordo com a aderência bacteriana, em aderida ao dente, não aderida e aderida ao epitélio. Em relação à placa aderida ao dente, assinale a única afirmativa verdadeira.
- (A) Predominam bactérias Gram-negativas e estende-se até o epitélio juncional.
 - (B) Predominam bactérias Gram-positivas e não estendem até o epitélio juncional.
 - (C) Apresenta bactérias Gram-positivas e Gram-negativas e pode penetrar no cimento.
 - (D) Predominam bactérias Gram-positivas e pode penetrar no epitélio.
 - (E) Predominam bactérias Gram-negativas e não estendem até o epitélio juncional.
34. Como tratamento complementar à terapêutica periodontal, muitas vezes o cirurgião-dentista necessita fazer uso de medicações sistêmicas, sendo uma das mais utilizadas o metronidazol. A respeito dessa droga, pode-se afirmar que
- (A) É eficaz contra bactérias aeróbicas e anaeróbicas.
 - (B) Apresenta a limitação de não poder ser utilizada através da via endovenosa.
 - (C) Sua meia-vida plasmática é de aproximadamente 8 horas.
 - (D) Tem seu mecanismo de ação explicado pela inibição da síntese da parede celular.
 - (E) Sua metabolização se dá nos rins.
35. A angulação da lâmina da cureta periodontal em relação à superfície dentária, durante procedimento de introdução do instrumento para raspagem subgengival, deve ser de, aproximadamente,
- (A) 30°.
 - (B) 45°.
 - (C) 90°.
 - (D) 0°.
 - (E) 60°.
36. Existem 5 movimentos principais que podem ser aplicados ao fórceps par luxar os dentes e expandir o osso alveolar. Assinale a alternativa que corresponde à seqüência correta de movimentos durante a exodontia do elemento 34.
- (A) Pressão apical, pressão vestibular, pressão lingual, pressão de rotação e força de tração.
 - (B) Pressão apical, pressão de rotação, pressão lingual, pressão vestibular e força de tração.
 - (C) Pressão de rotação, pressão apical, pressão vestibular, pressão lingual, força de tração.
 - (D) Pressão apical, força de tração, pressão de rotação, pressão lingual, pressão vestibular.
 - (E) Pressão apical, pressão lingual, pressão vestibular, força de tração e pressão de rotação.

37. Uma cuidadosa classificação de terceiros molares inferiores impactados em relação a seu posicionamento pode fazer com que o cirurgião-dentista aborde a cirurgia proposta de forma ordenada, diminuindo os riscos trans e pós-operatórios. Baseado no exposto, assinale a alternativa que melhor descreve a classificação Classe 2Cde Pell e Gregory
- (A) O dente apresenta coroa totalmente anterior à borda anterior do ramo da mandíbula e entre plano oclusal e a linha cervical do segundo molar.
- (B) Cerca de metade da coroa do dente apresenta-se coberta pela porção anterior do ramo da mandíbula e abaixo da linha cervical do segundo molar.
- (C) O dente apresenta coroa totalmente anterior à borda anterior da mandíbula entre o plano oclusal da linha cervical do segundo molar.
- (D) O dente apresenta-se completamente imerso no osso do ramo da mandíbula e entre o plano oclusal e a linha cervical do segundo molar.
- (E) Cerca de metade da coroa do dente apresenta-se coberta pela porção anterior do ramo da mandíbula e o plano do dente impactado está no mesmo nível que o plano oclusal do segundo molar.
38. Do ponto de vista biológico, o retalho mucoperiósteo de formato trapezoidal, utilizado em cirurgia oral, deve possuir uma base mais extensa do que a porção terminal, situada na gengiva marginal. Essa medida visa, principalmente a
- (A) Uma maior exposição do campo cirúrgico.
- (B) Posicionar a sutura sobre uma área na qual não foi realizada osteotomia.
- (C) Melhorar a estética da sutura e reparação.
- (D) Diminuir a possibilidade de infecção pós-operatória.
- (E) Preservar a irrigação sanguínea do retalho.
39. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o local usual da perfuração óssea no caso de infecções periapicais decorrentes do incisivo central superior, incisivo lateral, canino superior, canino inferior, terceiro molar superior e terceiro molar inferior.
- (A) Vestibular, palatina, vestibular, vestibular, vestibular e vestibular.
- (B) Palatina, vestibular, palatina, palatina, palatina e vestibular.
- (C) Palatina, palatina, palatina, palatina, palatina e vestibular.
- (D) Vestibular, palatina, vestibular, vestibular, vestibular e lingual.
- (E) Vestibular, vestibular, vestibular, vestibular, vestibular e lingual.
40. Durante o exame físico de um paciente portador de infecção odontogênica, o cirurgião-dentista precisa avaliar, entre outras características a duração, dor, localização e presença de pus, para chegar ao correto diagnóstico e propor um tratamento adequado. Assim, sendo, a correta correlação entre as características e o tipo de infecção está apresentada na alternativa:
- (A) Crônica, dor intensa e generalizada, limites difusos, com pus-celulite.
- (B) Crônica, dor localizada, limites bem delimitados, com pus-celulite.
- (C) Aguda, dor intensa e generalizada, limites difusos, sem pus-celulite.
- (D) Aguda, dor localizada, limites difusos, com pus-abscesso.
- (E) Aguda, dor localizada, limites bem definidos, sem pus-celulite.
41. O conhecimento das medicações antibióticas é fundamental para o bom andamento do tratamento das infecções odontogênicas. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta apenas antibióticos de metabolização renal.
- (A) Penicilina V, eritromicina e cefalexina.
- (B) Cefalexina, amoxicilina e clindamicina.
- (C) Cefalexina, penicilina V e metronidazol.
- (D) Penicilina V, amoxicilina e cefalexina.
42. Em relação à doença conhecida como angina de Ludwig, pode-se afirmar corretamente que
- (A) É uma infecção que geralmente se origina de lesões cariosas em dentes superiores.
- (B) A exploração cirúrgica dessa infecção pode estar indicada mesmo sem a presença de coleções purulentas.
- (C) É um processo séptico grave, que se desenvolve geralmente quando uma infecção dos molares superiores perfura a cortical vestibular, estendendo-se assim para o seio maxilar, fossa temporal e finalmente a órbita.
- (D) É uma infecção grave, que raramente acomete o espaço submandibular.
- (E) Devido a sua gravidade, deve ser tratada com antibióticos de última geração, sem a necessidade de intervenções cirúrgicas, o que poderia disseminar ainda mais o quadro infeccioso.
43. São consideradas glândulas sebáceas ectópicas, assintomáticas, de característica amarelada ou branco-amarelada, que ocorrem na mucosa oral e podem ser encontradas em mais de 80% da população. Essa afirmação é comparável com a lesão denominada
- (A) Cisto linfoepitelial.
- (B) Pérolas de Epstein.
- (C) Módulos de Bohn.
- (D) Cisto de erupção.
- (E) Grânulos de Fordyce.

44. Assinale a alternativa, que apresenta alterações de desenvolvimento dos dentes em tamanho e estrutura, respectivamente
- (A) Microdontia e amelogênese imperfeita.
 - (B) Hiperdontia e amelogênese imperfeita.
 - (C) Macrodontia e fusão.
 - (D) Microdontia e taurodontia.
 - (E) Hiperdontia e dilaceração.
45. Dentre as alterações de desenvolvimento relativas à forma dos dentes, está correta a contida na alternativa
- (A) A concrecência correspondente a único dente aumentado de tamanho, ou dente unido, em que o número de dentes na boca releva um dente ausente, quando o dente anômalo é considerado na contagem.
 - (B) A germinação correspondente a único dente aumentado de tamanho, ou dente unido, em que o número de dentes na boca é normal, quando o dente anômalo é considerado na contagem.
 - (C) A germinação pode resultar da infecção em regiões próximas aos locais de desenvolvimento dos dentes.
 - (D) A fusão correspondente a único dente aumentado de tamanho, ou dente unido, em que o número de dentes na boca é normal, quando o dente anômalo é considerado na contagem.
 - (E) A fusão pode resultar da infecção em regiões próximas aos locais de desenvolvimento dos dentes.
46. A sífilis é caracterizada como uma infecção crônica ocasionada pelo *Treponema pallidum* e dentre a suas características, a presença de dentes de Hutchinson se destaca como sinal patognomônico da sífilis.
- (A) Primária.
 - (B) Secundária.
 - (C) Terciária.
 - (D) Latente.
 - (E) Congênita.
47. A escrófula, doença caracterizada por aumento dos tecidos linfóides e provocada pela ingestão de leite contaminado, é uma das formas da
- (A) Sífilis.
 - (B) Difteria.
 - (C) Tuberculose.
 - (D) Erisipela.
 - (E) Lepra.
48. Das alternativas apresentadas, assinale a única que apresenta correlação entre a doença fúngica e a sua descrição correta.
- (A) A candidíase crônica é caracterizada por manchas vermelhas, é extremamente sintomática, e está associada à lesões na comissura labial.
 - (B) A candidíase pseudomembranosa apresenta-se como placas brancas, destacáveis, que produz sensação de queimação e hálito fétido e que frequentemente está associada à antibioticoterapia e imunossupressão.
 - (C) A candidíase mucocutânea é caracterizada pela presença de áreas vermelhas com atrofia da mucosa, geralmente sintomática, que frequentemente está associada a distúrbios endócrinos.
 - (D) A candidíase pseudomembranosa apresenta-se como placas brancas, não-destacáveis e assintomáticas que frequentemente está associada à imunossupressão.
 - (E) A candidíase atrófica crônica representa lesões brancas, sintomáticas, associadas à mucosa adjacente a uma dentadura mal adaptada.
49. Indique a alternativa que classifica corretamente como inflamatório, ou de desenvolvimento, os seguintes cistos odontogênicos, respectivamente: cisto gengival de adulto, cisto paradentário e queratocisto odontogênico.
- (A) De desenvolvimento, inflamatório e de desenvolvimento.
 - (B) De desenvolvimento, de desenvolvimento e inflamatório.
 - (C) Inflamatório, inflamatório e de desenvolvimento.
 - (D) Todos de desenvolvimento.
 - (E) Todos inflamatórios.
50. Sífilis herpes zoster e actinomicose são consideradas, respectivamente, doenças
- (A) virótica, bacteriana e fúngica.
 - (B) Bacteriana, virótica e fúngica.
 - (C) Bacteriana, bacteriana e fúngica.
 - (D) Bacteriana, virótica e bacteriana.