

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

DIRETORIA EXECUTIVA

EDITAL NORMATIVO Nº 1 – RP-1/SES-DF/2024, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023.

PROGRAMA

103 - Radiologia Odontológica

ODONTOLOGIA

Data da prova:
Sábado, 16/12/2023.

PROVA APLICADA

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nada é permanente no mundo.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo "U"

Realização iades

ODONTOLOGIA
Questões de 1 a 100

QUESTÃO 1

No Brasil, durante muitas décadas, a saúde bucal e as práticas odontológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) aconteciam em paralelo aos dos demais serviços de saúde. Entretanto, após a implementação do Brasil Sorridente (BS), em 2004, essa tendência vem sendo revertida. De acordo com as competências do cirurgião-dentista descritas no Caderno de Atenção Básica – nº 17 (Saúde Bucal), do Ministério da Saúde em 2006 (Brasil, 2006), assinale a alternativa que representa a necessidade de abordagem interdisciplinar, por meio do trabalho em equipe.

(A) Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências odontológicas e pequenas cirurgias ambulatoriais.
(B) Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência (centros de especialidades odontológicas, hospitais) em saúde bucal, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento odontológico.
(C) Realizar supervisão técnica dos técnicos de saúde bucal e auxiliares de saúde bucal.
(D) Participar da territorialização e demais atividades de diagnóstico situacional, com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento, bem como acompanhar, apoiar e desenvolver ações de intervenção para enfrentamento dos problemas identificados com os demais membros da Equipe de Saúde da Família.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correspondente a abordagens coletivas, realizadas pelas equipes de Saúde Bucal, no território, visando o combate às doenças de saúde bucal.

(A) Ações de vigilância sobre risco e levantamento de necessidades em saúde bucal, ações educativas e preventivas, como exame epidemiológico, escovação supervisionada, entrega de escova e dentifrício fluoretado.
(B) Consultas individuais e educação em saúde.
(C) Ações de promoção à saúde e fluoretação das águas de abastecimento.
(D) Escovação supervisionada e acesso a procedimentos restauradores e reabilitadores.

Área livre

QUESTÃO 3

Os resultados dos últimos levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal indicam que a perda precoce de elementos dentais é grave e que o edentulismo constitui um persistente problema de saúde pública no Brasil. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

(A) O SB Brasil avalia o uso e a necessidade de prótese total em crianças de 6 a 12 anos de idade, adolescentes de 15 a 19 anos de idade, adultos de 35 a 44 anos de idade e idosos de 65 a 74 anos de idade.
(B) O índice mais utilizado para estimar o edentulismo é a avaliação da qualidade da prótese.
(C) O SB Brasil avalia o uso e a necessidade de prótese total em adolescentes de 15 a 19 anos de idade, adultos de 35 a 44 anos de idade e idosos de 65 a 74 anos de idade.
(D) A falta de acesso a tratamentos básicos e especializados em cárie e da doença periodontal não constituem fatores de risco ao edentulismo.

QUESTÃO 4

O Brasil Sorridente (BS), implementado em 2004, ampliou a oferta de cuidados em saúde bucal em diversos pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Apesar dos avanços, o BS só deixou de ser um programa, passando a ser reconhecido como política, muito tempo após sua implementação, por meio de lei, que instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e alterou a Lei nº 8.080/1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Essa Lei foi sancionada em

(A) 2020.
(B) 2021.
(C) 2022.
(D) 2023.

QUESTÃO 5

O Brasil Sorridente (BS), Política Nacional de Saúde Bucal, ampliou o acesso e a oferta de cuidados em saúde bucal, com as Equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), atendimentos em nível hospitalar, Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias, entre outras ações, que impactaram positivamente na saúde da população. Os CEOs contribuíram para ampliação do acesso a cuidados especializados e apoio a outros pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), por meio de fluxos de referência e contrarreferência, matriciamento, entre outras ações voltadas à integralidade do cuidado em saúde. Assinale a alternativa que indica especialidade mínima que deve ser ofertada pelos CEOs.

(A) Diagnóstico bucal, tratamento endodôntico e odontopediatria.
(B) Tratamento periodontal, tratamento endodôntico e atendimento a pacientes com necessidades especiais.
(C) Diagnóstico bucal, cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e ortodontia.
(D) Tratamento periodontal, diagnóstico bucal; odontopediatria.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 6

A cárie dentária é uma doença crônica, não transmissível, multifatorial, e socialmente determinada. Assinale a alternativa que apresenta um determinante social que pode influenciar negativamente, e que é considerado fator de risco para o processo saúde-adoecimento relacionado à doença.

(A) Controle mecânico do biofilme eficiente.
(B) Baixa Renda.
(C) Ter acesso a águas de abastecimento contendo flúor.
(D) Altos níveis de escolaridade.

Caso clínico para responder às questões de 7 a 10.

Uma paciente de 20 anos de idade apresenta lesões cariosas ativas não cavitadas em todos os dentes anteriores, localizadas nas cervicais das superfícies vestibulares e nas superfícies oclusais dos dentes 17 e 27. Na entrevista de 24 horas de dieta, ela relatou consumir bebidas açucaradas (refrigerante) todos os dias e com alta frequência, totalizando em média três eventos alimentares por dia. A radiografia *bite-wing* mostrou que o dente 26 apresenta radiolucidez indicando uma lesão cariosa muito profunda (mais da metade interna de dentina) na superfície oclusal. Também foi observada uma imagem radiolúcida na JAD (junção amerelodentinaria), indicando lesões cariosas interproximais entre os dentes 24 e 25.

QUESTÃO 7

Considerando o caso clínico apresentado e as técnicas de controle da doença cárie, assinale a alternativa correta.

(A) O atual entendimento da doença cárie a explica como uma disbiose causada pela frequente exposição do biofilme aos açúcares e pela consequente modificação de sua ecologia, onde a presença de *Streptococcus mutans* é o principal agente causador da iniciação da lesão.
(B) A inativação da lesão do dente 26 ocorrerá após o controle adequado da doença, ou seja, controle do biofilme, controle da dieta cariogênica e aplicações adicionais de fluoretos. Não é indicado tratamento invasivo.
(C) Em relação ao controle da doença cárie, por meio de estratégias de prevenção aliadas à promoção de saúde, é possível trabalhar com o mínimo de intervenção restauradora.
(D) As lesões de cárie inativas não podem se tornar ativas se houver desequilíbrio entre os fatores etiológicos.

QUESTÃO 8

Com base no caso clínico apresentado, no que se refere à remoção parcial de tecido cariado, assinale a alternativa correta.

(A) No caso das cavidades profundas e muito profundas, a remoção de tecido cariado deve ser realizada de forma completa, na parede de fundo e nas paredes circundantes.
(B) A remoção parcial do tecido cariado no dente 26 apresenta-se como uma alternativa biológica e conservadora para o tratamento de lesões cariosas profundas em dentina, sendo um dos principais ganhos com o uso dessa técnica a maior possibilidade de se evitar a exposição pulpar.
(C) Para a remoção seletiva do tecido cariado em dentina, é seguro utilizar métodos como curetas ou instrumentos cortantes manuais, brocas em baixa rotação, métodos químico-mecânicos e pontas diamantadas em alta rotação.
(D) A remoção parcial de tecido cariado não é capaz de paralisar a progressão do processo carioso, nem tampouco de induzir ganho mineral na parede de fundo da cavidade.

QUESTÃO 9

O diagnóstico da lesão de cárie envolve a habilidade de reconhecer os sinais e sintomas da doença, estabelecendo a atividade e localização das lesões. Para garantir um diagnóstico preciso, é essencial que o exame clínico seja realizado em condições ideais de iluminação, tanto natural quanto artificial, com um espelho bucal plano e uma sonda exploradora de ponta romba. Antes do exame dentário, é crucial remover a placa dental por intermédio de uma escovação profissional. Em relação à classificação das lesões de cárie, assinale a alternativa correta.

(A) A lesão ativa não cavitada é identificada como uma área opaca em região de acúmulo de biofilme, com esmalte sem perda de continuidade.
(B) Lesão ativa cavitada é classificada quando há perda de continuidade de esmalte alcançando a dentina, com consistência dura e com coloração amarelo-claro.
(C) A superfície é considerada hígida quando o esmalte apresenta opacidade após secagem com ar.
(D) É considerada lesão inativa quando apresenta aparência brilhosa, lisa e consistência amolecida com diferentes graus de descoloração variando desde o branco, acastanhado ou negro com ou sem solução de continuidade.

QUESTÃO 10

Considerando as lesões cariosas interproximais nos dentes 24 e 25 do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

(A) As cunhas possuem função de desenvolvimento do contorno proximal enquanto as matrizes possuem função de afastamento interdental e proteção do dente vizinho.
(B) Métodos de intervenção não invasivos são aqueles que apresentam uma pequena remoção de tecido dentário.
(C) As cristas marginais são estruturas de reforço do dente essenciais para manutenção da sua longevidade. O uso de materiais adesivos em cavidades classe II, nesse aspecto, é mais indicado, pois evita a formação de um corpo único de dente-restauração, como aquele conseguido com as restaurações de amálgama.
(D) Lesões cariosas proximais que se estendem radiograficamente aos terços médios ou internos de dentina normalmente apresentam uma cavitação, que por sua vez necessita de intervenção invasiva.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 11

Os conceitos de mínima intervenção preconizam, entre várias abordagens, o uso de materiais adesivos. No que se refere à odontologia adesiva, assinale a alternativa correta.

(A) O condicionamento com ácido fosfórico do esmalte reduz a energia de superfície desse tecido altamente mineralizado, diminui a área de superfície e atrapalha o molhamento do adesivo na superfície de esmalte condicionada.
(B) A composição de um frasco de sistema adesivo com função de *primer* é majoritariamente composta por solventes. Portanto, se o frasco permanecer aberto, os solventes podem evaporar, resultando em uma qualidade adesiva inferior.
(C) Para sistemas adesivos condicione e lave (também chamados de condicionamento ácido total), é necessário que o ácido fosfórico permaneça em contato com a dentina por, no mínimo, 15 segundos. A extensão desse tempo por mais alguns segundos garante uma melhor remoção da *smear layer* e consequente infiltração do adesivo na malha colágena exposta.
(D) Em cavidades muito profundas, o uso de adesivos universais na estratégia de condicionamento ácido total (*etch-and-rinse*) é preferível aos autocondicionantes.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 30 anos de idade, com queixa estética de escurecimento dental no elemento 11, relatou ter sofrido um trauma na região dos dentes anteriores na adolescência, aos 14 anos de idade. Acerca do diagnóstico da condição pulpar, dessa paciente, assinale a alternativa correta.

(A) No dente 21, deve-se realizar palpação apical, percussão vertical e horizontal, bem como teste de sensibilidade térmica ao frio e radiografia periapical, para avaliar a condição pulpar do elemento dentário.
(B) No caso de diagnóstico de necrose pulpar, é indicado o tratamento endodôntico do elemento 21, e a realização de faceta com resina composta para mascaramento da cor do dente escurecido.
(C) A necrose é a alteração pulpar mais frequente pós-trauma e ocorre logo após o traumatismo.
(D) Após o traumatismo dental, não é necessário realizar acompanhamento da condição pulpar, principalmente na ausência sintomatologia dolorosa.

QUESTÃO 13

A perfuração dentária é um acidente que pode ocorrer durante o tratamento endodôntico. Independentemente da origem do problema, o protocolo de tratamento permanece inalterado, que é identificação precisa da perfuração dentária, limpeza minuciosa e selamento adequado. O material utilizado para o selamento deve possuir características de vedação eficaz e ser compatível com os tecidos periodontais. Qual é o material mais indicado para o selamento de perfurações?

(A) Hidróxido de cálcio PA
(B) Cimento endodôntico à base de hidróxido de cálcio
(C) Agregado de trióxido mineral (MTA)
(D) Cimento de ionômero de vidro

QUESTÃO 14

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) apresentam alta prevalência em indivíduos idosos. Tendo em vista a etiologia multifatorial e os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento de lesões cervicais não cariosas (LCNCs), assinale a alternativa correta.

(A) Os mecanismos que envolvem o desenvolvimento das lesões cervicais não cariosas, ainda apresentam pontos controversos, no entanto pode-se afirmar que forças oclusais aplicadas frequentemente fora do longo eixo dental e com alta intensidade são a causa principal para a formação das LCNCs.
(B) O ácido proveniente da regurgitação estomacal, em pacientes com doença do refluxo gastresofágico, gera desmineralização da estrutura dentária, entretanto, essa desmineralização é passível de remineralização, principalmente na presença de uma saliva espessa.
(C) As lesões com morfologia arredondada apresentam um prognóstico desfavorável em relação às lesões anguladas, em função do ângulo reto presente na parede axial dessas lesões, que favorece o acúmulo de tensões otimizando a degradação do tecido dentinário.
(D) Com relação à epidemiologia das LCNCs, os pré-molares superiores são os dentes com maior prevalência de LCNCs, isto porque tais dentes apresentam anatomia com constrição cervical acentuada, bem como menor espessura óssea na face vestibular.

QUESTÃO 15

O aumento da população idosa no Brasil é evidente, e, por consequência, a atenção à saúde bucal do idoso deve ser uma preocupação para os cirurgiões-dentistas e para as equipes de saúde bucal do Sistema Único de Saúde. Um dos principais agravos de saúde bucal observados no idoso é a perda de dentes. Pacientes que apresentam uma maxila desdentada que se opõem a dentes anteriores inferiores naturais devem ser classificados como

(A) classe I de Kennedy.
(B) classe II de Kennedy.
(C) classe III de Kennedy.
(D) classe IV de Kennedy.

QUESTÃO 16

Idosos com diabetes *mellitus* tipo 2 podem apresentar lesão bucal esbranquiçada acompanhada de eritema, com sintomatologia dolorosa como ardor oral e faríngeo. Essa lesão é conhecida como

(A) leucoplasia.
(B) leucoedema.
(C) líquen plano.
(D) candidíase eritematosa.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 17

Acerca da reabilitação de pacientes desdentados parciais, é importante observar que

(A) portadores de prótese total superior que antagonizam com arcadas classe I de Kennedy, apresentam perda óssea na região anterior do rebordo superior em função do aumento do esforço mastigatório, ocasionada pela perda dos dentes posteriores.
(B) a prótese parcial removível não causa reabsorção óssea quando não está bem adaptada.
(C) a higienização da prótese parcial removível com escova, água e sabão ou dentifrício, leva ao desgaste da prótese, facilitando ainda mais o acúmulo de biofilme.
(D) a desnutrição em pacientes idosos não tem relação com o uso de próteses parciais removíveis mal adaptadas.

QUESTÃO 18

Uma paciente de 60 anos de idade apresenta diabetes *mellitus* tipo 2 bem controlado e periodontite estádio I, grau A. Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que inclui o planejamento mais adequado da terapia periodontal ativa para essa paciente.

(A) Raspagem supra e subgengival, instrução de higiene bucal, cirurgia de acesso para raspagem.
(B) Raspagem supra e subgengival, uso sistêmico de amoxicilina durante sete dias, instrução de higiene bucal.
(C) Raspagem supra e subgengival, instrução de higiene bucal.
(D) Raspagem sub e supragengival, uso sistêmico da associação de amoxicilina com metronidazol durante sete dias, instrução de higiene bucal.

QUESTÃO 19

Segundo os parâmetros de normalidade da Glicemia plasmática de jejum (mg/dL) e da hemoglobina glicada (%) respectivamente, apresentados nos exames laboratoriais indicados para o diagnóstico de diabetes *mellitus*, assinale a alternativa correta.

(A) < 100, $>5,7$ e $< 6,5$
(B) < 100, $< 5,7$
(C) < 100, $> 6,5$
(D) < 140, $\geq 5,7$

QUESTÃO 20

Em relação ao atendimento odontológico de urgência (exodontias, procedimentos periodontais e início de tratamento endodôntico) em paciente idoso de 64 anos de idade, com PA > 160 mmHg x 90 mmHg sem sinal de alerta, assinale a alternativa correta.

(A) Suspender atendimento e encaminhar para consulta com médico.
(B) Realizar atendimento de urgência e encaminhar à consulta médica ou de enfermagem.
(C) Pode receber qualquer tipo de atendimento odontológico.
(D) Na primeira sessão, os pacientes hipertensos no estágio I e II, podem receber qualquer tipo de atendimento odontológico.

QUESTÃO 21

Os biomarcadores presentes na saliva são componentes que estão intimamente relacionados com a condição de saúde bucal do paciente. Alguns desses marcadores podem determinar a atividade da doença periodontal. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Não existe correlação positiva entre o alto teor de cálcio salivar e a periodontite.
(B) A interleucina - 1beta (IL-1β) é um marcador importante no diagnóstico de periodontite.
(C) Os níveis salivares de metaloproteinases MMP-8 diminuem à medida que a doença periodontal progride.
(D) O diagnóstico molecular salivar é um método complexo e invasivo; no entanto, é fundamental para o diagnóstico de patologias .

QUESTÃO 22

Um consultório odontológico deve dispor dos elementos básicos para uma precaução padrão, que deve ser seguida para todos os pacientes independentemente da suspeita ou não de infecções. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

(A) O distanciamento deve ser de 50 cm entre as cadeiras na sala de espera caso haja pacientes com possíveis infecções.
(B) Ao lavar as mãos o sabão deve ser aplicado no primeiro passo e a água deve ser usada não antes da aplicação do sabão e do esfregar das mãos.
(C) Descarte em recipientes apropriados, de caixa perfurocortante de seringas e agulhas, reencapando-as previamente, mesmo sem apresentar dispositivo de recobertura.
(D) Luvas devem ser calçadas imediatamente antes do contato com o paciente e retiradas logo após o uso, higienizando-se as mãos em seguida.

QUESTÃO 23

A respeito da terminologia utilizada em relação às técnicas assépticas, como meio para redução de infecção em odontologia, assinale a alternativa correta.

(A) Desinfecção e esterilização são sinônimas, enquanto sanitização não deve ser confundida com esses termos.
(B) Assepsia cirúrgica é a tentativa de impedir que os micróbios tenham acesso a feridas criadas cirurgicamente.
(C) Desinfetantes e antissépticos são projetados para uso em objetos vivos.
(D) A esterilidade representa um estado semi-absoluto, podendo ser determinados seus graus.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta característica da esterilização por calor úmido, quando comparadas com o calor seco.

(A) Causa oxidação das proteínas celulares.
(B) Tempo longo para alcançar a esterilização.
(C) Baixa tendência de os instrumentos ficarem cegos ou enferrujados.
(D) Equipamento com mais complexidade de uso e com custo mais elevado.

QUESTÃO 25

As hepatites virais são doenças inflamatórias provocadas por diversos agentes etiológicos, que apresentam afinidade com o tecido hepático. As medidas de prevenção contra as hepatites virais devem considerar as dimensões de vulnerabilidade nas quais o indivíduo está inserido. Acerca dessas medidas, assinale a alternativa correta.

(A) As medidas gerais para a prevenção da hepatite A dependem apenas de ações públicas (saneamento básico).
(B) As medidas gerais para a prevenção da hepatite E dependem de ações públicas (saneamento básico) e vacina.
(C) Uso de preservativos em quaisquer práticas sexuais é uma medida de prevenção de hepatite B.
(D) São considerados imunizados os que apresentarem anti-HBs reagente (≥1 UI/mL).

QUESTÃO 26

A geração de resíduos pelas diversas atividades humanas, mas principalmente pelos serviços de saúde, constitui atualmente um grande desafio a ser enfrentado pelos gestores públicos e pelos geradores. Em relação ao tratamento desses resíduos, assinale a alternativa correta.

(A) A responsabilidade do gerador cessa após a disposição final do resíduo.
(B) O destinatário, ao assumir a carga, solidariza-se com o gerador e assim permanece enquanto for possível a identificação do resíduo.
(C) Os resíduos não devem ultrapassar 5/6 do volume dos recipientes.
(D) Vidro é identificado pela cor vermelha em recipientes destinados a reciclagem.

QUESTÃO 27

O coração é um órgão complexo e seu funcionamento adequado pode estar relacionado à concentração de íons de potássio e cálcio disponíveis no meio e esses íons exercem efeito acentuado sobre o potencial de membranas de células cardíacas. A respeito desse assunto, é correto afirmar que

(A) o excesso de potássio pode aumentar a frequência cardíaca.
(B) a alta concentração de potássio nos líquidos extracelulares pode aumentar o potencial de repouso das membranas das fibras miocárdicas.
(C) o excesso de íons cálcio pode induzir o coração a produzir contrações espásticas.
(D) os efeitos cardíacos das concentrações anormais de cálcio invariavelmente se apresentam como uma preocupação clínica muito importante.

QUESTÃO 28

A regulação ácido-base do organismo é um importante mecanismo da homeostase. Moléculas contendo átomos de hidrogênio que podem liberar íons de hidrogênio são conhecidas como ácidos. A base é um íon ou uma molécula capaz de receber um H+. Por exemplo, HCO3- é base porque pode-se combinar com H+ para formar H2CO3. A respeito das causas clínicas dos distúrbios ácido-base, assinale a alternativa correta.

(A) A acidose respiratória resulta de ventilação aumentada e pCO_2 diminuída
(B) A alcalose respiratória resulta de ventilação aumentada e pCO_2 diminuída
(C) A acidose metabólica resulta de maior concentração de HCO_3^- no líquido extracelular
(D) A alcalose metabólica resulta da menor concentração de HCO_3^- no líquido extracelular

QUESTÃO 29

A imunidade do organismo é mediada por vários fatores. Entre eles, estão as células brancas, as quais se mostram aumentadas em quadros de infecções, como em um abscesso dentário que evolui para uma sepse. Esse aumento nas células brancas pode ser chamado de leucocitose. A esse respeito, é correto afirmar que

(A) plasmócitos e hemácias são células brancas.
(B) as plaquetas são fragmentos do minicariócito, célula semelhante ao leucócito.
(C) linfócitos e plasmócitos têm aparência granular e são considerados polimorfonucleares.
(D) os granulócitos e os monócitos protegem o corpo contra micro-organismos invasores, principalmente por meio de sua ingestão (fagocitose).

QUESTÃO 30

O sentido da gustação é muito importante, pois, além de proporcionar prazer, pode proteger o sujeito contra alimentos que poderiam causar danos ao organismo, pela separação de alimentos indesejáveis pelo seu gosto. Doenças com envolvimento de vias aéreas superiores têm o potencial de interferir nessa sensação, como as gripes sazonais e a Covid-19. Acerca da gustação, assinale a alternativa correta.

(A) *Umami* é o gosto predominante dos alimentos que contêm L-glutamato, e alguns fisiologistas o consideram como categoria separada, a quinta categoria de estímulo primário do paladar.
(B) O gosto azedo é causado pelos ácidos, isto é, pela concentração do íon bicarbonato, e a intensidade dessa sensação é aproximadamente proporcional ao logaritmo da concentração do íon hidroxila.
(C) O gosto salgado é provocado por sais ionizados, principalmente pela concentração de íons potássio.
(D) Duas classes particulares de substâncias destacam-se como indutoras das sensações de gosto amargo: alcoóis e aldeídos.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 31

A diabetes *Mellitus* é uma doença relacionada a problemas no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas. Ela pode ser causada tanto pela ausência de secreção de insulina como pela diminuição da sensibilidade dos tecidos à insulina. Com relação à essa doença, assinale a alternativa correta.

(A) Diabetes tipo I, também chamado de diabetes *mellitus*, não dependente de insulina, é inicialmente causado pela diminuição da sensibilidade dos tecidos-alvo ao efeito metabólico da insulina. Essa sensibilidade reduzida à insulina é frequentemente chamada de resistência insulínica.
(B) Diabetes tipo II, também chamado de diabetes *mellitus* dependente de insulina, é causado pela ausência de secreção da insulina.
(C) O efeito básico da ausência de insulina ou da resistência à insulina sobre o metabolismo da glicose é impedir a captação eficiente e a utilização da glicose, pela maioria das células do organismo, exceto pelo cérebro.
(D) Níveis de glicose sanguínea muito reduzidos podem causar grave desidratação celular em todo o organismo.

QUESTÃO 32

Em março de 2006, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) foi instituída pelo presidente da República, em conformidade com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta iniciativa seguiu a criação, um ano antes, da Comissão Global sobre Determinantes Sociais da Saúde pela OMS. Assinale a alternativa que **não** corresponde a objetivo da CNDSS.

(A) Produzir conhecimento científico sobre determinantes sociais da saúde.
(B) Mobilizar representações de conselhos de classe para melhor compreensão relacionada à etiopatogenia das doenças.
(C) Dificultar o desenvolvimento de políticas e programas para diminuição de iniquidades em saúde.
(D) Apontar os principais determinantes sociais da saúde sem necessidade adotar medidas para diminuí-los.

QUESTÃO 33

O modelo de Dahlgren-Whitehead enfatiza a complexidade e interconexão dos determinantes sociais da saúde, buscando promover uma abordagem ampliada acerca da compreensão e promoção da saúde. Quanto aos fatores intermediários que têm repercussão na saúde das coletividades, assinale a alternativa que se enquadra entre estes fatores.

(A) Condições ambientais
(B) Acesso à alimentação
(C) Condições socioeconômicas
(D) Acesso a cultura

Área livre

QUESTÃO 34

De acordo com o art. 3º da Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta doenças que são relacionadas aos determinantes sociais da saúde (DSS).

(A) Depressão e doenças ocupacionais
(B) Depressão, obesidade e cárie dentária
(C) Dengue, sífilis e tuberculose
(D) Depressão, obesidade, cárie dentária, dengue, sífilis, tuberculose e doenças ocupacionais

QUESTÃO 35

Estudo de revisão integrativa realizado por Carvalho, *et al* (2020) intitulado *Suicídio em idosos: abordagem dos determinantes sociais da saúde no modelo de Dahlgren e Whitehead* demonstrou que, dos 19 artigos analisados, 17 trouxeram relação entre Determinantes Sociais da Saúde – (DSS) e suicídio em idosos e os fatores relacionados com suicídio em idosos foram: sexo masculino, presença de transtornos mentais, doenças físicas, raça branca e faixa etária de 70 a 74 anos de idade.

CARVALHO M.L. *et al*. *Suicide in the elderly: approach to social determinants of health in the Dahlgren and Whitehead model.* Rev Bras Enferm. 2020 Nov 6;73(suppl 3):e20200332. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0332.

No modelo de Dahlgren e Whitehead, as variáveis que tiveram relação com suicídio em idosos constituem

(A) determinantes sociais da saúde intermediários.
(B) determinantes sociais da saúde distais.
(C) base do modelo.
(D) determinantes sociais da saúde medianos.

QUESTÃO 36

O estudo de Peres *et al*. (2000), intitulado *Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais* indicou que os fatores de risco para alta severidade de cárie foram a frequência de consumo de doces e a renda familiar.

PERES, K. G, *et al*. *Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais [Severity of dental caries in children and relationship with social and behavioral aspects]*. Rev Saúde Pública. 2000. Aug; 34(4):402-8. Portuguese. doi: 10.1590/s0034-89102000000400014. PMID: 10973161.

As variáveis que tiveram relação com alta severidade de cárie, ou seja, fator comportamental e renda familiar, representam, no modelo de Dahlgren e Whitehead, respectivamente

(A) determinantes sociais de saúde intermediário e distal.
(B) ambos são determinantes sociais de saúde intermediários.
(C) ambos são determinantes sociais de saúde distais.
(D) base do modelo e determinante social de saúde distal.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 37

O quadro viral que ocorre na primeira infância, caracterizado por múltiplas ulcerações dolorosas em mucosa bucal e gengival, febre, inapetência e irritabilidade corresponde à

(A) candidose.
(B) afta.
(C) gengivo-estomatite herpética.
(D) escarlatina.

QUESTÃO 38

Em uma criança de 8 anos de idade que apresenta atraso da erupção do dente 11, cuja coroa não se encontra intraóssea e sim submucosa, o procedimento indicado é o (a)

(A) ulectomia.
(B) frenectomia.
(C) ostectomia.
(D) exodontia e reimplante imediato.

QUESTÃO 39

Uma criança de 3 anos e 6 meses de idade sofreu intrusão dentária do elemento 51 após queda ao solo. A conduta inicial deverá ser

(A) endodontia.
(B) exodontia imediata.
(C) ulectomia.
(D) aguardar reerupção do dente.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que indica a complicação mais comum da anestesia local em crianças.

(A) Hematoma
(B) Mordida pós-anestésica
(C) Síncope vasovagal
(D) Fratura da agulha

QUESTÃO 41

Acerca da hipomineralização molar-incisivo, assinale a alternativa correta.

(A) O esmalte dentário é menos friável.
(B) A dor provocada está sempre presente.
(C) O esmalte apresenta maior quantidade de proteínas.
(D) Sua etiologia é bem conhecida.

QUESTÃO 42

A alternativa farmacológica mais eficaz e segura para tratar celulite facial odontogênica em uma mulher na décima oitava semana de gestação é o (a)

(A) amoxicilina + clavulanato de potássio.
(B) doxiciclina.
(C) metronidazol.
(D) tetraciclina.

QUESTÃO 43

Para um homem de 63 anos de idade com história clínica de úlcera duodenal e infarto agudo do miocárdio recente, o controle farmacológico da dor após exodontia é realizado com maior segurança quando se utiliza

(A) celecoxibe.
(B) diclofenaco sódico.
(C) cetorolaco.
(D) dipirona.

QUESTÃO 44

A profilaxia antibiótica para um paciente alérgico à penicilina que passou por cirurgia para inserção de prótese valvar biológica deve ser realizada utilizando

(A) amoxicilina.
(B) amicacina.
(C) azitromicina.
(D) metronidazol.

QUESTÃO 45

O efeito adverso no território bucal mais comum como o uso de amitriptilina, um antidepressivo utilizado para o tratamento de dores crônicas, é

(A) eritema multiforme.
(B) hipossalivação.
(C) úlceras.
(D) líquen plano.

QUESTÃO 46

Assinale a alternativa correspondente ao medicamento que aumenta o tempo de sangramento durante cirurgias odontológicas.

(A) Clopidogrel
(B) Prednisolona
(C) Propranolol
(D) Captopril

Área livre

PROVA APLICADA

Texto para responder às questões de 47 a 50.

A Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, define que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é o documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e (ou) de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar.

A seguir, é apresentado um modelo padrão de TCLE utilizado pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – DF (adaptado):

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto (*Título do projeto*), sob a responsabilidade do pesquisador (*nome do pesquisador e qualificação profissional*). O nosso objetivo é (o*bjetivo da pesquisa*).

O (A) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e, no decorrer da pesquisa, e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará (*explicitar a quais procedimentos os participantes serão submetidos*)

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são (*inserir os riscos e as formas para minimizá-los*). Se você aceitar participar, contribuirá para (*inserir os benefícios diretos ou indiretos ao participante*).

O (A) senhor(a) pode se recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). O seu tratamento seguirá de acordo com o previsto em protocolos da instituição, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, caso não concorde ou desista de participar da pesquisa. O (A) senhor(a) pode pensar o tempo que for necessário se deseja ou não participar desta pesquisa, inclusive pode levar este documento para sua casa, para poder decidir.

As despesas relacionadas com a participação (ressarcimento) serão absorvidas integralmente pelo orçamento da pesquisa. O (A) senhor(a) tem direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos, porém a ela relacionados.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na (*nome da instituição*) podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador.

Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para (*nome do pesquisador e telefone*).

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS-SES/DF (CEP/FEPECS). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir com o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará sob a responsabilidade do pesquisador nome e a outra com o(a) senhor(a).

QUESTÃO 47

O trecho do TCLE que diz que o participante pode se recusar a responder, participar de qualquer procedimento ou desistir de participar da pesquisa, em qualquer momento, garante o princípio da bioética da

(A) justiça ou equidade.
(B) não maleficência.
(C) beneficência.
(D) autonomia.

QUESTÃO 48

O trecho do TCLE que trata dos riscos e as formas para minimizá-los garante o princípio da bioética da

(A) autonomia.
(B) não maleficência.
(C) beneficência.
(D) justiça ou equidade.

QUESTÃO 49

O trecho do TCLE que garante que o tratamento seguirá de acordo com o previsto, caso o participante não concorde ou desista de participar da pesquisa, garante o princípio da bioética da

(A) autonomia.
(B) não maleficência.
(C) beneficência.
(D) justiça ou equidade.

QUESTÃO 50

A recusa em não participar da pesquisa e a não assinatura do TCLE que garante o princípio da bioética da

(A) autonomia.
(B) não maleficência.
(C) beneficência.
(D) justiça ou equidade.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 51

Em 8 de novembro de 1895, Röntgen descobriu um novo tipo de radiação proveniente de um tubo de Crookes coberto por um papel negro e estimulado por bobinas de indução. Essa descoberta foi possível pois:

(A) a sala de Röntgen estava bem clara e tinha muita iluminação no momento da descoberta.
(B) Röntgen verificou que os raios X poderiam sensibilizar o seu rifle de caça.
(C) ao acionar a corrente elétrica no tubo, Röntgen observou quando uma luminosidade apareceu dentro de um armário.
(D) Röntgen observou que o tubo de Crookes emitia radiação espontaneamente.

QUESTÃO 52

Com relação aos acontecimentos decorrentes da descoberta dos raios X, podemos afirmar:

(A) Röntgen recebeu o Prêmio Nobel de Física em 1901.
(B) O mundo não foi impactado de forma imediata já que anos se passaram até que os pesquisadores percebessem a real aplicação dos raios X.
(C) Röntgen realizou diversos experimentos malsucedidos, deixando de demonstrar as diferenças existentes na maneira como os materiais eram atravessados pelos raios.
(D) Apesar dos inúmeros convites e solicitações de instituições da Alemanha, de toda a Europa e da América, a Sociedade de Física Médica de Würzburg proibiu que Röntgen apresentasse seus resultados aos estudiosos da época.

QUESTÃO 53

É um dos componentes do tubo de raios X:

(A) Transformador de tensão.
(B) Filamento.
(C) Colimador.
(D) Filtro.

QUESTÃO 54

A principal desvantagem do tungstênio como componente do tubo de raios X é:

(A) O número atômico (Z) do tungstênio é baixo, proporcionando uma produção de raios X mais viável.
(B) O ponto de fusão do tungstênio é baixo.
(C) O tungstênio é um material de alto custo.
(D) O tungstênio não é um bom condutor térmico.

Área livre

QUESTÃO 55

Segundo a lei de Bergonie e Tribondeau, "A radiossensibilidade dos tecidos e das células é proporcional à sua capacidade de reprodução e inversamente proporcional ao seu grau de diferenciação". Baseando-se nessa lei, assinale a alternativa que contém as células mais radiossensíveis:

(A) Tecido conjuntivo e células musculares.
(B) Neurônios e células ósseas.
(C) Linfócitos e células basais da epiderme.
(D) Células ósseas e células musculares.

QUESTÃO 56

Medidas de radioproteção são utilizadas em radiologia com objetivo de proteger os indivíduos dos efeitos biológicos ocasionados pela exposição à radiação. Marque, respectivamente, uma medida utilizada para proteção do paciente e uma para proteção do operador:

(A) Biombo de chumbo com visor de vidro plumbífero e uso de filmes mais sensíveis.
(B) Técnicas radiográficas criteriosamente indicadas e adequadas e arquivamento correto dos exames radiográficos.
(C) Avental plumbífero e dosímetros.
(D) Dispositivo de retardo e biombo de chumbo com visor de vidro plumbífero.

QUESTÃO 57

Dentre os efeitos estocásticos relacionados com a exposição aos raios X está a:

(A) Probabilidade de indução ao câncer.
(B) Catarata.
(C) Esterilidade.
(D) Alopécia.

QUESTÃO 58

Com relação à imagem digital em radiologia odontológica, é correto afirmar que:

(A) O resultado radiográfico demora mais para ser visto quando comparado ao tempo de processamento dos filmes radiográficos.
(B) As radiografias digitais possibilitam melhorar a imagem, sobretudo quando há alterações de densidade (brilho) e contraste radiográficos, permitem dar zoom e outras ferramentas que aumentam a capacidade diagnóstica dos olhos humanos.
(C) Necessita-se de uma maior dose de radiação quando comparado a dos filmes radiográficos.
(D) O processamento químico reduz a chance de erros e, consequentemente, repetições de exames.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 59

No que diz respeito às características dos sensores de imagem CCD (dispositivo de carga acoplada), CMOSAPS (semicondutor de óxido metálico complementar) e PSP (placa de fósforo), marque a alternativa correta.

(A) Os sensores CCD são mais baratos e consomem menos energia.
(B) O CCD tem maior qualidade de imagem e menos ruído em comparação ao CMOSAPS.
(C) Os sensores PSP são espessos e bastante desconfortáveis para o paciente.
(D) Os sensores CCD e/ou CMOSAPS não oferecem a vantagem da observação imediata da imagem radiográfica, pois precisam de processamento digital ou leitura pelo escâner a laser.

QUESTÃO 60

As soluções químicas para o processamento radiográfico são o revelador e o fixador. Sobre o processamento radiográfico, é correto afirmar que:

(A) O fixador tem a função de remover a gelatina.
(B) A função do revelador é converter a imagem latente em imagem visível.
(C) A grande diferença entre o processamento manual e o automático está no arquivamento da imagem final.
(D) As soluções químicas utilizadas no processamento manual e no automático são idênticas e prontas para o uso.

QUESTÃO 61

Uma radiografia tecnicamente correta, ou seja, com condições adequadas para auxiliar no processo de diagnóstico, deve apresentar as seguintes características:

(A) Máximo de nitidez.
(B) Grau máximo de densidade.
(C) Grau máximo de contraste.
(D) Distorção média.

QUESTÃO 62

A alternativa que está de acordo com os princípios de formação das imagens radiográficas é:

(A) Quanto maior for a distância foco-objeto, menor será a ampliação da imagem.
(B) Quanto menor for a área focal, maior será a área de penumbra.
(C) Quanto maior a distância objeto-filme, menor a ampliação da imagem.
(D) A incidência do feixe central de raios X deve ser perpendicular ao objeto e ao filme. A nitidez da imagem está diretamente ligada a esse fator.

Área livre

QUESTÃO 63

Entende-se por tomografia todo exame por imagem que permita secções de determinadas áreas do corpo humano. Sobre a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), é correto afirmar:

(A) A formação da imagem original de TCFC pode ser axial ou coronal, dependendo da região de interesse.
(B) Essa tecnologia não pode ser considerada como substituta dos exames bidimensionais, uma vez que eles podem resolver muitos casos e empregam menor dose de radiação.
(C) As imagens de TCFC têm uma Escala Hounsfield igual àquela utilizada na TC helicoidal.
(D) A TCFC utiliza um feixe de raios X em forma de leque que se propaga até envolver a região de interesse do exame.

QUESTÃO 64

A tomografia computadorizada (TC) com reconstruções em 2D e 3D tem grande aplicabilidade na prática odontológica. A especialidade odontológica onde a TC tem menor aplicabilidade é a:

(A) Implantodontia.
(B) Cirurgia Bucomaxilofacial.
(C) Dentística.
(D) Estomatologia/Patologia.

QUESTÃO 65

A principal vantagem da tomografia computadorizada é:

(A) Não usar radiação X.
(B) Ser de baixo custo.
(C) Gerar uma imagem livre de ruído e de artefatos.
(D) Possibilitar um exame de imagem volumétrico que fornece uma análise tridimensional do objeto.

QUESTÃO 66

Paciente, 25 anos, sexo masculino, compareceu à clínica de odontologia com queixa de dor no dente 26. Ao exame clínico, observou-se presença de lesão de cárie extensa no dente citado. Para auxiliar na avaliação, foi realizada uma técnica radiográfica que permitiu a avaliação completa das estruturas circunjacentes ao ápice dentário. Assim, assinale a alternativa que contém a técnica mais indicada para o caso:

(A) Donovan.
(B) Bitewing.
(C) Periapical.
(D) Oclusal total de maxila.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 67

Paciente do sexo feminino, 47 anos, foi encaminhada ao consultório com queixa de aumento de volume do lado esquerdo da face. Na anamnese foi relatado dor durante a mastigação. Após o exame físico, constatou-se o aumento de volume e eritema na região da carúncula sublingual do lado esquerdo. No exame intrabucal, observou-se secreção purulenta na carúncula do mesmo lado. Com base nesse relato clínico, qual a radiografia/técnica ideal para auxiliar no diagnóstico do caso?

(A) Telerradiografia.
(B) Bitewing.
(C) Periapical.
(D) Oclusal total de mandíbula.

QUESTÃO 68

Um paciente com doença periodontal em fase inicial compareceu à clínica trazendo os seguintes exames radiográficos: periapical e interproximal completo. Qual dos exames será mais adequado para avaliar a perda óssea inicial? Marque a alternativa que contenha a técnica mais indicada para o caso e justificativa adequada:

(A) Periapical, pois é importante avaliar o periápice e a área radiografada é mais ampla.
(B) Interproximal, visto que o ângulo vertical é menor e isso acarreta menor distorção.
(C) Periapical, já que o ângulo vertical é maior e isso resulta em menor distorção.
(D) Interproximal, pois é fundamental a pesquisa de lesão de cárie inicial.

QUESTÃO 69

Paciente do sexo masculino procurou a clínica de radiologia para fazer uma radiografia panorâmica com finalidade ortodôntica. Ao finalizar o exame radiográfico, o técnico notou que o paciente estava com o plano sagital mediano deslocado para o lado direito. Espera-se que no resultado radiográfico seja observado (a):

(A) Maior ampliação do lado esquerdo.
(B) Maior ampliação do lado direito.
(C) Imagem fantasma da coluna do paciente.
(D) Imagem radiolúcida na região apical dos dentes superiores.

QUESTÃO 70

Uma moça de 14 anos foi à clínica de radiologia para fazer uma telerradiografia. Quando questionada sobre qual seria a finalidade do exame, ela não soube responder pois havia esquecido a requisição. Marque a alternativa que aponta a provável indicação dessa radiografia:

(A) Planejamento para facetas dentárias (lentes de contato).
(B) Estudo do desenvolvimento craniofacial.
(C) Avaliação dos seios paranasais.
(D) Planejamento para implantes dentários.

QUESTÃO 71

Paciente de 22 anos, procurou a clínica de odontologia para tratamento endodôntico do dente 14. Na primeira radiografia periapical, as raízes apareceram sobrepostas, prejudicando a avaliação. Qual método/técnica de localização radiográfica é indicado para o caso?

(A) Donovan.
(B) Miller-Winter.
(C) Le Master.
(D) Clark.

QUESTÃO 72

Paciente compareceu ao consultório com lesão de cárie extensa no dente 26. O cirurgião-dentista realizou uma radiografia periapical suspeitando de uma lesão periapical, porém houve a projeção do processo zigomático da maxila exatamente na região das raízes do referido molar, impossibilitando a avaliação. Qual método/técnica de localização radiográfica deve ser realizado?

(A) Donovan.
(B) Miller-Winter.
(C) Le Master.
(D) Mattaldi.

QUESTÃO 73

Paciente compareceu ao consultório com queixa de pericoronarite na região do 38. Por não ter acesso a um aparelho de radiografia panorâmica, o cirurgião-dentista pensou em quais métodos de localização radiográfica poderiam ser úteis naquele caso. O que não atenderia à indicação é:

(A) Donovan.
(B) Mattaldi.
(C) Miller-Winter.
(D) Parma.

QUESTÃO 74

Paciente, 38 anos, sexo feminino, compareceu à clínica de Odontologia com queixa de dor no dente 27. Ao exame clínico, observou-se presença de lesão de cárie extensa. Para melhor avaliação, foi realizada uma radiografia periapical que permitiu a avaliação completa do dente. O único reparo anatômico que não pode ser observado na radiografia periapical do dente supracitado é o:

(A) Processo coronóide.
(B) Forame mentual.
(C) Seio maxilar.
(D) Processo zigomático da maxila.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 75

Paciente, 53 anos, sexo feminino, compareceu à clínica de Radiologia Odontológica com solicitação para a realização de uma radiografia oclusal total de maxila. Dentre as demais radiografias intrabucais, o único reparo anatômico que só pode ser observado nessa técnica é o:

(A) Canal nasolacrimal.
(B) Seio maxilar.
(C) Fossa nasal.
(D) Septo nasal.

QUESTÃO 76

Paciente compareceu à clínica de Radiologia Odontológica com a requisição do seu cirurgião-dentista para a realização de uma radiografia periapical de boca toda. Ao avaliar a região de canino superior, o radiologista identificou o "Y invertido de Ennis". Marque a alternativa que indique corretamente quais estruturas formam esse reparo anatômico:

(A) Assoalho da fossa nasal e parede anterior do seio maxilar.
(B) Septo do seio maxilar e espinha nasal anterior.
(C) Assoalho do seio maxilar e corneto nasal inferior.
(D) Septo nasal e sutura intermaxilar.

QUESTÃO 77

Paciente com 18 anos, sexo feminino, procurou a clínica com queixa de incômodo na gengiva. Ao exame clínico intrabucal, observou-se, na região referida, coroas nos dentes 14 e 15. A gengiva entre os esses dentes apresentava edema. Foi realizada uma radiografia intrabucal para investigação de doença periodontal inicial. Após o processamento, espera-se que a imagem radiográfica da reabsorção da crista óssea alveolar seja:

(A) Menor do que realmente é.
(B) Do tamanho real.
(C) Um pouco maior do que o que seria visto no transoperatório.
(D) Equivalente ao formato do defeito.

QUESTÃO 78

Um senhor de 67 anos foi à clínica de radiologia para fazer radiografias periapicais de boca completa. A requisição apontou o motivo do exame: avaliação de doença periodontal generalizada. No estudo dos aspectos radiográficos do periodonto, podemos afirmar que as radiografias periapicais são indicadas para detectar o(a):

(A) Mobilidade dentária.
(B) Defeito ósseo.
(C) Bolsa periodontal.
(D) Localização do nível de inserção.

Área livre

QUESTÃO 79

Com relação ao caso clínico acima e ao estudo dos aspectos radiográficos do periodonto, é fundamental a avaliação das seguintes áreas/estruturas:

(A) Lâmina dura, espaço do ligamento periodontal, crista óssea alveolar e seio maxilar.
(B) Lâmina dura, espaço do ligamento periodontal, crista óssea alveolar e região de furca.
(C) Lâmina dura, espaço do ligamento periodontal, espinha nasal anterior e região de periápice.
(D) Lâmina dura, espaço do ligamento periodontal, crista óssea alveolar e esmalte.

QUESTÃO 80

Paciente de 16 anos procurou a clínica de odontologia com queixa estética devido ao escurecimento do dente 21. Após o exame clínico foi realizada a radiografia periapical. Porém, a imagem ficou alongada e com baixa densidade. Respectivamente, o que pode ter levado a esse resultado radiográfico?

(A) Angulação vertical insuficiente e muito tempo de exposição.
(B) Angulação horizontal insuficiente e pouco tempo no revelador.
(C) Angulação vertical exagerada e pouco tempo de exposição.
(D) Angulação vertical insuficiente e pouco tempo de exposição.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 81

Paciente de 21 anos, procurou a clínica para avaliação odontológica. No exame intrabucal notou-se a presença de lesões de cárie nos dentes 13, 15 e 37. Após o processamento radiográfico, as radiografias periapicais ficaram com alta densidade. Sabe-se que a falha ocorreu durante o processamento radiográfico. O que pode ter provocado esse resultado?

(A) Excesso de tempo de exposição.
(B) Pouco tempo de exposição.
(C) Pouco tempo no revelador.
(D) Alta temperatura do revelador.

QUESTÃO 82

Mulher de 46 anos compareceu à clínica odontológica com queixa de edema e dor espontânea no dente 11. Clinicamente, havia uma restauração classe IV extensa. O dente não respondeu ao teste de vitalidade pulpar. O cirurgião-dentista concluiu o diagnóstico do caso: abscesso periapical agudo. No ápice do dente afetado espera-se encontrar uma imagem radiográfica de:

(A) Rarefação óssea difusa.
(B) Rarefação óssea bem delimitada de 3 mm de diâmetro.
(C) Espessamento da lâmina dura.
(D) Aumento do espaço do ligamento periodontal.

QUESTÃO 83

Jovem de 13 anos foi à clínica de radiologia para fazer uma radiografia panorâmica com finalidade ortodôntica. No entanto, havia uma lesão radiolúcida unilocular, bem delimitada, na região dos pré-molares e molares inferiores. A lesão fazia projeções em forma de cúpula que se dirigiam para cima, evidenciando um aspecto festonado entre as raízes dos dentes. Os dentes envolvidos na lesão tinham vitalidade pulpar. Durante o transoperatório, observou-se a ausência de um revestimento epitelial. A partir desse relato, a principal hipótese de diagnóstico é:

(A) Cisto periapical.
(B) Cisto ósseo simples.
(C) Queratocisto odontogênico.
(D) Ameloblastoma.

QUESTÃO 84

Um cirurgião-dentista precisou avaliar uma radiografia panorâmica com finalidade protética e observou uma lesão radiolúcida bem delimitada por um halo radiopaco, assintomática, abaixo do canal mandibular, na região posterior da mandíbula do lado direito, entre os molares e o ângulo da mandíbula. Ele concluiu tratar-se de um defeito ósseo de Stafne. Sobre o diagnóstico, podemos afirmar que:

(A) É fundamental encaminhar o paciente para um cirurgião de cabeça e pescoço com a solicitação de uma biópsia e confirmação do diagnóstico.
(B) Acredita-se que o defeito de Stafne seja uma alteração do desenvolvimento e o prognóstico é excelente.
(C) O maior risco dessa lesão é a perda óssea da região e consequente fratura patológica.
(D) A maioria dos casos são relatados em crianças.

QUESTÃO 85

Paciente de 26 anos, procurou a clínica de odontologia para exame de rotina. No exame intrabucal notou-se a presença de uma lesão de cárie extensa no dente 15. Na radiografia periapical havia a presença de uma lesão radiolúcida circunscrita por halo radiopaco, em torno de 1 cm, localizada no periápice do dente em estudo, o qual não respondeu ao teste de vitalidade pulpar. O exame histopatológico mostrou um cisto revestido por epitélio escamoso estratificado, com infiltrado inflamatório crônico e cristais de colesterol. Qual o diagnóstico mais provável da lesão?

(A) Cisto periodontal apical.
(B) Cisto periodontal lateral.
(C) Cisto periapical residual.
(D) Cisto dentígero.

QUESTÃO 86

Paciente chegou à Clínica de Odontologia queixando-se de aumento de volume na região mandibular esquerda. Durante a anamnese, foi relatado que o paciente extraiu o dente 36, local exato da tumefação, há aproximadamente 1 ano. Realizou-se uma nova radiografia periapical que evidenciou a presença de imagem radiolúcida isolada, bem delimitada, circunscrita por um halo radiopaco. A radiografia trazida pelo paciente, anterior à extração, mostrava lesão periapical compatível com cisto. Assim, sedimentou-se a suspeita do tecido inflamatório periapical não ter sido curetado no momento da extração do dente 36, originando esse cisto inflamatório chamado:

(A) Cisto radicular.
(B) Cisto periapical residual.
(C) Cisto periapical lateral.
(D) Cisto paradentário.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 87

Paciente de 23 anos procurou o cirurgião bucomaxilofacial para a extração dos terceiros molares inferiores. Ao exame clínico, a paciente relatou episódios recorrentes de pericoronarite e observou-se que os dentes 38 e 48 estavam impactados e parcialmente irrompidos. Na radiografia panorâmica havia imagem radiolúcida bem delimitada distalmente à coroa dos dentes 38 e 48. O provável diagnóstico é:

(A) Cisto dentígero.
(B) Cisto epidermóide.
(C) Cisto paradentário.
(D) Ameloblastoma.

QUESTÃO 88

Menino de 12 anos compareceu ao consultório com queixa de aumento de volume na face do lado direito. Ao exame clínico foi observada tumefação na maxila e ausência do canino. Radiograficamente, notou-se uma área radiolúcida unilocular associada à coroa do dente 13 incluso, sem calcificações intralesionais. Não havia sintomatologia dolorosa. Microscopicamente, havia um tecido conjuntivo fibroso da parede cística organizado frouxamente, com glicosaminoglicanos. A cápsula fibrosa era espessa e não havia ilhas de epitélio odontogênico nem material mineralizado. A partir desses dados, responda qual a principal hipótese de diagnóstico:

(A) Cisto dentígero.
(B) Queratocisto.
(C) Tumor odontogênico adenomatóide.
(D) Ameloblastoma.

QUESTÃO 89

Mulher de 62 anos compareceu à clínica odontológica com queixa de restauração quebrada. Clinicamente, a restauração do pré-molar inferior estava fraturada e o rebordo ósseo, normal. Porém, a radiografia periapical apontou uma área radiolúcida de 8 mm de diâmetro, bem circunscrita lateralmente à raiz, entre os dentes 34 e 35, ambos com vitalidade pulpar. Microscopicamente, havia uma cápsula fibrosa delgada, com conteúdo citrino, sem inflamação, com um fino revestimento epitelial de células pavimentosas achatadas. Foram observados focos de células claras ricas em glicogênio espalhados entre as células do revestimento epitelial. Marque o diagnóstico do caso:

(A) Cisto dentígero.
(B) Queratocisto.
(C) Cisto radicular lateral.
(D) Cisto periodontal lateral.

Área livre

QUESTÃO 90

Um bebê de 8 meses foi levado ao posto de saúde para avaliação de um nódulo arroxeado na região do rebordo alveolar dos incisivos centrais inferiores decíduos, clinicamente ausentes. Radiograficamente, os dentes 71 e 81 estavam submucosos, em erupção. O provável diagnóstico é:

(A) Pérolas de Epstein.
(B) Nódulos de Bohn.
(C) Mucocele do recém-nascido.
(D) Cisto de erupção.

QUESTÃO 91

Mulher de 53 anos foi encaminhada ao consultório odontológico com um aumento de volume do lábio superior lateralmente à linha média, resultando na elevação da asa do nariz. A lesão era assintomática e havia uma tumefação intrabucal alterando o fundo de vestíbulo. Não foram observadas alterações radiográficas. O exame histopatológico revelou uma cavidade revestida por epitélio colunar pseudoestratificado, caliciforme e ciliado. A partir da descrição acima, qual a principal hipótese de diagnóstico?

(A) Cisto nasolabial.
(B) Cisto do ducto nasopalatino.
(C) Cisto periodontal apical.
(D) Cisto ductal lacrimal.

QUESTÃO 92

Homem de 56 anos, procurou o consultório odontológico com uma tumefação assintomática da região anterior do palato. Na radiografia oclusal observou-se uma lesão radiolúcida bem circunscrita na linha média da região anterior de maxila, entre os ápices dos incisivos centrais, que responderam ao teste de vitalidade pulpar. A imagem exibia um formato de coração, como resultado da sobreposição da espinha nasal. A partir do relato, qual a principal hipótese de diagnóstico?

(A) Cisto nasolabial.
(B) Cisto do ducto nasopalatino.
(C) Cisto periodontal apical.
(D) Cisto residual.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 93

Paciente do sexo masculino, 38 anos, compareceu à clínica para exame de rotina. Na radiografia panorâmica observou-se uma área radiolúcida, com margens radiopacas regulares e bem definidas, sem sinais de mineralização intralesional, na região dos molares inferiores direitos. A lesão cresceu em uma direção anteroposterior, dentro da cavidade medular do osso, sem causar expansão óssea. O paciente não relatou sintomas. Durante a cirurgia, observou-se uma cápsula delgada e friável, com conteúdo pastoso amarelado. A microscopia revelou a camada basal hipercromática e em paliçada. A partir desses dados, qual o diagnóstico final?

(A) Mixoma odontogênico.
(B) Ameloblastoma.
(C) Tumor odontogênico adenomatóide.
(D) Queratocisto odontogênico.

QUESTÃO 94

Paciente do sexo feminino, 07 anos, foi encaminhada para avaliação de cistos região da maxila. Na anamnese, a mãe da paciente relatou haver casos da Síndrome do Carcinoma Nevóide Basocelular (SCNB) na família e que o pai da menina apresenta carcinomas basocelulares e queratocistos. Está entre as características mais comuns (presentes em 50% ou mais) da SCNB:

(A) Fenda labial e (ou) palatina.
(B) Cistos epidermóides na pele.
(C) Retardo mental.
(D) Fibromas ovarianos calcificados.

QUESTÃO 95

Paciente do sexo masculino, negro, 35 anos, compareceu ao consultório com queixa de assimetria facial. Ao exame extrabucal havia um aumento de volume indolor com tempo de evolução de 1 ano. Ao exame clínico intrabucal, a mucosa encontrava-se íntegra apesar da expansão vestibular e lingual. Na radiografia panorâmica observou-se uma lesão multilocular, expansiva, na região dos molares inferiores direitos, causando reabsorção radicular dos dentes envolvidos. Com base na epidemiologia dos cistos e tumores odontogênicos, a hipótese de diagnóstico mais comum é:

(A) Mixoma odontogênico.
(B) Ameloblastoma.
(C) Tumor odontogênico adenomatóide.
(D) Tumor odontogênico epitelial calcificante.

Área livre

QUESTÃO 96

Homem, 28 anos, foi encaminhado ao setor de Estomatologia do hospital portando uma radiografia panorâmica. Radiograficamente, havia uma lesão radiolúcida expansiva na região de molares inferiores do lado direito, mostrando finas trabéculas ósseas em ângulos retos umas com as outras, padrão “degraus de escada” ou “raquete de tênis”. O paciente relatou que a lesão era indolor. No momento da cirurgia, observou-se um conteúdo gelatinoso e frouxo. Microscopicamente, o material extraído por biópsia era composto por células casualmente arranjadas de formato fusiforme, em um estroma abundante com algumas fibrilas colágenas, semelhantes à polpa dentária. A partir desses dados, qual o diagnóstico final?

(A) Mixoma odontogênico.
(B) Ameloblastoma.
(C) Tumor odontogênico adenomatóide.
(D) Queratocisto odontogênico.

QUESTÃO 97

Rapaz de 14 anos foi encaminhado ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial após realizar um exame radiográfico com finalidade ortodôntica. Observou-se uma lesão radiolúcida de 2 cm de diâmetro, circunscrita e unilocular, envolvendo a coroa do dente 13 incluso. A imagem radiolúcida estendia-se apicalmente ao longo da raiz, passando da junção amelocementária, contendo no seu interior calcificações delicadas semelhantes à flocos de neve. Durante o transoperatório, notou-se que o dente estava envolvido por uma espessa cápsula fibrosa. No exame histopatológico, “células fantasma” não foram identificadas dentro do componente epitelial. A principal hipótese diagnóstica é:

(A) Mixoma odontogênico.
(B) Ameloblastoma.
(C) Tumor odontogênico adenomatóide.
(D) Queratocisto odontogênico.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 98

Homem de 28 anos procurou o consultório odontológico com queixa de assimetria facial. Ao exame clínico, ele relatou ausência de dor, tempo de evolução de vários anos com crescimento bem lento. No exame intrabucal, notou-se que a tumefação unilateral não havia abalado os dentes da região, mas eles estavam deslocados. Radiograficamente, observou-se uma lesão radiopaca com margens pouco definidas, opacas e com padrão tipo "vidro fosco". Havia também deslocamento do assoalho com obliteração do seio maxilar e envolvimento do osso zigomático. Radiografias periapicais dos dentes envolvidos mostraram estreitamento do espaço do ligamento periodontal e lâmina dura mal definida. A partir desses dados, qual a principal hipótese de diagnóstico?

(A) Fibroma ossificante.
(B) Displasia fibrosa monostótica.
(C) Displasia cemento-óssea florida.
(D) Displasia fibrosa craniofacial.

QUESTÃO 99

Paciente do sexo feminino, negra, 45 anos, foi encaminhada para Clínica Odontológica para avaliação. A queixa principal foi de sangramento gengival. No exame clínico foi observada gengivite generalizada, bem como presença de restaurações insatisfatórias nos dentes anteriores inferiores. Foram realizadas radiografia panorâmica e periapicais dos dentes anteriores inferiores. Nas radiografias periapicais foram observadas lesões radiolúcidas com focos radiopacos no interior, envolvendo os ápices radiculares dos incisivos inferiores. Foi feito teste vitalidade nestes dentes e o resultado foi positivo para todos. Na radiografia panorâmica não tinham outras lesões além das descritas anteriormente. Qual a principal hipótese diagnóstica para estas lesões?

(A) Displasia cemento-óssea focal.
(B) Cisto radicular.
(C) Displasia cemento-óssea florida.
(D) Displasia cemento-óssea periapical.

QUESTÃO 100

Paciente do sexo masculino, 43 anos de idade, fumante, etilista, apresenta lesão ulcerada, assintomática, crescimento rápido, em borda lateral da língua, assoalho bucal e rebordo alveolar do lado direito. A radiografia panorâmica evidenciou a presença de imagem radiolúcida mal delimitada com aspecto de "roído por traça". Qual a principal hipótese diagnóstica?

(A) Afta maior.
(B) Ameloblastoma extraósseo.
(C) Carcinoma espinocelular.
(D) Osteomielite.

Área livre

Área livre

PROVA APLICADA

ATENÇÃO

Aguarde a autorização do fiscal para iniciar a prova.

PROVA CERTIFICADA

Realização

iades

Instituto Americano de Desenvolvimento