

## **1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS**

### **ODONTOLOGIA**

#### **Questão nº: 1**

**Segundo BORAKS (2011), as alergias do tipo III (complexo antígeno-anticorpo) podem ser representadas por qual reação abaixo?**

- a) Reação liquenóide
- b) Fenômeno de Leiden
- c) Fenômeno de Arthus
- d) Reação Mantoux

#### **Questão nº: 2**

**Segundo ANDRADE (2014), sobre sedação mínima, o uso de benzodiazepínicos está contraindicado nos seguintes casos, exceto:**

- a) Portadores de miastenia grave
- b) Apneia do sono
- c) Etilistas
- d) Portadores de doença hepática ou renal

#### **Questão nº: 3**

**Segundo MEZZOMO (2006) sobre a composição básica das cerâmicas feldspáticas, assinale a afirmativa incorreta:**

- a) A sílica ( $\text{SiO}_2$ ) é o componente mais abundante, com 63,2%.
- b) A alumina ( $\text{Al}_2\text{O}_3$ ) está presente na proporção de 17,5%.
- c) O óxido de cálcio ( $\text{CaO}$ ) é o componente com a menor proporção, 0,8%.
- d) A potassa ( $\text{K}_2\text{O}_3$ ) é o segundo componente mais abundante, com 21,7%.

**Questão nº: 4**

**Radiação é a emissão e transmissão de energia através do espaço e da matéria. Dois são os principais grupos de radiação. Sobre a radiação eletromagnética e as radiações corpusculares, de acordo com FREITAS (2004), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.**

( ) As radiações alfa e beta são partículas ou radiações corpusculares, sendo a radiação alfa caracterizada por possuir dupla carga e massa pesada, tendo alto poder de ionizar a matéria em sua trajetória.

( ) A radiação beta e os raios catódicos são feixes de elétrons, sendo a radiação beta originada de tubos submetidos a altas tensões e os raios catódicos obtidos por distúrbio nuclear.

( ) A radiação eletromagnética é a consequência do movimento de energia através do espaço, não possuindo massa. Dentre as radiações eletromagnéticas, encontram-se os Raios-x, gama e as micro-ondas.

( ) As radiações eletromagnéticas e corpusculares possuem uma propriedade em comum, que é a mesma velocidade da luz (300.000 quilômetros por segundo).

( ) As diferentes radiações eletromagnéticas diferem em seu poder de penetração na matéria pelo comprimento de onda. Quando menor o comprimento de onda, menor a frequência e maior o poder de penetração da matéria.

a) V – F – F – F – F

b) F – V – V – F – V

c) F – V – F – F – V

d) V – F – V – F – F

**Questão nº: 5**

**A intensidade de um feixe de Raios-x é reduzida pela interação com a matéria encontrada em sua trajetória. Em radiodiagnóstico, sobre as interações de fótons individuais com átomos das estruturas absorventes, de acordo com FREITAS (2004), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.**

- ( ) Na dissipação não modificada, também conhecida como Efeito Thompson, a energia do fóton incidente é maior do que a energia de ligação dos elétrons.
- ( ) A absorção fotoelétrica ocorre quando a energia do fóton incidente é igual ou ligeiramente inferior à energia de ligação do elétron.
- ( ) A dissipação modificada, Efeito Compton, ou espalhamento incoerente, ocorre quando a energia do fóton é superior à energia de ligação dos elétrons.
- ( ) Aproximadamente 30% de fótons absorvidos em radiologia odontológica são devidos à absorção fotoelétrica.

- a) V – F – F – V
- b) F – V – V – F
- c) F – V – F – V
- d) V – F – V – F

**Questão nº: 6**

**De acordo com PETERSON (2009), assinale a alternativa incorreta quanto aos limites dos espaços faciais profundos da cabeça e pescoço:**

- a) O limite anterior do espaço bucal é o canto da boca.
- b) O limite superior do espaço submassetérico é o arco zigomático.
- c) O limite posterior do espaço submentoniano é o músculo hioide.
- d) O limite posterior do espaço faríngeo lateral é a bainha carotídea e a fáscia escalena.

**Questão nº: 7**

**De acordo com PETERSON (2009), assinale a alternativa correta quanto à composição da saliva de um adulto normal na Glândula Parótida:**

- a) Aminoácidos - 2,0 mg/dL.
- b) Colesterol - <4,0 mg/dL.
- c) Ácidos Graxos - 1,0 mg/dL.
- d) Sódio - 13,0 mEq/L.

**Questão nº: 8**

**Paciente de 8 anos, sexo masculino, receberá tratamento odontológico com necessidade de profilaxia de endocardite infecciosa e possui história de reação alérgica imediata à penicilina. Qual alternativa apresenta a conduta medicamentosa mais adequada para esta situação, segundo ANDRADE (2014)?**

- a) Cefalexina 25 mg/Kg, por via oral, 1h antes do procedimento.
- b) Clindamicina 25 mg/Kg, por via IM ou IV, 30min antes do procedimento.
- c) Ampicilina 50 mg/Kg, por via oral, 1h antes do procedimento.
- d) Azitromicina 15 mg/Kg por via oral, 1h antes do procedimento.

**Questão nº: 9**

**Qual o fator que afeta a ação dos anestésicos locais que está corretamente relacionado, segundo MALAMED (2013)?**

- a) Ligação proteica – Início da ação
- b) Solubilidade nos lipídeos – Potência anestésica
- c) pKa - Duração
- d) Atividade vasodilatadora – Início da ação

**Questão nº: 10**

**A sintomatologia dolorosa de origem articular, em determinados casos parte de fenômenos gerados dentro da ATM, os quais podem advir de doenças degenerativas do côndilo, como erosão, osteófito ou mesmo desarranjos internos funcionais, em que ambos os côndilos acabam por pressionar os mecanorreceptores articulares que controlam o reflexo de estiramento muscular, o que se traduz em dor na articulação. Como são conhecidos esses mecanorreceptores, segundo BORAKS (2011)?**

- a) Tipo I
- b) Tipo II
- c) Tipo III
- d) Tipo IV

**Questão nº: 11**

**Segundo WANNAMACHER (2007), na Neuralgia do Trigêmeo, quando a carbamazepina é ineficaz ou não tolerada, qual o agente de segunda opção para o tratamento?**

- a) Fenitoína
- b) Baclofeno
- c) Gabapentina
- d) Amitriptilina

**Questão nº: 12**

**Segundo WANNAMACHER (2007), para pacientes com alto risco de tromboembolismo, qual o protocolo medicamentoso com heparina deve ser instituído?**

- a) 15.000 UI, por via subcutânea, a cada 12 horas, sendo suspensa 24 horas antes da cirurgia.
- b) 5.000 UI, por via subcutânea, a cada 12 horas, recomeçando-se o anticoagulante tão logo seja seguro no pós-operatório.
- c) 25.000 UI, por via subcutânea a cada 24 horas, sendo suspensa 24 horas antes da cirurgia.
- d) 10.000 UI, por via subcutânea a cada 12 horas, recomeçando-se o anticoagulante tão logo seja seguro no pós-operatório.

**Questão nº: 13**

**A matriz orgânica das resinas compostas é a parte quimicamente ativa do material, responsável por sua transformação de uma massa plástica em um sólido rígido. Quanto ao processo de polimerização, marque a alternativa incorreta, segundo BARATIERI (2010):**

- a) Nos materiais de polimerização *dual*, é possível ativar também a parte física da reação, de modo a acelera-la e, conseqüentemente, reduzir o tempo necessário para a polimerização inicial do material.
- b) Nos materiais de polimerização física, um estímulo físico - em geral sob forma de uma luz azul com comprimento de onda específico - ativa o iniciador (e.g., uma diquetona), que reage com uma amina orgânica, promovendo a formação de radicais livres e a conversão das pequenas moléculas dos monômeros em longas cadeias poliméricas.
- c) Nas resinas de polimerização física, o fotoiniciador mais comumente utilizado é a canforquinona, que tem seu pico de absorção na faixa de luz com comprimento de onda de 470 nm.
- d) Nos materiais em que a polimerização é ativada quimicamente, é necessário que o acelerador e o iniciador sejam disponibilizados em embalagens separadas. Assim, uma das pastas contém o iniciador (e.g. um peróxido inorgânico, como o peróxido de benzoíla) e a outra contém o acelerador (em geral, uma amina orgânica).

**Questão nº: 14**

**A necrose pulpar é caracterizada pelo somatório de alterações que acompanham a morte celular em um tecido. Marque a afirmativa incorreta, de acordo com LOPES (2015).**

- a) A necrose de liquefação resulta da ação de enzimas hidrolíticas, de origem bacteriana e/ou endógena (neutrófilos), que promovem destruição tecidual.
- b) A necrose de coagulação resulta de extensa desnaturação proteica, impedindo a proteólise e a total destruição da célula.
- c) Na necrose gangrenosa, os modelos de coagulação e liquefação coexistem.
- d) Na necrose de coagulação o suprimento sanguíneo é interrompido, causando isquemia tecidual e resultando em extensa desnaturação proteica em grandes áreas de infecção bacteriana.

**Questão nº: 15**

**Os tumores das glândulas salivares de origem conjuntiva são raros. Destes, os mais comuns são o hemangioma e o linfangioma. Sobre estes tumores é correto afirmar, de acordo com FREITAS (2004):**

- a) São formações congênitas que aparecem nos primeiros meses de vida, de origem mesodérmica, comprometendo o parênquima glandular.
- b) São neoformações indolores, tumorais, de limites irregulares, redutíveis à compressão e que, ao seu esforço, tem seu volume aumentado.
- c) Na vizinhança da pele amarronzada que os cobre, é comum encontrarmos telangiectasias.
- d) O tratamento com radium e curieterapia não tem apresentado bons resultados.

**Questão nº: 16**

**Com relação às Pérolas de Epstein, de acordo com Mc DONALD e AVERY (2011) podemos afirmar que:**

- a) São remanescentes das glândulas mucosas.
- b) São formadas ao longo dos lados vestibular e lingual das cristas dentárias.
- c) Originam-se da lâmina dentária.
- d) São formadas ao longo da rafe palatina mediana.

**Questão nº: 17**

**De acordo com ANUSAVICE (2013), sobre o ciclo de polimerização de resinas acrílicas, é falso afirmar que:**

- a) O ponto de ebulição do monômero é de 100,08°C.
- b) A resina do polimetilmetacrilato pode ser polimerizada usando energia de micro-ondas porque a molécula de metilmetacrilato é simétrica.
- c) A polimerização de resinas quimicamente ativas nunca é tão completa quanto a de resinas termicamente ativada. Resinas polimerizadas através da ativação química geralmente apresentam de 3% a 5% de monômero residual, enquanto resinas termicamente ativadas apresentam de 0,2% a 0,5% de monômeros não reagidos.
- d) O aquecimento rápido da massa de resina pode causar a ebulição do monômero, produzindo porosidades na base da prótese processada.

**Questão nº: 18**

**O movimento de instrumentos abrasivos é classificado como rotatório, planar ou recíproco. Diversos tipos de material abrasivo estão disponíveis e, segundo ANUSAVICE (2013), pode-se afirmar que:**

- a) O tripoli é composto por óxido de ferro, um abrasivo vermelho fino e é misturado com diversos tipos de aglutinantes macios para formar um bloco. É utilizado para polir ligas metálicas altamente nobres.
- b) O carbeta de silício é um material abrasivo extremamente fino e é bastante utilizado como agente de polimento para dentes e restaurações metálicas, como o amálgama dentário. Ele é misturado com água, álcool e glicerina para formar uma pasta levemente abrasiva.
- c) O termo granada inclui diversos minerais diferentes que apresentam propriedades físicas e formas cristalinas semelhantes, como silicatos de alumínio, cobalto, ferro, magnésio e manganês. A granada é extremamente dura e é utilizada no desgaste de ligas metálicas e de resinas acrílicas.
- d) O choco é uma forma de óxido de alumínio normalmente branca. Suas propriedades físicas são inferiores às do alfa óxido de alumínio ( $Al_2O_3$ ), que tem substituído em grande parte o choco para aplicações odontológicas. É mais comumente utilizado como um instrumento chamado de pedra branca.



**Questão nº: 19**

**O Fator de Crescimento Epidérmico (EGF) representa uma substância secretada pelas células para regular e estimular o crescimento, a proliferação e a diferenciação das células epiteliais em especial.  
De acordo com CONSOLARO (2014), a distribuição de EGF no fluido salivar é de:**

- a) 1µg/ml
- b) 6µg/ml
- c) 12µg/ml
- d) 21µg/ml

**Questão nº: 20**

**Segundo BORAKS (2011), qual oncogene é o mais frequentemente envolvido nos tumores de boca e, por isso mesmo, o mais estudado?**

- a) P53
- b) HER2
- c) BRCA1
- d) BRCA2

**FIM DA 1ª PARTE**