



Simulados PM SP

Odontologia

Conhecimentos Específicos

Simulado Especial

Simulado PM SP Odontologia Conhecimentos Específicos

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO EXCLUSIVO

- 1 – Este simulado conta com questões focadas no concurso da PM SP - Odontologia;
- 2 – A prova contém **50 itens** que abordam conhecimentos cobrados no conteúdo programático;
- 3 – As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora.
- 4 – Este PDF foi enviado por e-mail, disponibilizado na área do aluno e em um artigo publicado no blog do Estratégia Concursos;
- 5 – Os participantes têm das **8:00 às 12:00** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 6 – O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado na última página deste PDF;
- 7 – O Gabarito do Simulado e o Ranking Classificatório com nota serão divulgados no blog do Estratégia Concursos.
- 8 – Esse simulado é uma autoavaliação! Você mesmo(a) vai corrigir, a partir do padrão de respostas disponível na área do aluno.

PREENCHA SEU GABARITO NO LINK - <https://bit.ly/Simulado-PMSP-Odontologia-29-10>

- | | |
|----------------|----------------|
| 01 – A B C D E | 26 – A B C D E |
| 02 – A B C D E | 27 – A B C D E |
| 03 – A B C D E | 28 – A B C D E |
| 04 – A B C D E | 29 – A B C D E |
| 05 – A B C D E | 30 – A B C D E |
| 06 – A B C D E | 31 – A B C D E |
| 07 – A B C D E | 32 – A B C D E |
| 08 – A B C D E | 33 – A B C D E |
| 09 – A B C D E | 34 – A B C D E |
| 10 – A B C D E | 35 – A B C D E |
| 11 – A B C D E | 36 – A B C D E |
| 12 – A B C D E | 37 – A B C D E |
| 13 – A B C D E | 38 – A B C D E |
| 14 – A B C D E | 39 – A B C D E |
| 15 – A B C D E | 40 – A B C D E |
| 16 – A B C D E | 41 – A B C D E |
| 17 – A B C D E | 42 – A B C D E |
| 18 – A B C D E | 43 – A B C D E |
| 19 – A B C D E | 44 – A B C D E |
| 20 – A B C D E | 45 – A B C D E |
| 21 – A B C D E | 46 – A B C D E |
| 22 – A B C D E | 47 – A B C D E |
| 23 – A B C D E | 48 – A B C D E |
| 24 – A B C D E | 49 – A B C D E |
| 25 – A B C D E | 50 – A B C D E |

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**ODONTOLOGIA**

Cassia Reginato

01. A associação inicial entre o uso de bisfosfonatos e o desenvolvimento subsequente de necrose dos ossos gnáticos, foi relatada em 2003. Sobre osteonecrose dos maxilares, assinale a afirmativa correta

- a) A interrupção do tratamento com os bisfosfonatos pode eliminar o risco de desenvolver a osteonecrose dos maxilares
- b) O uso crônico de corticosteroides parece ser um fator de risco consistente para o desenvolvimento da osteonecrose dos maxilares
- c) O tratamento endodôntico é preferível à exodontia, podendo-se manipular além do ápice quando necessário
- d) Quando as cirurgias forem necessárias, deve ser adotada uma técnica conservadora com o fechamento da ferida como primeira intenção
- e) A terapia antirreabsortiva é uma contraindicação absoluta para a colocação de implantes.

02. Pacientes idosos utilizam frequentemente medicações anticoagulantes e antiplaquetárias. Dessa forma, diante do atendimento odontológico de pacientes anticoagulados, alguns cuidados devem ser tomados. Analise a afirmativa CORRETA:

- a) Quando o INR for < 4,5, a terapia com varfarina não precisa ser modificada ou suspensa em caso de exodontias não complicadas
- b) Quando houver indicação de exodontias múltiplas, realizar o maior número possível de procedimentos na mesma sessão.
- c) Se possível, evitar o uso do metronidazol e da eritromicina (potencializam o efeito da varfarina)
- d) Mesmo nos pacientes com INR na faixa normal, a hemostasia local, com esponja de gelatina e sutura, parece ser insuficiente para prevenir o sangramento (ERRADA suficiente)
- e) Preferir os bloqueios nervosos regionais para realização da anestesia

03. Paciente com 61 anos de idade, sexo feminino, tem histórico de infarto agudo do miocárdio, ocorrido há 8 meses. A paciente tem indicação para extração do dente 24, por motivos protéticos. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta:

- a) Agendar as consultas, preferencialmente, na 1ª parte da manhã.
- b) Em caso de necessidade de anestesia do paciente, optar pelo anestésico sem vasoconstritor.
- c) Os fios de retração gengival impregnados com epinefrina podem ser empregados em pacientes com risco cardiovascular.
- d) Tem sido preconizado um período de 4-6 semanas após o infarto do miocárdio, sem história de complicações, para a execução de cirurgias eletivas não cardíacas.
- e) No pós-operatório dar preferência para os anti-inflamatórios não esteroides para controle efetivo da dor.

