





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**01**– Em relação à Atenção Primária à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Sua prática clínica exige diversas especialidades e uso de recursos tecnológicos e terapêuticos.
- 02) É composta por um conjunto de ações de saúde que, no contexto do SUS, utiliza tecnologias de cuidado de baixa complexidade.
- 04) Se constitui como o primeiro contato de atenção à saúde e deve manter-se isolada física e organizacionalmente dos demais níveis.
- 08) É o nível de atenção à saúde responsável pela gestão e coordenação do cuidado.

**02**– A territorialização, como base do trabalho da Equipe de Saúde da Família, determina a prática da Vigilância em Saúde. Sobre esse tema, assinale o que for correto.

- 01) A análise do território impede o enfrentamento dos problemas de saúde dada a diversidade cultural.
- 02) A territorialização implica no reconhecimento e mapeamento do território.
- 04) A territorialização contribui para o planejamento em saúde.
- 08) O território em saúde é um espaço geográfico onde as pessoas vivem e trabalham.

**03**– Identifique os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e da prática dos trabalhadores na Estratégia Saúde da Família e assinale o que for correto.

- 01) Integralidade, continuidade do cuidado, participação social.
- 02) Acessibilidade, humanização, equidade.
- 04) Universalidade, vínculo, integralidade.
- 08) Transversalidade, unicidade e atendimento de urgência.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04**– Assinale o que for correto. Os indicadores de saúde podem constituir o insumo para o estabelecimento de políticas públicas melhor ajustadas às necessidades da população e, nesse sentido, representam:

- 01) O instrumento utilizado para a gestão da situação de saúde.
- 02) O instrumento que estratifica o risco epidemiológico e identifica áreas críticas.
- 04) A evidência sobre a situação sanitária apenas no município.
- 08) O instrumento que facilita o monitoramento de objetivos e metas em saúde.

**05**– A respeito dos Conselhos de Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os Conselhos de Saúde foram criados para que a população possa exercer o controle social sobre a gestão da saúde.
- 02) Os Conselhos de Saúde são formados exclusivamente por representantes dos usuários do Sistema Único de Saúde a fim de avaliar a assistência à saúde fornecida à população.
- 04) O controle social é a participação da sociedade no acompanhamento e verificação de ações da gestão pública na execução das políticas públicas, avaliando os objetivos, processos e resultados.
- 08) A Lei nº 8.142/1990 instituiu a formação dos Conselhos de Saúde.

**06**– Considerando as características da Vigilância Epidemiológica, descritas na Lei nº 8.080/1990, assinale o que for correto.

- 01) A adoção de medidas de prevenção e controle de doenças é parte integrante da Vigilância Epidemiológica.
- 02) A Vigilância Epidemiológica representa o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção e/ou prevenção de fatores da saúde.
- 04) Vigilância Epidemiológica atua sobre mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.
- 08) Vigilância Epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**07-** Com relação ao atendimento domiciliar e à internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por indicação médica, com concordância do paciente e de sua família.
- 02) No âmbito do SUS, há previsão para o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.
- 04) A internação domiciliar visa exclusivamente a atuação da medicina preventiva e será realizada por equipe multidisciplinar.
- 08) Na modalidade do atendimento e internação domiciliares, somente os procedimentos de enfermagem e de fisioterapia podem ser incluídos.

**08-** Considerando as práticas de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) O Governo Federal é o único responsável pelo financiamento do SUS em todas as instâncias de saúde.
- 02) Na esfera federal, o Ministério da Saúde executa o financiamento do SUS por meio do Fundo Nacional de Saúde.
- 04) O modelo adotado pelo SUS é descentralizado e de gestão compartilhada entre União, Estados e Municípios.
- 08) O uso dos recursos municipais no SUS é fiscalizado pelas equipes de saúde locais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**09-** Em relação aos determinantes sociais de saúde, assinale o que for correto.

- 01) Sabe-se que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.
- 02) Iniquidades em saúde estão vinculadas com as condições sociais da população.
- 04) Ações políticas coordenadas e intersetoriais influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- 08) Indivíduos com baixa escolaridade e acesso restrito a informações têm oportunidades reduzidas de vida com qualidade.

**10-** Com relação às diretrizes organizativas e aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) A Equidade pressupõe a oferta de ações e serviços de saúde de maneira diferenciada entre segmentos populacionais.
- 02) A Hierarquização privilegia o modelo da pirâmide como forma de constituição dos fluxos assistenciais.
- 04) A Participação Comunitária impede que segmentos sociais auxiliem na definição e na execução de políticas de saúde.
- 08) O princípio da Integralidade orientou a expansão das ações de saúde, incluindo as ações de caráter intersetorial e multiprofissional.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** A cavidade bucal apresenta a microbiota mais diversa e complexa do organismo. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A microbiota da cavidade bucal pode ser modificada por diversos fatores, como interações físico-químicas entre enzimas e microrganismos, redução de saliva e de imunoglobulinas, níveis elevados das enzimas proteases e neuraminidases associadas a uma higiene bucal precária e gengivite, promovendo a colonização por bactérias Gram negativas.
- 02) A cavidade bucal é composta por uma complexa microbiota, a qual consiste em mais de 100 milhões de bactérias por mL de saliva, levando a formação de aproximadamente 10 g de bactérias por dia. A complexidade se dá não apenas pela quantidade, mas a forma como cada grupo de microrganismo se adapta aos diferentes ambientes na cavidade bucal, tendo relações diferentes das espécies com as superfícies da língua, superfície do dente e aquelas aderidas ao biofilme.
- 04) Diversos organismos apresentam a tendência de colonizar partes distintas da boca. Por exemplo, *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Actinomyces viscosus* e *Bacteroides gingivalis* colonizam principalmente os dentes, enquanto *Streptococcus salivarius* coloniza principalmente o dorso da língua. O *Streptococcus mitis* é encontrado tanto na superfície bucal quanto na superfície dos dentes. A maioria das bactérias da boca não são consideradas parte da microbiota normal do paciente, e pode incluir até 350 espécies.
- 08) A saliva contém fatores de defesa adquiridos de componentes específicos, tais como os anticorpos e componentes não específicos que são inatos e são proteínas antimicrobianas, pertencentes às imunoglobulinas, no caso: lisozima (LZ); lactoperoxidase (LP); lactoferrina (Lf); componentes antimicrobianos poucos conhecidos; glicoproteínas com alto peso molecular e outros componentes salivares que podem atuar como aglutininas bacterianas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**12-** Com relação ao biofilme dental, assinale o que for correto.

- 01) Película adquirida do esmalte e uma camada acelular de proteínas que se ligam avida e rapidamente à hidroxiapatita quando exposta à cavidade oral (0,5 -1,0 mm), sendo a base subsequente para o desenvolvimento da placa dental.
- 02) As etapas e formação do biofilme dental são: fase de colonização inicial; fase de acumulação ou estruturação; maturação do biofilme e fase de dispersão.
- 04) Na fase de colonização inicial reversível as células adsorvidas ligam-se à superfície por meio de interações de maior afinidade e eficiência, usando adesinas específicas e seus respectivos receptores; e na fase irreversível as células planctônicas ligam-se à superfície dental por ligações de baixa afinidade e baixa eficiência (forças de Van der Waals e hidrofóbicas).
- 08) Os mecanismos de adesão inicial da colonização do biofilme dental são as adesinas (lectinas e proteína), receptores (oligossacarídeos e proteína) e interações iônicas ou hidrofóbicas, com locais preferenciais de colonização das espécies: *S. mutans* em superfícies lisas, *Actinomyces spp* na margem gengival e *S. sanguinis* em superfícies lisas (vestibular e lingual).

**13-** Com relação ao controle químico e mecânico do biofilme dentário, assinale o que for correto.

- 01) A clorexidina ainda é o agente mais eficaz no controle do biofilme bucal em pacientes hospitalizados. Apresenta boa substantividade, pois se fixa nas superfícies do trato orofaríngeo, mostrando efeitos bacteriostáticos 12 horas após seu consumo. A concentração preconizada atualmente é de um mínimo de 0,12%, o que permite a retenção de mais de 30% da clorexidina, obtida a partir do veículo bochecho, nos tecidos moles, aumentando o período de atividade antimicrobiana.
- 02) O método de controle químico supera o controle mecânico, a médio e a longo prazo, seja pela capacidade maior de eliminação do biofilme bucal, seja pela sensação de conforto proporcionada ao paciente.
- 04) O uso da clorexidina sob a forma de um gel bioadesivo (0,2%), em substituição ao veículo líquido, é uma opção atualmente disponível, que tem comprovado efetividade na redução de biofilme dentário principalmente pela ação bioadesiva que permite maior período de contato da clorexidina com dentes e mucosas e baixa agressividade aos tecidos bucais.
- 08) Os efeitos adversos da clorexidina são a formação de manchas nos dentes e na língua, a alteração do paladar e, eventual, a descamação da mucosa da boca ou a aceleração do processo de formação do cálculo dentário. Apesar de desagradáveis, estes sinais são reversíveis com a descontinuidade do uso desse produto.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**14-** Com relação ao controle químico e mecânico do biofilme dentário, assinale o que for correto.

