

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

104 - Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

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

Caso para responder às questões de 51 a 55.

Uma paciente de 32 anos de idade compareceu ao consultório odontológico para avaliação inicial e planejamento do seu tratamento dentário. Ao exame clínico, apresenta todos os elementos dentários presentes na boca, estando acometida por doença periodontal severa, com perda de inserção óssea generalizada. Apresentou T = 36,5 ºC, FC = 120 bpm, SatO2 = 98% e FR = 18 irpm.

QUESTÃO 51

Suponha que o planejamento do cirurgião-dentista contemple, hipoteticamente, a extração de todos os dentes superiores e inferiores do lado direito, que eles estejam com coroas clínicas íntegras e que os terceiros molares se encontram completamente erupcionados. Assinale a alternativa que apresenta a ordem recomendada por Peterson para a extração dos dentes nos quadrantes superior e inferior do lado direito.

(A) Dentes maxilares posteriores / Dentes maxilares anteriores / Dentes mandibulares posteriores / Dentes mandibulares anteriores.
(B) Dentes mandibulares / Dentes maxilares.
(C) 11/12/13/14/15/16/17/18/48/47/46/45/44/43/42/41.
(D) 18/17/15/14/12/11/16/13/48/47/45/44/42/41/46/43.

QUESTÃO 52

Suponha que os terceiros molares inferiores da paciente se encontram inclusos, com seus longos eixos inclinados para mesial em relação aos segundos molares, com a coroa abaixo do nível da cervical dos segundos molares e completamente imersos no ramo mandibular. A classificação de Pell & Gregory e de Muller & Winter para esses terceiros molares inferiores, segundo Peterson, é de, respectivamente,

(A) 3C e distoangulado.
(B) B2 e mesioangulado.
(C) C3 e mesioangulado.
(D) 1A e distoangulado.

QUESTÃO 53

Considerando ainda que os terceiros molares inferiores estejam inclusos, em relação à angulação do longo eixo do dente impactado, a incidência e o grau (relativo) de dificuldade para a extração desses dentes, em ordem crescente, são, respectivamente,

(A) quanto à incidência: Horizontal > Distoangulado > Vertical > Mesioangulado; quanto à dificuldade: Mesioangulado > Vertical > Horizontal > Distoangulado.
(B) quanto à incidência: Horizontal > Distoangulado > Vertical > Mesioangulado; quanto à dificuldade: Mesioangulado > Horizontal > Vertical > Distoangulado.
(C) quanto à incidência: Vertical > Mesioangulado > Horizontal > Distoangulado; quanto à dificuldade: Mesioangulado > Vertical > Horizontal > Distoangulado.
(D) quanto à incidência: Horizontal > Distoangulado > Vertical > Mesioangulado; quanto à dificuldade: Vertical > Mesioangulado > Horizontal > Distoangulado.

QUESTÃO 54

Admitindo-se que não haja infecção e/ou inflamação no local das injeções, para anestesiar a paciente de modo a realizar a exodontia de todos os elementos superiores, se considerarmos o menor volume anestésico possível para obter adequados níveis de controle da dor transoperatória, a técnica adequada a ser utilizada é

(A) bloqueio infra-orbitário + bloqueio do nervo alveolar superior posterior + bloqueio do nervo alveolar superior médio + bloqueio do nervo nasopalatino + bloqueio do nervo palatino maior, bilateralmente.
(B) bloqueio do nervo alveolar superior posterior + bloqueio do nervo palatino maior + bloqueio do nervo alveolar superior anterior + bloqueio do nervo nasopalatino, bilateralmente.
(C) anestesia do nervo maxilar, bilateralmente.
(D) bloqueio de Gow-Gates, bilateralmente.

QUESTÃO 55

Supondo que as coroas de todos os dentes estejam íntegras, a sequência correta de fórceps a ser utilizada para realizar as exodontias nos quadrantes superior e inferior direito, na ordem recomendada por Peterson é

(A) 18R/150/1/18R/150/17/151/17/151
(B) 18R/150/17/151
(C) 17/151/17/151/18R/150/1/18R/150
(D) 1/150/18R/151/17

QUESTÃO 56

A respeito da osteorradionecrose, assinale a alternativa correta.

(A) A desvitalização do osso não ocorre pelas doses cancericidas de radiação.
(B) A mandíbula é mais afetada que a maxila.
(C) Não há diminuição da microcirculação intra-óssea.
(D) A taxa de metabolismo aumenta com o tempo, a ponto de tornar possível o auto reparo.

Caso para responder às questões de 57 a 60.

Um paciente de 72 anos de idade, portador de edentulismo total, necessita ser submetido a tratamento odontológico reabilitador. À anamnese, relata ser portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo II. Aos exames físico e de imagens, apresenta uma forma de rebordo plano com perda do processo alveolar. No momento do exame, apresenta T = 37 ºC, FC = 90 bpm, SatO2 = 98% e FR = 18 irpm.

QUESTÃO 57

A forma do rebordo residual apresentada pelo paciente é classificada, segundo o proposto por Cawood e Howell, como do

(A) tipo V.
(B) tipo VI.
(C) tipo IV.
(D) tipo III.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 58

O conjunto dos objetivos globais a serem atingidos, segundo Miloro, pela cirurgia pré-protética **não** é composto por

(A) eliminar a patologia preexistente ou recorrente.
(B) reestabelecer as relações maxilomandibulares em todas as dimensões do espaço.
(C) prevenir ou tratar a fratura patológica da mandíbula atrófica.
(D) atingir a cobertura de tecido queratinizado sobre todas as áreas que não suportam cargas.

QUESTÃO 59

Considere a necessidade, previamente à reabilitação protética do caso, de frenectomia labial superior. Dentre as técnicas abaixo, a mais frequentemente indicada como adequada para o tratamento de freios com base larga é a

(A) zetaplastia.
(B) vestibuloplastia.
(C) excisão simples.
(D) uso de retalhos de transposição.

QUESTÃO 60

Em relação às patologias relatadas pelo paciente na anamnese, podemos afirmar que

(A) a hipertensão arterial em estágio I pode ser definida como a aferição, em duas ocasiões distintas, de pressão arterial sistólica superior a 130 mmHg ou pressão arterial diastólica superior a 80 mmHg.
(B) a hipertensão arterial, apesar de tratar-se de uma doença comum, não é um motivo frequente de adiamento de procedimentos cirúrgicos eletivos.
(C) os objetivos gerais no manejo pré-operatório dos pacientes diabéticos consistem em evitar uma hiperglicemia expressiva e, também, hipoglicemia.
(D) os pacientes diabéticos submetidos a procedimentos sob anestesia geral não necessitam de alterações e/ou adequação do seu esquema medicamentoso habitual.

Área livre

Caso para responder às questões de 61 a 67.

Uma paciente de 35 anos de idade apresenta os elementos 16 e 17 com extensas lesões de cárie, não tratáveis endodonticamente, e o elemento 18 incluso, mesioangulado e em posição B, segundo a Classificação de Pell & Gregory. A paciente nega problemas sistêmicos de saúde, bem como o uso frequente e alergia à medicamentos. Ao exame clínico, apresentava pericoronarite branda na região do elemento 18, e T = 36,8 ºC, FC = 115 bpm, SatO2 = 99% e FR = 20 irpm.

QUESTÃO 61

Em relação às exodontias necessárias, assinale a alternativa correta.

(A) O cirurgião-dentista deve recomendar que dentes impactados sejam mantidos, a menos que causem dificuldades.
(B) A pericoronarite grave não é uma contra-indicação relativa e local às exodontias dos dentes impactados.
(C) A posição do elemento 18 em relação ao longo eixo do 2º molar adjacente do caso em tela é admitida como a de menor dificuldade cirúrgica para remoção.
(D) O fator etiológico mais comum para este tipo de impactação é o comprimento inadequado do arco, com frequente falta de espaço no arco dental.

QUESTÃO 62

Para a extração do elemento 18, o cirurgião-dentista deverá realizar um retalho cirúrgico para acesso ao dente. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O retalho mais indicado, segundo Peterson, para a remoção do elemento 18, neste caso, é um retalho de três ângulos.
(B) As incisões verticais (ou incisões de alívio), quando necessárias, podem ser paralelas entre si, dependendo de fatores específicos relacionados a cada caso.
(C) A inclusão de um suprimento sanguíneo, quando possível, é um princípio que está relacionado diretamente à prevenção da deiscência do retalho cirúrgico.
(D) A aproximação das bordas do retalho sobre osso sadio é um fator primordial para a prevenção de sua necrose.

QUESTÃO 63

No que tange às exodontias dos elementos 16/17, assinale a alternativa correta.

(A) Nas extrações fechadas, a luxação do dente com o uso de elevadores é uma etapa que precede a aplicação do fórceps.
(B) Os instrumentos básicos para executar a extração de um dente de seu alvéolo são os elevadores tipo Seldin, retos e curvos.
(C) A presença de abscesso dentoalveolar agudo, caso ocorresse, seria uma contraindicação para a exodontia dos elementos 16/17.
(D) A extração cirúrgica aberta deve ser reservada apenas para os momentos extremos onde a técnica fechada não foi bem-sucedida, por se tratar de uma técnica menos conservadora e de maior morbidade.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 64

A odontossecção é um procedimento que agrega vantagens clínicas à técnica fechada de extração de dentes multirradiculares, tais como os elementos 16/17 do caso em tela. Esse procedimento

(A) aumenta a resistência óssea à exodontia.
(B) aumenta o tempo operatório.
(C) torna a cirurgia menos traumática.
(D) aumenta os riscos de lesão a dentes e estruturas nobres adjacentes.

QUESTÃO 65

Ao final da extração dos dentes 16/17/18, será realizada a sutura, uma modalidade de síntese, da mucosa da área operada. A respeito dos princípios gerais para realização desta manobra transoperatória, assinale a alternativa correta.

(A) A sutura deverá partir da parte fixa para a parte móvel (retalho) dos tecidos.
(B) A agulha deverá penetrar o tecido a ser suturado em um ângulo de 90°, ou o mais próximo possível disso.
(C) A quantidade mínima de tecido entre o fio de sutura e as bordas do retalho deve ser de 5mm.
(D) Quando a ferida for extensa, o primeiro ponto deverá ser na sua extremidade mais distal.

QUESTÃO 66

Após a exodontia do 16, foi constatado pelo cirurgião que houve comunicação bucossinusal. A respeito dessa intercorrência e dos princípios do tratamento dela, assinale a alternativa correta.

(A) Nas condutas iniciais, o cirurgião não deverá tentar estimar o tamanho da comunicação bucossinusal, sob pena de aumentá-la.
(B) Comunicações médias (2 a 6mm) ensejam a realização de retalho cirúrgico para seu tratamento inicial.
(C) A manobra de Valsalva sempre deverá ser executada para o diagnóstico da comunicação.
(D) Constatada a comunicação, o cirurgião não deverá sondar o alvéolo para verificar o diâmetro da comunicação.

Área livre

QUESTÃO 67

Após a realização das exodontias, paciente foi liberado para casa, sem sangramento ativo. Entretanto, entrou em contato com o cirurgião horas depois, relatando a ocorrência de sangramento. Sobre o manejo do sangramento pós-operatório tardio, assinale a alternativa correta.

(A) O cirurgião deverá aspirar a saliva e fluidos, para tentar visualizar a origem do sangramento, sem fazer uma compressão firme do alvéolo com gaze em caso de gotejamento contínuo.
(B) O cirurgião deverá curetar vigorosamente o alvéolo e aspirar, para tentar identificar a origem do sangramento.
(C) O cirurgião não deve colocar agente hemostático dentro do alvéolo.
(D) Para tratamento do sangramento secundário, o cirurgião deverá optar preferencialmente pelas técnicas anestésicas tronculares, ao invés das infiltrativas.

QUESTÃO 68

No que se refere ao atendimento cirúrgico odontológico de pacientes com insuficiência renal crônica, é correto afirmar que

(A) as drogas que dependam do metabolismo ou excreção renal podem ser livremente prescritas se o paciente fizer hemodiálise.
(B) a cirurgia deve ser realizada no dia seguinte à hemodiálise.
(C) a antibioticoterapia profilática não é necessária.
(D) esses pacientes frequentemente apresentam pressão arterial baixa.

QUESTÃO 69

Acerca da sedação, assinale a alternativa correta.

(A) Após a administração em bólus IV, a depressão respiratória é uma preocupação mais relevante com diazepam do que com midazolam.
(B) Para a sedação consciente, podem ser administrados 0,05 mg/kg a 0,15 mg/kg de midazolam IV, em doses divididas, tituladas até alcançar o efeito.
(C) A dosagem de midazolam deve ser ajustada para cima quando administrado concomitantemente a medicamentos opioides devido à competição pelo sítio de ligação na membrana.
(D) Midazolam pode ser administrado VO na dose de 5 mg/kg para sedação pré-operatória. O efeito clínico será observado após 5 a 10 min.

Área livre

PROVA APLICADA

Caso para responder às questões de 70 a 74.

Uma paciente de 35 anos de idade necessita exodontia dos terceiros molares inclusos. Não apresenta problemas sistêmicos de saúde. Ao exame clínico, as mucosas das regiões posteriores aos segundos molares encontram-se saudáveis e íntegras. No momento do exame, apresenta como T = 37,2 ºC, FC = 95 bpm, SatO2 = 98%, FR = 15 irpm.

QUESTÃO 70

Após a exodontia de dentes inferiores inclusos, uma possível complicação são as lesões aos nervos lingual e nervo alveolar inferior. Acerca dessa condição clínica e conhecimentos correlatos, assinale a alternativa correta.

(A) A resposta de cicatrização à agressão às terminações nervosas da região orofacial independe da extensão da lesão.
(B) Neurotmese, axonotmese e neuropraxia são as formas de lesão dos nervos, graduadas em ordem crescente de gravidade do acometimento do nervo.
(C) A neuropraxia é uma interrupção passageira da condução nervosa sem perda da continuidade axonial.
(D) A velocidade de regeneração dos nervos periféricos é de 1 mm/dia, invariavelmente.

QUESTÃO 71

Nos casos de procedimentos cirúrgicos na região bucomaxilofacial, **não** é considerada uma possível complicação da cicatrização das lesões a

(A) infecção da ferida.
(B) deiscência da ferida.
(C) cicatrização proliferativa.
(D) laceração das feridas.

QUESTÃO 72

O aproveitamento de dentes inclusos é uma técnica possível de ser utilizada em alguns casos. Assinale a alternativa correta no que se refere a esse aproveitamento e a outras situações cirúrgicas envolvendo dentes inclusos.

(A) A coronectomia e uma técnica que está indicada idealmente quando o dente incluso está em íntimo contato com o nervo alveolar inferior e com sua coroa parcialmente erupcionada.
(B) A técnica de exposição, sobretudo quando combinada com o uso de fio ao redor do colo do dente, tem mostrado aumentar o risco de reabsorção radicular, anquilose, inflamação periodontal e outras complicações, e é contraindicada.
(C) O dente impactado mais comum depois do terceiro molar é o canino inferior, posicionado para lingual.
(D) Segundos molares inferiores impactados com fechamento apical completo podem ser expostos e verticalizados cirurgicamente, de acordo com um método descrito por Pogrel.

QUESTÃO 73

O grau de dificuldade da cirurgia para remover um dente impactado é determinado inicialmente pelos seguintes fatores principais: a profundidade da impacção, o tipo de tecido que recobre o dente e a idade do paciente. Em relação a esse tema e de acordo com o preconizado por Peterson, assinale a alternativa correta.

(A) Em geral, nos pacientes com idade mais avançada, as raízes estão totalmente formadas, mas, como o dente estará mais próximo do rebordo, a remoção de osso será menor e a extração mais simples.
(B) Quando dois pacientes têm dentes com a mesma profundidade de impacção, no paciente em idade avançada a cirurgia será sempre mais fácil.
(C) Quando a impacção é totalmente dentro do osso, geralmente é mais fácil de remover o dente do que quando a impacção é em tecido mole.
(D) O saco folicular quase sempre degenera com a idade, deixando o espaço pericoronário menor. Como resultado, uma quantidade maior de osso precisa ser removida para que a coroa do dente seja acessada.

QUESTÃO 74

Em relação à técnica cirúrgica para remoção de dentes inclusos, é correto afirmar que:

(A) na remoção dos terceiros molares superiores, é rara a necessidade de uma incisão relaxante, embora essa possa ser útil quando a superfície oclusal do terceiro molar está na porção média da raiz do segundo molar ou superior a ela.
(B) para a remoção dos terceiros molares inferiores, a extensão posterior da incisão deve ir da área lateral do bordo anterior do ramo da mandíbula e continuar posteriormente em linha reta, acompanhando a divergência lateral do ramo mandibular.
(C) a incisão em envelope está geralmente associada a complicações maiores e tende a cicatrizar de maneira mais lenta, porém com menos dor do que o retalho de três pontas.
(D) Nas exodontias de terceiros molares superiores, em situações nas quais o osso é mais espesso ou em pacientes mais velhos, a extração do dente geralmente é realizada por múltiplo seccionamento dentário, ao invés de uma maior remoção óssea.

Área livre

PROVA APLICADA

Texto para responder às questões de 75 a 77.

As cirurgias reconstrutivas da região bucomaxilofacial apresentam-se como ferramentas importantes no arsenal do cirurgião.

QUESTÃO 75

A escolha de uma técnica reconstrutiva é influenciada por muitas variáveis. Assinale a alternativa que apresenta uma delas, segundo Miloro.

(A) Os agentes causais do defeito.
(B) A indisponibilidade e a inviabilidade dos tecidos moles.
(C) Os objetivos estéticos.
(D) A origem do material a ser enxertado.

QUESTÃO 76

Com relação aos enxertos ósseos autógenos, assinale a alternativa correta.

(A) Suscitam uma resposta imune de rejeição.
(B) Os enxertos de osso esponjoso têm a maior concentração de células-tronco mesenquimais adultas que podem ser induzidas a formar osteoblastos.
(C) Esses enxertos apresentam um mecanismo de reparação em várias fases.
(D) O processo reabsortivo da fase 2 expõe a matriz intracelular do osso, que é o local natural da glicoproteína osseoindutiva RhBMP2.

QUESTÃO 77

Com relação aos princípios da cirurgia reconstrutiva, assinale a alternativa correta.

(A) Ao escolher um enxerto ósseo, o cirurgião deve priorizar a reparação imediata do defeito, não necessitando considerar o objetivo final do tratamento.
(B) O sucesso a longo prazo da osteointegração requer osso pouco vascularizado, porém rico em osteócitos.
(C) Os enxertos corticais autógenos se revascularizam de modo rápido e têm boa sobrevida celular.
(D) No tratamento do osso de banco alógeno, a irradiação que assegura a esterilidade diminui a antigenicidade, porém destrói a capacidade osteoindutora.

QUESTÃO 78

O uso de antibióticos para a profilaxia da infecção de feridas pós-operatórias pode ser efetivo e desejável em determinadas situações. Quanto a alguns dos princípios que norteiam a antibioticoprofilaxia, assinale a alternativa correta.

(A) Antibiótico de largo espectro correto deve ser o escolhido.
(B) O nível de antibiótico deve ser alto.
(C) O risco de infecção não deve ser significativo.
(D) Devem ser usados antibióticos efetivos em exposições longas.

QUESTÃO 79

O espaço mastigador é uma região acometida com muita frequência pelas infecções oriundas dos terceiros molares inferiores. Dentro desse espaço, existem quatro compartimentos que são referidos como espaços separados. Assinale, dentre as alternativas, aquela que contém um desses compartimentos.

(A) Espaço pterigomandibular.
(B) Espaço bucal.
(C) Espaço submandibular.
(D) Espaço infratemporal.

QUESTÃO 80

Um paciente, em atendimento odontológico eletivo, manifestou episódio asmático agudo. O cirurgião-dentista que estava realizando o procedimento classificou a manifestação como leve/moderada. Dentre as alternativas, assinale a que se refere à classificação indicada.

(A) Dispneia intensa.
(B) Sibilo (audível com ou sem o estetoscópio).
(C) Confusão mental.
(D) Sudorese.

Caso para responder às questões 81 e 82.

Um paciente de 37 anos de idade foi vítima de acidente ciclístico com trauma na face. Foi levado para atendimento da equipe de cirurgia bucomaxilofacial em trinta minutos a contar do acidente. Em exame geral, apresenta FC = 98 bpm, SatO2 = 98%, FR = 18 irpm e T = 36,7 °C. Em exame facial, apresenta abrasões na face e edema e laceração cortocontusa na região anterior do lábio superior. Contatou-se também trauma dentoalveolar com luxação lateral dos dentes 11 e 21.

QUESTÃO 81

Considerando a importância do conhecimento das lesões de tecidos moles e seus tratamentos, assinale a alternativa correta.

(A) Abrasões são lesões causadas por forças de atrição ou fricção que geram ferimentos cortantes profundos na pele. Seu tratamento consiste na limpeza das feridas e sutura das camadas.
(B) Lesões por avulsão caracterizam-se pela remoção de uma camada mais superficial da pele e devem ser tratadas com o fechamento primário nas áreas pequenas ou retalhos locais e enxertos para grandes ferimentos.
(C) Lacerações são lesões cortantes de tecidos moles, tendo somente a limpeza da ferida como a principal medida de cuidado e a aplicação de uma camada fina de pomada antibiótica para minimizar a dessecação e a formação de crostas secundárias na ferida.
(D) Edemas e hematomas são ferimentos contusos causados pelo trauma de objetos rombos e formam-se nos tecidos subcutâneos, resolvendo-se geralmente sem tratamento.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 82

Acerca das características clínicas do tipo de traumatismo dentoalveolar ocorrido no caso clínico, assinale a alternativa correta.

(A) Normalmente, é observado um desnível no alinhamento dental com deslocamento para fora do seu alvéolo e aumento da mobilidade.
(B) É possível observar um deslocamento dental que poderá ser desde quase imperceptível até a completa introdução do elemento dentário no seu alvéolo.
(C) Há o aumento na mobilidade dos elementos dentários, porém não apresentarão alteração no seu posicionamento.
(D) Os elementos dentários afetados estarão normalmente com inclinação anteroposterior, sem nenhuma mobilidade e com o som metálico à percussão.

Caso para responder às questões 83 e 84.

Um paciente de 24 anos de idade foi vítima de acidente desportivo por cotovelada na face. No momento da avaliação, apresentou FC = 72 bpm, SatO2 = 99%, FR = 16 irpm e T = 36,3 °C. Após exame físico e por imagem, constatou-se discreto edema e equimose periorbitários à direita e parestesia em pálpebra inferior e lábio superior à direita. A acuidade visual encontrava-se preservada bilateralmente. Apresenta ptose palpebral à direita, bem como desvio do bulbo ocular para baixo. Ao exame tomográfico, a imagem foi sugestiva de fratura do Complexo Zigomaticomaxilar, com mínimo deslocamento.

QUESTÃO 83

A partir do caso apresentado, pode ter ocorrido lesão a dois tipos de pares de nervos cranianos. Assinale a alternativa que os apresenta corretamente.

(A) V – Trigêmeo e VI – Abducente.
(B) II – Óptico e IV – Troclear.
(C) V – Trigêmeo e III – Oculomotor.
(D) II – Óptico e III – Oculomotor.

QUESTÃO 84

Considerando a importância do conhecimento da anatomia para tratamento de fraturas do Complexo Zigomatico-orbitário, assinale a alternativa que apresenta apenas ossos que compõem a órbita.

(A) Nasal, Zigomático e Maxila.
(B) Esfenoide, Temporal e Frontal.
(C) Etmoide, Palatino e Maxila.
(D) Lacrimal, Frontal e Temporal.

Área livre

Caso para responder às questões de 85 a 87.

Uma paciente de 29 anos de idade foi vítima de queda da própria altura com trauma mentual, decorrente de uma crise convulsiva. Após estabilização do quadro convulsivo, a paciente foi encaminhada para avaliação bucomaxilofacial. À avaliação, a paciente apresenta FC = 103 bpm, SatO2 = 97%, FR = 19 irpm e T = 36,9 °C. Ao exame bucomaxilofacial, a paciente apresenta dor à função mandibular, limitação dos movimentos mandibulares e ausência de parestesia em lábios. Apresenta ainda crepitação óssea mandibular com desnível entre os dentes 41 e 42, equimose no fundo de vestíbulo bucal e em assoalho bucal nessa área, além de edema pré-auricular esquerdo, aumento da dimensão vertical da face, ausência de lateralidade à direita, desvio da linha média mandibular à esquerda e má oclusão dentária com contato prematuro posterior esquerdo. Foram realizados exames de imagem e, no momento oportuno, a paciente foi submetida a procedimento cirúrgico para redução e fixação das fraturas presentes, sob anestesia geral.

QUESTÃO 85

De acordo com os sinais e sintomas apresentados no caso descrito, qual é o provável diagnóstico de fratura mandibular?

(A) Fratura em sínfise à direita e subcondilar à esquerda.
(B) Fratura em corpo à direita e ângulo à esquerda.
(C) Fratura em corpo bilateralmente.
(D) Fratura em sínfise à direita e subcondilar à direita.

QUESTÃO 86

No processo diagnóstico do caso descrito, assinale a alternativa que apresenta exames de imagens para diagnóstico e planejamento cirúrgico das fraturas mandibulares.

(A) Axial de Hirtz, Water e Towne.
(B) PA de Mandíbula, Towne e Laterais Oblíquas de Mandíbula.
(C) PA de Mandíbula, Water e Caldwel.
(D) Towne, Caldwel e Perfil de Face.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 87

Considerando a anatomia dos acessos cirúrgicos à mandíbula, é possível afirmar que:

(A) no acesso cirúrgico submandibular ou Risdon, duas estruturas anatômicas nobres devem ser consideradas são a veia retromandibular e a divisão temporofacial do nervo facial.
(B) no acesso vestibular para região anterior de mandíbula, devem-se considerar o nervo e o músculo mentuais, bem como a artéria e veia faciais.
(C) o acesso retromandibular pode ser útil para os procedimentos que envolvem a área de cabeça e colo condilar ou ramo mandibular, e o nervo mentual e veia retromandibular são duas estruturas nobres a serem consideradas nesse acesso.
(D) o acesso extraoral mais apropriado para o ângulo mandibular deve ser o submandibular ou Risdon e, nesse acesso, duas estruturas anatômicas nobres a serem consideradas são o nervo mandibular marginal (VII par craniano) e a artéria facial.

Caso para responder às questões 88 e 89.

Uma paciente de 21 anos de idade comparece ao ambulatório para avaliação bucomaxilofacial. Apresenta FC = 72 bpm, SatO2 = 98%, FR = 17 irpm e T = 36,6 °C. Na avaliação de análise facial, apresenta o terço inferior aumentado, desproporção da altura do mento com o lábio superior, incompetência labial, exposição aumentada de incisivos maxilares em repouso, tensão labial no fechamento, exposição gengival excessiva no sorriso, mordida aberta anterior, sulco labiomentual plano e um trespasse horizontal negativo na área anterior.

QUESTÃO 88

De acordo com o caso descrito, qual é a associação dos tipos de deformidade dentofacial que se enquadra nas características apresentadas pela paciente?

(A) Deficiência vertical de maxila e deficiência mandibular.
(B) Excesso vertical de maxila e excesso mandibular.
(C) Deficiência vertical de maxila e excesso mandibular.
(D) Excesso vertical de maxila e deficiência mandibular.

QUESTÃO 89

De acordo com as características apresentadas pela paciente no caso descrito, assinale a alternativa que apresenta a combinação de movimentos mais adequada para tratamento dessa deformidade dentofacial.

(A) Reposicionamento superior da maxila e recuo mandibular.
(B) Reposicionamento inferior da maxila e recuo mandibular.
(C) Reposicionamento anterior da maxila e recuo mandibular.
(D) Reposicionamento posterior da maxila e avanço mandibular.

QUESTÃO 90

Um paciente de 33 anos de idade comparece ao serviço de emergência por não conseguir fechar a boca após bocejar. Na avaliação, o paciente apresenta FC = 89 bpm, SatO2 = 96%, FR = 19 irpm e T = 36,8 °C. Ao exame bucomaxilofacial, apresenta dor em região pré-auricular, travamento na abertura bucal máxima, incapacidade de fechar a boca e palpação de côndilos mandibulares à frente da eminência articular. Diagnosticou-se um quadro de luxação de ATM bilateral. Assim, realizou-se redução da luxação de ATM e bandagem para impedir nova luxação. O paciente relata que esse foi o 5º episódio de luxação em 6 meses.

Considerando que se trata de quadro de luxação recidivante das ATMs, qual é a técnica cirúrgica mais adequada e com melhores resultados para o tratamento desse tipo de afecção?

(A) Discopexia.
(B) Artroplastia em Gap.
(C) Eminectomia Bilateral.
(D) Prótese Total de ATM.

Caso para responder às questões de 91 a 93.

Uma paciente de 30 anos de idade procura o ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial queixando-se de aumento da gengiva e assimetria em face. Ao exame clínico, apresenta apagamento do fundo de vestíbulo na região dos dentes 35, 36 e 37, com consistência dura. A radiografia panorâmica revelou área radiolúcida multilocular bem delimitada, estendendo-se da mesial do 34 até a distal do 38. O canal mandibular está deslocado inferiormente e a base da mandíbula apresenta expansão da cortical. Ao exame, apresenta FC = 88 bpm, T = 36,2 ºC, FR = 15 irpm e SatO2 = 96%.

QUESTÃO 91

Considerando os aspectos clínicos e radiográficos do texto acima, assinale a alternativa que apresenta duas hipóteses de diagnóstico que devem ser consideradas.

(A) Carcinoma de células escamosas e displasia cementaria florida.
(B) Ceratocisto e granuloma central de células gigantes.
(C) Ameloblastoma e fibro-odontoma ameloblástico.
(D) Osteossarcoma e mixoma.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 92

Há diversas modalidades de tratamento para lesões dos maxilares como as apresentadas no caso descrito. Acerca dessas modalidades, assinale a alternativa correta.

(A) O ameloblastoma multicístico tende a se infiltrar entre o trabeculado ósseo esponjoso intacto na periferia do tumor antes que a reabsorção óssea se torne radiograficamente evidente. Dessa forma, remover o tumor por curetagem pode deixar pequenas ilhas neoplásicas dentro do osso, podendo levar a doença recorrente.

(B) Na enucleação por dissecção, o cirurgião consegue remover a lesão pela curetagem através da cápsula fibrosa que envolve os tumores odontogênicos.

(C) A marsupialização e a descompressão são técnicas cirúrgicas conservadoras adequadas tanto para os cistos como para os tumores odontogênicos, com resultados definitivos satisfatórios.

(D) A ressecção em bloco consiste na remoção de parte de tecidos sadios do osso envolvido pela lesão em toda a sua periferia, incluindo 2 cm de margens saudáveis ao redor dos limites radiográficos, removendo a estrutura basilar.

QUESTÃO 93

Considerando que o exame histopatológico da lesão do caso descrito revelou parênquima de ilhas e ninhos epiteliais com células angulares arranjadas frouxamente na região central, rodeadas por uma camada de células colunares altas cujo núcleo fica localizado no polo oposto à membrana basal, áreas císticas presentes e estroma de tecido conjuntivo maduro, o diagnóstico e a conduta mais prováveis do caso são

(A) queratocisto, que pode ser tratado por descompressão ou marsupialização.

(B) ameloblastoma unicístico padrão luminal, e o tratamento é a ressecção com ampla margem de segurança.

(C) ameloblastoma multicístico padrão folicular, e a ressecção em bloco é o tratamento mais utilizado para este tumor.

(D) fibroma ameloblástico, e o tratamento é a simples curetagem.

Área livre

QUESTÃO 94

Um paciente de dezessete anos de idade procura atendimento odontológico porque o dente 23 não irrompeu, apesar do 63 ter esfoliado aos quatorze anos de idade. Um abaulamento com consistência firme nas corticais vestibular e palatina é perceptível. A tomografia volumétrica revela área hipodensa unilocular bem delimitada, com 2,5 cm de diâmetro e envolvendo a coroa do dente 23 retido, expansão das corticais vestibular e palatina, com adelgaçamento e pequeno rompimento, bem como contato da lesão com a raiz do 22, que apresenta reabsorção parcial. O paciente é diabético e em uso de insulina. Ao exame, apresenta FC = 73 bpm, T = 36,4 ºC, FR = 16 irpm e SatO2 = 95 %. Considerando o caso clínico descrito, assinale a alternativa correta.

(A) Deve ser realizada a uma biopsia aspirativa prévia antes da exploração cirúrgica, principalmente para descartar a possibilidade de lesões vasculares intraósseas.

(B) Deve ser realizada a uma biopsia aspirativa com agulha de insulina (24 Gauge) conectada a uma seringa de 1 ml, após anestesia local, retalho mucoperiosteal e osteotomia.

(C) O diagnóstico mais provável é cisto dentígero, o dente 23 deve ser removido no mesmo momento da enucleação da lesão para evitar recidivas.

(D) O cisto dentígero será confirmado por exame histológico com as seguintes características: cisto revestido por epitélio escamoso estratificado não ceratinizado e formação de placa epitelial com células claras.

Caso para responder às questões 95 e 96.

Um paciente de 53 anos de idade procura o ambulatório queixando-se de desconforto e dificuldade para mover a língua. O paciente fuma cigarro de palha há mais de trinta anos e bebe cachaça diariamente. Não apresenta nenhuma comorbidade previamente diagnosticada. Relata tosse seca e perda ponderal superior a 10 kg nos últimos três meses. Ao exame físico, apresenta úlcera com bordos elevados e endurecidos, superfície granulosa, envolvendo parte do ventre da língua e do soalho bucal no lado esquerdo, com 27 mm de diâmetro. Possui dois nódulos palpáveis na região submandibular esquerda. Ao exame, apresenta FC = 73 bpm, T = 36,6ºC, FR = 14 irpm e SatO2 = 94%.

QUESTÃO 95

Considerando o caso descrito, assinale a alternativa correta.

(A) Dentre os diagnósticos diferenciais, encontram-se o carcinoma epidermóide, a tuberculose e a paracoccidiodomicose. Portanto, uma biopsia excisional é mandatória.

(B) Supondo que o diagnóstico seja carcinoma epidermóide, a lesão relatada seria classificada como T1-N1-M1 no sistema TNM de estadiamento.

(C) Em uma lesão como a do caso descrito, é importante realizar a biopsia no centro da área ulcerada, onde há maior probabilidade de se encontrar células neoplásicas.

(D) Entre 9% e 25% dos pacientes com carcinoma oral desenvolvem neoplasias malignas adicionais na boca ou na garganta, como resultado do processo de cancerização de campo, relacionado à exposição a agentes como o tabaco e álcool.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 96

Com base no caso apresentado, assinale a alternativa correta.

(A) O VII par craniano é nervo responsável pela motricidade da língua.
(B) Supondo que o paciente do texto tenha um carcinoma epidermóide, é bastante provável que uma lesão precursora tenha ocorrido primeiro. A leucoplasia homogênea é a mais comum dentre essas lesões. Entretanto, 2/3 delas regridem ou desaparecem.
(C) Se o exame histopatológico revelar hiperplasia pseudoepiteliomatosa e ulceração do epitélio, além de processo inflamatório no conjuntivo com macrófagos epitelióides e células gigantes contendo formações coradas por metamina de prata que exibem brotamentos descritos como "orelhas do Mickey Mouse", o diagnóstico será Paraccocidioidomicose.
(D) No procedimento de biopsia, a incisão deve ser realizada em linha única, uniforme, com formato de elipse na superfície e convergente em sua base. As incisões devem ser perpendiculares à trajetória dos nervos, das artérias e das veias locais, para melhor visualização.

Caso clínico para responder às questões 97 e 98.

Uma paciente de 27 anos de idade procura o serviço de emergência queixando-se de inchaço na boca. Relata que o dente 37 está quebrado e que doendo há alguns dias. Porém, relata que, nas últimas 24 horas, a dor diminuiu junto ao aumento de volume progressivo no fundo de vestíbulo. À paciente foi aplicada injeção de penicilina benzatina e feita recomendação para que procurasse uma Unidade Básica de Saúde para extração do dente. A paciente nega comorbidades e uso regular de medicações e, ao exame, apresenta FC = 82 bpm, FR = 15 irpm, SatO2 = 95 % e T = 36,7 ºC.

QUESTÃO 97

Considere que a paciente não conseguiu remover o dente e, passados 3 dias da consulta de emergência, apresentou piora no quadro com assimetria facial. Nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O uso de antibiótico no primeiro momento estava bem indicado, porém a escolha da droga não foi adequada, por isso a paciente piorou.
(B) O espaço submandibular pode ser envolvido primariamente em uma infecção originada do dente 37. Nesses casos, a drenagem intra-oral deverá ser realizada, além da exodontia.
(C) O músculo pterigóideo lateral é o limite superior do espaço pterigomandibular, que pode ser envolvido secundariamente em uma infecção originada do dente 37, provavelmente causando trismo mandibular.
(D) A infecção odontogênica apresenta 4 estágios. O segundo estágio caracteriza-se pela formação de abscesso flutuante, esse é o estágio atual da paciente em questão.

QUESTÃO 98

A paciente, então, procura um cirurgião bucomaxilofacial, considerando que agora apresenta aumento de volume difuso nas regiões submentoniana, submandibular e bucal do lado esquerdo, além de abertura bucal de 17mm, FC = 95 bpm, FR = 18 irpm, SatO2 = 93 % e T = 39 ºC, assinale alternativa correta.

(A) Os sinais vitais da paciente agora são indicativos de piora significativa, com provável obstrução parcial de vias aéreas.
(B) Para drenagem do espaço submandibular, as incisões devem ser feitas acima dos ventres anterior e posterior do músculo digástrico e a dissecção precisa passar superiormente até que a tábua lateral da mandíbula seja contatada com a pinça hemostática ou tesoura romba.
(C) Para tentar encontrar pus drenável, ou seja, uma coleção de 10 ml ou mais, uma tomografia computadorizada sem contraste deve ser imediatamente solicitada para a paciente em questão.
(D) Apesar da piora da paciente, caso o dente seja extraído e a drenagem sob anestesia local seja efetiva, a paciente poderá receber alta com prescrição de antibióticos orais, com retorno previsto para controle em 7 dias.

QUESTÃO 99

Um paciente, morador de área rural com pouco acesso a recursos, procura atendimento odontológico pela primeira vez aos 20 anos de idade. Refere dificuldade de utilizar o fio dental. Não faz tratamento para nenhuma doença naquele momento. Seus pais são muito idosos, mas completamente saudáveis. Apresenta crânio em forma de "trevo", órbitas rasas com proptose ocular, hipoplasia do terço médio da face e apinhamento dos dentes maxilares. Relata cefaleia frequente e dificuldade auditiva. Uma radiografia póstero-anterior de crânio revela aumento das marcas digitais (aspecto de metal martelado). Ao exame, apresenta FC = 72 bpm, FR = 14 irpm, SatO2 = 95 % e T = 36,5 ºC. Considerando essas informações, assinale a alternativa correta.

(A) A condição relatada é uma craniossinostose ou fechamento tardio das suturas cranianas, em geral, de herança autossômica ligada ao cromossomo Y, mas nesse paciente seria uma nova mutação.
(B) O paciente apresenta disostose craniofacial. A cefaleia, em casos como o descrito acima, é atribuída ao aumento da pressão intracraniana, mesmo motivo para a deficiência mental acentuada, comum nesses pacientes.
(C) O paciente apresenta a síndrome de Crouzon, a craniectomia para aliviar o aumento da pressão intracraniana é indicada em conjunto com um avanço fronto-orbital e o avanço do terço médio da face a partir da puberdade.
(D) Se o paciente do enunciado, além das características descritas, apresentasse sindactilia, o diagnóstico seria síndrome de Apert.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 100

Uma paciente de 23 anos de idade apresenta quadro de febre, mal-estar, cefaleia e dor de garganta há uma semana e está fazendo uso de diclofenaco de potássio há quatro dias para melhora desses sintomas. Entretanto, nas últimas 48 horas, apresentou lesões cutâneas redondas de cor vermelha, principalmente nas extremidades. Algumas delas formavam anéis eritematosos circulares e concêntricos. Após, na mucosa jugal e labial, surgiram placas eritematosas que sofrem necrose, tornando-se erosões rasas e ulcerações com bordas irregulares, formando crostas hemorrágicas na região do vermelhão labial. Ao exame, apresenta FC = 91 bpm, FR = 16 irpm, $SatO_2$ = 95 % e T = 36,5 ºC.

Com base no caso descrito, assinale a alternativa correta.

(A) Caso a paciente venha a apresentar lesões adicionais em mucosa ocular ou genital, descamação e formação de bolhas flácidas, principalmente no tronco, com envolvimento de até 10% da pele corporal, deve-se suspeitar da síndrome Stevens-Johson.

(B) Os sinais descritos no enunciado indicam a forma maior do eritema multiforme, apesar das manifestações orais aparecerem em menos de 15% desses pacientes.

(C) A principal suspeita é eritema multiforme. O exame de imunofluorescência direta é imprescindível para o diagnóstico.

(D) O eritema multiforme é autolimitante, em geral durando uma a duas semanas, mas aproximadamente 50% dos pacientes exibem episódios de recidiva.

Área livre

Área livre

PROVA APLICADA

ATENÇÃO

Aguarde a autorização do fiscal para iniciar a prova.

PROVA CERTIFICADA

Realização

iades

Instituto Americano de Desenvolvimento