04. Com relação à incidência de dentes impactados, assinale as afirmativas a seguir

- I – Os terceiros molares são os dentes mais frequentemente impactados, seguidos pelos caninos maxilares
- II- Falha na rotação da direção mesioangular para vertical é a causa mais comum para os terceiros molares inferiores se tornarem impactados
- III- A impacção vertical é a 2ª mais frequente.

Está correto o que se afirma em:

- a) I, somente
- b) I e II
- c) I e III
- d) II e III
- e) I, II e III

05. Assinale a opção que apresenta uma possível complicação pós-exodontia associada à utilização de contraceptivos orais.

- a) Pericoronarite.
- b) Alveolite.
- c) Hemorragia.
- d) Parestesia.
- e) Enfisema tecidual.

06. A notificação compulsória consiste na comunicação obrigatória à autoridade sanitária da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde ou surto, feita por profissional de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de intervenção pertinentes. No estado de SP são doenças de notificação compulsória, EXCETO:

- a) Dengue
- b) Doença Mão-Pé-Boca
- c) Febre amarela
- d) Polio
- e) Blastomicose

07. A perda de estrutura dentária devido a um estresse oclusal, que por flexão repetida provoca falha no esmalte e na dentina distante do ponto de pressão, é chamada de:

- a) erosão
- b) abfração
- c) perimólise
- d) atrição
- e) demastigação

08. A queilite actínica é uma condição potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior, resultante da exposição crônica à luz UV. Assinale a alternativa que apresenta uma característica dessa condição.

- a) A queilite actínica raramente ocorre em pessoas com idade inferior a 45 anos
- b) Os achados clínicos iniciais incluem a presença de eritroplasia.
- c) No início dessa condição, é frequente a presença de ulcerações.
- d) O tabagismo não influencia essa condição.
- e) Dentre as lesões pré-cancerizáveis, a queilite actínica é a mais comum e prevalente.

09. O carcinoma epidermoide representa aproximadamente 90% dos cânceres de boca. Ele é encontrado com maior frequência em algumas regiões da boca, como:

- a) Lábio, mucosa jugal e palato duro.
- b) Lábio, língua e assoalho de boca.
- c) Língua, gengiva e mucosa jugal.
- d) Mucosa jugal, gengiva e palato duro
- e) Lábio, língua e palato duro

10. Enfermidade contagiosa aguda causada pelo Togavírus. Caracteriza-se por manchas roxas finas no palato, denominadas manchas de Forssman:

- a) Rubéola.
- b) Sarampo.
- c) Catapora.
- d) Parotidite epidêmica.
- e) Herpes.

11. As opções a seguir apresentam lesões orais fortemente associadas com a infecção causada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), à exceção de uma. Assinale-a.

- a) Candidíase
- b) Leucoplasia pilosa
- c) Sarcoma de Kaposi
- d) Linfoma de Hodgkin
- e) Doença periodontal

12. Sobre os cistos dentígeros, é correto afirmar:

- a) Cisto folicular não é sinônimo de cisto dentígero.
- b) As lesões de grandes proporções não costumam causar expansão óssea na região acometida.
- c) Os cistos dentígeros podem deslocar o dente acometido alcançando distâncias consideráveis e causar reabsorção radicular de um dente adjacente.
- d) Cistos dentígeros podem ser encontrados em uma ampla faixa etária, mas são descobertos mais comumente nos pacientes entre os 20 e 40 anos de idade
- e) Cistos dentígeros ocorrem apenas ao redor de terceiros molares inferiores impactados

13. No que se refere às características clínicas presentes no líquen plano, assinale a alternativa incorreta.

- a) No líquen plano erosivo, a atrofia e ulceração estão confinadas à mucosa gengival produzindo um padrão de reação denominado gengivite ulcerativa necrosante.
- b) O líquen plano reticular é muito mais comum do que a forma erosiva
- c) O líquen plano erosivo é algumas vezes mais difícil de ser diagnosticado do que a forma reticular.
- d) A forma reticular não costuma causar causa sintomas e envolve a região posterior da mucosa jugal bilateralmente
- e) As lesões de pele do líquen plano são classicamente descritas como pápulas poligonais, púrpuras e pruriginosas

14. Após processar uma radiografia periapical pelo método manual, o auxiliar percebeu que a imagem ficou com aparência muito clara, impossibilitando a visualização das estruturas dentárias adequadamente.

Esse erro de processamento foi resultado:

- a) Revelação em excesso
- b) Exposição acidental à luz
- c) Revelador diluído ou contaminado
- d) Luz de segurança inadequada
- e) Armazenamento inadequado do filme

15. As opções a seguir apresentam cuidados obrigatórios que devem ser seguidos para proteção do paciente que será submetido a exames radiográficos para diagnóstico odontológico, à exceção de uma. Assinale-a.

- a) Os exames sempre devem ser realizados, ainda que não sejam essenciais para o diagnóstico.
- b) A exposição à radiação deve seguir o princípio de ALARA.
- c) Avental de chumbo e protetores de tireoide devem ser sempre utilizados.
- d) utilização do método tempo-temperatura para revelação
- e) análise das radiografias com uso de lupas, negatoscópio, sob iluminação.

16. Os espaços primatas encontrados na dentição decídua estão localizados:

- a) Distalmente aos caninos superiores e mesialmente aos caninos inferiores.
- b) Nos espaços proximais de todos os incisivos inferiores.
- c) Mesialmente aos caninos superiores e distalmente aos caninos inferiores.
- d) Nos espaços proximais de todos os incisivos superiores.
- e) Distalmente aos primeiros molares superiores e inferiores.

17. O verniz é um material aderente à superfície dentária com o objetivo de reagir com a superfície dental e manter uma liberação de F para o ambiente bucal por um período maior. Assinale a alternativa correta:

- a) Recomendam-se, no mínimo, duas aplicações anuais para pacientes com atividade de cárie ou com história passada de alta experiência de cárie.
- b) Em âmbito de programas de saúde pública/coletiva, recomendam-se uma aplicação anual
- c) Dispensa a limpeza prévia dos dentes para aplicação.
- d) Tem como vantagem o uso em populações em idade escolar
- e) É considerado um meio coletivo de uso de flúor

18. No que concerne aos selantes de fósulas e fissuras, assinale a alternativa incorreta.

- a) O risco de cárie nas superfícies com fósulas e fissuras não permanece no adulto.
- b) A fase pós-eruptiva, isoladamente, não deve ser utilizada como critério mais importante para a decisão do selante.
- c) Os selantes devem ser utilizados para prevenir a cárie em dentes de risco.
- d) O selamento de lesões de cárie sem remoção prévia de dentina cariada está indicado para o controle de lesões restritas à metade externa da espessura da dentina
- e) A aplicação do selante pode ser planejada após o tratamento com flúor.

19. É preciso diagnosticar o que está causando a atividade de cárie do paciente para podermos atuar de forma eficaz. Com relação a prevenção e controle da cárie dentária, assinale a alternativa incorreta

- a) Na prática clínica, não há necessidade de modificar os hábitos alimentares de pacientes sem atividade de cárie
- b) O registro de informações sobre hábitos alimentares está indicado apenas para pacientes cárie-ativos.
- c) As condutas terapêuticas estão indicadas para pacientes com lesões de cárie ativas
- d) A profilaxia básica está indicada para pacientes com lesões de cárie ativas
- e) Os procedimentos de controle mecânico são difíceis, exigem tempo, destreza, perseverança e, conseqüentemente, só são obtidos com a participação adequada de pacientes bem-motivados.

20. Segundo o Código de Ética Odontológica, atualizado em 2013, sobre a conduta profissional do Cirurgião-dentista, constituem direitos fundamentais dos profissionais inscritos, EXCETO:

- a) guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções;
- b) contratar serviços de outros profissionais da Odontologia, por escrito, de acordo com os preceitos deste Código e demais legislações em vigor;
- c) renunciar ao atendimento do paciente, durante o tratamento, quando da constatação de fatos que, a critério do profissional, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional. Nestes casos tem o profissional o dever de comunicar previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal, fornecendo ao cirurgião-dentista que lhe suceder todas as informações necessárias para a continuidade do tratamento;
- d) manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional;
- e) decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente ou periciado, evitando que o acúmulo de encargos, consultas, perícias ou outras avaliações venham prejudicar o exercício pleno da Odontologia.