- 01) O uso diário dos óleos essenciais, tais como o timol, mentol, eucaliptol, salicilato de metila, tem a ação bactericida, tensoativo catiônico, ação emulsificante. Sem evidências de efeitos adversos. Posologia de bochechos sem diluir 2 x ao dia, por 30 segundos (20mL).
- 02) Os métodos mecânicos de higiene, escovação e uso do fio dental são considerados padrão ouro para o controle do biofilme bacteriano. A escovação deverá ser feita dividindo-se a cavidade bucal em quadrantes, abrangendo as superfícies vestibulares, linguais, oclusais ou incisais dos dentes, prosseguindo com a limpeza nas regiões anterior e posterior da arcada dentária e gengiva.
- 04) A higiene bucal consiste na remoção da placa dentária e dos microrganismos associados. As intervenções mecânicas de limpeza podem incluir a escovação dos dentes e o enxague da cavidade bucal, associados ou não à aplicação de agentes antimicrobianos. Escovar os dentes é a técnica mais efetiva para desestruturar o biofilme em formação, e produzir maior estimulação gengival para uma boca saudável.
- 08) O uso diário de Cloreto de Cetilpiridíneo (CPC) 0,05%, 0,07% e 0,075%, tais como os compostos quaternários de amônia, tem ação bactericida/bacteriostático, amplo espectro, penetra em profundidade no biofilme dental e neutraliza endotoxinas bacterianas. Com eventos adversos de manchamento extrínseco nos dentes e tecidos moles. Posologia de bochechos sem diluir 2 x ao dia, por 1 minuto (20mL).

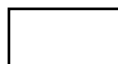


---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**15-** Quanto a indicação, interpretação e execução dos exames complementares utilizados em odontologia, assinale o que for correto.

- 01) A nível odontológico, a verificação do tempo de coagulação (TC), tempo de sangramento (TS) e realização do teste de fragilidade capilar (FC), são exames simples, realizáveis no próprio consultório, de fácil interpretação e suficientes para verificar a presença de alterações significativas na hemostasia.
- 02) O exame complementar de citologia esfoliativa é um método laboratorial que consiste na análise de células que descamam mecanicamente da superfície, com indicação para diagnóstico de lesões de infecções fúngicas (herpes primária, pênfigo), doenças auto-imunes (candidose) e infecções virais (herpes recorrente, paracoccidiodomicose).
- 04) Tipos de biópsia: biópsia incisional onde apenas parte da lesão é removida, sendo indicada em lesões pequenas, de fácil acesso e sem a necessidade de anestesia; biópsia excisional onde toda a lesão é removida, sendo indicada em caso de lesões extensas ou de localização de difícil acesso. A amostra deve ser enviada ao laboratório para exame histopatológico sempre acompanhada de um relatório onde são discriminados os seguintes dados: data da biópsia, nome, idade e sexo do paciente, nome do operador, local da biópsia, descrição breve dos aspectos clínicos da lesão e hipóteses diagnósticas. Em caso de biópsia óssea enviar radiografia.
- 08) A biópsia aspirativa é um método utilizado para análise citológica de material obtido por meio da aspiração por agulha fina. A principal indicação é para diferenciar tumores benignos de malignos. No entanto, em várias situações o diagnóstico final pode ser estabelecido. De acordo com estudos estatísticos, a punção é concordante com o diagnóstico final em 85 a 100% das histologias, sendo utilizada em alguns casos como único recurso diagnóstico para planejamento do tratamento.



---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**16-** Os exames complementares fornecem informações necessárias para a realização do diagnóstico de uma determinada alteração ou doença. Com relação aos exames complementares utilizados em odontologia, assinale o que for correto.

- 01) A tomografia computadorizada tem como vantagem sobre os outros métodos radiográficos é que num mesmo estudo avalia as estruturas ósseas e os componentes de partes moles, usando dose de irradiação menor para o paciente do que uma planigrafia linear ou multidirecional. Os prótons dos tecidos são submetidos a um campo magnético e tendem a alinharem-se contra ou a favor desse campo.
- 02) As drogas anticoagulantes orais atuam sobre os fatores da coagulação pertencentes ao sistema extrínseco da coagulação. Por isso, o tempo de atividade da *protrombina* (TAP) é o exame de escolha para monitorização da terapêutica com essas drogas. Por avaliar a via extrínseca, o TAP pode estar elevado na deficiência isolada do fator IX, na presença de anticorpos inibidores circulantes e em patologias que afetem o processo de absorção, síntese e metabolização da vitamina K, visto que a produção desse fator é dependente dessa vitamina.
- 04) A realização ou solicitação de um exame complementar em odontologia devem direcionar levando-se em consideração os dados obtidos por meio da anamnese e exame físico, sabendo exatamente o que se pretende obter e conhecendo corretamente o valor e limitações do exame solicitado.
- 08) A sialografia é o exame radiográfico das glândulas salivares maiores após a injeção de substância como meio de contraste, revelando detalhadamente o seu sistema excretor. É usada no estudo anatômico e funcional das glândulas parótidas e submandibulares com suspeita de anomalias como síndrome de Sjögren, sialoadenites crônicas e tumores.

**17-** Com relação a farmacologia e terapêutica aplicada à odontologia, como agem os anestésicos locais e sua configuração, assinale o que for correto.

- 01) Os anestésicos locais são fármacos que suprimem a condução do estímulo nervoso de forma reversível, promovendo a insensibilidade de uma determinada região do corpo.
- 02) Os anestésicos locais podem inibir a condução nervosa não apenas no tecido nervoso periférico, mas também no sistema nervoso central (SNC) e em outros tecidos excitáveis, como os músculos cardíaco, esquelético e liso.
- 04) Os anestésicos locais são fármacos que suprimem a condução do estímulo nervoso de forma reversível, promovendo a sensibilidade de uma determinada região do corpo.
- 08) Quanto à configuração química, os anestésicos locais exibem duas porções bem definidas em sua estrutura: Porção hidrofílica, que permite sua injeção nos tecidos e Porção lipofílica, responsável pela difusão do anestésico através da bainha nervosa.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**18-** Com relação a farmacologia e terapêutica aplicada à odontologia, quanto aos analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos, assinale o que for correto.

- 01) Os antibióticos podem ser classificados com base em diferentes critérios, sendo quanto ao critério da ação biológica, os antibióticos são classificados como bactericidas, quando inibem o crescimento e a multiplicação dos microrganismos sensíveis, sem, todavia, destruí-los, ou bacteriostáticos, quando capazes de nas concentrações habitualmente atingidas no sangue, determinar a morte dos microrganismos sensíveis.
- 02) O paracetamol é classificado como um inibidor da ciclooxigenase, apesar de quase não apresentar atividade anti-inflamatória (é um fraco inibidor da COX-1 e da COX-2).
- 04) Os corticosteróides são indicados para prevenir a hiperalgesia e controlar o edema inflamatório, decorrentes de intervenções odontológicas eletivas, como a exodontia de inclusos, as cirurgias periodontais, a colocação de implantes múltiplos, as enxertias ósseas, etc. Para essa finalidade, a dexametasona ou a betametasona são os fármacos de escolha, pela maior potência anti-inflamatória e duração de ação.
- 08) Fármacos que inibem a síntese da ciclooxigenase (COX), deste grupo faz parte uma importante família de medicamentos, denominada genericamente de anti-inflamatórios não esteroides (ou AINEs). A substância-padrão do grupo é o ácido acetilsalicílico (AAS), o qual inibe a agregação plaquetária, sendo muito empregado na prevenção ou reincidência de fenômenos tromboembólicos, em portadores de doenças do sistema cardiovascular. A potência anti-inflamatória dos AINEs varia de acordo com sua meia-vida plasmática e com a dose empregada.

**19-** Com relação às atribuições do cirurgião-dentista em âmbito hospitalar e exercício da odontologia hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Cuidado ao paciente cuja doença sistêmica possa ser fator de risco, para agravamento e/ou instalação de doença bucal, ou cuja doença bucal possa ser fator de risco para agravamento e/ou instalação de doença sistêmica.
- 02) Realização do registro odontológico no sistema adotado pelo hospital, anotando toda a evolução do estado de saúde bucal do paciente.
- 04) A Odontologia Hospitalar é uma área da Odontologia que atua em pacientes que necessitem de atendimento em ambiente hospitalar, internados ou não, ou em assistência domiciliar. Tem como objetivos: promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, de manifestações bucais de doenças sistêmicas ou de consequências de seus respectivos tratamentos.
- 08) A odontologia hospitalar é a área da odontologia que faz parte uma equipe multiprofissional e interprofissional, sendo a Resolução CFO 163/2015 conceitua a Odontologia Hospitalar e define a atuação do cirurgião-dentista habilitado a exercê-la.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**20-** Com relação a odontologia hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Vivências dos pacientes durante as internações hospitalares podem ser consideradas isoladas, limitantes e dependentes de cuidados, influenciando o estado emocional e fisiológico do paciente e resultando em ansiedade e estresse, podendo levar a alterações em sua saúde bucal como xerostomia, gengivite, herpes, entre outras condições.
- 02) Os pacientes internados também são debilitados e têm sua atenção voltada para a doença que ocasionou sua internação e, portanto, tem alto risco em negligência da higiene bucal, o que pode levar a complicações como infecções, problemas de saúde bucal e geral e doenças sistêmicas.
- 04) As infecções hospitalares são consideradas um problema de saúde pública, associadas à baixa morbidade, menor tempo de internação e custos hospitalares. A pneumonia é considerada uma das infecções mais frequentes em ambiente hospitalar, sendo importante preservar a saúde bucal em pacientes em ventilação mecânica para prevenir e minimizar a ocorrência de PAV.
- 08) Os cirurgiões-dentistas que trabalham em hospitais devem ser capazes de: realizar procedimentos de urgência e emergência (sangramento, dor de dente, feridas na boca, etc.); fornecer pareceres e explicações para a equipe de especialistas sobre alterações estomatognáticas; prestar cuidados complexos (clínicos e/ou cirúrgico) a pacientes com necessidades especiais; treinar e supervisionar a equipe de auxiliares para manter a saúde bucal dos pacientes internados, realizar a profilaxia odontológica e periodontal, estimular a higiene bucal dos pacientes internados, examinar constantemente sua boca e estruturas adjacentes e criar protocolos de higiene bucal dos pacientes internados infantil e adulto.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**21-** A causa para ter sido relatada pouca transmissão de coronavírus (baixos índices de infecções) em ambiente odontológico desde o início da pandemia de Covid-19 não é totalmente conhecida. Em relação a esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Houve prioridade de imunização dos profissionais da área de saúde no Plano Nacional de Imunização para COVID-19 que entrou em vigor o início de 2021, o que pode ter contribuído para a proteção dos profissionais/ambiente/paciente odontológicos.
- 02) A utilização da máscara N95/PPF2 ou equivalente que contém válvula expiratória foi importante para a proteção dos profissionais/ambiente/paciente odontológicos.
- 04) O fato de que pacientes com infecção aguda não sejam elencados para tratamentos odontológicos durante a pandemia (Conforme a Classificação de Bandeiras decretada pelas Secretarias de Saúde do Município ou Estado), alternando-se entre não realização e flexibilização dos atendimentos odontológicos eletivos, foi importante na proteção dos profissionais/ambiente/paciente odontológicos.
- 08) O aprendizado com transmissão de hepatite B na prática odontológica nos anos 80 do século passado, com as pandemias de HIV e SARS, seguida de extensiva regulamentação de medidas de controle de infecção já empregadas antes da pandemia, por si só, mostraram-se suficientes para evitar a infecção pelo novo coronavírus entre profissionais/ambiente/paciente odontológicos.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES



**22-** Num contexto de cuidado odontológico continuado aos pacientes, as consultas de rotina são definidas como o retorno planejado de um paciente que, quando da última visita ao cirurgião dentista, estava com boa saúde oral. Em relação aos exames odontológicos de rotina, assinale o que for correto.

- 01) A equipe de saúde bucal é considerada como tendo importante papel na detecção precoce de malignidade oral e lesões potencialmente malignas, tendo impacto benéfico na incidência, morbidade e mortalidade por câncer oral. Para isso, deve incluir exame sistemático da mucosa oral, como parte integrante dos exames odontológicos de rotina.
- 02) O componente "aconselhamento" do acompanhamento odontológico deve ser dirigido à prevenção de doenças orais, incluindo instruções sobre procedimentos orais apropriados, práticas de higiene oral e de próteses, aconselhamento dietético e de fatores de risco para doenças bucais (como cessação do tabagismo e redução do consumo de álcool).
- 04) O acompanhamento odontológico deve prevenir e limitar a progressão e o efeito das doenças bucais (especialmente cárie e doença periodontal) no estágio mais precoce possível detectando sinais e sintomas, instituindo procedimentos e intervenções clínicas, tais como limpeza e polimento dental, que podem ter efeito favorável sobre a história natural e clínica da doença.
- 08) O exame de rotina deve monitorar os estágios de desenvolvimento dos dentes e maxilares, garantindo intervenções apropriadas (tais como tratamentos de malocclusões), a manutenção do rapport dentista/paciente para medidas de prevenção, embora exista uma preocupação da profissão de que as visitas regulares e em intervalos reduzidos possam, de algum modo, aumentar a possibilidade de intervenções iatrogênicas (principalmente relacionadas a sobretratamento).

**23-** A terapia oclusal para as desordens temporomandibulares é considerada como qualquer tratamento direcionado para alteração da posição mandibular ou os padrões de contatos dentais. Em relação à terapia com placas oclusais, assinale o que for correto.

- 01) Quando utilizada para o tratamento de hábitos parafuncionais, a placa oclusal deve prover estabilidade ortopédica, ou seja, contatos oclusais que estejam em harmonia com a relação côndilo-disco-fossa articulares.
- 02) Por estabilizarem ortopedicamente a mandíbula, as placas oclusais podem receber o nome de estabilizadoras.
- 04) As placas oclusais são dispositivos, geralmente acrílicos, utilizados sobre a superfície dos dentes de um arco, cuja superfície oposta altera permanentemente os contatos oclusais dos dentes do arco antagonista e, conseqüentemente, a posição mandibular.
- 08) A instalação das placas oclusais estabilizadoras deverá ser acompanhada de desgastes dentais que otimizam os contatos dos dentes antagonistas com a superfície da placa, provendo contatos equilibrados em relação cêntrica e guias harmônicas de oclusão.

**24-** No caso clínico a seguir, descrito na literatura, um homem de 48 anos, torneiro mecânico, procurou atendimento odontológico com queixa de sons articulares (estalidos), presentes há 15 anos e indolores e sem desconforto. Buscou a profissão por ter lido, em um artigo de revista, que há tratamento. O exame clínico revelou um clique único na articulação temporomandibular (ATM) direita aos 31 mm de abertura sem dor ou sensibilidade. O clique não pôde ser eliminado quando se colocaram duas espátulas de madeira (depressor lingual) bilateralmente entre os dentes posteriores. Radiografia panorâmica revelou ausência de alterações ósseas. A palpação muscular foi negativa para dor. Todos os dentes superiores estavam presentes e em bom estado. Três molares inferiores estavam adequadamente substituídos por uma prótese parcial removível dentossuportada. O deslize de relação cêntrica (RC) para máxima intercuspidação habitual (IMH) era retilínio e de 1,5 mm. Desgaste leve podia ser visto nos dentes anteriores e posteriores. O diagnóstico foi de deslocamento crônico adaptado de disco com redução. Em relação ao caso descrito, assinale o que for correto.

- 01) A história e o exame revelaram que esse deslocamento de disco é crônico e assintomático. Não há evidências científicas de que esta seja uma desordem progressiva. Pelo contrário, há evidências clínicas de que os tecidos tenham se adaptado fisiologicamente à condição.
- 02) Terapias definitivas não são indicadas para esse caso. Instruções sobre as causas dos sons articulares devem ser providas e o paciente deve ser instruído a retornar para avaliação no caso de os sons articulares se alterarem ou se desenvolver dor.
- 04) Os aparelhos oclusais têm vários usos, um dos quais é introduzir temporariamente uma condição oclusal estável que pode alterar o impulso sensorial periférico para o sistema nervoso central, levando à melhora de certos distúrbios de dor muscular, o que não seria justificativa para serem indicados para o caso em tela, já que é indolor.
- 08) Os aparelhos oclusais podem fornecer uma condição oclusal que permite que os côndilos assumam sua posição articular ortopédica mais estável, além de serem usados para proteger os dentes e as estruturas de suporte de forças anormais que podem causar ruptura e/ou desgaste dos dentes, mas não é necessário para a situação em tela, devido à adaptação estrutural fisiológica.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES



Fig. 1. Vista extraoral do paciente com mandíbula em repouso e lábios vedados



Fig. 2. Vista extraoral do paciente com mandíbula levemente aberta



Fig. 3. Vista extraoral do paciente sorrindo



Fig. 4. Vista intraoral oclusal do arco superior do paciente



Fig. 5. Vista intraoral oclusal do arco inferior do paciente



Fig. 6. Vista intraoral frontal do paciente em oclusão, demonstrando mordida cruzada anterior



Fig. 7. Vista intraoral lateral direita do paciente em oclusão



Fig. 8. Vista intraoral lateral esquerda do paciente em oclusão

**25-** O paciente das figuras 1 a 8, 48 anos, apresentou-se a uma clínica universitária queixando-se da ausência do dente 23. Há várias opções de planos de tratamento a serem propostos. Em relação ao caso clínico em questão, assinale o que for correto.

- 01) A reposição do dente 23 é importante, mas somente deverá ser realizada após um estudo da oclusão do paciente, verificando-se a possibilidade de se recuperar as guias anteriores de desocclusão (em protrusão e lateralidade) e a contenção cêntrica posterior.
- 02) Para a recuperação da guia anterior e correção da mordida cruzada anterior, poder-se-ia lançar mão de levante oclusal, uma vez que o paciente não apresenta contenção cêntrica posterior.
- 04) Uma opção de plano de tratamento viável e conservadora seria a colocação de próteses unitárias sobre implantes dentários nos dentes ausentes, seguida da realização de tratamento ortodôntico para correção dos dentes remanescentes.
- 08) O aumento diagnóstico e terapêutico da dimensão vertical de oclusão poderia ser obtido por meio do ajuste de bases de registro para auxiliar a montagem dos modelos do paciente em articulador semi-ajustável, seguida da confecção de próteses removíveis provisórias.

**26-** Ainda sobre o caso clínico das figuras 1 a 8, e considerando-se um tratamento clínico integrado, assinale o que for correto.

- 01) O exame do paciente não se limita à verificação de doenças da cavidade bucal. Tem início quando ele faz seu primeiro contato com o profissional, que deve observar também seu comportamento psíquico e locomotor. A sistemática do exame clínico completo consiste em quatro etapas distintas, quais sejam, anamnese; exame clínico; exames complementares; diagnóstico.
- 02) O questionário de anamnese deve incluir o motivo pelo qual o paciente procurou o tratamento (problemas algícos, estética, função, prevenção, etc.), bem como detalhes da doença atual, tempo de instalação decorrido de seu início e possíveis doenças sistêmicas relacionadas, entre outros.
- 04) O exame físico inicia-se pelo exame clínico extraoral, onde se verificam aspectos como proporção e métricas faciais, lábios, cor de pele, olhos e cabelos, exame muscular e de articulações temporomandibulares, entre outros. O intra-oral consiste de levantamento do registro periodontal e do índice de placa, exame dos dentes remanescentes (presença/atividade de cárie, anodontia ou ausências dentárias, erosões, desgastes, posicionamento em relação ao arco antagonista - oclusão/plano oclusal- e aos dentes adjacentes), avaliação dos rebordos alveolares edêntulos, palato, mucosa oral (tecidos moles), saliva.
- 08) Os exames complementares mínimos para o caso em tela são radiografias dos dentes pilares e modelos de estudo montados em articulador semi-ajustável. Após as moldagens de estudo deveriam ser realizadas a resolução de urgências (dor, infecções, traumatismos, se houver) e a adequação do meio bucal (controle de biofilme, selamento de lesões ativas de cárie, procedimentos básicos periodontais, controle de dieta, uso de fluoretos e/ou outros agentes químicos).

**27-** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) caracteriza-se pela limitação crônica ao fluxo aéreo, não totalmente reversível, associada a uma resposta inflamatória anormal à inalação de partículas ou gases nocivos. No Brasil, de acordo com dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a DPOC é a quinta causa de morte entre todas as idades. A causa mais importante da DPOC é o hábito de fumar cigarro, sendo que o ato de fumar contribui para 80% a 90% da mortalidade associada à DPOC. Sobre as alterações bucais dos pacientes com DPOC, assinale o que for correto.

- 01) Há maior possibilidade de ocorrer a presença de petéquias na região de palato mole, equimoses associadas a mucosa jugal e labial e sangramento gengival espontâneo.
- 02) Possuem maior chance de apresentarem quadros de Leucoplasia, Eritroplasia e/ou Carcinoma Espinocelular.
- 04) É comum encontrar lesões ulceradas extensas na região de dorso da língua, as quais são delimitadas por halo esbranquiçado e extremamente doloridas.
- 08) Apresentam probabilidade de desenvolver halitose, manchamento extrínseco nos dentes e quadro de Estomatite Nicotínica.

**28-** A Síndrome de Stevens-Johnson é uma condição mucocutânea decorrente, possivelmente, de uma reação de hipersensibilidade tardia a fármacos. Medicações como penicilinas, sulfas, fenitoína, cabamazepina, entre outros, podem desencadear a Síndrome, a qual pode apresentar alterações na mucosa bucal. Sobre este tema, assinale o que for correto.

- 01) Clinicamente observa-se placas esbranquiçadas difusas e de superfície irregular ao longo de toda a mucosa jugal, labial, assoalho de boca e palato mole. Porém, na maioria das vezes, a região de palato duro e o dorso da língua são poupados e não exibem lesões.
- 02) Durante a Síndrome de Stevens-Johnson há presença de ulcerações rasas com bordas irregulares, muitas vezes cobertas por crostas hemorrágicas, na região do vermelhão do lábio.
- 04) Na Síndrome de Stevens-Johnson ocorrem lesões ulceradas envolvendo a mucosa bucal, ocular e/ou genital, além de lesões eritematosas em pele.
- 08) O tratamento para Síndrome de Stevens-Johnson requer o uso de antibióticos de amplo espectro associado a medicação anticonvulsivante (Ácido Valpróico), a fim de evitar quadros de infecção bacteriana secundária e o desenvolvimento de crises convulsivas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**29-** Esterilização é o processo que promove completa eliminação de vírus, bactérias, esporos, fungos e protozoários, para um aceitável nível de segurança no atendimento ao paciente. Logo, o processo de esterilização em autoclave deve ser comprovado por meio de monitoramento físico, químico e biológico. Sobre essa temática, assinale o que for correto.

- 01) Os indicadores químicos classe I, são fitas ou etiquetas adesivas impregnadas com substância química que apresenta mudança de coloração quando todos os parâmetros da esterilização (temperatura, tempo e qualidade do vapor) estão adequados e atinge-se 95% do ciclo.
- 02) Os indicadores biológicos são considerados pelos órgãos sanitários do Brasil a maneira mais segura de monitoramento de esterilização e para tal, utiliza-se esporos de bactérias termofílicas do gênero *Bacillus*.
- 04) Os indicadores químicos classe V, também denominados de integradores, são designados para reagir a todos os parâmetros críticos do processo de esterilização a vapor, como tempo, temperatura e qualidade do vapor; dentre de um intervalo específico de ciclos de esterilização.
- 08) O monitoramento físico consiste na observação e registro dos dados colhidos nos mostradores dos equipamentos, como a leitura da temperatura, da pressão e do tempo em todos os ciclos de esterilização.

**30-** O paciente idoso necessita sempre de avaliação cuidadosa, não apenas quanto à queixa que o trouxe para o atendimento, mas principalmente do quadro geral em que sua saúde se encontra. Sobre o exame clínico em paciente idoso, assinale o que for correto.

- 01) A anamnese em idosos despende um período maior de tempo, quando comparado a população jovem, esse fato decorre do volume de sintomas, muitas vezes inespecíficos, que dificultam a elaboração da história clínica e a construção de um raciocínio clínico lógico.
- 02) A fidedignidade das queixas em idosos relaciona-se fortemente com seu grau de cognição, devendo haver avaliação periódica desta.
- 04) Alterações no paladar, como a disgeusia e a hipogeusia são queixas comuns entre idosos, o que pode impactar na qualidade de vida do idoso.
- 08) Durante a elaboração do plano de tratamento para pacientes idosos, deve-se levar em consideração apenas as variáveis sistêmicas (problemas de saúde geral e medicações) e variáveis bucais (obtidas no exame físico intrabucal), desconsiderando as variáveis psicossociais, pois estas pouco influenciam no tratamento a ser proposto.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES