PROVA OBJETIVA

QUESTÃO 1

Uma menina de nove anos de idade sofreu uma queda acidental e foi levada ao pronto-atendimento odontológico. No exame físico, observou-se que o dente 12 apresentava mobilidade discreta e que o dente 11 apresentava deslocamento de 3 mm para fora do alvéolo com mobilidade acentuada.

Com base no caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir, referentes ao diagnóstico e ao tratamento dos dentes 11 e 12 dessa criança.

I O dente 11 apresenta extrusão, para a qual se indica o seguinte: reposicionamento dentário; alívio das interferências oclusais; contenção semirrígida por, no máximo, uma semana; e proservação por um ano.

II O dente 12 apresenta concussão, para a qual se indica o seguinte: alívio das interferências oclusais; contenção semirrígida por, no máximo, duas semanas; dieta pastosa; e proservação por cinco anos.

III O dente 11 apresenta luxação extrusiva, para a qual se indica o seguinte: reposicionamento dentário; alívio das interferências oclusais; contenção semirrígida por, no máximo, duas semanas; e proservação por cinco anos.

IV O dente 12 apresenta subluxação, para a qual se indica proservação por um ano; não é necessário realizar nenhuma intervenção nesse dente.

V O dente 12 apresenta concussão, indicando-se, nesse caso, apenas prescrição de dieta pastosa por quinze dias e proservação por um ano; não é necessário realizar nenhuma intervenção nesse dente.

Estão certos apenas os itens

(A) I e II.
(B) I e IV.
(C) II e V.
(D) III e V.
(E) III e IV.

QUESTÃO 2

O princípio da solidariedade previsto no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é definido como a partilha da responsabilidade entre os entes signatários, pela integralidade da assistência à saúde do cidadão, ante a impossibilidade de um ente em prestar determinadas ações e serviços de saúde ao seu cidadão e o direito em referenciá-lo a outros serviços da região de saúde ou entre regiões de saúde.

Brasil. **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 (com adaptações).

Os princípios organizativos referem-se ao modo como o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser organizado e operacionalizado. Até o ano 2000, 99% dos municípios brasileiros haviam aderido ao SUS, o que consolidou o processo de formalização da gestão descentralizada.

G. C. Matta. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. *In:* G. C. Matta e A. L. M. Pontes. **Políticas de saúde:** organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 61-80 (com adaptações).

Tendo como referência inicial os textos apresentados e considerando os mecanismos de desconcentração política e administrativa do SUS, julgue os itens que se seguem.

I A descentralização refere-se à distribuição de poderes pela União para o Distrito Federal, os estados e os municípios, sejam esses poderes políticos, de recursos ou de responsabilidades.

II As atribuições e as competências das esferas federal, estadual e municipal na descentralização são regulamentadas pela Constituição Federal de 1988 (CF), por leis que regem o SUS e por normas operacionais básicas (NOB-SUS).

III Na descentralização, os municípios são proibidos de estabelecer parcerias com outros municípios, a fim de que seja garantido o atendimento integral da população em todos os níveis de complexidade.

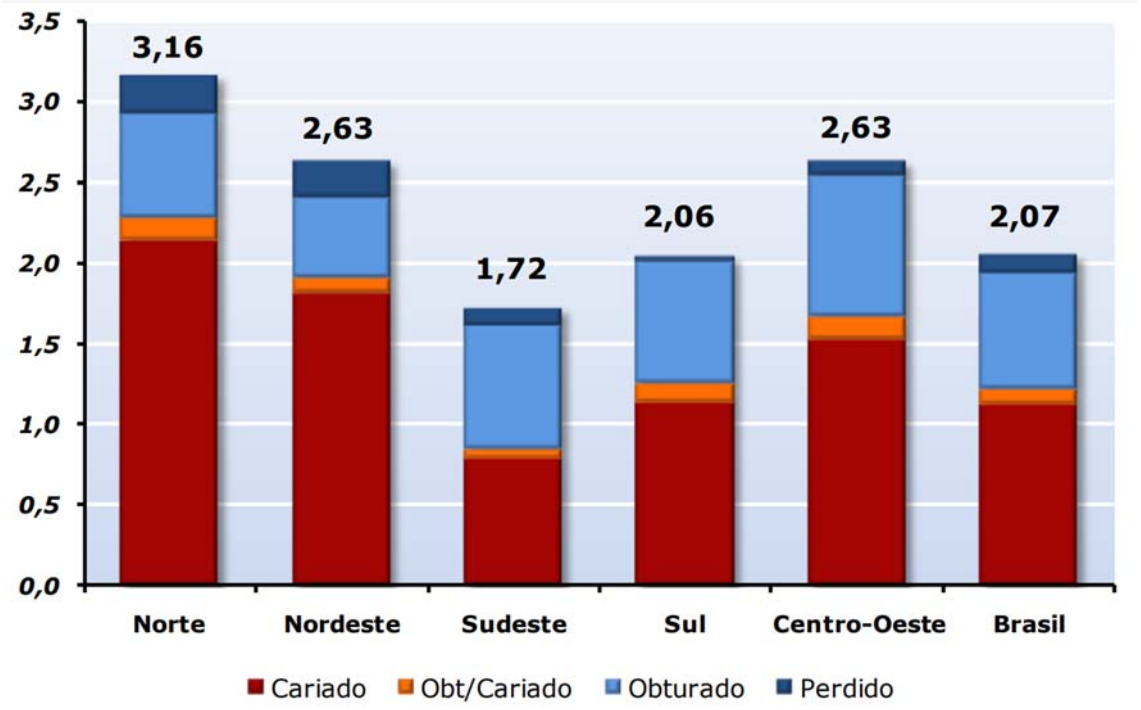
IV A CF prevê a corresponsabilidade pela saúde entre os poderes públicos federal, estadual e municipal.

Estão certos apenas os itens

(A) I e III.
(B) II e III.
(C) II e IV.
(D) I, II e IV.
(E) I, III e IV.

QUESTÃO 3

Os dados do Projeto SB Brasil 2010 demonstram as desigualdades regionais nos componentes do índice CPO-D para a idade de doze anos. A figura a seguir, em que "Obt" significa obturado, ilustra a média do CPO-D aos doze anos de idade e os respectivos componentes nas diferentes regiões do Brasil.



Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Projeto SB Brasil 2010**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal — Resultados Principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Considerando a figura apresentada, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I As regiões Norte e Nordeste possuem médias mais altas de dentes cariados e perdidos, em comparação com as demais regiões brasileiras.

PORQUE

II As regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste apresentam as mais altas médias de dentes obturados.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 4

Embora a etiologia da maioria das malformações congênitas seja, em grande parte, desconhecida, estima-se que de 2% a 5% se associem a medicamentos. A investigação nessa área da farmacologia apresenta limitações éticas e metodológicas. Isso faz com que o crescente aparecimento de novos fármacos não seja acompanhado de informações completas e totalmente confiáveis quanto à segurança para a gestante e o feto. Assim, é preciso que a atitude do prescritor seja criteriosa, devendo-se evitar o uso desnecessário de medicamentos em grávidas.

K. M. Ramalho *et al.* **Manejo clínico e terapêutico da paciente gestante na odontologia**.

In: ***Journal of Biodentistry and Biomaterials***, v. 4, n.º 1, p. 65-79, 2014 (com adaptações).

Considerando o texto acima e o que se refere ao uso de medicamentos em gestantes, julgue os itens seguintes.

I Os fármacos comumente empregados na odontologia (anestésicos locais, antimicrobianos, benzodiazepínicos, analgésicos e anti-inflamatórios) passam pela placenta com certa facilidade, em função de sua lipossolubilidade e de seu baixo peso molecular.

II Os macrolídeos (eritromicina e azitromicina), assim como a clindamicina, não atravessam a barreira placentária, sendo, portanto, medicamentos de escolha para gestantes.

III Quando indicado o uso de antimicrobianos (caso de infecção com manifestações sistêmicas que apresentam sinais de disseminação), o antimicrobiano de primeira escolha deve ser a penicilina, nas dosagens e posologias habituais.

IV O uso de anestésicos locais com vasoconstritores é contraindicado, pois, nas doses e vias empregadas, determinam efeitos hemodinâmicos placentários.

V Os anestésicos locais atravessam a barreira placentária por difusão, mas são considerados seguros para uso durante toda a gravidez e não teratogênicos.

Estão certos apenas os itens

(A) I, II e IV.

(B) I, III e IV.

(C) I, III e V.

(D) II, III e V.

(E) II, IV e V.

QUESTÃO 5

Espera-se que os cirurgiões-dentistas tenham habilidades básicas na interpretação das imagens radiográficas que realizam em suas práticas odontológicas. Essa habilidade requer o domínio de dois componentes identificáveis e não separáveis do diagnóstico visual: a percepção, entendida como a capacidade de reconhecer padrões anormais na imagem; e a cognição, a capacidade de interpretar esses padrões anormais para chegar a uma interpretação ou hipótese de diagnóstico.

White e Pharoah. **Radiologia oral**: princípios e interpretação. 8.ª ed.
Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020 (com adaptações).

1	2
	
J. V. N. A. Reis *et al.*, 2020.	A. Consolaro e R. B. Consolaro, 2012.

As imagens radiográficas 1 e 2 conduzem, respectivamente, às hipóteses diagnósticas de

(A) osteoesclerose periapical idiopática e displasia cementária periapical, e a necrose pulpar não está associada à etiopatogenia do agravo evidenciado em 1 e 2.

(B) osteoesclerose periapical idiopática e cementoblastoma benigno, e a necrose pulpar não está associada à etiopatogenia do agravo evidenciado em 2, apenas.

(C) displasia cementária periapical e osteíte condensante, e a necrose pulpar não está associada à etiopatogenia do agravo evidenciado em 1, apenas.

(D) cementoblastoma benigno e odontoma complexo, e a necrose pulpar não está associada à etiopatogenia do agravo evidenciado em 1 e 2.

(E) osteíte condensante e odontoma complexo, e a necrose pulpar não está associada à etiopatogenia do agravo evidenciado em 1 e 2.

QUESTÃO 6

O Brasil é um "jovem país de cabelos brancos". A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de quarenta anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas, típico dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos.

R. Veras. **Envelhecimento populacional contemporâneo**: demandas, desafios e inovações. *In*: **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n.º 3, p. 548-554, 2009 (com adaptações).

Considerando o impacto das patologias sistêmicas e seus tratamentos no processo de cicatrização e osseointegração, julgue os itens subsequentes.

I Existe associação entre radioterapia em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço e insucesso da reabilitação bucal com implante osseointegrado, sendo a dose de irradiação e o tempo decorrido entre o final do tratamento radioterápico e a instalação do implante fatores relevantes na análise da referida associação.

II Há associação entre o diabetes tipo 2 com maior suscetibilidade à doença periodontal e reduzida longevidade da reabilitação dentária com implante osseointegrado, mesmo em indivíduos diabéticos com adequado controle glicêmico.

III Existe associação entre a elevada atividade osteoclástica nos indivíduos portadores de osteoporose e maior suscetibilidade à reabsorção óssea periodontal em resposta à inflamação gengival, o que constitui contraindicação absoluta para a reabilitação com implantes em indivíduos osteoporóticos sem o devido tratamento com fármacos antirreabsortivos.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item II está certo.
(C) Apenas os itens I e III estão certos.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 7

A CF estabelece que são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, sendo assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. Conforme a Resolução n.º 196/2019 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que regulamenta a divulgação de imagens relativas ao diagnóstico e ao tratamento odontológico, é

(A) autorizada a divulgação de imagens relativas ao diagnóstico e à conclusão dos tratamentos odontológicos quando realizada pelo cirurgião-dentista responsável pela clínica (pessoa jurídica) em que foi executado o procedimento, desde que haja autorização prévia do paciente ou de seu representante legal mediante termo de consentimento livre e esclarecido.
(B) vedada a divulgação de autorretratos (*selfies*) de cirurgiões-dentistas acompanhados de pacientes, mesmo que haja autorização prévia do paciente ou de seu representante legal mediante termo de consentimento livre e esclarecido.
(C) autorizada a divulgação de vídeos transoperatórios quando realizada pelo cirurgião-dentista responsável pela execução do procedimento, desde que haja autorização prévia do paciente ou de seu representante legal mediante termo de consentimento livre e esclarecido.
(D) vedada a divulgação de imagens que permitam a identificação de equipamentos, instrumentais e tecidos biológicos, mesmo que haja autorização prévia do paciente ou de seu representante legal mediante termo de consentimento livre e esclarecido.
(E) autorizada a divulgação de material biológico, como, por exemplo, dentes extraídos, desde que haja autorização prévia do paciente ou de seu representante legal mediante termo de consentimento livre e esclarecido.

QUESTÃO 8

Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 222/2018, o gerador de resíduos de saúde deve descrever, no plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS), os procedimentos relacionados à geração, à segregação, ao acondicionamento, à identificação, à coleta, ao armazenamento, ao transporte, ao tratamento e à disposição final ambientalmente adequada dos resíduos. Com base na legislação sobre a coleta e o transporte dos resíduos de saúde, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I Os resíduos de serviços de saúde são considerados perigosos por apresentarem características de patogenicidade, toxicidade, reatividade, corrosividade e inflamabilidade. Assim, no momento da coleta dos resíduos de serviço saúde, é obrigatório que seja entregue ao responsável pelo transporte desses resíduos um manifesto de transporte de resíduos (MTR), documento que deverá acompanhar a condução do resíduo até a destinação final ambientalmente adequada.

PORQUE

II Por meio do MTR, é possível que o governo tenha o controle da geração, do armazenamento temporário, do transporte e da destinação dos resíduos sólidos no Brasil e do profissional do destino ambientalmente correto.

Quanto a essas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 9

Uma adolescente de treze anos de idade compareceu a uma clínica para atendimento odontológico, com queixa de dentes manchados. Segundo a mãe da paciente, “os dentes nasceram assim, e, mesmo escovando bem, as manchas não desaparecem”. As imagens intrabucais, lateral direita e lateral esquerda, da paciente estão apresentadas a seguir.



Com base no caso clínico apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I Esse caso clínico é compatível com o diagnóstico de fluorose dentária, agravo à saúde bucal caracterizado por defeito de desenvolvimento de esmalte, que pode apresentar-se com grau de severidade variado, diretamente associado à dose (mg/kg/dia) e ao tempo de duração da ingestão de flúor.

PORQUE

II As imagens intrabucais apresentadas evidenciam opacidades difusas do esmalte, simétricas bilateralmente nos grupos dentários homólogos, o que possibilita estabelecer diagnóstico diferencial com a hipomineralização de molar incisivo (HMI), a hipoplasia de esmalte e a mancha branca de cárie.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 10

Um indivíduo do sexo masculino, com 65 anos de idade, buscou atendimento odontológico com um cirurgião-dentista que já havia lhe atendido há alguns anos. Relatou ter sido atendido por outro profissional, na semana anterior, para a instalação de implantes na arcada dentária inferior. Sua queixa principal era a falta de sensibilidade na região em que ocorreu a intervenção cirúrgica — mandíbula, hemiarcada direita. No exame clínico, a alteração de sensibilidade foi confirmada. O paciente foi encaminhado para a realização de radiografia panorâmica, exame complementar que evidenciou que um dos implantes estava em íntimo contato com o forame mentoniano. Diante desse resultado, o paciente decidiu acionar judicialmente o cirurgião-dentista que realizou o procedimento cirúrgico.

O Código de Ética Odontológica estabelece que elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluídos os prontuários digitais, são deveres fundamentais dos inscritos, e sua violação caracteriza infração ética. Frente a uma demanda judicial, a realização de perícia nos documentos odontológicos produzidos durante o tratamento torna-se prova necessária à averiguação e à constatação de eventuais danos. Considerando essa premissa legal e o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

I O cirurgião-dentista que prestou o atendimento pós-operatório tem o direito de não fornecer informações odontológicas para a concessão de atestado, declaração, relatório ou parecer eventualmente pleiteados judicialmente pelo paciente, salvo mediante decisão judicial que assim o obrigue.

II O cirurgião-dentista que realizou a intervenção cirúrgica tem o direito de não fornecer ao paciente uma cópia dos documentos odontológicos produzidos durante o tratamento, salvo mediante decisão judicial que assim o obrigue.

III O cirurgião-dentista que prestou o atendimento pós-operatório poderá exercer a função de perito, caso seja solicitado.

IV O cirurgião-dentista que realizou a intervenção cirúrgica deve assumir a responsabilidade pelos atos praticados na assistência prestada ao paciente, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item III está certo.
(C) Apenas o item IV está certo.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Apenas os itens I, II e IV estão certos.

QUESTÃO 11

Um menino de onze anos de idade foi atendido por um cirurgião-dentista clínico geral para consulta de rotina. A mãe relatou que ele tivera episódios recorrentes de dor de ouvido no último ano, razão pela qual o paciente havia sido examinado por otorrinolaringologista, que não diagnosticara nenhuma alteração que pudesse estar associada à queixa álgica. No exame físico extrabucal, o cirurgião-dentista não identificou ruído articular, desvio mandibular em abertura ou fechamento, nem limitação na abertura bucal.

O cirurgião-dentista deve ser criterioso ao analisar sinais e sintomas que podem estar relacionados às queixas álgicas inespecíficas na região de cabeça e pescoço, a fim de estabelecer diagnóstico diferencial. O protocolo diagnóstico de disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes não é significativamente diferente de outras fases do ciclo da vida. Considerando-se essas informações e o caso hipotético apresentado, é correto afirmar que, em situações clínicas como a descrita, é relevante investigar hábitos parafuncionais, oclusopatias, histórico de trauma facial, doenças sistêmicas e

(A) distresse; entre as doenças sistêmicas mais frequentemente associadas à disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes, destaca-se o transtorno cognitivo.
(B) estresse pós-traumático; entre as doenças sistêmicas mais frequentemente associadas à disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes, destaca-se a artrite reumatoide.
(C) distúrbios do sono; entre as doenças sistêmicas mais frequentemente associadas à disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes, destaca-se o hipotireoidismo.
(D) depressão; entre as doenças sistêmicas mais frequentemente associadas à disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes, destaca-se o diabetes tipo 1.
(E) ansiedade; entre as doenças sistêmicas mais frequentemente associadas à disfunção temporomandibular em crianças e adolescentes, destaca-se a asma.

QUESTÃO 12

Um paciente de seis anos de idade foi levado pela avó a um consultório para realizar sua primeira consulta odontológica. Já na recepção do local, demonstrou-se evidentemente assustado. Ao adentrar a sala de atendimento, começou a chorar, afirmando que não queria ser atendido e que estava com muito medo. A avó do paciente não forneceu informações consistentes sobre o histórico médico e odontológico da criança.

Com base nessa situação hipotética, julgue os próximos itens, considerando as técnicas básicas de manejo comportamental para a faixa etária em questão.

I Nesse caso, recomenda-se mostrar ao paciente um vídeo de outra criança, colaborativa, sendo atendida.
II Nessa situação, deve-se sedar o paciente com óxido nitroso, visto que a criança não é colaborativa, e explicar à avó a necessidade de empregar essa técnica.
III Nessa situação, deve-se explicar à avó do paciente a necessidade de utilizar as técnicas de controle da voz e contenção protetora, as quais devem ser aplicadas porque a criança não é colaborativa.
IV Recomenda-se, nesse caso, utilizar a técnica dizer-mostrar-fazer, que consiste em conversar com a criança e o responsável, mostrando-se, previamente, o ambiente e os instrumentais que serão utilizados no procedimento a ser realizado.
V Recomenda-se, nessa situação, iniciar o atendimento com procedimentos mais simples, como a instrução de higiene bucal, para que a criança conheça o ambiente e possa adaptar-se gradativamente aos procedimentos mais complexos.

Estão certos apenas os itens

(A) I, II e IV.
(B) I, III e V.
(C) I, IV e V.
(D) II, III e IV.
(E) II, III e V.

QUESTÃO 13

A Resolução n.º 82/2008 do CFO reconheceu o exercício, pelo cirurgião-dentista, das seguintes práticas integrativas e complementares à saúde bucal: acupuntura; fitoterapia; terapia floral; hipnose; homeopatia; e laserterapia. O *laser* de baixa potência é uma excelente opção para a prevenção e o tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos e, adicionalmente, apresenta uma ampla aplicação na odontologia.

F. C. L. Moreira. **Manual prático para uso dos *lasers* em odontologia.** Goiânia: Cegraf UFG, 2020 (com adaptações).

Quanto à indicação, com benefícios comprovados, do uso do *laser*, julgue os itens que se seguem.

I O uso do *laser* é indicado para prevenir a reabsorção radicular associada à movimentação ortodôntica.
II O uso do *laser* é indicado para tratar lesões infecciosas microbianas, virais e fúngicas, por meio da associação com um agente fotossensibilizante.
III O uso do *laser* é indicado para reduzir a dor pós-operatória em tratamentos endodônticos.
IV O uso do *laser* é indicado para acelerar a cicatrização de cirurgias periodontais.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas os itens I, II e III estão certos.
(B) Apenas os itens I, II e IV estão certos.
(C) Apenas os itens I, III e IV estão certos.
(D) Apenas os itens II, III e IV estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 14

Durante o exame de mucosas no primeiro atendimento a um homem de 54 anos de idade, etilista diário e tabagista desde os quinze anos de idade, o cirurgião-dentista constatou a lesão retratada na imagem a seguir, cuja existência não era percebida pelo paciente.



Coimbra *et al.,* 2011.

O aumento da frequência do uso do tabaco e de bebidas alcoólicas é proporcional à possibilidade de acometimento por câncer, como câncer de cavidade bucal, orofaringe e hipofaringe. Para o ano de 2020, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estimou 9,25 novos casos para cem mil habitantes do sexo masculino. Considerando essas informações e o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

I O diagnóstico clínico diferencial de candidíase pode ser feito por raspagem superficial.
II O diagnóstico definitivo ocorre mediante biópsia excisional com margem de segurança, seguida de exame histopatológico.
III A história do paciente e os aspectos clínicos da lesão determinam a inclusão de líquen plano, leucoplasia e carcinoma de células escamosas nas hipóteses de diagnóstico.
IV O exame extrabucal minucioso deve ser realizado para verificar a presença de linfonodos metastáticos, cujas características são aumento de volume de consistência firme e dor à palpação.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item IV está certo.
(C) Apenas os itens I e III estão certos.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Apenas os itens II e IV estão certos.

QUESTÃO 15

A violência contra crianças e adolescentes é considerada um grave problema de saúde pública e apresenta números alarmantes e crescentes, principalmente nas últimas décadas. Diversas formas de violência, como a física e a sexual, são preocupantes, sendo a negligência a mais prevalente na população infantil. Segundo a CF, é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, à alimentação, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. O Estatuto da Criança e do Adolescente apresenta regulamentação específica sobre o assunto, destacando o papel dos profissionais de saúde e de educação quanto à identificação e à notificação de casos de violência infantil.

Da Hora Nunes *et al.* **Diagnóstico e notificação de casos de violência contra crianças e adolescentes**: conhecimento de estudantes de odontologia. *In*: **Revista da ABENO**, v. 21, n.º 1, p. 936-950, 2021 (com adaptações).

A respeito do assunto do texto apresentado e da conduta do cirurgião-dentista em casos de violência infantil, assinale a alternativa correta.

(A) A notificação de maus-tratos é o processo que visa interromper as atitudes e os comportamentos do agressor, devendo o cirurgião-dentista direcionar a vítima à Polícia Militar de sua localidade de residência, que tem a responsabilidade de analisar o caso e encaminhar soluções.

(B) O cirurgião-dentista desempenha importante papel na identificação e na notificação de casos de abuso físico e sexual infantil, pois pode ser o primeiro profissional a notar seus sinais: a maioria das lesões ocorre na região de cabeça e pescoço, sendo, muitas vezes, orofaciais, como, por exemplo, úlceras traumáticas na cavidade bucal.

(C) Todo cidadão, inclusive o cirurgião-dentista, tem o dever de denunciar qualquer suspeita ou constatação de lesões em pessoa menor de idade, por meio de notificação ao Conselho Municipal de Saúde; segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, a ausência de notificação pode acarretar penalidades ao profissional, de acordo com a legislação vigente.

(D) O abuso infantil é um problema social frequente, que independe de classe social, religião ou cultura, podendo acarretar à vítima danos físicos, sexuais, psicológicos e sociais; grande parte das lesões físicas estão situadas na região de cabeça e pescoço, podendo apresentar lesões na cavidade oral, como, por exemplo, petéquias palatais, o que evidencia a importância de o cirurgião-dentista detectar tais sinais clínicos.

(E) O cirurgião-dentista tem o dever de zelar pela saúde e pela dignidade do paciente; portanto, em casos de suspeita de abuso, o profissional deve atender à solicitação do Ministério da Saúde, que torna obrigatório para todas as instituições de saúde públicas e(ou) conveniadas ao SUS o preenchimento da ficha de notificação compulsória e seu encaminhamento à Regional de Saúde, de acordo com o CFO.

QUESTÃO 16

Um indivíduo do sexo masculino, com 46 anos de idade, compareceu a uma unidade de saúde municipal queixando-se de "dente amolecido" e frequente sangramento gengival. No exame físico realizado após a anamnese e a elaboração de cadastro, observou-se sondagem periodontal de 7 mm na mesial e lingual do dente 47 e profundidades de sondagem variáveis entre 4 mm e 6 mm em várias outras regiões. O exame radiográfico revelou discreta perda óssea generalizada e presença de diversas restaurações dentárias defeituosas, sugestivas de recidiva de cárie.

Considerando o caso hipotético apresentado e partindo do princípio de que, para estabelecer o plano de tratamento, deve-se priorizar o controle de doença, para posterior reabilitação das estruturas bucais envolvidas no processo de doença, julgue os itens seguintes.

I A sondagem periodontal da região do dente 47 indica perda de adesão do epitélio juncional, com formação de pequena bolsa, que deve ser tratada com prioridade, pelo risco iminente de perda do dente 47 e de seus contíguos.

II No caso desse paciente, pode-se iniciar o controle de doença com o controle mecânico do biofilme dentário, a aplicação de fluoreto de sódio a 2,5% e a orientação de dieta.

III O controle de escovação dentária e outras formas de higiene bucal são fundamentais para início do plano terapêutico; deve-se associar, nessa etapa do tratamento, com vistas ao controle de doença, o preenchimento das lesões dentárias cavitadas com ionômero de vidro, antes da intervenção restauradora propriamente dita.

IV Uma vez controlado o estado de doença e verificado o engajamento do paciente na higienização bucal, passa-se para a fase reabilitadora com restaurações dentárias de caráter definitivo, conservando-se a averiguação continuada da adesão do paciente às atividades preventivas.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas os itens I, II e III estão certos.
(B) Apenas os itens I, II e IV estão certos.
(C) Apenas os itens I, III e IV estão certos.
(D) Apenas os itens II, III e IV estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 17

Art. 2.º Considera-se perito o profissional que auxilia a decisão judicial e administrativa, por solicitação da autoridade judiciária ou por designação do conselho, fornecendo laudo técnico detalhado, realizado através de perícia, com a verificação de exames clínicos, radiográficos, digitalizados, fotografias, modelos de arcos dentais, exames complementares e outros que auxiliarão na descrição de laudo-técnico, com absoluta imparcialidade, indicando sempre a fonte de informação que o amparou.

(...)

Art. 4.º Considera-se auditor o profissional concursado ou contratado por empresa pública ou privada, que preste serviços odontológicos e necessite de auditoria odontológica permanente para verificação da execução e da qualidade técnica-científica dos trabalhos realizados por seus credenciados.

Conselho Federal de Odontologia. **Resolução n.º 20/2001**.

Sabendo que a auditoria e(ou) a perícia odontológica se caracterizam como atos odontológicos, por exigirem conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I O cirurgião-dentista, na função de auditor e(ou) perito, tem o direito de acessar, *in loco*, toda a documentação necessária, sendo-lhe vedada a retirada dos prontuários ou de cópias da instituição, podendo, se necessário, examinar o paciente, desde que devidamente autorizado por este, quando possível, ou por seu representante legal.

PORQUE

II O cirurgião-dentista auditor tem como atribuições específicas seguir as normas técnicas administrativas da empresa em que presta serviço, observar se tais normas estão de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão do cirurgião-dentista e recusar-se a cumpri-las caso estejam em desacordo com o Código de Ética Odontológica.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 18

O ICDAS II (*International Caries Detection and Assessment System*) é um método visual para detectar a presença de lesões de cárie o mais precocemente possível, assim como determinar sua gravidade e seu nível de atividade, sendo "cárie dentária" o termo que caracteriza lesões em diferentes estágios de desenvolvimento. A imagem clínica a seguir apresenta a superfície oclusal do dente 26 restaurado com microcavidade em esmalte seco, sem comprometimento de dentina visível (código ICDAS II igual a 31).



Iruretagoyena, 2018.

Considerando o caso clínico apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I O tratamento minimamente invasivo é uma alternativa terapêutica para esse tipo de lesão cariosa.

PORQUE

II Terapias preventivas possibilitam cessar ou atrasar a progressão da lesão cariosa.

No que se refere a essas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 19

A perda dentária é considerada um grande problema de saúde pública. Uma diversidade de tratamentos é indicada para reabilitar indivíduos edêntulos, a depender das especificidades da situação clínica. Entre as possibilidades de tratamento para indivíduos idosos desdentados totais, as próteses totais convencionais têm sido a alternativa de primeira escolha para restabelecer a função e a estética, por consistirem em uma terapêutica menos invasiva e de menor custo, em comparação com os implantes dentários. A seleção e o uso racional dos materiais de moldagem para realização da moldagem funcional na confecção desse tipo de reabilitação é de suma importância para o sucesso do tratamento.

A. K. B. Medeiros. **Efetividade do tratamento com próteses totais convencionais em idosos:** ensaio clínico controlado e randomizado. 2019. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas. Natal, 2019 (com adaptações).

Com relação aos materiais de moldagem e às suas características, julgue os itens que se seguem.

I O poliéter é anelástico e de difícil manipulação; é feito à base de resinas termoplásticas e possui baixo custo.
II O silicone de condensação possui tempo de trabalho e presa diminuídos, bom equilíbrio dimensional, boa reprodução e leitura das margens e custo moderado.
III A pasta zincoeugenólica apresenta boa estabilidade dimensional, ótimo escoamento, rigidez após a presa e baixo custo.
IV O polissulfeto tem boa estabilidade dimensional, precisão, fluidez satisfatória, tempo de trabalho longo e baixo custo.
V Entre os materiais de moldagem, a godiva é o que possui a menor resistência ao rasgamento e a menor deformação; caracteriza-se pelo curto tempo de trabalho e apresenta alto custo.

Estão certos apenas os itens

(A) I, II e IV.
(B) I, III e V.
(C) I, IV e V.
(D) II, III e IV.
(E) II, III e V.

QUESTÃO 20

Cabe ao cirurgião-dentista realizar o registro documental de todas as fases do tratamento odontológico, porque, em regra, essas ações são a única prova que o profissional pode utilizar para comprovar suas atitudes nos âmbitos ético e criminal, quando suas responsabilidades são questionadas legalmente. Entre as partes constituintes do prontuário odontológico, é imprescindível a existência dos planos de tratamento.

C. A. S. Garbin *et al.* **O cirurgião-dentista e a emissão de atestados odontológicos**. *In*: **Odontologia e Sociedade**, v. 2, n.º 1, p. 89-92, 2000 (com adaptações).

Tendo em vista o tema do texto apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I Na fase de elaboração do plano de tratamento odontológico e consequente exposição para aprovação pelo paciente, o profissional deve restringir-se a apresentar apenas os procedimentos que possui capacidade/habilidade para executar, evitando incidir em imprudência, imperícia ou negligência profissional.

PORQUE

II O paciente deve receber uma explicação verbal sucinta a respeito do modo como será realizado o tratamento, bem como uma explicação escrita, com a assinatura e o número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia do cirurgião-dentista, de forma que o paciente entenda os riscos e compreenda os benefícios do tratamento.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 21

Um paciente com 72 anos de idade, edêntulo total, compareceu à unidade de saúde municipal com a seguinte queixa principal: “Não consigo me alimentar direito, pois não tenho dentes e os cantos da boca ardem e descamam frequentemente”. O paciente foi diagnosticado com queilite angular e encaminhado para o centro de especialidades odontológicas, para reabilitação com prótese total bimaxilar mucososuportada.

A reabilitação bucal com prótese, qualquer que seja o seu tipo, deve respeitar os princípios de confecção e os requisitos inerentes às possibilidades reabilitadoras. Desse modo, restabelecer a estabilidade oclusal é objetivo primordial em prótese total, melhorando-se a eficiência mastigatória, minimizando-se a reabsorção do rebordo residual e, consequentemente, a qualidade de vida do indivíduo desdentado. De acordo com essas diretrizes, é correto afirmar que, na reabilitação bucal do paciente apresentado no caso clínico acima, a relação intermaxilar deve ser estabelecida na posição de

(A) relação cêntrica, fazendo-se a montagem dos modelos em articulador semiajustável e realizando-se o ajuste oclusal em oclusão balanceada bilateral.
(B) relação cêntrica, fazendo-se a montagem dos modelos em articulador totalmente ajustável e realizando-se o ajuste oclusal em máxima intercuspidação habitual.
(C) oclusão balanceada, fazendo-se a montagem dos modelos em articulador semiajustável e realizando-se o ajuste oclusal em máxima intercuspidação habitual.
(D) máxima intercuspidação habitual, fazendo-se a montagem dos modelos em articulador totalmente ajustável e realizando-se o ajuste oclusal em oclusão mutuamente protegida.
(E) máxima intercuspidação habitual, dispensando-se a montagem dos modelos em articulador semiajustável e realizando-se o ajuste oclusal em oclusão balanceada bilateral.

QUESTÃO 22

Uma paciente de 78 anos de idade, hipertensa controlada e diabética em uso de insulina, queixou-se de sangramento gengival, halitose e mobilidade dentária ao endocrinologista, que a orientou a realizar o controle de doença bucal. No momento da consulta odontológica, ela apresentou exames laboratoriais, realizados havia duas semanas, em que constava taxa de hemoglobina glicada de 9,1%. No exame clínico intrabucal, verificou-se que a prótese total superior em uso pela paciente se encontrava mal adaptada, além de ter sido diagnosticada doença periodontal com envolvimento de todos os dentes presentes na arcada inferior (35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43 e 44) e de ter sido observado que os dentes 31 e 41 apresentavam mobilidade de grau 3. Notou-se, ainda, lesão de cárie cavitada nas faces oclusal e distal do dente 34, assim como a presença de fístula na região entre as raízes dos dentes 34 e 35. Os demais dentes encontravam-se hígidos.

Considerando esse caso clínico e as possibilidades de tratamento, julgue os itens a seguir.

I Caso a paciente faça uso de captopril (medicação inibidora da enzima conversora de angiotensina) e de furosemida (diurético) para controle da hipertensão, deverá ser evitada a prescrição de anti-inflamatório esteroidal no tratamento odontológico, em decorrência da interação medicamentosa entre esses fármacos.
II Caso, na avaliação pré-cirúrgica para exodontia dos dentes 31 e 41, a paciente apresente glicemia de 450 mg/dL e pressão arterial de 140 mmHg × 90 mmHg, será recomendado adiar a cirurgia, pois esse quadro clínico contraindica a realização de procedimentos eletivos que envolvam a manipulação dos tecidos periodontais e da região periapical.
III Na ausência de dor espontânea e provocada, havendo teste de vitalidade pulpar positivo e imagem radiográfica periapical compatível com normalidade periapical para os dentes 34 e 35, deverá ser realizado tratamento restaurador com proteção pulpar no dente 34.
IV Ao se identificar lesão compatível com candidíase eritematosa em região de palato, uma opção terapêutica é a prescrição de bochecho, seguido de deglutição, de solução oral de nistatina 100.000 UI/mL.

Estão certos apenas os itens

(A) I e II.
(B) I e III.
(C) III e IV.
(D) I, II e IV.
(E) II, III e IV.

QUESTÃO 23

Uma paciente do sexo feminino, com seis anos de idade, foi levada ao consultório odontológico pela mãe, que relatou que a criança vinha sentindo dor ao ingerir alimentos gelados nos últimos dias. Durante o exame clínico, o cirurgião-dentista verificou extensa lesão de cárie ativa na face oclusal do dente 36. Após remoção da dentina cariada, verificou-se microexposição pulpar. O profissional optou pela realização de terapia pulpar direta.

A partir desse caso clínico, considere que serão efetuadas as etapas descritas a seguir, que envolvem a proteção pulpar direta na microexposição acidental.

1. aplicação suave de uma camada de hidróxido de cálcio puro (pró-análise) ou em solução aquosa
2. irrigação da área de exposição com água destilada ou solução fisiológica para remover detritos e fragmentos dentinários
3. colocação de uma sub-base de cimento de hidróxido de cálcio
4. secagem com algodão ou papel absorvente esterilizado
5. isolamento absoluto com dique de borracha
6. procedimento restaurador
7. anestesia

Com base nas informações acima e no caso clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta das etapas em questão para a técnica de proteção pulpar direta.

(A) 5, 2, 7, 1, 3, 4 e 6
(B) 7, 5, 2, 4, 1, 3 e 6
(C) 5, 7, 2, 1, 4, 3 e 6
(D) 2, 7, 5, 4, 1, 3 e 6
(E) 7, 2, 5, 1, 3, 4 e 6

QUESTÃO 24

As decisões clínicas em odontologia são frequentemente baseadas nos ensinamentos adquiridos na graduação, na experiência clínica, na troca de conhecimentos com colegas e professores, em livros, textos, seminários, congressos e cursos de educação continuada. No entanto, é necessário saber se a informação que se está obtendo é derivada de pesquisas validadas cientificamente, e a avalanche de informações científicas dificulta esse processo.

A. Demathé *et al.* **Odontologia baseada em evidências**: otimizando a prática e a pesquisa. *In*: **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**, v. 17, n.º 1, p. 96-100 (com adaptações).

À luz das bases de evidências científicas atuais sobre a abordagem curativa das lesões cariosas em dentes decíduos, assinale a alternativa correta.

(A) Nas cavidades de média profundidade, remove-se toda a dentina afetada e protege-se a polpa com cimento de hidróxido de cálcio, para promover a deposição de dentina terciária.
(B) As lesões cariosas em esmalte, quando ativas, apresentam-se distantes da margem gengival e brilhantes, sendo indicado, nesses casos, tratamento remineralizador por meio de fluoretos de uso profissional.
(C) No tratamento das lesões cavitadas em dentina, é necessário realizar o diagnóstico de atividade da cárie dentária, considerando-se que o paciente com lesões ativas apresenta risco de novas lesões e progressão da doença.
(D) A remoção parcial da dentina cariada, no tratamento restaurador atraumático, é feita por meio de curetas de dentina, sem uso de instrumento rotatório, utilizando-se material selador provisório à base de óxido de zinco e eugenol.
(E) No tratamento da doença cárie, é necessário instaurar estratégias de tratamento como o controle químico da placa dentária e o uso de fluoretos, a despeito dos fatores etiológicos da doença, do risco identificado e da atividade da lesão.

QUESTÃO 25

A FDI (*Féderation Dentaire Internacionale*) e a ISO (*International Standards Organization*) têm promovido a reestruturação para a padronização das rotinas de trabalho odontológicas, organizadas por normativas e diretrizes, visando à otimização do trabalho e, consequentemente, mais saúde, conforto e segurança ao trabalhador cirurgião-dentista e ao seu auxiliar de consultório. Essas instituições sugerem normas para sistematizar o atendimento clínico em um esquema que funciona como um mostrador de relógio imaginário colocado sobre a cadeira odontológica, apresentando doze posições de trabalho.

A. J. I. Garbin *et al.* **Normas e diretrizes ergonômicas em Odontologia**: o caminho para a adoção de uma postura de trabalho saudável. *In*: **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 21, n.º 2, p. 155-161, 2009 (com adaptações).

Acerca das posições de trabalho preconizadas para a atuação em odontologia, assinale a alternativa correta.

(A) A posição de sete horas é a ideal para o cirurgião-dentista destro trabalhar com visão direta.
(B) A posição de quatro horas é a ideal para o cirurgião-dentista canhoto trabalhar com visão direta.
(C) A posição de nove horas é a ideal para o cirurgião-dentista destro trabalhar com visão indireta.
(D) A posição de onze horas é a ideal para o cirurgião-dentista canhoto trabalhar com visão direta.
(E) A posição de uma hora é a ideal para o cirurgião-dentista canhoto trabalhar com visão indireta.

QUESTÃO 26

O cuidado ao paciente hospitalizado depende da interação do trabalho multiprofissional, que é o resultado de pequenos cuidados parciais que, juntos, promovem a melhora mais rápida do paciente e a redução do tempo de internação. Sabe-se que a condição bucal altera a evolução e a resposta de condições sistêmicas, assim como a saúde bucal pode ser comprometida pelas interações medicamentosas e(ou) alterações sistêmicas vivenciadas pelo paciente hospitalizado. O cuidado odontológico a pacientes hospitalizados contribui para a prevenção de agravos, para a melhora da condição sistêmica do paciente, diminuindo a incidência de infecções respiratórias, para a redução da mortalidade, além de representar uma economia significativa ao sistema de saúde, pelo fato de possibilitar, muitas vezes, um menor tempo de internação.

Conselho Regional de Odontologia do Tocantins. Comissão de Odontologia Hospitalar. **Manual de Odontologia Hospitalar**. Tocantins, 2020 (com adaptações).

Considerando o Código de Ética Odontológica e as resoluções do Conselho Federal de Odontologia que tratam do tema apresentado no texto acima, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I O Código de Ética Odontológica prevê que compete ao cirurgião-dentista clínico geral prestar assistência ao paciente em hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, desde que a internação seja realizada por médico ou cirurgião-dentista especialista em cirurgia e traumatologia bucomaxilofaciais.

PORQUE

II Para o cirurgião-dentista atuar no ambiente hospitalar, não é obrigatória a habilitação em odontologia hospitalar, apesar de ser necessário que ele tenha conhecimento a respeito do fluxo de pacientes, da gestão do trabalho hospitalar, da solicitação e da interpretação de exames complementares, mantendo o foco nos cuidados odontológicos ao paciente hospitalizado.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 27

A dor reflexa, também chamada de dor referida, acontece quando o reflexo da dor mergulha em um *pool* de neurônios sensitivos em que há superposição de neurônios sensitivos e cutâneos.

C. Estrela e M. Bueno. **Ciência endodôntica**. v. 1, 3.ª ed. São Paulo: Santos, 2022 (com adaptações).

Em relação ao assunto do texto acima e ao tratamento de canais radiculares, julgue os seguintes itens.

I Os pré-molares superiores podem refletir a dor nos incisivos inferiores.
II O canino superior pode refletir a dor na região do primeiro e do segundo molares inferiores.
III Alteração emocional, mudança no padrão do sono e obsessão com a condição dolorosa são características clínicas indicativas de suspeita da influência de fatores psicológicos associados à dor.
IV A dor endodôntica provocada por alimentos ácidos ou açucarados é um indicativo de comprometimento pulpar, o qual deve ser confirmado com exame de imagem, para se determinar a extensão da lesão e se estabelecer a necessidade ou não de intervenção pulpar.

Estão certos apenas os itens

(A) I e IV.
(B) II e III.
(C) II e IV.
(D) I, II e III.
(E) I, III e IV.

QUESTÃO 28

Um homem com quarenta anos de idade buscou atendimento odontológico em unidade básica de saúde (UBS) por apresentar dor no dente 36. No exame físico, observou-se a presença de cálculo em quase todos os dentes do paciente, além de sangramento gengival. Ele relatou dor contínua e pulsátil, além de sensação de “dente crescido”. No exame físico, o elemento 36 apresentou sensibilidade exacerbada à percussão vertical e horizontal e teste de vitalidade pulpar negativo, apesar da ausência de cárie ou de restauração profunda.

No que se refere ao caso clínico acima, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta do cirurgião-dentista da UBS adequados para a situação de urgência em questão.

(A) periodontite apical aguda — abertura endodôntica, medicação intracanal desinfetante e selamento coronário
(B) pulpite irreversível — abertura endodôntica, medicação intracanal com hidrocortisona 10 mg/mL e selamento coronário
(C) pulpite reversível — abertura endodôntica, medicação intracanal com hidrocortisona 10 mg/mL e selamento coronário
(D) pulpite reversível — abertura endodôntica, medicação intracanal com sulfato de neomicina 5 mg/mL e selamento coronário
(E) pulpite irreversível — abertura endodôntica, medicação intracanal com sulfato de neomicina 5 mg/mL e selamento coronário

QUESTÃO 29

Um paciente adulto com quadro agudo de pulpite buscou atendimento de urgência, relatando que testou positivo para covid-19 no dia anterior. Desculpou-se por solicitar atendimento nessa condição, justificando que a dor estava insuportável e não cedia com a medicação. A assistência odontológica foi prestada a ele, estando o profissional paramentado com os seguintes equipamentos de proteção individual: máscara N95/PFF2; avental descartável; óculos de proteção; gorro descartável; e protetor facial.

Nessa situação hipotética, conforme a Nota Técnica n.º 04/2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), atualizada em março de 2022, que normatiza os cuidados de biossegurança para a desparamentação, depois de retirar as luvas utilizadas no atendimento odontológico prestado, o profissional deverá remover, sequencialmente,

(A) o avental descartável, o protetor facial, os óculos de proteção, a máscara N95/PFF2 e o gorro descartável.

(B) o avental descartável, o protetor facial, os óculos de proteção, o gorro descartável e a máscara N95/PFF2.

(C) o gorro descartável, o protetor facial, a máscara N95/PFF2, o avental descartável e os óculos de proteção.

(D) o gorro descartável, os óculos de proteção, o avental descartável, a máscara N95/PFF2 e o protetor facial.

(E) o protetor facial, o gorro descartável, os óculos de proteção, a máscara N95/PFF2 e o avental descartável.

QUESTÃO 30

A perda da estrutura dentária pode ser causada por fraturas, anomalias, cárie, ou estar relacionada a lesão não cariosa, um processo fisiológico que ocorre com o decorrer do envelhecimento, mas que pode ser considerado patológico quando o grau de destruição cria problemas funcionais, estéticos ou de sensibilidade dentária. Diversos fatores podem contribuir, em parte, para o aparecimento de lesões não cariosas, mas não necessariamente de forma simultânea ou igualmente como causa delas.

S. M. Amaral *et al.* **Lesões não cariosas**: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. *In*: **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 16, n.º 1, 2012.

Acerca das cavidades dentárias não cariosas, julgue os itens subsecutivos.

I As lesões de abrasão são decorrentes de desgaste mecânico associado a sobrecarga oclusal, ocasionadas pela concentração de carga excessiva aplicada excentricamente ao dente. As zonas cervicais de dentes anteriores são as mais afetadas por tais lesões.

II As lesões de abfração são decorrentes de desgaste da estrutura dental por material exógeno, como substâncias abrasivas contidas nos dentifrícios, de escovação dentária traumática e da interposição frequente de objetos entre os dentes (por exemplo, prego, agulha, caneta).

III As lesões não cariosas decorrentes de mecanismos não relacionados ao processo de cárie podem estar associadas ao abuso de substâncias tópicas, como clareadores para dentes vitais, sem supervisão profissional, medicamentos como antidepressivos, anti-hipertensivos e anticonvulsivantes, vitaminas de uso contínuo e drogas ilícitas.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item II está certo.

(B) Apenas o item III está certo.

(C) Apenas os itens I e II estão certos.

(D) Apenas os itens I e III estão certos.

(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 31

Um homem de 73 anos de idade compareceu na sua primeira consulta odontológica, queixando-se de "dentes frouxos" que dificultavam a sua alimentação. Durante a anamnese, ele informou ser diabético descompensado, embora seguisse todas as orientações médicas e fizesse uso regular de dois medicamentos. Em sua última avaliação glicêmica, realizada no mês anterior, o valor da hemoglobina glicada havia sido de 7,5%. No exame físico odontológico, o profissional constatou o uso de prótese total superior, em bom estado de adaptação e de higiene, e, na arcada inferior, a presença apenas dos dentes 34, 33 e 43, que ancoravam uma prótese parcial removível e apresentavam periodontite avançada. Estabelecido o plano de tratamento odontológico com indicação de exodontia desses dentes, o paciente foi encaminhado para reavaliação médica. O planejamento da cirurgia incluiu profilaxia antibiótica.

Sabendo que um dos fatores relevantes no aumento da prevalência do diabetes melito é o envelhecimento, julgue os próximos itens, referentes ao caso clínico apresentado acima.

I Os anestésicos locais que contêm epinefrina podem ser usados no caso em apreço, desde que respeitada a dose máxima.

II A profilaxia antibiótica recomendada a esse paciente consiste em uma dose única de amoxicilina 1 g, uma hora antes do início da intervenção.

III Os analgésicos como dipirona e paracetamol são preferíveis aos anti-inflamatórios não esteroidais, que podem competir com os hipoglicemiantes orais pelos sítios de ligação e causar um quadro de hipoglicemia.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item II está certo.
(C) Apenas os itens I e III estão certos.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 32

As gestantes são pacientes de temporário risco odontológico, devido às mudanças psicológicas, físicas e hormonais em seu organismo que criam condições adversas no meio bucal. O atendimento odontológico na gestação é associado a mitos que se baseiam em crenças antigas sem fundamentação científica, tanto por parte da gestante, quanto por parte de cirurgiões-dentistas, que muitas vezes não se sentem seguros ao atendê-las.

R. G. Vasconcelos *et al.* **Atendimento odontológico a pacientes gestantes**: como proceder com segurança. *In*: **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n.º 1, 2012 (com adaptações).

Tendo em vista as particularidades da saúde da gestante com implicação na assistência odontológica, julgue os itens subsequentes.

I As mudanças gengivais que ocorrem desde o primeiro mês de gestação mantêm-se por três meses após o parto.

II A doença periodontal pode elevar os níveis plasmáticos de prostaglandina, que é um mediador da inflamação e implica a indução do parto.

III A elevação nos níveis de estrogênio aumenta a permeabilidade capilar e predispõe as gestantes à gengivite e à hiperplasia gengival, o que agrava quadros de doença periodontal preexistentes.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item III está certo.
(C) Apenas os itens I e II estão certos.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 33

Uma paciente do sexo feminino, com 63 anos de idade, compareceu à clínica odontológica, relatando não estar satisfeita com a estética de sua prótese inferior. Relatou perda de vários dentes em sua terceira gravidez, devido ao excesso de medicamentos que usara. Disse fazer uso de medicamentos antidepressivos e apresentar baixa autoestima. No exame clínico, identificou-se a utilização de prótese total superior bem adaptada e de prótese parcial removível (PPR) inferior. Os dentes remanescentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43 apresentavam-se hígidos, com mobilidade grau 1, apesar da ausência de doença periodontal, e altura favorável do osso de suporte, comprovada radiograficamente.

Com referência ao caso clínico acima, assinale a alternativa correta, quanto ao planejamento protético mais adequado ao perfil da paciente em questão.

(A) No planejamento de uma PPR para uma arcada inferior parcialmente desdentada classe I de Kennedy, situação apresentada pela paciente, está indicado o grampo do tipo barra T de Roach nos dentes 33 e 43, com apoios nos cíngulos associados a grampo contínuo de Kennedy.

(B) No planejamento de uma PPR para uma arcada inferior parcialmente desdentada classe I de Kennedy, situação apresentada pela paciente, está indicado o grampo do tipo circunferencial simples nos dentes 33 e 43, com apoios nos cíngulos associados a grampos do tipo MDL.

(C) No planejamento de uma PPR para uma arcada inferior parcialmente desdentada classe II de Kennedy, situação apresentada pela paciente, está indicado o grampo circunferencial simples nos dentes 33 e 43, com apoios nos cíngulos associados ao grampo contínuo.

(D) No planejamento de uma PPR para uma arcada inferior parcialmente desdentada classe I de Kennedy, modificação 2 de Applegate, situação apresentada pela paciente, está indicado o grampo do tipo barra I de Roach nos dentes 33 e 43, com apoios nos cíngulos.

(E) No planejamento de uma PPR para uma arcada inferior parcialmente desdentada classe II de Kennedy, modificação 1 de Applegate, situação apresentada pela paciente, está indicado o grampo do tipo MDL nos dentes 43 e 33.

QUESTÃO 34

Uma menina de treze anos de idade compareceu à UBS para atendimento odontológico. Durante o exame físico, constatou-se a presença de perimólise na face lingual dos dentes anteriores. Suspeita-se de que as lesões estejam relacionadas a transtorno alimentar purgativo.

Considerando esse caso clínico, julgue os próximos itens.

I Os fatores predisponentes para o quadro dessa paciente incluem gênero feminino, história familiar de desordem alimentar, baixa autoestima e dificuldade de comunicar emoções negativas e de resolver conflitos.

II Os fatores precipitantes para o quadro dessa paciente incluem mudanças no desenvolvimento relacionadas à puberdade, conflitos de identidade e situações que atentam contra a integridade física, como abuso sexual.

III Os fatores perpetuantes para o quadro dessa paciente incluem ganhos secundários à doença (vantagens afetivas e(ou) materiais), aumento nos níveis de cortisol e do hormônio liberador de cortisol, com recusa alimentar e irritabilidade.

IV A conduta inicial para as lesões de perimólise associadas a transtorno alimentar purgativo é a restauração definitiva, a fim de interromper a perda mineral, seguida de informação aos responsáveis e encaminhamento à equipe multiprofissional.

Estão certos apenas os itens

(A) I e II.

(B) II e IV.

(C) III e IV.

(D) I, II e III.

(E) I, III e IV.

QUESTÃO 35

De acordo com o disposto nas Resoluções n.º 234/2021 e n.º 235/2021 do CFO no que diz respeito ao fortalecimento da relação entre os cirurgiões-dentistas e as operadoras de planos odontológicos, com foco na valorização profissional da categoria, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I É obrigatória a inscrição das operadoras de planos privados de assistência odontológica nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) dos estados em que atuem.

PORQUE

II A inscrição das operadoras de planos privados de assistência odontológica nos CRO viabiliza a fiscalização do exercício profissional dos cirurgiões-dentistas direta ou indiretamente ligados a elas, na condição de empregados, credenciados, cooperados ou beneficiários da respectiva operadora.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) A asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.

QUESTÃO 36

No atendimento odontológico a uma criança de três anos de idade, a mãe relatou a seguinte queixa: “Ele tem uns dentes com tártaro e outros já nasceram estragados”. No exame físico, observou-se a presença de todos os dentes da dentição decídua, com alterações de coloração nos primeiros molares e nos incisivos inferiores, conforme pode ser visto na imagem a seguir, bem como nos mesmos dentes da arcada superior. A hipótese clínica levantada foi de hipomineralização de molar incisivo decíduo (HMD).



Silva *et al.,* 2021.

Quanto ao caso clínico apresentado e ao tratamento da HMD, julgue os itens a seguir.

I A aplicação de verniz fluoretado é indicada independentemente da coloração da mancha, da região ou do elemento afetado.
II O uso de selantes está indicado para prevenir a cárie nos molares hígidos, sendo possível utilizar um material resinoso ou convencional.
III As medidas caseiras de prevenção da cárie estão indicadas tanto nos casos leves quanto nos graves, com o objetivo de proteger o esmalte hipomineralizado e controlar a sintomatologia dolorosa.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.
(B) Apenas o item II está certo.
(C) Apenas os itens I e III estão certos.
(D) Apenas os itens II e III estão certos.
(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 37

A adequada elaboração do plano de tratamento é fundamental, e, na atenção ao paciente infantil, devem-se analisar as prioridades e o número de sessões para sua execução, a organização dos horários de atendimento e o planejamento junto aos pais e(ou) responsáveis. Deve-se considerar a presença de doenças e de agravos bucais, assim como os indicativos para a reabilitação e a manutenção do equilíbrio do sistema estomatognático, o perfil de risco e o núcleo familiar em que está inserido o paciente. A respeito da conduta do cirurgião-dentista nesse contexto, assinale a alterativa correta.

(A) No plano de tratamento, deve ser prevista a intervenção imediata em lesões inativas cavitadas nos molares decíduos, devido às características anatômicas desses dentes, como uma espessura delgada da dentina e do esmalte bem como a proeminência dos seus cornos pulpares.

(B) Em crianças de tenra idade, a avaliação da sua dieta não se sobrepõe ao tempo da presença do dente na cavidade bucal, ao se considerar o risco no desenvolvimento da lesão cariosa, pois, em termos de progressão da cárie dentária, o período de risco do dente está entre o início de sua erupção até a sua oclusão funcional.

(C) Para um paciente com cinco anos de idade que apresenta lesões de cárie em esmalte, crônicas e cavitadas, na superfície mesial dos dentes 51 e 61, o plano de tratamento deve considerar a remoção do esmalte sem suporte para a execução de restaurações adesivas, havendo necessidade de tratamento invasivo, a fim de evitar a progressão da doença.

(D) A decisão sobre o melhor procedimento restaurador a ser adotado deve considerar o ciclo biológico do dente decíduo, o nível de dificuldade do procedimento e o risco de complicações, bem como a possibilidade na proservação do tratamento, sua realização independentemente do consentimento dos pais e(ou) responsáveis, assim como de seus aspectos funcionais e estéticos.

(E) A indicação do mantenedor estético-funcional é uma ótima alternativa para a reabilitação protética infantil em casos de perda precoce de dentes decíduos, pois apresenta baixo custo, recupera a estética e a função mastigatória e possibilita a manutenção do espaço; contudo, necessita do monitoramento dos responsáveis, da colaboração da criança e do acompanhamento do profissional.

QUESTÃO 38

A radioterapia é um recurso da terapia oncológica frequentemente utilizado para tratamento das neoplasias da região da cabeça e do pescoço, de forma isolada ou combinada à quimioterapia e(ou) à cirurgia. No que se refere às implicações odontológicas vinculadas ao tratamento radioterápico de lesões neoplásicas da cabeça e do pescoço, julgue os itens que se seguem.

I São efeitos secundários do tratamento radioterápico: mucosite; xerostomia; hipogeusia; ageusia; cárie de radiação; candidíase; e osteorradionecrose. Essas implicações colaterais têm relação com a dose total da radioterapia, o número de sessões radioterápicas e a área irradiada.

II A terapêutica odontológica na fase que antecede a radioterapia compreende: raspagem, alisamento e polimento radicular; reparo de restaurações dentárias defeituosas; e exodontias dos dentes com lesões de cárie extensas e média ou com doença periodontal avançada. Esses procedimentos devem ser realizados com o menor trauma possível e com antecedência mínima de trinta dias da radioterapia.

III A terapêutica odontológica na fase de aplicação da radioterapia inclui: manutenção da adequada higiene bucal com escova macia e dentifrício fluoretado; aplicação de gel neutro de fluoreto de sódio (1%) por quatro minutos ou bochecho com solução de fluoreto de sódio 0,05%, três vezes ao dia; orientação de dieta branda e de hidratação frequentemente da boca; e suspensão ou redução do tempo de uso de próteses dentárias totais ou parciais removíveis.

Assinale a alternativa correta.

(A) Apenas o item I está certo.

(B) Apenas o item II está certo.

(C) Apenas os itens I e III estão certos.

(D) Apenas os itens II e III estão certos.

(E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 39

Um indivíduo adulto, após ter recebido anestesia local, apresentou prurido, broncoespasmo, edema na face e cianose.

Considere que, na situação hipotética acima, deverão ser adotados os procedimentos numerados a seguir.

1. monitorização dos sinais vitais
2. acionamento da emergência médica
3. aplicação de broncodilatador em aerossol
4. administração de oxigênio com fluxo de cinco litros a sete litros por minuto
5. administração de 0,5 mL de epinefrina solução 1:1000 por via intramuscular
6. administração de corticoide e de anti-histamínico por via intramuscular ou intravenosa

A partir das informações acima e do caso clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos procedimentos para a emergência clínica em questão.

(A) 1, 2, 3, 4, 5 e 6
(B) 6, 1, 2, 3, 4 e 5
(C) 5, 6, 1, 2, 3 e 4
(D) 4, 5, 6, 1, 2 e 3
(E) 3, 4, 5, 6, 1 e 2

QUESTÃO 40



Zitzmann, 2010.

Com base nos aspectos clínicos e radiográficos ilustrados nas imagens acima, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I A primeira opção para o plano de tratamento do dente 11 é a exodontia, seguida de reabilitação com implante.

PORQUE

II Os aspectos clínicos e radiográficos indicam insucesso endodôntico, e a presença de cones de prata inviabiliza a opção de retratamento endodôntico.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) Tanto a asserção I quanto a asserção II são proposições falsas.