ODONTOLOGIA

Mirela Barreto

21. Em relação à anestesia de bloqueio do nervo alveolar inferior pela técnica convencional, assinale a única alternativa correta.

- a) Indicada para os casos em que é necessária a anestesia dos tecidos moles linguais.
- b) Promove a anestesia da pele sobre o zigoma, parte posterior da bochecha e regiões temporais.
- c) Promove a anestesia do mucoperiósteo bucal e membrana mucosa posteriormente ao forame mental.
- d) Anestesia os nervos alveolar inferior, incisivo, mental, lingual, bucal, milohióideo e auriculotemporal.
- e) Promove anestesia dos dois terços posteriores da língua e assoalho da cavidade oral.

22. A alergia aos anestésicos locais é muito rara; a mais comum é a reação ao antioxidante dos vasoconstrictores e a um agente bacteriostático que somente é utilizado em tubetes de plástico e frascos multidoses de outras drogas. Essas substâncias são, respectivamente,

- a) o bissulfito de sódio e o cloreto de sódio.
- b) o metilparabeno e o bissulfito de sódio.
- c) o metilparabeno e o cloreto de sódio.
- d) o metilparabeno e o bissulfato de sódio.
- e) o bissulfito de sódio e o metilparabeno.

23. Ao prescrever medicamentos, é importante que o cirurgião-dentista atente para possíveis interações farmacológicas. Sabe-se que a varfarina tem potencial de interação com paracetamol e a interação resulta em risco aumentado para

- a) sangramento
- b) vertigem
- c) queda de pressão arterial
- d) choque hipovolêmico
- e) efeito antabuse

24. No planejamento cirúrgico, deve ser considerada a utilização de agentes farmacológicos para o controle da dor. Os corticosteroides são indicados para prevenir a hiperalgesia e controlar o edema inflamatório decorrentes de intervenções odontológicas eletivas, como a exodontia de dentes inclusos, as cirurgias periodontais, a colocação de implantes múltiplos etc. Em relação à utilização de corticosteroides em dose única ou por tempo restrito, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os corticosteroides em dose única ou usados por tempo restrito não interferem nos mecanismos de hemostasia, ao contrário de alguns anti-inflamatórios não esteroides.
- b) Os corticosteroides utilizados dessa forma não produzem efeitos adversos clinicamente significativos.
- c) Para prevenir a hiperalgesia e controlar o edema inflamatório decorrentes de intervenções odontológicas eletivas, a dexametasona ou a betametasona são os fármacos de escolha.
- d) Uma das contraindicações absolutas para o uso de corticosteroides é em pacientes com tuberculose ativa.
- e) A liberação de Prostaglandinas e leucotrienos é suprimida antes de ocorrer a liberação do ácido araquidônico, aumentando sua disponibilidade. Por isso sua ação antinflamatórias é considerada direta.

25. A respeito dos traumatismos dentoalveolares, assinale a alternativa incorreta:

- a) As fraturas coronárias complicadas são as fraturas que envolvem esmalte, dentina e a polpa. Correspondem de 0,9 a 13% de todas as injúrias dentárias.
- b) As fraturas coronoradiculares correspondem mais a um desafio periodontal do que endodôntico, com diagnóstico difícil, podendo ou não envolver a polpa dentária, sendo oblíqua ou vertical.
- c) As fraturas radiculares envolvem cimento, dentina e polpa. Corresponde a menos de 3% de todas as injúrias, ocasionando necrose pulpar em cerca de 25% dos casos, mais relacionada a sua porção coronária. Raízes incompletamente formadas com polpas vitais geralmente fraturam horizontalmente.
- d) As injúrias por luxação podem ser classificadas em: Concussão, Subluxação, Luxação Lateral, Luxação Extrusiva, Luxação intrusiva e Avulsão.
- e) A luxação Lateral trata-se de uma injúria com impacto horizontal, forçando a coroa para palatino e o ápice para vestibular. Há rompimento das fibras do Ligamento Periodontal e do feixe vasculonervoso, bem como lesão das tábuas ósseas, resultando em necrose pulpar. Clinicamente, o dente se encontra firmemente preso em uma nova posição, o que leva à percussão de um som alto e metálico.

26. Sabe-se que a condução de estímulos dolorosos na polpa está relacionada com a presença de fibras sensoriais, provenientes do ramo do Nervo Trigêmio. A respeito desse assunto, julgue as alternativas abaixo e assinale a resposta correta.

- I- As fibras A β são mielinizadas, rápida velocidade de condução e função desconhecida no tecido pulpar (para Lopes e Siqueira), mais relacionada ao choque e pressão.
- II- As fibras A δ são mielinizadas, rápida velocidade de condução e baixo limiar de excitabilidade. Mediam dor aguda e transitória, característica da sensibilidade dentinária.
- III- As fibras do tipo C são amielínicas, com velocidade de condução lenta e alto limiar de excitabilidade. A dor se caracteriza por ser lenta, excruciante e difusa, característica de pulpite irreversível sintomática.

Estão corretas a(s) alternativa(s):

- a) Apenas I
- b) Apenas I, II
- c) Apenas II
- d) Apenas II, III
- e) I, II, III

27. O provável diagnóstico do caso clínico descrito como dor intensa à mastigação, resultado positivo ao teste de percussão, resultado positivo ao teste de sensibilidade pulpar ao frio, com discreto espessamento do espaço do ligamento periodontal radiograficamente é:

- a) pulpite irreversível sintomática.
- b) pulpite reversível sintomática.
- c) abscesso perirradicular agudo.
- d) periodontite apical sintomática.
- e) pulpite irreversível assintomática.

28. A necrose pulpar é caracterizada pelo somatório das alterações morfológicas que acompanham a morte celular em um tecido. Dependendo da sua causa, ela pode ser classificada como necrose de liquefação, necrose de coagulação, necrose gangrenosa. Segundo Lopes e Siqueira (2015), analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta

I- A necrose de liquefação ocorre em áreas de infecção bacteriana, sendo o resultado de enzimas hidrolíticas de origem bacteriana e/ou endógena, que causam destruição tecidual.

II- A necrose gangrenosa geralmente é observada em lesões traumáticas, com interrupção do suprimento sanguíneo pulpar, pelo rompimento do feixe vaso-nervoso. A isquemia tecidual resulta em extensa desnaturação proteica.

III- A necrose por coagulação ocorre no tecido que previamente sofreu necrose de liquefação, sendo num primeiro momento asséptica e posteriormente se torna infectada.

- a) Somente I está correta
- b) I e II estão corretas
- c) I e III estão corretas
- d) II e III estão corretas
- e) somente a III está correta

29. A respeito das interações farmacológicas de interesse do Cirurgião-Dentista, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

a) A administração concomitante de grandes volumes de uma solução anestésica contendo epinefrina ou similares, em pacientes com tratamento com Betabloqueadores não seletivos (propranolol, nadolol, pindolol ou sotalol), pode induzir uma brusca elevação da pressão arterial pela sua livre ação nos alfa-receptores, já que os receptores Beta2-periféricos estarão bloqueados.

b) A interação do vasoconstritor norepinefrina com antidepressivos tricíclicos podem causar aumento brusco da pressão arterial, pois o antidepressivo atua no SNC e bloqueia a recaptação e inativação fisiológica da norepinefrina na junção neuroefetora, provocando acúmulo deste mediador químico na fenda sináptica.

c) Os benzodiazepínicos são comumente empregados na sedação consciente do paciente odontológico. Apesar de apresentarem boa margem de segurança clínica e serem administrados em dose única pré-operatória, estes fármacos também podem interagir com outros medicamentos, acarretando efeitos indesejáveis. Pacientes que fazem uso de hipnóticos, neurolépticos, antidepressivos ou anticonvulsivantes, deve-se tomar cuidado ao prescrever os benzodiazepínicos pela possibilidade de potenciação do efeito excitatório.

d) a aspirina e provavelmente alguns AINES, que possuem alta taxa de ligação proteica, podem eventualmente interagir com drogas hipoglicemiantes orais do grupo das sulfoniluréias, como a clorpropamida e glibenclamida, empregadas por pacientes diabéticos não insulino-dependentes (tipo II).

e) Os anti-inflamatórios não-esteroides, por si só, são inibidores reversíveis da síntese de tromboxanas das plaquetas, o que diminui a agregação plaquetária. Por possuírem alto grau de ligação às proteínas do plasma, podem competir com os anticoagulantes por esta ligação, deslocando-os, o que pode potencializar seus efeitos, tendo maior risco de hemorragia durante ou após o procedimento cirúrgico.

