

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

159 - Multiprofissional em Cuidados Paliativos

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

Durante a comunicação de cuidados paliativos algumas estratégias impactam positivamente na relação paciente-equipe multidisciplinar. A esse respeito, assinale a alternativa que representa ações positivas durante a comunicação de cuidados paliativos:

(A) Apresentar os cuidados paliativos como se o paciente estivesse morrendo.
(B) Minimizar a esperança.
(C) Não utilização de termos e jargões técnicos.
(D) Coibir ou ignorar reações emocionais.

Caso para responder às questões de 52 a 60.

Paciente do sexo masculino, com 65 anos de idade, diagnosticado com carcinoma epidermóide de língua, com mais de 4cm, envolvendo osso mandibular, base de crânio e carótida interna, apresentando envolvimento da cadeia linfática cervical (lesões bilaterais com menos de 6 cm em seu maior diâmetro) e com metástases em fígado e pulmões, está internado na clínica médica de um hospital público. O paciente não apresenta possibilidades terapêuticas como cirurgia, radioterapia ou quimioterapia. Ao exame físico observa-se um paciente restrito ao leito, com abertura ocular espontânea, localizando a dor, obedecendo a comandos e respondendo verbalmente com coerência, alerta e calmo. No exame físico foram observadas frequencia cardíaca de 105 batimentos por minuto, saturação periférica de oxigênio d\de 92%, pressão arterial de 102x61mmhg e frequencia respiratória de 16 incursões respiratórias por minuto. O paciente não está em uso de sedação e usa morfina para controle da dor. No momento ele refere um nível 2 na escala numérica de dor. Sua dieta está sendo ingerida via sonda nasoenteral em quantidades reduzidas. As eliminações estão em fralda.

QUESTÃO 52

A Escala de Agitação e Sedação de Richmond (*Richmond Agitation Sedation Scale* - RASS) é uma ferramenta utilizada para avaliar os níveis de sedação em pacientes em cuidados paliativos com consciência rebaixada. De acordo com essa escala podemos classificar o paciente em qual escore?

(A) RASS -1
(B) RASS +2
(C) RASS +1
(D) RASS 0

QUESTÃO 53

A Escala de Performance Paliativa (Palliative Performance Scale) – PPS é utilizada para traçar prognóstico de sobrevida e avaliar o desempenho funcional entre pacientes com doença oncológica em cuidados paliativos. A respeito do paciente em questão, e sobre a Escala de Performance Paliativa, podemos afirmar que:

(A) Sua classificação PPS é de 30%.
(B) Sua classificação PPS é -2.
(C) Ela mede dez domínios funcionais, dentre eles a deambulação, o nível de atividade e a capacidade de cuidado alheio.
(D) Os domínios são divididos em 7 níveis, de -3 a +3.

QUESTÃO 54

De acordo com o Ministério da Saúde, é possível mensurar o nível de consciência dos pacientes pela Escala de Coma de Glasgow (ECG) e a partir desses dados podemos encaminhar o paciente de maneira mais segura. Considerando essa escala e o caso clínico proposto, assinale a alternativa correta:

(A) A classificação de ECG para o paciente em questão é 15NT.
(B) A classificação de ECG para o paciente é 1.
(C) Em relação a resposta motora, pacientes sem nenhuma resposta recebem pontuação 6 e pacientes que obedecem a comandos recebem pontuação 1.
(D) As variáveis analisadas na ECG são: abertura ocular, resposta verbal, resposta motora e resposta pupilar.

QUESTÃO 55

O carcinoma epidermóide é uma neoplasia maligna encontrada em cavidade oral podendo ter apresentação clínica variada e pode acometer diversos locais anatômicos. No caso clínico em questão, o paciente é do sexo masculino, com 65 anos de idade e apresenta a patologia localizada em base de língua. A respeito dessa lesão, assinale a alternativa correta:

(A) O carcinoma epidermóide representa cerca de 2% das neoplasias malignas orais.
(B) O risco de câncer de boca e faringe diminui com a idade, especialmente entre os homens.
(C) A hereditariedade parece não desempenhar um papel principal na causalidade do carcinoma oral, embora algumas condições hereditárias tenham sido associadas a ele.
(D) Não há propensão de raça na incidência de carcinoma epidermóide.

