

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PROCESSO SELETIVO 2013

RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE E MULTIPROFISSIONAL 2014

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 e o nome do programa de residência a que você concorre, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua Folha de Respostas e no seu Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua Folha de Respostas, correspondentes à prova objetiva, e a prova discursiva de respostas curtas, acompanhada de espaço para rascunho, de uso opcional. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou ao nome do programa de residência a que 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 Folha de Respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 5 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 definitivos da prova discursiva de respostas curtas para o Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas.
- 6 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 da Prova Discursiva de Respostas Curtas e deixe o local de provas.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na Folha de Respostas ou no Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

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: telefone 0 (XX) 61 3448-0100; sac@cespe.unb.br; Internet — www.cespe.unb.br.

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 das suas provas objetivas.

PROVA OBJETIVA

Com relação à doença cárie, julgue os itens que se seguem.

- 1 Lesões de cáries dentárias ativas cavitadas ou não cavitadas podem ser inativadas com o uso de medidas terapêuticas que vão de uma simples mudança de hábito de higiene e de alimentação ao uso de substâncias que auxiliam na remineralização.
- 2 Lesões de cáries cavitadas inativas devem ser sempre restauradas.
- 3 A presença de biofilme bacteriano na superfície dentária é necessária, mas não é suficiente para causar cárie dentária.
- 4 A lesão de cárie dentária de esmalte, em sua fase inicial, é dificilmente visualizada durante o exame clínico. Entretanto, a partir da progressão dessa lesão em direção à junção amelodentinária, é possível visualizá-la como uma superfície porosa e opaca, denominada lesão de mancha branca.

Acerca do vírus herpes e do vírus varicela zoster, julgue os próximos itens. Nesse sentido, considere que a sigla HSV se refere ao vírus herpes simples.

- 5 Os sinais e sintomas prodromais se manifestam entre 24 e 48 horas antes do desenvolvimento das lesões herpéticas recorrentes.
- 6 Os vírus HSV e o vírus varicela zóster (VZV; HHV-3) causam acantólise com a formação de diversas células de Tzanck livres que exibem marginação nuclear da cromatina e multinucleação ocasional.
- 7 O HSV tipo 2 é disseminado predominantemente por meio da saliva infectada ou por lesões periorais ativas.

A respeito das infecções virais que afetam a cavidade bucal, julgue os itens que se seguem.

- 8 Em pacientes com AIDS, a lesão comumente associada ao vírus Epstein-Barr é a leucoplasia pilosa oral.
- 9 A mononucleose infecciosa é uma doença sintomática resultante da exposição ao citomegalovírus (CMV ou HHV-3).
- 10 As lesões orais observadas na doença das mãos-pés-e-boca surgem na ausência de sintomas prodrômicos e precedem o desenvolvimento das lesões cutâneas.
- 11 A candidíase oral é a manifestação intraoral mais comum da infecção pelo HIV, com quatro padrões clínicos observados: pseudomembranoso, eritematoso, hiperplásico e queilite angular.

Acerca das patologias orais, julgue os próximos itens.

- 12 A localização mais comum do carcinoma intraoral é na língua, geralmente nas superfícies ventral e lateral superior.
- 13 O papiloma escamoso - proliferação maligna do epitélio escamoso estratificado - resulta em uma massa invasiva ou verrucosa induzida pelo papiloma vírus humana (HPV).
- 14 A verruga vulgar, localizada no epitélio oral, pode ser excisada cirurgicamente ou pode ser eliminada por laser, crioterapia ou eletrocirurgia. Entretanto, sua taxa de recorrência é alta.
- 15 O melanoacantoma oral, pigmentação adquirida, maligna e incomum da mucosa oral, é caracterizado pela proliferação invasiva de melanócitos dendríticos dispersos por todo o epitélio.
- 16 A leucoplasia oral é definida como placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada clinicamente ou patologicamente com qualquer outra doença e não está associada a diagnóstico histopatológico específico.
- 17 O carcinoma do vermelhão do lábio é geralmente associado à queilose actínica.

Julgue os próximos itens, referentes aos cistos e tumores odontogênicos.

- 18 O ameloblastoma é o tumor odontogênico de maior significado clínico. Esse tumor se origina do epitélio odontogênico, é de crescimento rápido e localmente invasivo.
- 19 Radiograficamente, o cisto dentífero apresenta-se como uma lesão radiotransparente multilocular associada à coroa de um dente incluso. A margem da área radiotransparente é bem definida e muitas vezes esclerótica.
- 20 O cisto de erupção ou hematoma de erupção deve ser extirpado cirurgicamente expondo toda a coroa clínica do dente em erupção.

Com relação ao periodonto e à doença periodontal, julgue os itens a seguir.

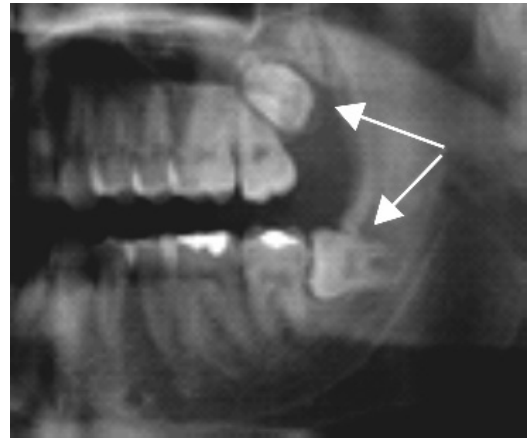
- 21 Apesar de escassas no ligamento periodontal, as fibras oxitalânicas são numerosas na gengiva.
- 22 Fenitoína ou epinutin-anticonvulsivante, ciclosporina A — imunossupressores e bloqueadores do canal de cálcio como a nifedipina — e anti-hipertensivo são exemplos de drogas que causam aumento gengival.
- 23 A periodontite crônica, doença inflamatória relacionada a alguns indivíduos que sofrem de destruição avançada, afeta toda a dentição e progride com surtos de evolução e remissão.
- 24 Pacientes diabéticos estão sob risco maior de infecções do tipo periodontite por apresentarem defeitos nos processos de quimiotaxia, aderência e fagocitose dos neutrófilos.
- 25 As fibras colágenas predominam no tecido conjuntivo gengival e constituem o mais importante dos componentes do periodonto.

Julgue os itens seguintes, relativos à resposta natural do organismo à agressão ou lesão dos tecidos.

- 26 Durante o processo de quimiotaxia, o sistema de microtúbulos é essencial para o processo de locomoção das células e o sistema de microfilamentos é essencial para a orientação das células no sentido do elemento quimiotático.
- 27 Quando capilares e vênulas ficam expostos à ação de substâncias químicas liberadas ou formadas enzimaticamente no local da inflamação, ocorre formação de poros ou espaços no cimento endotelial por onde passa o líquido intersticial rico em eletrólitos, macromoléculas e células.
- 28 O sistema complemento, um conjunto de proteínas plasmáticas que atua no processo de defesa imunológica por meio de proteínas promotoras da quimiotaxia, possibilita a migração dos leucócitos aos locais de infecção ou inflamação no organismo.
- 29 Os eventos iniciais da inflamação, qualquer que seja a natureza do agente flogógeno, são representados pela transmigração celular, pela vasodilatação e pelo aumento da permeabilidade.
- 30 Os movimentos migratórios celulares ocorrem devido ao aumento da permeabilidade da membrana celular, aliado à liberação de mediadores químicos, como a histamina, produzida pelos mastócitos, a serotonina, presente no interior das plaquetas, e as proteases plasmáticas, como as cininas.

Ainda com relação à resposta imune do organismo, julgue os itens a seguir.

- 31 A migração de imunoglobulinas e hemácias para o local da inflamação ocorre por meio da ação de moléculas de adesão do tipo selectinas, imunoglobulinas, integrinas e glicoproteínas presentes no leucócito e no endotélio.
- 32 As opsoninas, que possuem receptores correspondentes na superfície do leucócito, atuam no reconhecimento do agente lesivo por meio do processo de opsonização, para que, posteriormente, ocorra a ingestão dos microorganismos pelas células fagocíticas do tipo neutrófilos e monócitos.
- 33 Os corticoesteroides atuam no bloqueio da ação da histamina nos receptores dos vasos, na inibição da produção do ácido araquidônico e na estabilização da membrana dos lisossomas, portanto promovem a cura da lesão e a redução dos sintomas de inflamação.
- 34 Assim como ocorre na inflamação aguda, o processo inflamatório, na inflamação crônica, é simultâneo ao processo de reparação, exceto pela presença de linfocinas que atuam sobre os macrófagos.



Internet: <www.netdentista.com>

Considerando a radiografia apresentada acima, julgue os itens a seguir, relativos à cirurgia dos terceiros molares.

- 35 Com base na radiografia acima apresentada, é correto afirmar que, na cirurgia para remoção do terceiro molar superior, a incisão envolveu a região do túber da maxila, estendendo-se para os sulcos distal e vestibular do segundo molar superior direito, associada à incisão de alívio vestibular.
- 36 Após a incisão, o descolamento do retalho mucoperiosteal, realizado com a utilização de descolador e ostectomia com cinzel na face vestibular do elemento 18, permitiu identificar sua localização para que seja removido da cavidade óssea com uso de alavancas em direção disto-vestibular.
- 37 Para traumatizar minimamente o retalho, a incisão de Centeno deve ser realizada na cirurgia para remoção do terceiro molar inferior apresentado na radiografia, haja vista a necessidade da odontosecção corono-radicular e da ostectomia próxima ao segundo molar inferior.
- 38 O total deslocamento do elemento 18 para o interior do seio maxilar, sem que haja possibilidade de sua remoção no mesmo ato operatório, é uma complicação associada à aplicação de forças inadequadas durante os movimentos de osteotomia do dente, que acarreta a infecção sinusal imediata.
- 39 Para a remoção cirúrgica do terceiro molar superior retido, intraósseo profundo, apresentado na radiografia, a anestesia empregada foi o bloqueio infiltrativo regional subperióstico da tuberosidade alta do ramo maxilar do nervo trigêmeo e do nervo alveolar superior médio esquerdo.

Julgue os itens a seguir, relativos às consequências ou complicações da remoção de terceiros molares.

- 40 A sinusite maxilar, provocada pela comunicação bucossinusal durante a remoção de terceiro molar superior, ocorre quando a congestão ocasiona o estreitamento ou obstrução da abertura do óstio, com posterior infecção por invasão bacteriana.
- 41 O maleato de midazolam (derivado benzodiazepínico) é utilizado para reduzir a ansiedade do paciente e promover maior conforto e tranquilidade pré e pós-operatória. Esse medicamento pode ser aplicado por via enteral ou parenteral, tem efeito ansiolítico, metabolização hepática e eliminação, principalmente, renal.
- 42 As parestesias decorrentes da remoção dos terceiros molares inferiores podem ocorrer em função da proximidade entre o terceiro molar inferior e o canal mandibular. Essa proximidade pode ser prevista pelos sinais radiográficos desvio do canal em direção aos ápices radiculares; presença de um escurecimento na região das raízes; e interrupção da lâmina dura desses dentes.
- 43 Se o dente 38 apresentar capuz pericoronar sintomático, uma ulotomia seguida da irrigação dos tecidos pericoronários com solução salina, peróxido de hidrogênio ou solução de clorexidina, juntamente com a prescrição de antibióticos, apenas retardaria a necessidade de exodontia cirúrgica.
- 44 A osteíte alveolar resultante da lise precoce do coágulo de sangue no alvéolo, após a remoção do dente 18, pode ser diagnosticada quatro horas após a cirurgia, mediante queixa de dor e sinal clínico de infecção (edema, purulência e linfadenopatia).

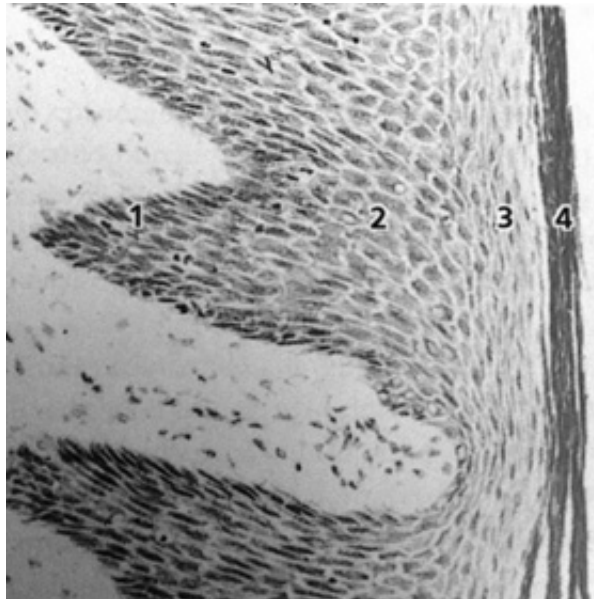
O exame rotineiro da boca pode diagnosticar lesões iniciais antes que elas se transformem em câncer. Com relação a esse tema, julgue os itens subsequentes.

- 45 Nos programas de detecção de câncer em grandes grupos de risco, o teste do azul de toluidina é utilizado para o diagnóstico de lesões detectadas no exame físico que possam indicar câncer bucal.
- 46 Os hidrocarbonetos policíclicos e as nitrosaminas presentes no tabaco e em sua fumaça constam entre as principais substâncias tóxicas com ação carcinogênica.
- 47 Na displasia acentuada da mucosa, em grau intenso, do tipo carcinoma de células escamosas, as alterações celulares restringem-se à camada basal, sem ocorrência de mitoses frequentes ou atípicas.
- 48 Apesar de o carcinoma epidermóide apresentar pleomorfismo nas suas manifestações clínicas, sua ulceração pode ser confundida com a afta (com bordas elevadas e base endurecida), mas não apresenta, em geral, sintomatologia dolorosa nem cicatrização quando em estágio inicial.
- 49 A citologia esfoliativa é um exame complementar que auxilia o diagnóstico de lesão bucal não passível de diagnóstico ao exame clínico, pois determina o caráter histopatológico da lesão expressado em classes, dispensando-se a realização de biópsia.
- 50 Alterações gênicas, como ativação de oncogenes e inativação de genes de supressão tumoral, podem provocar evolução da célula normal para tumoral.

PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, 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 será avaliado fragmento de texto escrito em local indevido**.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito na(s) **folha(s) de texto definitivo** correspondente(s).
- 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.
- Em cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais até **0,50 ponto** será atribuído ao quesito capacidade de expressão na modalidade escrita e uso das normas do registro formal culto da Língua Portuguesa.

QUESTÃO 1



Considerando o corte histológico de tecido da cavidade bucal apresentado na figura acima, identifique a estrutura que está sendo ilustrada [valor: 1,50 ponto], sua localização [valor: 1,00 ponto], e as camadas celulares enumeradas de 1 a 4. [valor: 2,00 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 1

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

QUESTÃO 2

Durante a menopausa, os níveis hormonais declinam devido à diminuição da função ovariana, causando alterações teciduais, tais como a descamação do epitélio gengival e a osteoporose. Estudos mostram que a mulher com início precoce da menopausa apresenta maior incidência de osteoporose e densidade mineral óssea significativamente mais baixa.

Considerando que o fragmento de texto acima tem caráter motivador, responda, necessariamente, aos seguintes questionamentos:

- ▶ Qual o efeito da osteoporose na doença periodontal? [valor: 1,50 ponto]
- ▶ Qual o efeito do tabagismo na osteoporose? [valor: 1,50 ponto]
- ▶ Onde ocorrem as mudanças ósseas no aparelho estomatognático na menopausa e na pós-menopausa? [valor: 1,50 ponto]

RASCUNHO – QUESTÃO 2

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

QUESTÃO 3

Explique o mecanismo químico envolvido na adesão dos cimentos de ionômero de vidro convencionais à estrutura dentária [valor: 2,50 pontos] e cite duas de suas principais propriedades biológicas. [valor: 2,00 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 3

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

QUESTÃO 4

Defina o protocolo de estadiamento TNM [valor: 1,50 ponto], indique sua função [valor: 1,50 ponto] e explique sua relação com o prognóstico. [valor: 1,50 ponto]

RASCUNHO – QUESTÃO 4

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

QUESTÃO 5

Diferencie erosão, atrição e abrasão dentária. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 5

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

QUESTÃO 6

Explique a farmacocinética do flúor quando administrado por via sistêmica. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 6

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

QUESTÃO 7

Com relação ao câncer bucal, faça o que se pede a seguir:

- ▶ defina o estadiamento do câncer bucal; [valor: 1,50 ponto]
- ▶ explique a finalidade de se estabelecer o estadiamento desse tipo de câncer. [valor: 3,00 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 7

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

QUESTÃO 8

Com relação à inervação pulpar, faça o que se pede a seguir:

- ▶ explique as suas características; [valor:1,50 ponto]
- ▶ cite seus elementos constituintes; [valor:1,50 ponto]
- ▶ descreva a sua função. [valor:1,50 ponto]

RASCUNHO – QUESTÃO 8

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

QUESTÃO 9

O advento da técnica adesiva e o desenvolvimento das resinas compostas, seguidas do surgimento dos aparelhos de luz ultravioleta, impulsionaram o procedimento de recobrimento dos dentes anteriores com finalidade estética. Considerando esse assunto, indique três indicações [valor: 2,70 pontos] e duas contraindicações [valor: 1,80 ponto] relativas à utilização de facetas estéticas.

RASCUNHO – QUESTÃO 9

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

QUESTÃO 10

Com relação aos selantes de superfície utilizados após a realização da restauração estética em dentes posteriores, faça o que se pede a seguir:

- ▶ conceitue esses selantes; [valor: 1,70 ponto]
- ▶ descreva as características desses produtos; [valor: 1,70 ponto]
- ▶ cite as finalidades dos selantes. [valor: 1,10 ponto]

RASCUNHO – QUESTÃO 10

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



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos