



# Secretaria de Estado de Saúde Fundação Universidade de Brasília

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL  
DA SAÚDE

## Caderno de Provas Objetiva e Discursiva

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas, no seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas 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, e dez questões correspondentes à prova discursiva de respostas curtas, acompanhadas de espaços para rascunho. 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 das suas provas 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 das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas e à transcrição dos textos para o caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas.
- 5 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e o seu caderno de textos definitivos e deixe o local de provas.
- 6 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas ou no caderno de textos definitivos poderá implicar a anulação das suas provas.

### OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em regulamento.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://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

Tendo em vista que o sistema imunológico ou sistema imune é eficiente no combate a microrganismos invasores e que a invasão do organismo por substâncias estranhas (agentes infecciosos ou químicos) desencadeia uma série de reações complexas no sistema imunitário, cuja finalidade consiste inicialmente em reconhecê-las e subsequentemente eliminá-las, julgue os itens a seguir, relacionados com esses mecanismos de defesa, que também ocorrem na cavidade bucal.

- 1 No paciente com gengivite, o número de plasmócitos supera o de linfócitos. Essa situação se inverte no paciente com periodontite.
- 2 Na cavidade bucal, a imunoglobulina IgA secretora da saliva desempenha a função de proteção das mucosas contra a penetração de agentes infecciosos e alérgenos, que invadem os tratos respiratório e digestivo, impedindo sua aderência à superfície da mucosa.
- 3 Alterações da viscosidade da saliva podem causar xerostomia ou sialorreia. Nos quadros de sialolitíases, verificam-se alterações na composição química da saliva, principalmente nos casos de pacientes fumantes ou em uso de anorexígenos.
- 4 As leucotoxinas — toxinas geralmente bacterianas —, que agem sobre os leucócitos com o intuito de anular sua ação imunológica, estão presentes tanto na saliva quanto na placa dental.
- 5 A distribuição das imunoglobulinas na lâmina própria da gengiva, no epitélio e no fluido do sulco gengival independe da intensidade da resposta inflamatória gengival aos efeitos agressivos da placa dental.

Considerando aspectos relacionados à anatomia do dente, julgue os itens que se seguem, a respeito da dentina e da polpa dental.

- 6 A dentina é um tecido conjuntivo calcificado que possui milhares de canalículos radiculares uniformemente densos em toda a sua extensão. À medida que o dente envelhece, o volume de cada canalículo sofre variações, dependendo da sua distância em relação à polpa.
- 7 A efetividade dos sistemas adesivos é maior sobre a camada hipermineralizada de dentina esclerosada localizada nas paredes pulpar e(ou) axial de um preparo, comparativamente à mesma região de dentina normal.
- 8 A injúria pulpar causada pelo corte de um dente durante o preparo cavitário simples não causa inflamação localizada se o fator irritante não persistir ou não for prolongado.
- 9 O elemento chave na manutenção da baixa concentração de fluido pulpar intersticial com substâncias prejudiciais é o balanceamento entre a taxa de penetração dessas substâncias através da dentina e a taxa de remoção dessas substâncias por meio da circulação pulpar.
- 10 O aumento da permeabilidade causada nos primeiros momentos da inflamação pulpar leva a um aumento no volume do fluido intersticial. A vasodilatação provoca um derrame de proteínas plasmáticas no tecido, o que aumenta a concentração do soluto intersticial.

No que se refere aos avanços técnicos e tecnológicos para o preparo cavitário, julgue os itens seguintes.

- 11 No preparo de cavidades amplas e na remoção de dentina desorganizada, é indicado o uso de pontas de diamante do ultrassom para a remoção de restaurações extensas.
- 12 O aparelho de abrasão a ar com óxido de alumínio não tem poder de corte na superfície dental, mas é utilizado para dar acabamento ao preparo cavitário, sem produzir calor, vibração, pressão ou ruído.
- 13 Durante o preparo cavitário com uso da irradiação com *laser* érbio YAG (Er:YAG), tanto o esmalte como a dentina são removidos por vaporização e ablação.
- 14 O preparo cavitário com ultrassom, que funciona por vibração mecânica e movimentos rotatórios, é um método utilizado para as restaurações com preparação invasiva em dentes anteriores e posteriores.
- 15 A granulação das brocas diamantadas convencionais não contribui para o aumento da temperatura dentro da câmara pulpar, ao contrário das brocas com pontas diamantadas obtidas pelo processo de deposição química a vapor, que provocam elevação da temperatura intrapulpar na remoção do tecido cariado.

Julgue os itens subsequentes, a respeito de alguns desafios enfrentados na clínica odontológica.

- 16 A aplicação semestral de fluoreto de sódio só impede o surgimento da cárie na dentição decídua, desde que haja o controle da placa dental e da dieta para maximizar o efeito desse mineral.
- 17 As estruturas dentárias (esmalte e dentina) não sofrem alterações dimensionais em função das alterações térmicas que ocorrem na boca.
- 18 A má nutrição pode causar o aparecimento de hipoplasia do esmalte, e a anemia por deficiência de ferro pode levar à redução da secreção salivar e da capacidade de tamponamento dessa secreção.
- 19 Os traumatismos dentais mecânicos com lesão pulpar induzem a alteração do tecido em consequência de hemorragia e decomposição do tecido pulpar, com hemólise das hemácias e liberação de hemoglobina.
- 20 O escurecimento dentário pode ser causado pela presença de sulfeto de ferro resultante da reação entre o ferro da hemoglobina com o sulfeto de hidrogênio, produzido pelos microrganismos após contaminação.
- 21 A utilização de proteínas derivadas da matriz do esmalte na regeneração periodontal não interfere na proliferação de fibroblastos gengivais e do ligamento periodontal, não havendo, portanto, ganho no nível clínico de inserção nem redução da profundidade de sondagem quando comparado ao tratamento cirúrgico convencional.
- 22 A mamadeira é um fator predisponente para a cárie do lactente e do pré-escolar porque seu bico bloqueia o acesso da saliva aos incisivos superiores, ao passo que os incisivos inferiores ficam próximos às principais glândulas salivares e são protegidos do conteúdo líquido pelo próprio bico e pela língua.

Entre outros objetivos, a odontologia restauradora objetiva a preservação dos tecidos dentários saudáveis e a recomposição do tecido perdido, buscando, por meio do emprego de materiais adequados e técnicas bem conduzidas, evitar recidivas ou mesmo aparecimento de novas cáries. Em relação aos materiais utilizados em odontologia, julgue os próximos itens.

- 23 Apesar de proporcionarem uma situação estética mais favorável que os *abutments* metálicos, os componentes totalmente cerâmicos, como no caso de próteses implanto-suportadas, falham quanto à resistência mecânica e à compatibilidade biológica.
- 24 De acordo com a International Organization for Standardization, a radiopacidade das resinas compostas e dos cimentos de ionômero de vidro deve ser menor do que a radiopacidade da mesma espessura de alumínio, que corresponde à radiopacidade do esmalte.
- 25 A diferença entre as resinas compostas comerciais está na porcentagem de matriz orgânica e nas partículas de carga, sendo que as resinas que apresentam partículas de carga com menores diâmetros apresentam melhores propriedades mecânicas.
- 26 A inclusão de componentes nos cimentos de ionômeros de vidro visa melhorar suas propriedades. Os modificadores ópticos, representados pelos óxidos de bário ou estrôncio, conferem a esses cimentos um aspecto estético semelhante à estrutura dentária, assim como o fluoreto de cálcio ( $\text{CaF}_2$ ) e o pentóxido de fósforo ( $\text{P}_2\text{O}_5$ ) promovem uma melhora nas propriedades de resistência mecânica e adesão ao dente.
- 27 Na presa de cimentos de ionômeros de vidro modificados por resina, a reação de fotopolimerização do monômero resinoso determina a formação de uma matriz polimérica que protege a reação ácido-base, característica dos cimentos convencionais, de uma possível contaminação inicial pela umidade.
- 28 Além da escolha correta do *abutment* e de sua cobertura, a aparência mucogengival dos tecidos moles que circundam uma área implantada é de grande importância para o sucesso estético de uma restauração implanto-suportada, para preservação da osteointegração e da saúde dos tecidos peri-implantares.

Ainda com relação aos materiais utilizados na clínica odontológica, julgue os itens de 29 a 33.

- 29 Durante o tratamento ortodôntico, o ortodontista procura produzir uma movimentação dentária próxima da movimentação fisiológica, sem que esta cause injúrias aos tecidos e de modo que, ao mesmo tempo, se obtenham resultados rápidos e eficientes. Considerando essa afirmação, é correto afirmar que fios com baixa rigidez produzem forças de baixa intensidade e fisiológicas, já que, quanto menor é o diâmetro do fio ortodôntico, maior é a força produzida.
- 30 A espessura do fio tem relação direta com as forças de fricção aplicadas na interface *bracket*/fio ortodôntico, e os arcos retangulares apresentam maior atrito quando comparados com seus análogos redondos.

- 31 Quanto maior for o *creep* estático (propriedade de resistência à pressão de carga), melhor será o desempenho clínico, como material restaurador em dentes posteriores, das resinas compostas viscoelásticas.
- 32 O esmalte e a dentina possuem mecanismos básicos de adesão diferentes. No esmalte, ocorre um processo de troca: a hidroxiapatita dissolvida por ácidos é substituída pelos adesivos que se polimerizam e se tornam micromecanicamente imbricados nas porosidades criadas. Esse processo não ocorre na dentina.
- 33 A tecnologia CAD-CAM (*computer aided design – computer aided manufacturing*) utiliza sistemas totalmente cerâmicos de estruturas em camadas. Nesse caso, a infraestrutura é composta por uma cerâmica com propriedades mecânicas elevadas e é recoberta por outra cerâmica (porcelana) com melhores propriedades ópticas, para coroas de dentes posteriores e próteses parciais fixas.

A presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica é importante na prevenção de complicações. É importante realizar o exame físico extra e intrabucal e intervenções odontológicas antes do início do tratamento oncológico e no controle dos efeitos colaterais bucais agudos da quimioterapia e da radioterapia. Considerando que, em pacientes que são acompanhados por essa equipe, o tratamento odontológico eletivo deve ser realizado somente em condições clínicas e laboratoriais favoráveis, julgue os itens que se seguem.

- 34 A xerostomia não agrava a presença de lesões cavitadas de cárie, e, devido ao fato de essas lesões não representarem fonte de infecção sistêmica, seu tratamento pode ser adiado para depois do término do tratamento oncológico, quando o paciente sentir-se mais confortável para tal.
- 35 O amálgama utilizado como material restaurador emite radiação secundária quando o paciente é submetido a radioterapia na região de cabeça e pescoço.
- 36 Quando o paciente é submetido à radioterapia na região de cabeça e pescoço, o amálgama desenvolve reação liquenóide por contato, envolvendo a mucosa diretamente em contato com o amálgama dentário.
- 37 O gluconato de clorexidina, droga utilizada no combate à placa bacteriana, é eficiente na eliminação das lesões radioinduzidas de mucosa, reduzindo de maneira progressiva os seus efeitos deletérios, sem interferir na qualidade de vida dos pacientes.
- 38 Em casos de pacientes trombocitopênicos, o risco de hemorragia é iminente, e por isso é necessário o uso de concentrado de plaquetas.
- 39 As úlceras na mucosa bucal servem de porta de entrada para microrganismos que constituem a flora da cavidade oral, os quais podem gerar bacteremia e septicemia. Por isso, em casos de neutropenia ou imunossupressão, faz-se necessário o uso de antibioticoprofilaxia.

Tendo em vista que o preparo odontológico do paciente, sempre que possível, não deve interferir no tratamento oncológico, mas, ao contrário, deve contribuir para esse tratamento e se adequar a ele, julgue os itens seguintes, relativos aos efeitos colaterais da aplicação de quimioterapia e radioterapia em portadores de neoplasias.

- 40 As infecções herpéticas são as lesões virais mais comuns em pacientes com neoplasia maligna. Essas lesões ficam, nesses casos, confinadas à mucosa queratinizada.
- 41 A alimentação enteral ou parenteral e a suspensão do tratamento antineoplásico até que o paciente se recupere são medidas que devem ser adotadas em casos de mucosites severas, ou seja, mucosites classificadas no grau I, de acordo com a gradação estabelecida pela Organização Mundial de Saúde.
- 42 Para aliviar os sintomas da xerostomia radioinduzida, adotam-se medidas paliativas como uso de substitutos da saliva (saliva artificial), aumento da ingestão de água e uso de sialogogos para melhorar a função salivar e diminuir o desconforto bucal.
- 43 As células da mucosa da cavidade oral, da faringe e da laringe respondem precocemente aos efeitos tóxicos da radiação a que são expostas devido à sua alta taxa de renovação celular e à sua baixa radiorresistência.
- 44 De etiologia multifatorial, a mucosite pode ser causada diretamente pelo efeito citotóxico dos agentes quimioterápicos e radioterápicos ou indiretamente pela neutropenia, provocando desconforto e disfagia.
- 45 Na cavidade oral, a instalação e o desenvolvimento de processos infecciosos bacterianos por espécies de *Candida* são comuns em casos de mielossupressão.

Apesar de as lesões orais causadas por quimioterapia e (ou) induzidas pela radiação serem transitórias, desaparecendo lentamente no término do tratamento, algumas terapias podem ajudar a melhorar a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento oncológico. Julgue os itens a seguir, relativos à laserterapia, que, normalmente, é bem tolerada pelos pacientes e produz efeitos benéficos durante o tratamento antineoplásico.

- 46 O emprego do *laser* de baixa potência elimina a dor devido à liberação de  $\beta$ -endorfina nas terminações nervosas da úlcera, ao mesmo tempo em que promove a bioestimulação dos tecidos, favorecendo o reparo mais rápido da ulceração.
- 47 O tratamento com *laser* terapêutico interfere no pH salivar, favorecendo o processo de cicatrização e reduzindo o grau de mucosite e xerostomia.
- 48 O tratamento com radiação não ionizante altamente concentrada age estimulando a atividade celular local, conduzindo à liberação de fatores de crescimento por macrófagos, à proliferação de queratinócitos, ao aumento da desgranulação de mastócitos e da angiogênese.
- 49 A segurança ao se utilizar *laser* de baixa potência confirma-se pela não existência de danos macroscópicos e microscópicos para o tecido. Além disso, sua dosimetria é única, ou seja, os valores de densidade energética indicados são os mesmos, independentemente dos efeitos antiálgico, anti-inflamatório, regenerativo ou circulatório desejados.
- 50 Para a terapia não invasiva, são indicados como agentes terapêuticos adjacentes a tratamentos convencionais os *lasers* de hélio-neônio e o de diodo de arseneto de gálio-alumínio.

## PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para o **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito nos espaços correspondentes.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Na avaliação de cada questão, será atribuído até 1,0 ponto à capacidade de expressão na modalidade escrita e de uso das normas do registro formal culto da língua portuguesa.

### QUESTÃO 1

Durante o preparo cavitário, o corte do tecido dentinário resulta na produção de uma camada composta por resíduos/*debris*, denominada *smear layer*, que permanece agregada às paredes cavitárias e à entrada dos túbulos dentinários (*smear plug*).

Considerando essa informação, cite duas vantagens e duas desvantagens na remoção da *smear layer*.

### RASCUNHO – QUESTÃO 1

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

### QUESTÃO 2

A osteorradionecrose (ORN) é uma das mais preocupantes complicações bucais decorrentes do tratamento radioterápico do câncer de cabeça e pescoço, dada a complexidade de seu tratamento.

Cite três sinais ou sintomas associados à osteorradionecrose que pacientes submetidos à radioterapia podem apresentar e três fatores predisponentes dessa patologia.

### RASCUNHO – QUESTÃO 2

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 3**

Odontogênese é o período em que os dentes são formados, dentro do osso maxilar e mandibular. As modificações por que passam, do início da formação até sua erupção e oclusão nos arcos dentais, estão relacionadas à edificação e ao crescimento da face.

Considerando as informações acima, explique a função morfogênética da bainha epitelial de Hertwig, formada pela fusão dos epitélios interno e externo do órgão do esmalte, e indique a imperfeição odontológica por ela causada.

**RASCUNHO – QUESTÃO 3**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 4**

Considerando que a identificação da microbiota presente nos canais radiculares infectados é decisiva para a escolha da medicação intracanal a ser utilizada como complemento no tratamento endodôntico, faça o que se pede a seguir.

- ▶ Comente pelo menos duas características químicas do hidróxido de cálcio, substância muito utilizada como medicação intracanal.
- ▶ Cite quatro propriedades ou mecanismos de ação desse composto.

**RASCUNHO – QUESTÃO 4**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 5**

O preparo biomecânico é realizado por meio da instrumentação manual e(ou) mecânica do canal radicular, utilizando-se, para tal, alargadores, limas e brocas associados com soluções irrigantes. Assim, os meios químicos e físicos são auxiliares do mecânico. O meio físico compreende a movimentação hidráulica de um líquido circulante — irrigação/aspiração —, o meio químico, a ação das propriedades químicas das soluções irrigantes.

É importante que o profissional conheça as propriedades das soluções irrigantes, a fim de selecionar a mais adequada ao caso clínico. Entre as soluções irrigantes mais utilizadas na instrumentação endodôntica, incluem-se compostos halogenados, tensoativos, quelantes, ácidos e peróxidos, bem como misturas dessas substâncias.

Tendo o texto acima como referência inicial e sabendo que as soluções irrigadoras são fundamentais no preparo biomecânico dos canais radiculares e que a escolha de uma ou outra solução não é aleatória, justifique o uso de uma das soluções irrigantes do grupo dos compostos halogenados na endodontia.

**RASCUNHO – QUESTÃO 5**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 6**

O flúor, agente químico encontrado na forma de gás, de coloração levemente amarela ou amarelo-esverdeada, presente nos três reinos da natureza, é considerado um dos mais importantes instrumentos para a promoção da saúde bucal, sendo empregado de diferentes formas no controle e no tratamento da cárie.

Considerando essas informações, descreva duas formas de utilização do flúor em consultório dentário.

**RASCUNHO – QUESTÃO 6**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 7**

Entre as finalidades da odontologia estão a prevenção e o controle da cárie, doença infectocontagiosa que afeta a população de diversos países, especialmente a dos países em desenvolvimento, sendo uma das principais causas da perda de elementos dentais.

O tratamento restaurador não traumático, conhecido como ART (*atraumatic restorative treatment*), um dos métodos de mínima intervenção consoante à filosofia de tratamento associado à promoção de saúde, tem sido utilizado no controle da cárie, principalmente no sistema de saúde pública, com resultados clínicos satisfatórios.

Considerando essas informações, cite pelo menos cinco vantagens da utilização do ART na prevenção da cárie.

**RASCUNHO – QUESTÃO 7**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 8**

A cárie dentária e a doença periodontal (doença de gengiva) são problemas de saúde bucal comuns em todo o mundo. Afetam entre 50% e 99% da população em diversas comunidades. Por recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi criado um índice, ou melhor, um método de avaliação, para medir a incidência dessas doenças no planeta.

Considerando as informações acima apresentadas, indique a sigla referente ao índice mencionado, aceito por toda a comunidade internacional como indicador do perfil da saúde bucal das populações, informe seu significado e comente sua importância.

**RASCUNHO – QUESTÃO 8**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |



**QUESTÃO 9**

Após a extração dental, ocorrem, no interior do alvéolo, inúmeras reações teciduais características do processo de reparo em feridas de extração dental. Esse processo compreende uma sequência de etapas: síntese e organização do coágulo, multiplicação celular, e, por fim, mineralização intra-alveolar e perialveolar. O processo completa-se quando o alvéolo dental está totalmente preenchido por trabéculas ósseas espessas com canais medulares bem definidos, e a crista óssea, remodelada.

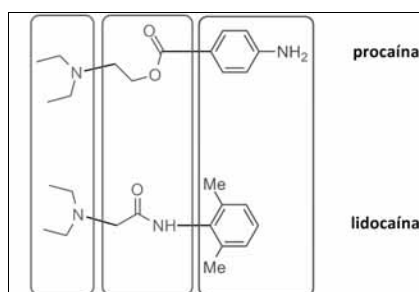
Tendo o texto acima como referência inicial e sabendo que a alveolite ou osteíte pós-operatória é a principal complicação decorrente do processo de reparo em feridas de extração dental, cite pelo menos duas características de cada um dos tipos de alveolite.

**RASCUNHO – QUESTÃO 9**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**QUESTÃO 10**

Em odontologia, a utilização de anestésicos requer cuidados especiais com a observação do estado de saúde do paciente, a seleção do agente anestésico, o manuseio e a conservação dos tubetes anestésicos. O cirurgião-dentista deve estar sempre atento à dosagem do anestésico local utilizado, bem como aos sinais e sintomas apresentados pelo paciente durante a realização da anestesia. Assim, é importante que ele conheça os aspectos farmacológicos dos anestésicos locais, suas principais indicações e contraindicações e as possíveis reações locais e sistêmicas advindas do uso dessas substâncias, que realize anamnese completa e maneje de forma adequada a técnica escolhida, a fim de oferecer ao paciente o melhor atendimento. A figura abaixo representa a estrutura de dois anestésicos locais.



Internet: <w.w.resumos91.wordpress.com>.

Considerando as informações e a figura acima apresentadas, identifique a função de cada uma das partes da molécula dos anestésicos utilizados na odontologia.

**RASCUNHO – QUESTÃO 10**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |