



Aracaju

Prefeitura da Cidade

Uma cidade para todos



CONCURSO PÚBLICO

Secretaria Municipal de Administração
Secretaria Municipal de Saúde

**CADERNO
DE PROVAS**

NÍVEL SUPERIOR

Cirurgião Dentista – Bucomaxilofacial

**Aplicação:
18/1/2004
TARDE**

Cargo 8

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta marcada diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **um** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **19/1/2004** – Divulgação, a partir das 10 h (horário de Brasília), dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB — em Brasília.
- II **20 e 21/1/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente nos locais e no horário que serão informados na divulgação dos referidos gabaritos.
- III **11/2/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), nos locais mencionados no item I e no Diário Oficial do Município de Aracaju, do resultado final das provas objetivas e do concurso.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 10 do Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 448 0100.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**; ou o campo designado com o código **SR**, caso desconheça a resposta correta. Marque, obrigatoriamente, para cada item, um, e somente um, dos três campos da **folha de respostas**, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas. A marcação do campo designado com o código **SR** não implicará anulação. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Quem sabe faz a hora...

1 **A**s brasileiras jamais tiveram um programa eficaz e duradouro de planejamento familiar. Houve diversas iniciativas insuficientes nas últimas décadas.

4 Até o final da década passada, a esterilização foi praticada de maneira clandestina, pois era vista como uma cirurgia lesiva. Após o esforço do movimento feminista, o
7 Congresso aprovou uma lei determinando critérios para a intervenção. Curiosamente, foi durante os anos em que a laqueadura foi o método mais usado que houve a maior queda
10 de natalidade no país. Os especialistas sustentam, porém, que a laqueadura é apenas um dos ingredientes dessa transformação. Estão entre eles a migração do campo para a
13 cidade, a tripla jornada feminina (cuidar da casa, dos filhos e trabalhar fora), a liberdade sexual, o acesso aos métodos anticoncepcionais e a AIDS. O alvo das políticas controladoras da natalidade não era evitar a miséria, mas preservar a
16 capacidade de pagar os grandes empréstimos, pois um país que não pára de crescer, na visão capitalista, pode não ter
19 condição de quitar seus compromissos porque precisa fazer mais investimentos em educação, saúde e transporte.

Mônica Tarantino. Um corte pela raiz. In: *Istoé*, 5/3/2003, p. 72 (com adaptações).

Com respeito ao texto acima, julgue os itens a seguir.

- 1 Preservam-se a coerência e a correção gramatical do texto ao se substituir as duas ocorrências da forma verbal “houve” (R2 e 9) por **existiu**.
- 2 Textualmente, os termos “esterilização” (R4), “intervenção” (R8) e “laqueadura” (R9) remetem ao mesmo método de controle da natalidade.
- 3 Nas linhas 13 e 14, a expressão entre parênteses explícita como deve ser interpretada “a tripla jornada feminina” (R13) e admite ser demarcada por duplo travessão no lugar dos parênteses.
- 4 A substituição do conectivo “mas” (R16) por seu sinônimo, **no entanto**, preserva a coerência textual e a correção gramatical do texto.
- 5 Na linha 18, o deslocamento de “não” (2.^a ocorrência) para imediatamente antes do verbo “pode” preserva os sentidos textuais e a correção gramatical.
- 6 Depreende-se da argumentação do texto que as falhas no planejamento familiar são consequência da opção capitalista de dar prioridade à capacidade de pagar os grandes empréstimos para evitar a miséria.

1 **A** Medicina, desde seus primórdios, é o exercício da relação entre médico e paciente, e assim foi até o surgimento dos convênios. Desde então, as
4 dificuldades em administrar e controlar as diversas variáveis dessas estruturas têm-se colocado como um dos grandes desafios para os médicos e seus pacientes.

7 A solução passa, com certeza, pela união de forças e organização forte e representativa, tanto do ponto de vista político quanto administrativo, de uma estrutura que possa
10 coordenar e defender nossos interesses, equilibrando a relação médico-convênio.

13 Já passa da hora de retomarmos as rédeas de nosso futuro, e o controle da valorização coerente e justa sobre nosso trabalho, e de colocarmos cada um no seu devido lugar.

16 É necessário acordar agora e ir ao encontro dos nossos diversos direitos. Para isso, precisamos contar com o respaldo das entidades representativas de nossa classe e a união verdadeira de forças em torno de um objetivo único
19 e maior, ou seja, os interesses dos médicos e, conseqüentemente, dos pacientes.

Visão do editor. In: *AMBr Revista*, abr./2003 (com adaptações).

Considerando as idéias e estruturas do texto acima, julgue os seguintes itens.

- 7 Depreende-se do texto que, em decorrência das dificuldades para administrar as variáveis envolvidas, o surgimento dos convênios foi nocivo para a relação médico-paciente.
- 8 O emprego de pronomes possessivos e verbos na primeira pessoa do plural indica que o autor do texto se assume como médico, ou como representante da classe médica.
- 9 A expressão “Desde então” (R3) retoma o marco temporal expresso por “desde seus primórdios” (R1).
- 10 Preservam-se a coerência textual e a correção gramatical ao se substituir a preposição na expressão “em administrar e controlar” (R4) pela preposição **para**.
- 11 A argumentação do texto permite inferir que “cada um” (R14) refere-se a “médico” e “convênio” (R11).
- 12 Respeitam-se as regras gramaticais e preservam-se os sentidos do texto ao se substituir “ao encontro dos” (R15) por **de encontro aos**.
- 13 O verbo “contar” (R16) é complementado, sintática e semanticamente, pelos termos iniciados por “com o respaldo” (R16-17) e por “a união” (R18).

1 **E**ntre os Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica, o artigo 11 preceitua que o médico deve manter sigilo quanto às informações de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. Excetuando a justa causa e o dever legal, para atender às solicitações de cópias de documentos contidos nos prontuários, somente com o conhecimento expresso do paciente o médico

4 poderá passar informações ao conhecimento de terceiros.

A quebra do sigilo médico só pode acontecer em situações muito especiais da Medicina. Ao paciente, proprietário exclusivo das informações sigilosas, intransmissíveis a terceiros, nascidas da relação médico-paciente, há garantia permanente de disponibilizar, sob a forma de cópia, as informações que possam ser objeto de necessidade médica, social ou jurídica. O sigilo deve ser mantido, mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.

7 A instituição, como proprietária do prontuário, é a responsável pela sua guarda e conservação. No caso de pacientes atendidos na clínica privada do médico, cabe a este a sua guarda.

10 Constitui constrangimento ilegal exigir-se de hospitais e clínicas a revelação de suas anotações sigilosas.

Geraldo D. Secunho. Nosso aliado, o prontuário. In: Ética Revista, out./2003 (com adaptações).

Com base no texto acima, julgue os itens a seguir.

- 14 De acordo com as regras da norma culta, é opcional o emprego da preposição “de” (R2) antes do pronome relativo; por isso, sua omissão não prejudicaria a correção do texto.
- 15 Na linha 2, a substituição do verbo “atender” pelo substantivo correspondente, **atendimento**, preserva a coerência textual; mas, para que se mantenha a correção gramatical, será obrigatória a retirada do sinal indicativo de crase em “às solicitações” (R3).
- 16 O emprego da preposição no termo “Ao paciente” (R5) é, de acordo com as regras gramaticais, exigência do substantivo “garantia” (R6).
- 17 Preservam-se a construção passiva e a correção gramatical ao se substituir “O sigilo deve ser mantido” (R7) por **Deve-se manter o sigilo**.
- 18 Mantém-se a correção gramatical com a substituição do modo subjuntivo, em “tenha” (R8), pela forma verbal correspondente no indicativo.
- 19 Na linha 9, a expressão “como proprietária do prontuário” está escrita entre vírgulas por constituir um aposto que fornece uma característica explicativa para “instituição”.
- 20 Caso o termo “do prontuário” (R9) fosse empregado no plural, para se preservar a coerência textual, a expressão “sua guarda” também teria de ser usada no plural, em suas duas ocorrências, às linhas 9 e 10: **suas guardas**.

Com relação aos conselhos federais e regionais das profissões de saúde, julgue os itens que se seguem.

- 21 São órgãos de defesa dos direitos trabalhistas dos profissionais de saúde.
- 22 Todos os profissionais de saúde são obrigados a ter registro nos respectivos conselhos regionais de sua categoria.
- 23 A finalidade principal desses órgãos é fiscalizar o exercício da profissão.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais no Brasil. Acerca do SUS, julgue os seguintes itens.

- 24 Os serviços privados podem participar do SUS em caráter complementar.
- 25 As ações de saúde do trabalhador estão excluídas do campo de atuação do SUS.
- 26 Os objetivos do SUS incluem a coordenação das ações de saneamento básico.
- 27 É de responsabilidade do SUS a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Quanto às competências dos diferentes níveis de direção do SUS, julgue os itens seguintes.

- 28 Cabem à direção estadual estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- 29 Cabem à direção municipal controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- 30 Cabe à direção municipal executar ações de saneamento básico.
- 31 Não cabe à direção municipal formar consórcios administrativos intermunicipais.

O conselho de saúde, em cada nível de governo, é um órgão colegiado, de caráter permanente. Com referência aos conselhos de saúde no Brasil, julgue os seguintes itens.

- 32 Todos têm caráter deliberativo.
- 33 Na composição desses conselhos, não participam os prestadores de serviços de saúde.
- 34 Atuam no controle econômico e financeiro da instância correspondente.
- 35 A representação dos usuários nesses conselhos deve corresponder a um terço da participação do conjunto dos demais segmentos.
- 36 Pelo fato de esses conselhos serem autônomos, as suas decisões não necessitam de homologação por parte de autoridade da esfera governamental correspondente.

A educação em saúde é um componente da educação global dos indivíduos de importância fundamental na promoção, proteção e recuperação da saúde. Acerca desse assunto no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 37 Para fins de redução da incidência da dengue, devem ser priorizadas ações voltadas à busca de tratamento hospitalar da doença.
- 38 Para a redução da incidência da esquistossomose, as ações devem ser orientadas para o destino adequado das fezes e ainda para o diagnóstico e tratamento dos portadores do verme.
- 39 No controle do calazar (leishmaniose visceral), as ações devem ser voltadas para a informação da população acerca da necessidade de vacinação contra essa doença.
- 40 No controle da raiva, a população deve ser orientada para a vacinação anual de cães e gatos domésticos.

O manto protetor do sigilo bancário para pessoas físicas e empresas tem de ser encurtado em nome do combate à lavagem de dinheiro e seu operador, o crime organizado. Essa foi a idéia mais poderosa que emergiu dos três dias de discussões entre autoridades com poder de decisão em 22 agências do Executivo Federal, além do Judiciário e do Ministério Público Federal. De imediato, o consenso produzido no Encontro Nacional de Combate à Lavagem de Dinheiro provocará um compartilhamento maior de informações sigilosas entre agências como a Receita Federal, o Conselho de Controle de Atividades Financeiras e o Banco Central, por exemplo.

O procurador-geral da República, Cláudio Fonteles, resumiu, ao final do encontro, os argumentos contra o rigor excessivo do sigilo bancário: “Não há direito individual absoluto, especialmente quando vemos a sociedade ser violentamente agredida pela macrocriminalidade, que opera a lavagem de dinheiro”.

Correio Braziliense, 8/12/2003, p. 3 (com adaptações).

Tendo o texto acima por referência inicial e considerando os múltiplos aspectos que envolvem o tema nele abordado, julgue os itens subseqüentes.

- 41 Na economia globalizada dos dias de hoje, os avanços tecnológicos — como os verificados na área de informática — facilitam a rápida circulação de capitais, lícitos ou não, pelos quatro cantos do mundo.
- 42 Os **paraísos fiscais** são assim denominados, entre outras razões, pela liberalidade com que recebem os capitais provenientes das mais diversas origens e pela menor carga de tributos que sobre eles incidem.

- 43 O sistema financeiro suíço é mundialmente conhecido pela rigidez de seu sigilo bancário, jamais quebrado, e pela decisão do país de não repatriar capitais depositados em suas instituições, ainda que provada sua origem ilícita.
- 44 A fragilidade da legislação brasileira impediu que, há alguns anos, recursos ilicitamente subtraídos do INSS e remetidos ao exterior fossem repatriados, além de impedir a prisão dos principais envolvidos.
- 45 O contrabando e o tráfico de drogas ilícitas e de armas respondem, na atualidade, por grande parte do montante de dinheiro que, rotineiramente, é **lavado**, ou seja, transformado em lícito algo originado de atividades ilícitas.
- 46 A lavagem de dinheiro, em escala mundial, prescinde da participação de pessoas influentes, ocupantes de cargos na estrutura do Estado, tendo em vista a sofisticada tecnologia utilizada pelo crime organizado.
- 47 No Brasil, a sensação de impunidade — que incomoda cada vez mais a opinião pública — é reforçada pelo fato de que, apesar de todas as evidências ou de provas irrefutáveis — detentores de altos postos nos Poderes da República não chegam a ser presos ou detidos.
- 48 Infere-se do texto que a questão do sigilo bancário ainda é vista como uma espécie de direito sagrado que, ao ser arranhado, jogaria por terra o direito individual e a própria concepção de Estado democrático que a Carta de 1988 buscou consolidar.
- 49 O Congresso Nacional brasileiro tem utilizado um de seus principais instrumentos de investigação, a comissão parlamentar de inquérito (CPI), para examinar casos de evasão de divisas e de lavagem de dinheiro.
- 50 Uma das medidas consideradas indispensáveis para o êxito do esforço concentrado contra a macrocriminalidade citada no texto é a flexibilização do sigilo bancário, acompanhada de maior rigidez em relação a movimentações financeiras consideradas suspeitas, incluindo o bloqueio administrativo de bens e de valores.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando que o flúor é o décimo terceiro elemento químico mais encontrado na superfície da terra e que tem relevante papel na promoção da saúde bucal, julgue os itens a seguir.

- 51** A ingestão de flúor proveniente dos alimentos é de importante significado clínico, devido ao fato de esse halogênio apresentar-se principalmente sob a forma ionizável (cerca de 2/3) e, portanto, biodisponível.
- 52** O flúor, se ingerido com alimentos, tem absorção mais efetiva, provavelmente por ficar retido mais tempo no trato gastrointestinal alto.
- 53** O tratamento do esmalte fluorótico pode ser realizado mediante remoção da camada superficial do esmalte, feita até se encontrar o esmalte normal, o que consitui procedimento chamado microabrasão.

É essencial que se esteja ciente de que os cimentos de ionômeros de vidro são bastante críticos e que o conhecimento de suas propriedades, indicações e contra-indicações e das características de sua manipulação é fundamental para maximizar os resultados obtidos com sua utilização. Acerca desse assunto, julgue os itens abaixo.

- 54** Os cimentos de ionômeros de vidro do tipo II são os indicados para a cimentação de coroas, próteses e dispositivos ortodônticos.
- 55** A liberação de flúor dos cimentos de ionoméricos ocorre com maior intensidade nas primeiras 6 horas; após 24 horas, diminutas quantidades continuam a ser liberadas.
- 56** No caso dos ionômeros, é correto afirmar que são quebradiços e, portanto, apresentam grande possibilidade de falha quando usados em restaurações extensas expostas a contatos oclusais.

Julgue os itens seguintes, acerca dos sistemas adesivos.

- 57** Mesmo os sistemas adesivos mais modernos requerem o uso prévio de ácido fosfórico.
- 58** Todas as superfícies do esmalte dentário são passíveis de condicionamento ácido e apresentam ótima capacidade adesiva.
- 59** O condicionamento com ácido fosfórico desmineraliza a dentina intertubular até uma profundidade de 5 micrômetros e dissolve a dentina peritubular até uma profundidade média de 10 micrômetros.

As resinas compostas desempenham hoje papel de destaque no que se refere a material restaurador de uso direto. A esse respeito, julgue os itens que se seguem.

- 60** As resinas compostas de alta viscosidade, condensáveis, são indicadas para restaurações em dentes anteriores e posteriores.
- 61** Uma das vantagens das restaurações ultraconservadoras de resina composta é a possibilidade de uso associado com selantes, o que previne cáries nas áreas vizinhas à restauração.

62 As restaurações de classe V são passíveis de reincidência de cáries, sendo que existe uma diferença entre a etiologia dessas cáries recorrentes e a das cáries iniciais.

63 Para restaurações de classe V, é preferível a utilização de resinas compostas de micropartículas, que possibilitam melhor polimento superficial.

64 Em cavidades de classe IV e de classe III, com parede lingual ou palatina quase íntegras, deve-se utilizar somente a resina composta de translucidez média; já nos casos de ausência de parede palatina, é necessário o emprego de resina opaca para obtenção de estética mais favorável.

65 No preparo para faceta de um dente com pouco ou nenhum manchamento, mas com defeitos no esmalte, deve-se tentar o maior desgaste possível para que se obtenha resultado estético favorável.

66 Quando o paciente não aceita o tratamento ortodôntico, o alinhamento de dentes anteriores pode ser conseguido com a execução de facetas diretas com resina composta.

Em relação ao amálgama dentário, julgue os seguintes itens.

67 As ligas com partículas irregulares exigem, para o amálgamo, maior quantidade de mercúrio; maior quantidade de mercúrio residual pode elevar a possibilidade de corrosão, dependendo da composição da liga.

68 O acabamento e o polimento das restaurações com amálgama é realizado, no mínimo, 24 horas após a execução da restauração, o que é um procedimento essencial para aumentar a longevidade da restauração.

Julgue os itens que se seguem, referentes à proteção do complexo dentina/polpa.

69 Um material de proteção do complexo dentina/polpa deve reduzir a infiltração marginal, ser anódino e promover o selamento dos túbulos dentinários, além de apresentar um índice de refração próximo ao da estrutura dental, para evitar descoloração.

70 Os cimentos de ionômero de vidro resinomodificados e os cimentos de policarboxilato de zinco estão indicados para proteção do complexo dentina/polpa em cavidades médias e profundas.

Acerca de próteses fixas adesivas, julgue os itens abaixo.

71 A oclusão em sobremordida é uma contra-indicação para prótese fixa adesiva indireta, pois os contatos cêntricos estão no terço gengival dos dentes anteriores superiores.

72 Uma das desvantagens do uso da prótese fixa adesiva indireta é a agressão que causam ao complexo dentina/polpa.

Em relação à cárie dentária, julgue os itens a seguir.

73 A exposição física direta pela cárie é imprescindível para que os microrganismos alcancem a polpa dentária.

74 Os lactobacilos estão envolvidos no desenvolvimento inicial da lesão cariosa, e os *Streptococcus mutans*, na sua progressão.

Julgue os itens seguintes, referentes ao clareamento dental.

- 75** O emprego em excesso de agentes clareadores, em quantidades que ultrapassem o ponto de saturação, desnatura as proteínas do colágeno da dentina.
- 76** Dentes muito restaurados, trincados ou com alterações periodontais não devem receber o tratamento clareador imediato.
- 77** Dois tipos de aparelhos *laser* podem ser indicados como agentes aceleradores do processo químico de clareamento dental. O *laser* de argônio é mais efetivo na remoção de manchas escuras, tornando-se menos efetivo no caso de dentes mais claros. O *laser* de CO₂ age independentemente da coloração do dente.

Em relação aos instrumentos operatórios e às técnicas operatórias, julgue os itens que se seguem.

- 78** Os instrumentos abrasivos aglutinados, confeccionados com uma fina camada de abrasivo cimentado em base flexível, são instrumentos rotatórios de desgaste.
- 79** As brocas de cone invertido são utilizadas especialmente para determinar retenções adicionais e planificar paredes pulpare.
- 80** A utilização do *laser* para preparo cavitário tem limitações no que se refere à remoção de grandes quantidades de estrutura dentária; não permite a definição de paredes cavitárias sendo, portanto, mais indicado para procedimentos restauradores com materiais adesivos.

Acerca do diagnóstico e do tratamento da cárie dentária, julgue os itens a seguir.

- 81** O reconhecimento de uma região translúcida por meio de radiografias interproximais implica, necessariamente, tratamento restaurador.
- 82** O uso de selante de fissura não é eficaz como tratamento terapêutico de lesões cariosas incipientes estabelecidas em cicatrículas e fissuras.
- 83** Descolorações marginais, de superfície e de corpo apresentadas por uma restauração são sinais que devem levar à substituição da restauração.
- 84** Pacientes com cáries rampantes em dentes anteriores devem ser tratados primeiramente com o emprego de resinas compostas.
- 85** A velocidade de progressão de uma lesão depende de seu tempo de instalação e independe do fato de a lesão ser aguda ou crônica.

Com relação à física das radiações, julgue o item seguinte.

- 86** A radiação eletromagnética é o movimento de energia através do espaço com a combinação de campos elétricos e magnéticos, sendo gerada quando a velocidade de uma partícula elétrica é alterada. São exemplos de radiação eletromagnética: raios gama, raios X, raios ultravioleta, luz visível e microondas.

Em cada um dos itens subseqüentes, é apresentada uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 87** Um paciente apresentou-se ao serviço de saúde, portando uma radiografia periapical da região dos molares inferiores. O exame radiográfico revelou uma imagem radiolúcida, exibindo no seu interior um trabeculado que lembrava bolhas de sabão, envolvendo toda a região dos ápices dos dentes. As margens da lesão não podiam ser delimitadas. Nessa situação, seria correta a indicação de uma biópsia excisional imediata.
- 88** Um paciente de 15 anos de idade apresentou-se ao serviço de saúde com queixa de ausência do canino superior direito. Uma radiografia periapical da região revelou dente impactado e sem espaço para irrompimento. Antes da realização da cirurgia, foi indicada a técnica de Clark para localização do dente. As radiografias realizadas mostraram que o dente localizava-se por palatino. Nessa situação, obrigatoriamente, a imagem moveu-se na mesma direção em que foi movimentado o feixe de raios X.
- 89** Em uma radiografia periapical da região de caninos e incisivo lateral superior direito de um paciente, observou-se uma imagem radiotransparente, homogênea, bem delimitada, com aspecto de pêra invertida entre o canino e o incisivo lateral. O correspondente teste de vitalidade pulpar revelou necrose do incisivo lateral. Nessa situação, seria correto o diagnóstico de cisto glóbulo-maxilar.
- 90** Um paciente procurou um serviço de cirurgia bucomaxilofacial com queixa de dor intensa na região mandibular, em que havia realizado uma extração de um molar há um mês. Sua história condizia com um abscesso dentoalveolar cujo tratamento fora uma exodontia. No entanto, por não ocorrer cicatrização e alívio da dor, o paciente procurou aquele serviço. O exame radiográfico panorâmico revelou múltiplas áreas radiopacas, de aspecto lobular, entremeadas com alterações radiotransparentes, nos quatro quadrantes. Nessa situação, seria correto o diagnóstico de osteomielite secundariamente à displasia cemento-óssea florida.
- 91** Em uma radiografia panorâmica, observou-se uma área radiotransparente, ovalada, de limites nítidos, circunscrita, de borda esclerótica, abaixo do canal mandibular, na região posterior, entre a região de molares e o ângulo da mandíbula. Nessa situação, o diagnóstico mais provável seria de cisto de Stafne, e o paciente deveria ser submetido a biópsia excisional para a confirmação do diagnóstico.
- 92** Um paciente do gênero masculino, de 65 anos, queixava-se de dor na mandíbula. O paciente era parcialmente desdentado e recentemente havia extraído um molar inferior. O local da extração permanecia sem cicatrização mesmo após 30 dias. O edema persistia e também a dor. Um exame radiográfico revelou múltiplas radiotransparências bem definidas. Uma antibioticoterapia foi prescrita e solicitado um hemograma. Nessa situação, o diagnóstico diferencial deve englobar, preferencialmente, osteomielite, linfoma de Burkitt (neoplasia maligna) e mieloma múltiplo (neoplasia benigna).

- 93** Um paciente de 31 anos de idade apresentava artrite reumatóide, diagnosticada, inicialmente, nas pequenas articulações dos dedos e, mais tardiamente, envolvendo a ATM. Uma radiografia lateral da ATM revelou erosão, seguida de mobilidade reduzida do côndilo. Nessa situação, uma radiografia extrabucal convencional, de modo geral, não seria suficiente para um diagnóstico completo.
- 94** Em uma radiografia panorâmica de um adolescente, observou-se a presença de múltiplas lesões radiotransparentes, circunscritas, algumas com bordas escleróticas, outras, sem. O diagnóstico, após biópsia incisiva, foi de queratocisto odontogênico. O paciente apresentava também base nasal alargada e hipertelorismo ocular. Nessa situação, seria correto diagnosticar esse paciente como portador da síndrome de Crouzon.
- 95** Em uma radiografia panorâmica, observou-se a presença de lesão radiotransparente multilocular, com aspecto de *favo de mel*. Notou-se também expansão das corticais ósseas e reabsorção em plano das raízes dos dentes adjacentes ao tumor. O terceiro molar encontrava-se não irrompido e associado à lesão. Nessa situação, ainda que essas características radiográficas, particularmente a lesão multilocular típica, possam ser sugestivas de ameloblastoma, várias lesões odontogênicas poderiam apresentar aspectos radiográficos semelhantes, de modo que somente o exame anatomopatológico poderia confirmar o diagnóstico.
- 96** Um paciente de 11 anos de idade, com história de trauma na região de incisivos superiores, apresentou, ao exame radiográfico, obliteração total do espaço do ligamento periodontal e fraturas das incisais dos incisivos centrais. O paciente apresentava edema e mal-posicionamento dentário, com mobilidade e sangramento gengival. Nessa situação, seria correto concluir que esse quadro é decorrente de uma luxação extrusiva.
- 97** Lesões radiotransparentes nos ápices dos incisivos centrais inferiores de uma mulher negra de 35 anos motivaram uma abordagem endodôntica e, posteriormente, cirúrgica (apicetomia). Os dentes estavam livres de cárie e não havia relato de trauma na região. Nessa situação, conclui-se que a conduta foi correta, pois certamente tratava-se de displasia cementária periapical.

Julgue os itens a seguir, relativos à radiologia da área bucomaxilo facial.

- 98** Muitos fatores podem causar falhas nas radiografias, entre os quais podem ser citados: erros de processamento, de técnica, filmes e substâncias deteriorados e exposição prolongada. Radiografias borradas podem ser consequência de movimentos do paciente durante a técnica, movimento da cabeça do tubo de raios X ou dupla exposição.
- 99** O forame incisivo é também chamado nasopalatino. Nele, passam nervos e vasos que participam da inervação e irrigação dos incisivos centrais superiores. A sua imagem radiográfica é usualmente projetada entre as raízes, na região média e no terço apical dos incisivos centrais. Esse forame pode variar em tamanho e forma. Um cisto pode se originar a partir da proliferação dos remanescentes embrionários do ducto nasopalatino.

- 100** A imagem do processo coronóide da mandíbula freqüentemente aparece na radiografia periapical da região de molares superiores como uma radiopacidade triangular, sobrepondo-se, muitas vezes, aos ápices dentários. Conseqüentemente, essa radiopacidade pode reduzir o valor de uma radiografia para fins de diagnóstico. Nesse caso, uma outra radiografia deverá ser realizada, solicitando-se ao paciente que abra menos a boca.
- 101** A fratura mais freqüente do terço médio da face é a fratura do complexo zigomático. O zigoma é separado dos ossos frontal, maxilar e temporal. O exame radiográfico occipitomentalar, ou Towne reversa, fornece uma imagem de todo o zigoma e do seio maxilar. A projeção posteroanterior (PA) pode fornecer uma boa visão do arco zigomático.
- 102** Um torus mandibular é uma excrescência óssea que, na radiografia oclusal, pode ser visualizada na superfície lingual da mandíbula como uma massa radiopaca homogênea. Trata-se de um distúrbio do crescimento, de caráter genético. A remoção cirúrgica geralmente não é realizada, a não ser em casos de indicação protética.
- 103** A essência da técnica do paralelismo é posicionar o filme paralelamente ao eixo do dente e direcionar o feixe de raios perpendicularmente ao dente. Essa orientação filme-dente-raios X produz mínima distorção, sendo principalmente recomendada para diagnóstico e acompanhamento de doença periodontal.
- 104** As células dos mamíferos podem ser divididas em categorias de radiosensibilidade, sendo considerados os graus baixo, intermediário e alto, com base na capacidade de diferenciação e mitose celular. Os neurônios e as células musculares são consideradas de alto grau de radiosensibilidade e os órgãos linfóides, os de menor grau de radiosensibilidade.
- 105** Um dos tipos mais comuns de tumor odontogênico é o odontoma. Os odontomas são mais freqüentemente considerados hamartomas (anomalias de desenvolvimento) do que verdadeiras neoplasias e são classificados em odontoma complexo — massa irregular radiopaca — e odontoma composto — coleção de estruturas semelhantes a dentes.
- 106** A destruição dos dentes também pode ocorrer pela reabsorção, realizada pelas células localizadas na polpa dental — reabsorção interna — ou no ligamento periodontal — reabsorção externa. A reabsorção interna geralmente se apresenta como uma imagem radiotransparente, assimétrica, de limites imprecisos, na câmara pulpar ou no canal radicular. Uma das principais causas desse tipo de reabsorção é a clareação dentária.
- 107** A geminação dentária é definida radiograficamente como um único dente aumentado, ou dente unido (duplo), em que a contagem do número de dentes é normal. A fusão é definida como um único dente aumentado, ou dente duplo, em que a contagem do número de dentes revela um dente ausente. A concrescência é a união de dois dentes adjacentes somente pelo cimento, sem confluência da dentina subjacente, diferentemente da fusão e da geminação.

- 108** O cisto radicular é originado da evolução de uma lesão periapical crônica, chamada de granuloma periapical, pela proliferação dos restos epiteliais odontogênicos — restos epiteliais de Malassez. Sua imagem radiográfica é de uma radiotransparência circular ou ovóide, associada ao ápice de um dente e contígua com sua lâmina dura. O diagnóstico diferencial deve incluir o granuloma periapical e um defeito cirúrgico cicatricial. A borda esclerótica ao seu redor é sinal patognomônico do cisto radicular.
- 109** A projeção lateral do crânio — radiografia cefalométrica — é usada para diagnóstico de traumas e doenças e, mais comumente, para o estudo do desenvolvimento craniofacial. Essa radiografia revela os tecidos moles nasofaríngeais, os seios paranasais e o palato duro. Os ortodontistas a utilizam para avaliar o crescimento facial e os cirurgiões, para estabelecer o plano de tratamento ou acompanhamento pós-cirúrgico. A grande desvantagem desse exame é que não possibilita a visualização da fissura pterigomaxilar, da sela túrcica e dos pontos A e B utilizados para a realização das medidas faciais.
- 110** A projeção posteroanterior — PA — é assim chamada porque os raios X passam da parte posterior para a anterior do crânio. O exame é utilizado para visualização de doenças e traumas e para a avaliação do desenvolvimento facial. Esse exame também oferece uma boa visualização nos casos de fraturas de mandíbula, especificamente na região de ângulo e ramo da mandíbula.
- 111** A detecção radiográfica da cárie proximal depende da perda de tecido mineralizado em quantidade suficiente para resultar em alteração detectável na densidade radiográfica. Por causa da proximidade dos dentes, freqüentemente, pequenas lesões ou até lesões maiores podem não ser detectadas dessa forma. Assim, a verdadeira profundidade da lesão é usualmente maior do que aparece na radiografia. Pelo menos 70% de desmineralização é requerida para a detecção radiográfica de uma lesão de cárie.
- 112** Há três erros mais comuns na interpretação radiográfica de cáries oclusais: a superposição de esmalte das cúspides sobre áreas cariadas pode mascarar a lesão; o descuido na análise de fina translucidez que primeiramente aparece na junção esmalte-dentina; a má interpretação de cárie vestibular como cárie oclusal. Uma radiografia obtida pela técnica do paralelismo é o exame mais indicado para diagnóstico de cáries oclusais.
- 113** O termo histiocitose X foi apresentado como uma designação coletiva para um espectro de distúrbios clínico-patológicos caracterizados pela proliferação de células semelhantes a macrófagos — histiócitos — acompanhadas por um número variado de leucócitos — eosinófilos e linfócitos. Muitos autores acreditam que a condição é mais adequadamente designada como doença das células de Langerhans ou granuloma das células de Langerhans. O osso alveolar é freqüentemente afetado, resultando em destruição óssea e abaulamento dos dentes que, clinicamente, lembra uma periodontite destrutiva grave.
- 114** Em casos de fratura dentária vertical, o feixe de raios X deve incidir paralelamente ao plano da fratura, a qual é visível como uma linha radiolúcida na radiografia. Na fase inicial, a radiografia é útil para essa identificação. Mais tarde, devido à invasão bacteriana, a radiografia pode mostrar um espessamento do ligamento periodontal ou uma lesão radiolúcida difusa.
- 115** O excesso de produção do hormônio da paratireóide resulta em uma condição conhecida como hiperparatireoidismo. Um dos principais aspectos clínicos dessa doença é observado radiograficamente como reabsorção subperiosteal das falanges dos dedos médio e indicador, perda generalizada da lâmina dura em torno das raízes dos dentes e reabsorção dentária acentuada em plano. Com a persistência da doença, outras lesões ósseas se desenvolvem, como o tumor marrom do hiperparatireoidismo.
- 116** A displasia dentinária do tipo 1, conhecida como *dentes fantasmas*, é uma anormalidade do desenvolvimento em um dente com efeitos adversos extensivos à formação do esmalte, dentina e polpa, podendo estar associada a algumas síndromes, alterações neurais e malformações vasculares. Pode afetar ambas as dentições, dificultando o irrompimento do dente. Radiograficamente, os dentes alterados mostram esmalte extremamente delgado e a dentina que circunda a polpa apresenta radiolucidez aumentada, resultando em uma pálida imagem. As polpas aumentadas freqüentemente mostram um ou mais cálculos proeminentes.
- 117** O filme radiográfico é composto por dois componentes principais: a emulsão e a base. A emulsão é sensível aos raios X e à luz visível e fornece a imagem radiográfica. A base é o material de suporte, revestida pela emulsão. A emulsão é formada pelos cristais de prata, que são fotossensíveis, e pela matriz de gelatina, que dá suporte aos cristais.
- 118** O contraste radiográfico é definido como a diferença na densidade entre as várias regiões da radiografia. Quando o mesmo filme apresenta áreas claras e áreas escuras, a radiografia é classificada como tendo alto contraste. Quando a radiografia apresenta áreas de cinza claro e de cinza escuro, diz-se que apresenta baixo contraste. O contraste é dependente da área radiografada, do contraste do filme, da intensidade do feixe, do velamento e da radiação secundária.
- 119** Na técnica da bisettriz, o feixe central de raios X é direcionado segundo um ângulo reto, imaginário, formado entre o eixo central do dente e o filme. Esse método resulta em uma imagem semelhante à altura do objeto. Se ocorrer uma inclinação do tubo de raios X, segundo uma angulação negativa, a imagem será encurtada.
- 120** A radiografia panorâmica, também chamada pantomografia ou radiografia rotacional, é uma técnica radiográfica que produz uma imagem única das estruturas faciais, incluindo a maxila e a mandíbula e suas estruturas de suporte. Suas principais vantagens são: uma completa visualização da anatomia, baixa dose de radiação e indicação para pacientes impossibilitados de realizar abertura de boca. Sua principal desvantagem é que a imagem resultante não revela detalhes anatômicos, somente vistos na radiografia periapical.