



Secretaria de Estado de Saúde Fundação Universidade de Brasília

RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
E MULTIPROFISSIONAL

CADERNO DE PROVA OBJETIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre, bem como área, conforme seu caso. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa para o qual você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do concurso.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

PROCESSO SELETIVO



GDF

Secretaria de
Estado de Saúde



Universidade de Brasília

cespeUnB
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

PROVA OBJETIVA

Julgue os itens subsequentes, a respeito da saliva, importante fluido para a digestão e deglutição de alimentos.

- 1 A alcalinidade da saliva se altera após a ingestão de açúcar. Seu pH aumenta à medida que a placa bacteriana converte o açúcar em ácido.
- 2 As glândulas acessórias bucais, ou glândulas de Rivinus, secretam saliva mucoserosa pelos ductos de Rivinus, que desembocam em diversas papilas dispersas na carúncula sublingual.
- 3 A saliva apresenta duas secreções proteicas: uma mucosa, rica em ptialina, que contribui para a digestão do amido; outra serosa, que contém mucina, elemento lubrificante que facilita a mastigação e a passagem do bolo alimentar pelo esôfago por meio da deglutição.
- 4 A saliva total é uma mistura homogênea que inclui as secreções produzidas pelas glândulas salivares, os produtos do metabolismo da flora bucal, as células bacterianas, as células epiteliais escamadas e as secreções creviculares gengivais.
- 5 Além de lubrificar a cavidade oral, a saliva tem função antibacteriana, devido à enzima histatina, que quebra a parede celular das bactérias.

Com relação ao bloqueio reversível da condução nervosa, muito utilizado nas práticas odontológicas, julgue os itens que se seguem.

- 6 O sistema nervoso central é o alvo inicial para a toxicidade dos anestésicos locais, que pode ser aumentada por acidose, hipercarbia e hiperoxia.
- 7 A droga anestésica, após a absorção para a corrente sanguínea no local da injeção, é removida do sangue por processos de absorção tecidual e metabolismo.
- 8 Os rins são os órgãos excretores primários tanto para os anestésicos locais do tipo amida quanto para seus metabólitos, após ambos serem metabolizados por esterases plasmáticas.
- 9 Na solubilidade anestésica, quanto mais lipofílica for a molécula maior será sua difusão e sua rapidez e intensidade de ação.
- 10 No comprometimento da condução em fibras periféricas, a anestesia local bloqueia primeiramente as proprioceptivas e motoras e, posteriormente, as responsáveis pelas sensibilidades térmica, dolorosa e tátil. Na recuperação das funções nervosas, essa ordem se inverte.
- 11 A ropivacaína, um anestésico local do tipo amida, de ação prolongada, impede a geração e a condução de impulsos nervosos pela inibição dos canais de sódio das membranas de células nervosas.

A gengiva saudável possui características clínicas específicas, como cor rosa pálida, superfície fosca e pontilhada, consistência firme e resiliente, forma dependente do volume e contorno gengival, margem fina terminando contra o dente como lâmina de faca. A respeito da gengiva, julgue os próximos itens.

- 12 Os microrganismos, como, por exemplo, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas gingivalis*, aderem à placa bacteriana por meio de seus apêndices, denominados fímbrias ou pili.
- 13 As características clínicas da inflamação gengival causada por sobrecarga bacteriana devido a controle inadequado da placa são as mesmas das inflamações causadas por medicamentos bloqueadores dos canais de cálcio, como a nifedipina, utilizada como anti-hipertensivo.
- 14 A placa bacteriana — cuja arquitetura microscópica apresenta células bacterianas arranjadas em agrupamento ou colunas de microcolônias —, por ser uma estrutura permeável e porosa, possibilita que saliva, fluido gengival e líquidos da dieta infiltrem-se na placa.
- 15 Na reação inflamatória produzida pela movimentação ortodôntica, a presença de mediadores inflamatórios pode ser evidenciada em todo tecido periodontal de suporte.
- 16 Tanto a placa supragengival quanto a subgengival apresentam um arranjo colunar de espécies bacterianas morfológicamente iguais às da superfície dental, mas distintas quanto ao número de microrganismos específicos e fatores de virulência.

Com relação a anatomia, cujo conhecimento é essencial ao cirurgião-dentista, julgue os itens subsequentes.

- 17 O músculo bucinador, que, na mastigação, ajuda a manter o alimento entre os dentes, tem a função de fechar a boca e franzir os lábios (assobiar).
- 18 A articulação temporomandibular (ATM) é a única articulação do corpo humano que apresenta ponto final rígido, decorrente do encontro dos dentes superiores e inferiores em oclusão. Há uma complexa relação entre a ATM e os músculos mastigatórios que movimentam a mandíbula e as superfícies oclusais dos dentes.
- 19 Na deglutição, os músculos elevadores da mandíbula atuam como músculos fixadores, promovendo a oclusão dos dentes para que a deglutição seja iniciada a partir de um apoio fixo.
- 20 Com exceção da mandíbula, todos os outros ossos da cabeça estão unidos por articulações imóveis, formando, na prática, um só osso.
- 21 No adulto, o esplanocrânio é formado por oito ossos, sendo quatro ossos ímpares e dois pares.
- 22 Dentes e alvéolos estão ligados por uma falsa articulação, tendo em vista que essa estrutura de ligação não possui todas as características próprias de uma articulação, como mobilidade vertical e lateral.
- 23 Em relação à inervação e à vascularização, as glândulas submandibulares e sublinguais são idênticas.

Sabendo que o conhecimento detalhado da relação entre os dentes e as estruturas vizinhas é fundamental na prática odontológica, julgue os itens a seguir, referentes à topografia dentoalveolar.

- 24 Nas maloclusões, em que os dentes, ou maxila-mandíbula, estão em posição anômala, a oclusão cêntrica será o máximo possível de contatos, podendo ocorrer com o contato de todos os dentes ou com o de alguns dentes apenas.
- 25 A inclinação entre as raízes dentais e o palato varia de acordo com o tipo facial do indivíduo, sendo maior nos leptoprosópicos, que apresentam palato ogival, e menor nos euriprosópicos, uma vez que estes apresentam palato plano.
- 26 Devido à presença da crista zigomaticoalveolar, a lâmina alveolar vestibular da região dos caninos apresenta-se mais espessa, o que pode dificultar sua luxação durante sua exodontia.
- 27 Movimentos abruptos durante o ato cirúrgico podem causar a fratura do hâmulos pterigoide, que, por sua vez, pode ocasionar o abaixamento da mandíbula (queda da mandíbula).
- 28 A remoção de parte da parede da tuberosidade da maxila é causa da exposição acidental do seio maxilar durante a remoção do terceiro molar superior.

Considerando que a inflamação é um mecanismo de defesa, julgue os próximos itens.

- 29 Um macrófago origina-se de um monócito do sangue. Dependendo de suas características, ele recebe várias denominações, como, por exemplo, célula de Kupfer, célula epitelióide e célula gigante multinucleada.
- 30 Os fenômenos da inflamação do tipo febre, astenia, cefaleia e prostração resultam de modificações funcionais da rede vascular terminal, em resposta a uma agressão.
- 31 A ordem dos eventos iniciais da inflamação, representados pela vasodilatação, pelo aumento da permeabilidade e pela transmigração celular, é determinada de acordo com a natureza do agente flogógeno.
- 32 Os movimentos migratórios celulares ocorrem com o aumento da permeabilidade aliado à liberação de mediadores químicos como a histamina (dos mastócitos), a serotonina (do interior das plaquetas) e as cininas.
- 33 Durante o processo de quimiotaxia, o sistema de microtúbulos é essencial para o processo de locomoção das células, e o de microfilamentos é relevante para a orientação das células no sentido do elemento quimiotático.
- 34 Por mitose, há aumento da quantidade de fibroblastos — células pouco comuns no tecido conjuntivo normal — nas áreas de reparação.

No que diz respeito à patologia dentária, julgue os itens de 35 a 41.

- 35 A matização do esmalte dos dentes pode ser ocasionada por excesso de flúor (fluorose) ingerido durante a formação do dente; nesse caso, o esmalte apresenta cavidades de coloração esbranquiçada.
- 36 A mortificação pulpar por desgaste decorre de atrição muito rápida, sem que haja tempo para reposição de dentina secundária e recesso da cavidade pulpar.

- 37 Constitui sintoma de hipocalcificação a presença, no esmalte dos dentes, de manchas amareladas ou acinzentadas, com forma de riscos, estrias ou pequenas “ilhas”.
- 38 Observa-se maior depósito de cálculo na região lingual dos incisivos inferiores e na região vestibular dos segmentos laterais superiores de indivíduos que utilizem os dentes em atividade artesanal ou cuja alimentação apresente demasiada mistura de materiais abrasivos.
- 39 A capacidade sensorial da polpa dental assemelha-se à das vísceras, e as dores originadas no ligamento periodontal apresentam características semelhantes às do sistema musculoesquelético.
- 40 A displasia ectodérmica e a displasia cleidocranial, anomalias congênitas de desenvolvimento que se caracterizam pela ausência de dentes, ocorrem na transição da dentição decídua para a permanente.
- 41 A hipocalcificação do dente e a matização do esmalte são defeitos de dentinogênese.

Julgue os itens seguintes, relativos a procedimentos utilizados em clínica odontológica.

- 42 A resina compósita para uso dentário consiste em uma mistura de moléculas monoméricas volumosas de metacrilato com carga inorgânica à base de sílica ou de vidros de aluminossilicato ou borossilicato.
- 43 Organossilanos são aditivos colocados nos cimentos de ionômero de vidro para otimizar o contato entre seus componentes principais.
- 44 Algumas resinas fluidas apresentam uma porção hidrofóbica (HEMA), que reage com a dentina úmida, e uma porção hidrofílica (BISGAMA) que interage com a resina.
- 45 O pré-tratamento da superfície do esmalte e da dentina por meio do sistema de abrasão com óxido de alumínio substituí, rotineiramente, na clínica odontológica, a técnica de condicionamento ácido.

Com relação ao hidróxido de cálcio, amplamente utilizado em tratamento odontológico, julgue os itens subsecutivos.

- 46 O lipopolissacarídeo é hidrolisado quando submetido a níveis de pH extremamente elevados, como os gerados pelo hidróxido de cálcio em meio aquoso.
- 47 A eficiência do hidróxido de cálcio depende das capacidades metabólicas dos microrganismos, ainda que seja substância de rápida ação.
- 48 O hidróxido de cálcio altera a integridade de sítios essenciais das bactérias e promove a inativação de enzimas da membrana citoplasmática, sem interferir em processos metabólicos, homeostáticos, crescimento e divisão celular.
- 49 O hidróxido de cálcio do tipo pró-análise consiste em um pó branco que, obtido pela calcinação do carbonato de cálcio, se transforma em óxido de cálcio e, pela hidratação, se converte em $\text{Ca}(\text{OH})_2$.
- 50 Capaz de neutralizar endotoxinas, como a fosfatase alcalina, o hidróxido de cálcio participa da recuperação dos tecidos mineralizados afetados pela infecção endodôntica.



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos