

**Aplicação: 2015**

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**



# **PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE E MULTIPROFISSIONAL**

## **LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1** Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. 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 discordância quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, 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 processo seletivo.

- 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** 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.

## **CADERNO DE PROVA OBJETIVA**



Universidade de Brasília



### **OBSERVAÇÕES**

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

### **INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

0 (XX) 61 3448-0100  
www.cespe.unb.br  
sac@cespe.unb.br

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

Em uma paciente de doze anos de idade foi observada extensa pigmentação verde acastanhada nas faces vestibulares dos dentes e mais acentuada nas linguais dos dentes, acompanhando, principalmente, o colo cervical. A mucosa apresentava-se normal e não havia outros sinais dignos de observação.

Considerando a situação clínica apresentada e sua contextualização, julgue os itens a seguir.

- 1 A pigmentação em tela pode ser causada pela presença de bactérias cromogênicas, pelo uso de medicamento via oral ou, ainda, pode ter relação com o consumo de alimentos ricos em ferro ou clorofila.
- 2 A pigmentação pode ser removida com uma simples profilaxia profissional.
- 3 A pigmentação apresentada no caso é intrínseca.
- 4 A pigmentação apresentada deve ser removida com a técnica de clareamento dentário à base de peróxido de carbamida.

Acerca da síndrome de Sjögren (SS), julgue os itens subsequentes.

- 5 O lúpus eritematoso sistêmico é a doença mais comumente associada à SS secundária, seguido da artrite reumatoide.
- 6 São comuns, na SS, a presença de língua fissurada e a atrofia das papilas linguais.
- 7 O principal sintoma oral dessa síndrome é a xerostomia.
- 8 São reconhecidas duas formas da SS: a primária e a secundária.
- 9 A presença de anticorpos anti-SS-A(Ro) ou anti-SS-B(La) é uma evidência sorológica de autoimunidade sistêmica na SS secundária.
- 10 A SS acomete, principalmente, homens adultos jovens, mas têm sido descritos exemplos raros em crianças.

Julgue os itens que se seguem, relativamente ao eritema migratório.

- 11 No exame histopatológico, apresenta um padrão característico: hiperparaceratose, espongirose, acantose e alongamento das cristas epiteliais.
- 12 É uma condição benigna comum que afeta principalmente a língua.
- 13 É uma lesão extremamente dolorosa e pode ocorrer em outras áreas da mucosa bucal além da língua.

Julgue os itens seguintes, que versam sobre doenças periodontais.

- 14 A prevalência de hiperplasia gengival medicamentosa em pacientes usuários de ciclosporinas é de cerca de 50%.
- 15 As manifestações orais da síndrome de Papillon-Lèfevre apresentam-se como doenças periodontais avançadas que atingem as duas dentições: a decídua e a permanente.
- 16 Na periodontite agressiva, o índice de destruição óssea é semelhante ao observado na periodontite crônica.
- 17 A gengivite ulcerativa necrosante manifesta-se com frequência na presença de estresse psicológico.

A radioterapia, modalidade terapêutica que utiliza as radiações ionizantes para destruir as células neoplásicas, visa reduzir ou provocar o desaparecimento da neoplasia maligna. Essa modalidade, quando aplicada na região da cabeça e do pescoço, pode produzir alterações reversíveis e irreversíveis nos tecidos. Julgue os itens subsecutivos, relacionados à odontologia voltada para casos de tratamentos radioterápicos e quimioterápicos.

- 18 Independentemente da dose da radiação, o grau do trismo muscular, que resulta de edema, destruição celular e fibrose no tecido muscular, produz alterações negativas na qualidade de vida dos pacientes apenas durante o tratamento, em razão de a abertura limitada da boca impossibilitar, muitas vezes, uma correta higienização bucal.
- 19 As complicações bucais previsíveis resultantes de tratamentos antineoplásicos podem ser minimizadas ou até evitadas por meio do protocolo clínico de atendimento odontológico que inclui, além de orientações, a identificação e eliminação dos fatores de risco ao seu desenvolvimento.
- 20 A radioterapia, quando aplicada na região da cabeça e do pescoço, provoca, em função do tempo, redução progressiva permanente no fluxo e no pH salivar, independentemente da dose indicada a partir da primeira sessão do tratamento.
- 21 No tratamento radioterápico das neoplasias malignas da região da cabeça e do pescoço, a radiação ionizante que promove ionização no meio onde incide, tornando esse meio eletricamente instável, predispõe o paciente às lesões de cárie dentária e às infecções bucais.
- 22 A hipossalivação é uma das sequelas mais frequentes dos tratamentos radioterápicos, mas o dano induzido pela irradiação ao parênquima da glândula salivar cessa logo após o término da radioterapia, com variações de vinte e quatro a setenta e duas horas, na maioria dos casos.
- 23 Nas glândulas parótidas irradiadas, a concentração do íon bicarbonato salivar diminui à medida que o fluxo salivar aumenta, o que causa elevação do pH salivar em razão de o efeito biológico da radioterapia ser localizado somente na área irradiada.
- 24 Além da saliva artificial — que reduz a tensão superficial, hidrata e lubrifica a mucosa bucal —, os sialogogos à base de pilocarpina ou amifostine também são paliativos que aliviam o desconforto dos pacientes em casos de xerostomia decorrentes de tratamentos antineoplásicos.
- 25 Ecmoses, petéquias e púrpuras são manifestações bucais da trombocitopenia que se agravam com a presença de fatores irritantes como biofilme, cálculo dentário, bandas ortodônticas e *brackets*. Em geral, são tratadas com agentes hemostáticos tópicos como esponjas de trombina, microfibrila de colágeno e epinefrina.

Julgue os itens seguintes, relacionados direta ou indiretamente com a biossegurança no ambiente odontológico.

- 26 São considerados riscos ocupacionais biológicos as substâncias, os compostos ou produtos que possam penetrar o organismo pela via respiratória ou por meio do contato com a pele, como poeiras, fumos, gases, vapores etc.
- 27 A finalidade do detergente enzimático, um produto saneante, é remover a sujidade clínica e evitar a formação de compostos insolúveis de dispositivos médicos. Por isso, esse tipo de detergente contém ao menos uma enzima hidrolítica e um tensoativo, o qual modifica as propriedades da água, diminuindo a tensão superficial, o que facilita sua penetração nas superfícies, dispersando e emulsificando a sujidade. Mesmo assim, o uso de um detergente enzimático não dispensa a utilização posterior de desinfetante.
- 28 Apesar dos efeitos cumulativos da radiação emitida pelo feixe primário das radiografias intra e extraorais, a distância é um fator eficiente de proteção contra a exposição direta, considerando-se que a intensidade da radiação diminui com o inverso do quadrado da distância.
- 29 Na proteção contra os riscos decorrentes da exposição à radiação ionizante, o dosímetro individual de leitura direta permite, por meio da termoluminescência, avaliar a dose de radiação recebida por um usuário a cada exposição radiológica. Como a radiação ionizante absorvida além dos limites admissíveis pode acarretar danos biológicos, a leitura diária da emissão luminescente garante a realização da atividade profissional em condições aceitáveis de segurança.
- 30 O esquema vacinal para profissionais de odontologia contra a contaminação pelo HBV (vírus da hepatite B) deve ser realizado em períodos de zero, um e seis meses de intervalo, com doses de reforço a cada dez anos, mediante a realização de testes sorológicos e a avaliação da soroconversão.

Com relação à anestesiologia e à terapêutica medicamentosa para procedimentos clínicos em odontologia, julgue os itens subsequentes.

- 31 Os anti-inflamatórios não esteroidais utilizados no controle de processos inflamatórios e de dores agudas, por inibirem a síntese de prostaglandinas mediante a inativação das enzimas cicloxigenases, possuem propriedades analgésica, antitérmica, anti-inflamatória e antitrombótica.
- 32 A duração da ação dos anestésicos locais na redução da transmissão de impulso doloroso por meio da interferência na despolarização da membrana é determinada pelo grau de ligação proteica; portanto, os anestésicos com grande afinidade com o componente proteico do nervo difundem-se menos a partir do local da injeção.
- 33 Na realização de procedimentos odontológicos nos dentes incisivos centrais, técnica anestésica infiltrativa vestibular que se dá por meio da aplicação da solução anestésica entre o osso e o periósteo, de onde se difunde para as terminações nervosas, a punção deve ser feita, preferencialmente, no local da inserção muscular para que sejam anestesiados o osso, o periósteo, o dente e os tecidos moles.
- 34 Os vasoconstritores do tipo amina simpatomimética, que atuam em receptores adrenérgicos dos vasos, caso sejam associados aos anestésicos, aumentam a duração e a qualidade da anestesia ao diminuírem os níveis plasmáticos e, conseqüentemente, reduzem a probabilidade de efeitos sistêmicos adversos e toxicidade.

Chegou ao consultório de um dentista um jogador de futebol de vinte anos de idade, queixando-se de dor eventual em região retromolar bilateral de mandíbula. Durante a anamnese, o paciente referiu ser alérgico à penicilina. Avaliado o exame de imagens, constatou-se a presença de terceiros molares inferiores nas situações: dente 38 mesioangulado, horizontal e incluso; dente 48 distoangulado, parcialmente irrompido.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 35 No caso em análise, o dente 48 é o que está mais propenso a provocar pericoronarite, condição comumente associada à presença de bactérias anaeróbicas sob o opérculo.
- 36 Prevenções de doença periodontal, de reabsorção radicular e de fratura mandibular estão entre os motivos que indicam a exodontia desses dentes.
- 37 São considerados importantes fatores de impacção de terceiros molares: a falha na rotação do dente para a direção vertical durante sua formação e o espaço inadequado existente no processo alveolar em relação à margem anterior do ramo para permitir a erupção do dente em sua posição.
- 38 Se o dentista optar pela utilização de antibiótico, poderá prescrever amoxicilina associada a clavulanato de potássio, que, por possuir inibidores da enzima betalactamase, não oferece ao paciente risco de reação alérgica.
- 39 Caso o dentista opte pela cirurgia de remoção dos dentes citados no caso clínico em questão, deverá considerar a proximidade das raízes dos terceiros molares com o nervo alveolar inferior, pois a lesão desse nervo pode causar déficit de motricidade no lábio inferior.

Uma paciente de vinte e sete anos de idade, com vinte semanas de gestação, deu entrada no pronto-socorro hospitalar três dias após ter sido submetida à exodontia dos dentes 23 e 38, com o seguinte quadro: edema facial acentuado nas regiões de ângulo de mandíbula e região periorbitária do lado esquerdo, dificuldade de deglutição e respiração, febre e mal-estar.

Com base nesse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 40** No caso em apreço, deve-se considerar a possibilidade de haver trombose séptica do seio cavernoso, tendo a veia facial como via de disseminação da infecção, uma vez que essa veia é desprovida de válvulas e a circulação sanguínea pode seguir um fluxo tanto no sentido extra quanto no intracraniano.
- 41** A análise dos alvéolos dentários das regiões dos dentes 23 e 38 pode revelar a ocorrência de alveolite pós-operatória. Essa condição ocorre com mais frequência em fumantes do que em não fumantes e tem incidência aumentada caso as medidas de assepsia e antisepsias sejam negligenciadas.
- 42** O quadro clínico descrito apresenta sinais indicativos de ocorrência de angina de Ludwig. Nesse caso, a desobstrução e a manutenção das vias aéreas tornam-se prioridade.
- 43** A angina de Ludwig está fortemente associada às extrações dentárias próximas da cavidade nasal, como foi o caso da extração do dente 23 da referida paciente e tende a disseminar-se pelas cavidades do trato respiratório.
- 44** Em caso de angina de Ludwig e trombose de seio cavernoso, estão indicadas a antibioticoterapia e a drenagem de possível foco primário. No entanto, por estar gestante, a paciente não poderá fazer uso de antibióticos, sendo a drenagem e a administração de corticoide a melhor indicação de tratamento.

Tendo como referência os eventos de cicatrização em um paciente jovem hígido, submetido à cirurgia de enxerto ósseo em bloco na região anterior de maxila, julgue os itens seguintes.

- 45** Os estágios básicos da cicatrização das feridas cirúrgicas como a do caso clínico em exame ocorrem na seguinte ordem cronológica: inflamatório, proliferação e remodelação.
- 46** No caso em análise, a utilização pré-operatória de anti-inflamatório esteroidal, como a dexametasona, pode eliminar o estágio inflamatório, impedindo a ocorrência de edema e acelerando a cicatrização.
- 47** Para se promover a cicatrização óssea direta nesse paciente com mínima formação de calo ósseo, é necessário que o bloco enxertado esteja rigidamente fixado no leito receptor com até 5 mm de diástase entre os leitos.
- 48** No caso em apreço, o tecido de conexão que se forma entre o bloco enxertado e a maxila necessita de um adequado grau de vascularização para prevenir a formação indesejada de cartilagem.

---

Um protesista encaminha ao consultório do cirurgião um paciente de sessenta anos de idade, desdentado total, que deseja ser submetido à reabilitação dentária.

No que diz respeito aos procedimentos cirúrgicos pré-protéticos relacionados a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 49** Havendo necessidade de aumento da altura do rebordo alveolar por meios cirúrgicos, a vestibuloplastia pode ser a opção terapêutica de escolha na reabilitação dentária do paciente, visto que permite a confecção de próteses com os bordos mais extensos, proporcionando maior retenção e estabilidade.
- 50** Se a reabilitação dentária desse paciente for feita com próteses sobre implantes dentários, não há nenhuma indicação de remoção de exostoses ou protuberâncias ósseas, uma vez que essas alterações somente devem ser retiradas se interferirem na adaptação de próteses removíveis mucossuportadas.