QUESTÃO 56

O caso clínico apresenta um paciente com carcinoma epidermóide com mais de 4 cm, envolvendo tecido ósseo mandibular, base de crânio e carótida interna, cadeia linfática cervical e com metástase em fígado, e pulmão. A respeito do estadiamento dessa lesão pelo sistema de estadiamento Tumor-Linfonodo-Metástase (TMN), podemos afirmar que a classificação seria:

(A) T4b N2c M1
(B) T0 N0 M0
(C) TX N3 M4
(D) T3a N3 M1

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 57

O tumor do referido paciente poderia ser categorizado como qual estágio?

(A) Estágio I
(B) Estágio II
(C) Estágio III
(D) Estágio IV

QUESTÃO 58

O paciente se encontra em uso de morfina para controle da dor. Trata-se de analgésico opióide. Pertence a essa mesma classe de medicamentos o seguinte fármaco:

(A) Dexmedetomidina
(B) Fentanil
(C) Propofol
(D) Midazolan

QUESTÃO 59

No momento o paciente refere um nível 2 na escala numérica de dor. A respeito de escalas de dor assinale a alternativa correta:

(A) A Escala Analógica Visual consiste, frequentemente, em uma linha reta, de 10 cm, que representa o contínuo da dor, ancorada pelas expressões "ausência de dor" e "dor máxima".
(B) A Escala Numérica Visual difere da Analógica Visual por conter a marcação de cada centímetro na linha reta, na qual o aumento representa a menor intensidade da dor.
(C) A Escala de Faces analisa a expressão facial do paciente quando uma sensação dolorosa é provocada.
(D) A Escala Numérica Visual difere da Escala de Faces por conter a marcação de cada centímetro na linha reta, na qual o aumento representa a menor intensidade da dor.

QUESTÃO 60

Em relação à ingestão de alimentos e as eliminações do paciente do caso clínico, podemos afirmar que:

(A) O paciente está com uma via acessória para ingestão de dieta, também conhecida como gastrostomia.
(B) A sonda nasoenteral é considerada um dispositivo.
(C) Obrigatoriamente o paciente está usando uma cistostomia.
(D) Odinofagia e deglutição prejudicada não são indicativos de necessidade de uso de sondanasoenteral.

Área livre

QUESTÃO 61

Ë comum em pacientes recebendo cuidados paliativos encontrarmos situações de xerostomia. Em relação à recomendação de alimentos a serem ingeridos por esses pacientes, assinale a alternativa correta:

(A) Ingerir alimentos úmidos pode desencadear uma piora da sensação de xerostomia devido ao efeito rebote.
(B) Alimentos ácidos devem ser evitados pelo desconforto causado.
(C) São boas recomendações para esses pacientes preferir alimentos frios ou gelados, chupar balas de frutas e picolés.
(D) A xerostomia é uma sensação de boca seca, causada pelo excesso de ingestão de líquidos, logo a ingestão deles deve ser desincentivada.

QUESTÃO 62

Sedação paliativa é o uso de fármacos que visam reduzir o nível de consciência e consequentemente acalmar o paciente em cuidados paliativos, com o objetivo de aliviar sintomas refratários. A esse respeito assinale a alternativa correta:

(A) São considerados sintomas refratários aqueles que, a despeito do uso de todos recursos terapêuticos habituais, seguem causando desconforto importante.
(B) O objetivo da sedação paliativa é uma sedação mais profunda possível para atingir um controle satisfatório do sintoma.
(C) O paciente apresenta doença avançada progressiva e reversível.
(D) Se a sedação foi indicada por dispneia e com a dose inicial o paciente atingir o conforto respiratório e continuar acordado, deve-se aumentar a dosagem.

QUESTÃO 63

A *International Association for the Study of Pain* (IASP), define dor como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial. Pacientes em cuidados paliativos podem apresentar quadros neurálgicos como a neuralgia do trigêmeo. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

(A) A neuralgia do trigêmeo pode ser considerada uma dor nociceptiva somática.
(B) A neuralgia do trigêmeo pode ser considerada uma dor neuropática com origem periférica.
(C) Regiões do cérebro responsáveis pela cognição e emoção (sistema límbico e tálamo) modulam positivamente enquanto o cortex modula negativamente a percepção e interpretação da dor no ser humano.
(D) O conceito de dor total compreende a dor com características multidimensionais, apresentando componentes físico, psicológico, social/familiar, excluindo-se o espiritual.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 64

Com relação a Bioética, um cirurgião-dentista previamente a realizar uma exodontia em um paciente em cuidados paliativos, deve considerar os seguintes princípios:

(A) Autonomia: garantir o direito do cirurgião-dentista de indicar o procedimento, desde que seja responsabilizado pelos seus desdobramentos.
(B) não maleficência: maximizar o bem que se pode fazer ao paciente.
(C) Equidade: tratar os desiguais na medida de sua desigualdade.
(D) Justiça: tratar o outro de maneira justa utilizando os recursos de forma equitativa.

QUESTÃO 65

Pacientes que estão recebendo cuidados paliativos e sobre cuidados de dentistas, as vezes entram em processo ativo de morte. A esse respeito assinale a alternativa correta:

(A) Processo ativo de morte se caracteriza por ações que fazem com que o paciente seja ativamente direcionado para faze final de vida, reduzindo assim seu sofrimento.
(B) O processo ativo de morte visa maximizar o conforto e minimizar as medidas agressivas no final da vida, tornando este momento o menos sofrido possível para o paciente, independentemente de sua família.
(C) Mioclonias e incapacidade de fechar os olhos não fazem partes dos sinais e sintomas relacionados ao processo ativo de morte.
(D) Manter medicações como estatinas ou antiplaquetários pode ser ineficaz ao objetivo traçado inicialmente ao prescrever essas terapias, pois são medicamentos que reduzem o risco de algum evento ao longo de anos.

QUESTÃO 66

Existem diferentes visões por parte de profissionais, pacientes e familiares em relação a medidas artificiais de suporte, internações em unidades de terapia intensiva e procedimentos de reanimação cardiorrespiratória. A respeito de medidas artificiais de suporte e ressuscitação cardiovascular, no contesto do paliativismo, assinale a alternativa correta:

(A) medidas prolongadoras da vida, neste contexto, apesar de prorrogar os sofrimentos típicos desta fase de vida, são considerados brigatórios.
(B) O óbito de pacientes resultante da evolução inexorável de um processo de adoecimento grave é resultado tão somente de "parada cardiorrespiratória", pois com a tecnologia atual as demais falências são passíveis de reversão e controle.
(C) Algumas medidas terapêuticas comumente utilizadas ao longo de todo o processo de adoecimento como hidratação venosa, antibióticos, suporte nutricional, vias alternativas de alimentação, medicamentos profiláticos e outros, não estão relacionados com sofrimentos desnecessários e são terapêuticas obrigatórias em fase final de vida.
(D) É importante que discussões acolhedoras e francas sejam instituídas, no sentido de alinhar a compreensão de que a escolha por limitações, nessa fase, significa minimização e prevenção de sofrimentos.

QUESTÃO 67

Tendo em vista os cuidados paliativos e sua relação com as internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), assinale a alternativa correta:

(A) Podem ser considerados pacientes críticos crônicos os que estão em uso de ventilação mecânica acima de 7 dias.
(B) Em um ambiente como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde encontramos pacientes com doenças ameaçadoras da vida e tecnologias com possibilidade de prolongá-las artificialmente, uma vez estando o paciente lá internado, é obrigatório o uso de todas as tecnologias disponíveis para suporte da vida.
(C) As UTIs são uma estratégia de internação completamente oposta aos cuidados paliativos e, portanto, pacientes em cuidados paliativos não devem ser internados nessas unidades.
(D) Conhecimento biográfico pode ser considerado como saber, antes de prescrever um medicamento ou um procedimento, os valores do paciente e de sua família.

QUESTÃO 68

Visando, dentre outros motivos, uso racional de recursos e limitações terapêuticas, forma estabelecidas prioridades para admissão em Unidades de Terapia Intensiva, especialmente devido ao número reduzido de leitos disponíveis e a alta demanda conforme a área de abrangência de atendimento. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

(A) Prioridade 4: pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica.
(B) Prioridade 3: pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica.
(C) Prioridade 2: pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e com total limitação de suporte terapêutico.
(D) Prioridade 1: pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e com total limitação de suporte terapêutico.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 69

Ainda relacionando-se Cuidados Paliativos e Unidades de Terapia Intensiva, são sugeridas fases de cuidados na assistência intensiva. A esse respeito da fase 2 desses cuidados, assinale a alternativa correta:

(A) Fase 2 (morte pouco provável): priorização de tratamento modificadores de doença (curativos ou de controle) situação onde a equipe percebe que o paciente apresenta condição clínica com maior possibilidade de recuperação do que evolução para um quadro irreversível ou morte.
(B) Fase 2 (morte prevista para dias, semanas ou meses): priorização de cuidados paliativos, situação onde a equipe percebe que a condição clínica do doente apresenta resposta insuficiente aos tratamentos ou uma falta de resposta a estes. Tratamentos modificadores de doença podem ser considerados caso equipe, paciente e família julguem ser proporcionais.
(C) Fase 2 (morte prevista para horas ou dia): situação em que a equipe identifica o caráter irreversível da condição clínica e o desfecho morte é iminente. Os cuidados paliativos devem ser priorizados.
(D) Fase 2 (paciente clinicamente morto): situação de morte encefálica diagnosticada com o paciente sendo potencial doador de órgãos.

QUESTÃO 70

As drogas vasoativas são indicadas para controle do choque e/ou da perfusão tecidual quando outras terapias, como a reposição volêmica, não são suficientes. Em alguns pacientes em cuidados paliativos pode ser necessária a realização de procedimentos odontológicos e os pacientes estarem fazendo uso dessas drogas. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

(A) A dopamina é a droga com menor tendência a causar taquicardia.
(B) A adrenalina aumenta a entrega de oxigênio, mas também o seu consumo.
(C) A noradrenalina aumenta a pressão arterial pela vasodilatação periférica.
(D) A noradrenalina é uma substância predominantemente inotrópica.

QUESTÃO 71

É comum a presença de distúrbios salivares em pacientes em cuidados paliativos. A respeito da produção e excreção de saliva, assinale a alternativa correta:

(A) Estímulos do sistema nervoso simpático promovem a liberação de uma saliva aquosa e abundante.
(B) Estímulos do sistema nervoso parasimpático promovem a liberação de uma saliva mais espessa e menos abundante.
(C) Embora a saliva seja inicialmente isotônica, durante sua trajetória ductal ela se torna hipotônica.
(D) As glândulas menores são primariamente responsáveis pelo volume salivar e pelo conteúdo eletrolítico.

QUESTÃO 72

Pacientes em cuidados paliativos que apresentam envolvimento da boca pela doença principal ou cujo tratamento da doença pode afetar a cavidade bucal, devem ser acompanhados por um cirurgião-dentista. A respeito dos cuidados paliativos odontológicos, é possível afirmar que:

(A) O cirurgião dentista inserido na equipe multidisciplinar tem a função de atuar na melhoria de sua qualidade de vida.
(B) O cirurgião dentista inserido na equipe multidisciplinar tem a função de realizar o tratamento precoce da dor somente e não de outros problemas psicossociais, que ficam a cargo da psicologia.
(C) O cirurgião dentista inserido na equipe multidisciplinar tem a função de realizar o tratamento precoce da dor somente e não de questões spirituais, que ficam a cargo do capelão.
(D) O cirurgião dentista inserido na equipe multidisciplinar tem função de atuar por meio do tratamento precoce da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

QUESTÃO 73

Doenças bucais são altamente prevalentes em idosos adultos com doenças graves, que podem causar complicações potencialmente fatais e substancialmente comprometer a qualidade de vida desses indivíduos. A respeito do planejamento do tratamento odontológico nesses pacientes, podemos afirmar que:

(A) Idosos gravemente doentes não podem optar por não recebem cuidados de saúde bucal.
(B) Planos de tratamento bucal devam ser baseados na trajetória de saúde bucal do paciente e não no estágio de morte.
(C) Tratamento protético é considerado fútil em pacientes terminais.
(D) Se não for tratada, a dor ou infecção dentária aguda também pode causar delírio e comportamentos perturbadores.

Área livre

PROVA APLICADA

Caso para responder às questões de 74 a 78.

Paciente do sexo feminino, com 43 anos de idade, em cuidados paliativos (por doença oncológica) em suas fazes iniciais, consciente e orientada em tempo e espaço. Apresenta um quadro bucal de babação, doença periodontal avançada com presença de supuração. Há presença de dor e nesse momento a realização de procedimentos invasivos é considerada proporcional. Foi solicitado parecer para odontologia para avaliação e conduta em relação a babação e ao quadro infeccioso. Ao exame físico a paciente apresenta pressão arterial de 100x62mmHg, frequencia cardíaca de 70 batimentos por minuto, saturação de oxig6enio de 94% e frequencia respiratória de 16 incurssões por minuto.

QUESTÃO 74

Para tratamento da hipersalivação em pacientes de Cuidados Paliativos, são opções farmacológicas:

(A) Atropina
(B) Pilocarpina
(C) Benzodiazepinicos
(D) Metais pesados

QUESTÃO 75

Se considerássemos que o paciente estaria com hiposalivação, em vez de hipersalivação, seriam possibilidades de tratamento adequadas:

(A) Fotocoagulação de glândulas salivares maiores por laser.
(B) Uso de injeções de toxina botulínica nas glândulas salivares maiores.
(C) Ligadura dos ductos da glândula parótida.
(D) Estimulação neuroelétrica ou acupuntura.

QUESTÃO 76

Se considerarmos que, hipoteticamente, no caso clínico seria necessária a prescrição de um antibiótico para tratamento da infecção bucal e que pela cultura e antibiograma o antibiótico indicado seria o Metronidazol, podemos afirmar que esse antibiótico:

(A) eficácia do metronidazol ocorre contra bactérias anaeróbias, especialmente as gram-negativas.
(B) A metabolização é renal e a exceção ocorre pelas fezes.
(C) Seu espectro de ação atinge praticamente todos os bacilos anaeróbios gram-positivos.
(D) Não é bem absorvido por via oral.

Área livre

QUESTÃO 77

Considerando-se o caso clínico, na hipótese de ser realizada a realização de vários dentes para controle da dor e da infecção, a respeito do anestésico local a ser empregado. Podemos considerar que:

(A) Lidocaína associada a adrenalina 1:100000 tem maior concentração de vasoconstrictor que a 1:50000.
(B) A duração e a profundidade da anestesia pulpar obtida com as soluções de lidocaína com adrenalina a 1:50.000 e a 1:100.000 são equivalentes.
(C) A vasodilatação rebote ocorre não ocorre com lidocaína associada a adrenalina.
(D) A propriedade vasodilatadora branda da mepivacaína proporciona duração mais curta da anestesia pulpar do que a na maioria dos outros anestésicos locais quando administrada sem vasoconstritor.

QUESTÃO 78

Considerando-se o caso clínico, para realização de extração, é necessário observar alguns exames laboratoriais. A respeito do coagulograma podemos afirmar que:

(A) A taxa normal de plaquetas está compreendida entre 5.000 a 50.000 por mm^3 de sangue.
(B) Tempo de protrombina detecta o tempo de coagulação mediante a conversão da protrombina em trombina.
(C) Tempo de protrombina detecta o tempo de coagulação por ativação do mecanismo intrínseco da coagulação.
(D) O aumento do número de plaquetas é denominado plaquetose ou trombopenia.

QUESTÃO 79

O bruxismo é definido como a atividade repetitiva dos músculos da mandíbula caracterizada pelo apertar ou ranger dos dentes. Pode ser categorizado em bruxismo da vigília e do sono. Pacientes em Cuidados Paliativos frequentemente apresentam essa condição. A respeito do bruxismo, podemos afirmar que:

(A) A prevalência de bruxismo do sono em adultos é mais frequente que o bruxismo acordado.
(B) Pacientes com ambos os bruxismos também apresentaram significativamente menos episódios de ansiedade, depressão, hostilidade, ansiedade fóbica e ideação paranóica quando comparados aos não bruxistas.
(C) Neurotrasnmissores como adrenalina, noradrenalina, dopamina, serotonina e ácido gama-aminobutírico foram implicados na gênese do bruxismo do sono.
(D) Dispositivos de avanço mandibular usados para melhorar a patência das vias aéreas na apneia do sono aumentam a atividade motora do bruxismo do sono.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 80

Baclofeno é um fármaco utilizado para tratamento de espasticidade que pode ocorrer em pacientes submetidos a injurias encefálicas. Em tese, pode ser usado para tratamento de bruxismo relacionado a essa condição. A respeito do baclofeno e de suas relações, assinale a alternativa correta:

(A) Baclofeno é um relaxante muscular.
(B) Fluoxetina tem efeito semelhante ao do baclofeno.
(C) Inibidores da recaptação de Dopamina tem efeito semelhante ao do baclofeno.
(D) Antipsicóticos tem efeito semelhante ao do baclofeno

QUESTÃO 81

A Razão Normalizada Internacional (RNI), mede indiretamente a capacidade de coagulação sanguínea por meio da via extrínseca da coagulação. O Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA) verifica a via intrínseca da coagulação. Os anticoagulantes influenciam no resultado desses exames. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta:

(A) Dietas com baixa ingestão de vitamina K ou doenças hepáticas podem prejudicar a coagulação.
(B) Pacientes usando anticoagulantes injetáveis, como heparina, apresentam alterações no RNI, e não o TTPA.
(C) Uso de anti-inflamatórios esteroidais podem aumentar o risco de sangramento.
(D) Extrações dentárias em pacientes usando warfarina (anticoagulante oral) podem ser feitas com o RNI de 6.0 sem risco significativo de sangramento.

QUESTÃO 82

Um dos motivos para um paciente recebendo cuidados paliativos sentir dor pode ser a pulpite. Sobre essa inflamação, assinale a alternativa correta:

(A) Mediante a exposição, o espaço pulpar contaminado age como um condutor entre a cavidade oral e o osso alveolar que normalmente já está contaminado pela mastigação e eventualmente causa bacteremia.
(B) A dor relacionada à pulpite é um mecanismo de defesa.
(C) Uma lesão térmica da polpa pode ser causada por reações químicas endotérmicas dos materiais dentais.
(D) A pulpite reversível indica um nível de inflamação pulpar em que o tecido é incapaz de voltar normalmente para um estado de saúde se os estímulos nocivos forem removidos.

Área livre

QUESTÃO 83

A periodontite se refere a uma inflamação dos tecidos de suporte dentário, onde geralmente ocorre perda de inserção. Trata-se de uma doença com potencial de repercussões sistêmicas importantes. Bo mesmo sentido, há doenças sistêmicas que causam alterações periodontais. Assinale a alternativa que contenha apenas distúrbios sistêmicos que levam a uma perda de inserção periodontal prematura:

(A) Leucemia, agranulocitose e neutropenia cíclica.
(B) Leucemia, agranulocitose e leucocitose.
(C) Plaquetopenia, agranulocitose e neutropenia cíclica.
(D) Neutropenia cíclica, leucocitose e plaquetopenia.

QUESTÃO 84

Materiais que tomam presa por uma reação ente pó de vidro e o ácido poliacrílico são genericamente chamados de cimentos de ionômero de vidro (CIV). Tratam-se de materiais restauradores com potencial de uso em pacientes recebendo cuidados paliativos. A respeito desse material dentário, assinale a alternativa correta:

(A) O pó dos CIV contém principalmente óxidode zinco com um poucodeóxido de magnésio, óxido de estanho, óxido de bismuto e/ou alumina.
(B) Os CIV aderem à estrutura dental por meiod a quelação dos grupos carboslicos dos ácidos poliacrílicos com o cálcio na apatita do esmalte e dentina.
(C) Os CIV se aderem a estrutura dentária de forma semelhante ao cimento fosfato de zinco.
(D) OS CIV restauradores são classificados como tipo III.

QUESTÃO 85

Um material dentário amplamente utilizado na realização de curativos de demora endodôntico é o cimento de oxido de zinco e eugenol. A respeito desse material podemos afirmar que:

(A) O pH do cimento de óxido de zindo e eugenol é básico.
(B) A reação de presa é lenta, mas pode ser acelerada em ambiente quente e úmido.
(C) Eugenol não interfere com a polimerização de resinas compostas ou cimentos resinosos.
(D) Pós mais finos reduzem a resistência do cimento resultante.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 86

Durante emergências médicas na prática odontológica pode ser necessário conhecimento a respeito de como administrar antídotos ao fármaco que está causando a emergência. A esse respeito, é correto afirmar que:

(A) A Naloxona é de uma categoria de antagonista dos opioides.
(B) A Fentolamina é de uma categoria de antagonista dos benzodiazepínicos.
(C) A fisostigmina é de uma categoria vasodilatadora.
(D) O FLumazenil é de uma categoria vasoconstrictora.

QUESTÃO 87

Mucosite é uma das condições mais debilitantes encontradas em pacientes em quimioterapia e em radioterapia de cabeça e pescoço. Por vezes ela acaba por impedir a mastigação e a ingestão de alimentos.

(A) Como alternativa mais adequada a pacientes que não conseguem ingerir alimentos em virtude da mucosite está o uso de soro glicosado contínuo.
(B) A mucosite por quimioterapia desaparece lentamente duas a três semanas após o término do tratamento, mas quanto a induzida por radiação, ela persiste por cerca de 6 meses após o término do tratamento.
(C) Os casos de mucosite associados à quimioterapia e radioterapia são clinicamente semelhantes.
(D) A mucosite oral associada a quimioterapia envolve comumente as superfícies mais queratinizadas.

QUESTÃO 88

A respeito do uso da biofotomodulaçao para tratamento de Mucosite Oral, é possível afirmar que:

(A) Está comprovado que, no longo prazo, a biofotomodulação causa transformação maligna, progressão ou recorrência, logo ela é indicada apenas em pacientes terminais.
(B) O uso da biofotomodulação administrada em regiões anatomicamente associadas a um tumor, certamente impacta positivamente a resposta do tratamento do tumor.
(C) A biofotomodulação inclui uma ampla gama de fontes de luz ionizantes.
(D) Observações demonstram que a biofotomodulação é bem tolerada em pacientes com câncer.

Área livre

QUESTÃO 89

Pacientes institucionalizados frequentemente apresentam uma condição denominada língua pilosa. Devido ao acúmulo de queratina das papilas do dorso lingual, essa estrutura adquire uma aparência semelhante a pelos. A esse respeito, é possível afirmar que:

(A) A língua pilosa caracteriza-se por acúmulo acentuado de queratina nas papilas fungiformes do dorso lingual.
(B) São fatores predisponentes: debilitação geral, higiene oral deficiente, drogas que induzam a hipossalivação e um histórico de radioterapia na região de cabeça e pescoço.
(C) A língua pilosa é mais comum na linha média posterior às papilas circunvaladas, espalhando-se para as bordas lateral e anterior.
(D) Leucoplasia pilosa é uma outra forma como a língua pilosa é conhecida.

QUESTÃO 90

De acordo com a Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, os Cuidados Paliativos:

(A) se baseiam em protocolos, não em princípios.
(B) devem se iniciar o mais tardiamente possível, possibilitando o paciente de receber outras medidas terapêuticas.
(C) Devem garantir abordagem multiprofissional para familiares, incluindo acompanhamento no luto.
(D) é mais adequado reiterar a não impossibilidade de cura, confirmando a ideia de "não ter mais nada a fazer".

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 91

Ainda de acordo com a Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a respeito de conceitos e definições, podemos afirmar que:

(A) Suicídio assistido: quem causa a morte é a própria pessoa, que se mata com o auxílio indireto de terceiros. Assim, a conduta do médico, comissiva, não será enquadrada em nenhum crime.
(B) Ortotanásia: "boa morte", natural, justa, sem sofrimentos. O início do processo natural da morte, se inevitável, deve ser respeitado. Procedimento absolutamente lícito e ético.
(C) Obstinação terapêutica: postergação injustificável da morte para além de qualquer benefício por meio da distanásia; priorização indevida da quantidade de vida.
(D) Distanásia: adotar ou manter procedimentos terapêuticos fúteis, cujos efeitos são mais nocivos do que o próprio mal a ser curado, ou inúteis, os quais não garantem benefícios aos pacientes, pois a cura é impossível.

QUESTÃO 92

A síndrome da ardência bucal (SAB) é considerada uma alteração neuropática, com componentes centrais e periféricos. Ë uma alteração mais comum em idosos que em pessoas jovens e pode ser encontrada em pacientes em cuidados paliativos. A respeito dessa condição podemos afirmar que:

(A) A SAB é mais comum em homes e pode estar relacionada a queda da testosterona.
(B) O palato duro anterior não estão envolvidos nessa condição.
(C) Esse transtorno é um dos mais comuns nas dores orofaciais não dentárias encontrados na prática clínica.
(D) O uso de clonazepam revelou-se como um dos medicamentos desencadeadores da SAB.

QUESTÃO 93

Herpes-zoster é uma condição dolorosa que pode afetar pacientes em cuidados paliativos, principalmente os idosos. A respeito dessa infecção podemos afirmar que:

(A) O herpes-zóster também é conhecido com Herpes Vírus Humano tipo 4.
(B) Diferentemente do vírus do herpes simples, é muito mais frequente que ocorra apenas um episódio, do que múltiplas recorrências.
(C) Aproximadamente 15% dos pacientes afetados progridem para a fase crônica do herpes-zóster (neuralgia pós-herpética), caracterizada por dor persistente após a resolução da erupção cutânea.
(D) Nos indivíduos imunocomprometidos, o herpes-zóster é mais simples, tendo em vista que as complicações desse vírus estão relacionadas a resposta imune exacerbada do indivíduo.

QUESTÃO 94

Pacientes em fim de vida frequentemente apresentam doenças oportunistas. Entre as mais comuns podemos considerar a candidíase. A respeito doença infeciosa podemos afirmar que:

(A) A candidíase eritematosa os pacientes apresentam manchas brancas destacáveis com mucosa avermelhada subjacente.
(B) A glossite romboidal mediana é um tipo de candidíase eritematosa.
(C) Diferentemente da candidíase pseudomebranosa, a candidíase eritematosa é causada pelo fungo *C. não-albicans.*
(D) Pacientes que não conseguem bocechar e deglutir o medicamento (por exemplo a nistatina) não estão sujeitos ao tratamento farmacológico da candidíase, tendo em vista que seu agente causador é resistente a medicamentos intetáveis.

QUESTÃO 95

Pacientes em fim de vida frequentemente apresentam doenças oportunistas. Entre as mais comuns podemos considerar as doenças causadas pela família do Herpes-Vírus Humano (HHV). A respeito dessas doenças infeciosas podemos afirmar que:

(A) O vírus Epstein-Barr também é conhecido com HHV tipo 5.
(B) O citomegalovírus também é conhecido como HHV tipo 3.
(C) O HHV tipo 7 está relacionado ao Sarcoma de Kaposi.
(D) No eritema multiforme pode ter tido uma infecção precedente, em cerca de 50% dos casos, como o herpes simples.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 96

Em relação ao planejamento do tratamento odontológico em cuidados paliativos, podemos afirmar que:

(A) O estágio de declínio pode durar de semanas a dias, enquanto o estágio de morte ativa pode durar anos a meses.
(B) O problema mais enfrentado por pacientes em fim de vida oncológicos, relacionado a boca são as infecções dentárias.
(C) No estágio de morte pré-ativa o atendimento odontológico no consultório é obrigatório, enquanto em outras fazes, opta-se por atendimento a beira leito.
(D) Um paciente em uma trajetória de morte inesperada geralmente não apresenta mudanças na capacidade de autocuidado bucal.

QUESTÃO 97

Os atendimentos odontológicos de cuidados paliativos para pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva devem ser realizados visando principalmente ao alívio da dor, dignidade, conforto e a manutenção da higiene oral. A melhora da higiene oral é um importante fator de redução da incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM). A respeito dessa infecção podemos afirmar que:

(A) A PAVM está relacionada a redução no tempo de ventilação mecânica, mas sim com o tempo de permanência.
(B) A mortalidade atribuída a PAVM é de cerca de 80%.
(C) A PAVM é definida como uma infecção do parênquima pulmonar em pacientes com pelo menos uma semana de ventilação mecânica.
(D) Aparentemente pacientes com idade avançada não tem risco aumentado de PAVM, já que regressões logísticas não foram capazes de verificar risco aumentado em pacientes idosos.

Área livre

QUESTÃO 98

Uma das medidas de conforto ao paciente que está em fim de vida é proporcionar um adequado controle da dor. Portanto, é essencial que um cirurgião-dentista que atue com esse grupo de pacientes saiba conduzir perfeitamente essa questão. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

(A) Os antiinflamatórios esteroidais inibem a síntese da ciclooxigenase.
(B) Analgesia preemptiva: tem início imediatamente com o estímulo nocivo, ou seja, junto ao trauma tecidual.
(C) Paracetamol é classificado como um inibidor da cicloxigenase.
(D) Doses de paracetamol de até 8g por dia são consideradas seguras, considerando pacientes de 70Kg.

QUESTÃO 99

Os bifosfonatos são usados para tratamento das sequelas ósseas das doenças malignas, como o mieloma múltiplo e a doença metastática, como em câncer de mama. Os bifosfonatos agem diminuindo a reabsorção óssea, no entanto podem causar lesões necróticas nos maxilares denominadas osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.

(A) Os bisfosfonatos afetam a atividade osteoblástica, que, por sua vez, secundariamente afeta a atividade osteoclástica.
(B) O efeito combinado dos bifosfonatos não altera significativamente o processo normal de deposição e reabsorção óssea.
(C) Os bifosfonatos não afetam as células cicatriciais da ferida do tecido mole.
(D) A vida média dessa medicação é curta, medida em horas, mas os efeitos colaterais são duradouros.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 100

Radioterapia pode ser usada sozinha ou como terapia adjunta em combinação com cirurgia e quimioterapia. Ela é é uma modalidade de tratamento valiosa em se falando de câncer na região maxilofacial. Pacientes com câncer de cabeça e pescoço, dependendo do estágio e evolução da doença podem receber cuidados paliativos. Uma complicação possível da radioterapia é a osteorradionecrose. A respeito dessa complicação, podemos afirmar que:

(A) Os efeitos de radiação duram a vida toda e não diminuem com o passar do tempo.
(B) A colimação do feixe de raios-x não está relacionada a redução da incidência da osteorradionecrose.
(C) A osteorradionecrose quase sempre é causada por traumatismo na área irradiada, normalmente por extração dentária, não ocorrendo espontaneamente.
(D) O tratamento da osteorradionecrose é direcionado à manutenção do tecido necrótico e a possibilitar que o próprio corpo cicatrize o local.

Área livre

Área livre

PROVA APLICADA

ATENÇÃO

Aguarde a autorização do fiscal para iniciar a prova.

PROVA CERTIFICADA

Realização

iades

Instituto Americano de Desenvolvimento