30. Paciente apresenta-se para atendimento odontológico de urgência, com dor pulsátil no elemento 36. Na anamnese, relata ser hepatopata. Por esse motivo, o anestésico local melhor indicado é a

- a) lidocaína.
- b) articaína.
- c) prilocaína.
- d) bupivacaína.
- e) mepivacaína.

31. Em alguns casos, o tratamento das doenças periodontais deve envolver a prescrição de antibióticos, em conjunto com o tratamento mecânico. No entanto, a prescrição de antimicrobianos deve ser feita de forma criteriosa, apenas em situações clínicas específicas. A prescrição correta de antibioticoterapia coadjuvante é:

- a) periodontite estágio IV generalizada em paciente com histórico de tratamento periodontal prévio;
- b) abscesso gengival pós-raspagem periodontal em pacientes com periodontite estágio II;
- c) paciente sem doença sistêmica, imunocompetente, sem febre ou linfadenopatia, apresentando GUN;
- d) paciente com profundidade de bolsa igual a 5mm em todos os dentes, sem sangramento;
- e) gengivoestomatite herpética.

32. Os analgésicos anti-inflamatórios (AINES) seletivos são mais específicos, pois dificultam principalmente a formação de prostaglandinas que participam do processo inflamatório, inibindo principalmente a cicloxigenase -2, com menor interferência sobre a cicloxigenase-1. Dessa forma, assinale a alternativa que apresenta apenas analgésicos anti-inflamatórios (AINES) seletivos, segundo Andrade (2014).

- a) Piroxicam e meloxicam.
- b) Diclofenaco potássico e ácido mefenâmico.
- c) Nimesulida e ibuprofeno.
- d) Paracetamol e diclofenaco sódico.
- e) Celecoxibe e etoricoxibe.

33. As penicilinas são a primeira escolha para as infecções bucais bacterianas, dentre as quais a amoxicilina é a mais utilizada. Trata-se de um antibiótico bactericida de amplo espectro, cujo mecanismo de ação é baseado na

- a) inibição da síntese proteica pela ligação com o ribossomo 50S.
- b) inibição da duplicação do DNA bacteriano.
- c) inibição da síntese de RNA e DNA bacteriano.
- d) inibição da síntese do mucopeptídeo da parede celular.
- e) destruição da membrana plasmática bacteriana.

34. Paciente 7 anos, sintomático, procurou atendimento relatando dor espontânea no dente 36. Ao exame clínico, verifica-se presença de lesão cariada extensa e, ao exame radiográfico, sem imagens sugestivas de alterações periapicais. Ao teste de sensibilidade pulpar, respondeu positivamente ao teste do frio com gás refrigerante. Na remoção do tecido cariado, pelo cirurgião-dentista, ocorreu exposição pulpar. As paredes circundantes permaneceram intactas. Baseado na descrição, qual a melhor conduta para o caso?

- a) Apicificação
- b) Exodontia
- c) Pulpectomia
- d) Capeamento indireto
- e) Apicigênese

35. Considerando as semelhanças e diferenças entre curetas universais e curetas de Gracey, assinale a alternativa correta.

- a) As curetas universais apresentam apenas um ângulo de corte e conexão entre 60 e 70 graus; já as curetas de Gracey apresentam dois lados de corte numa mesma lâmina com ângulo de conexão entre 90 e 100 graus.
- b) As curetas universais apresentam um só ângulo de corte e conexão entre 90 e 100 graus; já as curetas de Gracey apresentam dois lados de corte numa mesma lâmina e conexão entre 60 e 70 graus.
- c) As curetas universais apresentam dois lados de corte numa mesma lâmina com ângulo de conexão entre 90 e 100 graus; já as curetas de Gracey apresentam um só ângulo de corte e conexão entre 60 e 70 graus.
- d) Tanto curetas universais quanto curetas de Gracey apresentam dois lados de corte numa mesma lâmina, porém as curetas universais possuem ângulo de conexão entre 60 e 70 graus e as curetas Gracey possuem ângulo de conexão entre 90 e 100 graus.
- e) Tanto curetas universais quanto curetas de Gracey apresentam um único ângulo de corte na mesma lâmina com ângulo de conexão entre 90 e 100 graus.

36. De acordo com o regime profilático recomendado pela American Heart Association para profilaxia da endocardite infecciosa em crianças previamente a um procedimento odontológico que provoca bacteremia transitória, assinale a alternativa correta quanto ao antibiótico de eleição no caso de uma criança com histórico de reação alérgica imediata à penicilina.

- a) Cefalosporina 15 mg/kg, 1h antes do procedimento.
- b) Amoxicilina 50 mg/kg por via oral, 1h antes do procedimento.
- c) Dicloxacilina 50 mg/kg por via oral, 1h antes do procedimento.
- d) Azitromicina 15 mg/kg por via oral, 1h antes do procedimento.
- e) Ampicilina 50 mg/kg por via oral, 1h antes do procedimento.

37. Paciente com 30 anos de idade chega à clínica odontológica reclamando de "dor de dente" e "sensação de dente crescendo". Ao ser questionado sobre qual dente estava doendo, ele aponta para o primeiro molar superior direito. O dente em questão apresentava pequena extrusão, pequena mobilidade e dor leve e aguda à percussão vertical. Os testes térmicos constataram que o dente estava necrosado. Radiograficamente, havia espessamento discreto do espaço do periodonto apical. É correto afirmar que o diagnóstico desse caso é:

- a) Pulpite reversível.
- b) Pulpite irreversível.
- c) Periodontite apical aguda.
- d) Pulpite hiperplásica
- e) Cisto periapical

38. Paciente de 82 anos, saudável, será submetido a procedimento odontológico cirúrgico. Diante da necessidade de prescrição de um fármaco para o controle da ansiedade, optou-se por um benzodiazepínico (via oral) de meia-vida plasmática intermediária, que apesar de apresentar início do efeito mais longo (1 a 2 horas), tem a vantagem de produzir menor incidência de efeitos paradoxais. A descrição refere-se ao fármaco

- a) lorazepam.
- b) midazolam.
- c) diazepam.
- d) alprazolam
- e) triazolam

39. No atendimento odontológico, a anamnese criteriosa e os exames complementares são de grande importância na prevenção de complicações. Sobre este tema, assinale a opção que apresenta as características de um paciente cujo risco cirúrgico foi classificado como ASA III, segundo a classificação da American Society of Anesthesiologists.

- a) Paciente clinicamente saudável, sem risco significativo durante o tratamento.
- b) Paciente portador de doença sistêmica moderada, apresenta risco mínimo de complicações durante o tratamento.
- c) Paciente portador de doença sistêmica severa, que limita suas atividades e representa risco de complicações durante o tratamento.
- d) Paciente em estado terminal, cuja expectativa de vida não é maior que 24h.
- e) Paciente com morte cerebral declarada

40. “_____ é a relação maxilo-mandibular onde os côndilos estão centralizados nas fossas mandibulares, apoiados sobre as vertentes posteriores das eminências articulares, com os respectivos discos articulares interpostos, enquanto a _____ é a posição maxilo-mandibular na qual ocorre o maior número possível de contatos entre os dentes superiores e inferiores, independentemente da posição condilar. Quando existe coincidência entre ambas as posições, o termo _____ é aplicado.”

- a) Posição de oclusão cêntrica-máxima intercuspidação habitual- relação de oclusão.
- b) Relação cêntrica – máxima intercuspidação habitual – oclusão em relação cêntrica.
- c) Relação cêntrica – oclusão em relação cêntrica – máxima intercuspidação habitual.
- d) Oclusão em relação cêntrica – relação central – posição de estabilidade ortopédica.
- e) Relação cêntrica – máxima intercuspidação habitual – posição de estabilidade ortopédica;

ODONTOLOGIA

Renata Barbosa

41. A adesão dentinária é o fator crítico quando tratamos de procedimentos restauradores estéticos. Diante da diversidade de sistemas adesivos é importante conhecer o substrato em que se vai trabalhar, classifique como V (verdadeira) ou F (Falsa) as afirmativas abaixo:

- () A qualidade (resistência de união) e a quantidade (selamento marginal) da adesão independem de quanto os monômeros resinosos irão penetrar na zona de dentina desmineralizada e da regularidade da camada híbrida.
- () quanto maior a profundidade da cavidade, maior o número e o diâmetro dos túbulos dentinários e conseqüentemente maior a umidade do substrato, fato que interfere diretamente na qualidade da adesão.
- () a técnica do condicionamento ácido seletivo deve ser empregada em cavidades com boa espessura de esmalte, no uso de adesivos convencionais de 3 passos e autocondicionantes all-in-one por favorecer a adesão dentinária.

De acordo com o exposto assinale a alternativa que preenche as lacunas:

- a) V -V- V
- b) V -F- V
- c) F -F- V
- d) F -V- F
- e) V -V- F

42. A reconstrução de dentes tratados endodonticamente requer frequentemente a utilização de pinos e núcleos para o restabelecimento da estética e da função. Para a confecção de retentores intrarradiculares, assinale a alternativa incorreta:

- a) Para que exista sucesso na restauração e de um dente com retentor intrarradicular, a presença do efeito férula é dispensável e a estrutura dental coronária deve ter no mínimo 1,0 mm.
- b) após desobturação, pelo menos 3 a 4 mm de material obturador endodôntico deve permanecer na região apical do canal radicular.
- c) uma relação de 1:1 entre o comprimento radicular do pino e a altura da coroa deve ser respeitada.
- d) O comprimento do pino deve ser o mais longo possível e a configuração do pino a mais paralela possível
- e) o comprimento do pino intraradicular deve atingir 2/3 do comprimento do remanescente dental, embora que o mais seguro seja que o pino tenha comprimento equivalente a metade do suporte ósseo em relação as medidas

43. Em relação a Oclusão, relacione as definições com seus respectivos enunciados:

- () A posição crânio-mandibular que independe da presença de dentes
 - () É a posição maxilo mandibular onde os dentes adquirem um número máximo de contatos oclusais. Ocorre uma completa intercuspidação entre os dentes antagonistas, independente da posição condilar.
 - () Os dentes posteriores protegem os anteriores de qualquer contato na posição estática da mandíbula e vice-versa durante os movimentos excursivos.
 - () Posição em que ocorre a coincidência de RC com MIH, ou seja, os côndilos na posição anterossuperior da cavidade articular com os discos corretamente interposto simultâneo a contatos dentários.
- (1) oclusão de relação cêntrica.
 - (2) relação cêntrica.
 - (3) máxima intercuspidação habitual.
 - (4) oclusão mutuamente protegida.
 - (5) desocclusão em grupo
- a) 2, 4, 5, 1
 - b) 1, 3, 4, 2
 - c) 2, 3, 4, 1
 - d) 2, 3, 5, 1
 - e) 1, 3, 4, 2

44. Quando ocorre a falha do tratamento restaurador, existem várias opções de conduta, selecione a alternativa correta quanto as abordagens descritas abaixo:

- a) Não intervir (monitorar): indicado para casos de pequenos defeitos (cor/pigmentação desfavoráveis), os quais podem trazer prejuízos clínicos caso não tratados.
- b) Reparo: indicado em casos de defeitos generalizados, clinicamente insatisfatórios.
- c) Troca/substituição: É a remoção completa da restauração, geralmente associada à perda de estrutura dentária ou de material restaurador
- d) Reanatomização: pode ser realizada se os efeitos puderem ser contornados sem danificar a estrutura dentária, sendo que precisam de adição de material restaurador.
- e) Troca/substituição: está indicada nos casos em que há problemas localizados e que requerem uma intervenção, mas onde o reparo ainda poderia se tentar o reparo.

45. A atuação multiprofissional na área de saúde coletiva tem como objetivo promover a saúde e prevenir agravos. Com relação às medidas de prevenção e controle das doenças bucais, pode-se definir o nível terciário como o:

- a) que visa diminuir a prevalência de uma doença;
- b) que visa reduzir as deficiências funcionais que ocorrem após a doença;
- c) que visa impedir a progressão e recorrência da doença;
- d) relacionado com o início da doença;
- e) relacionado a diminuir a incidência de uma doença.

46. Em 2006, os gestores do SUS assumiram o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde 2006, com base nos princípios constitucionais do SUS e ênfase nas necessidades de saúde da população. O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em diferentes componentes, sobre eles assinale a alternativa correta.

- a) O Pacto em Defesa do SUS pressupõe: definir e pactuar as metas locais; definir estratégias para alcançar as metas; instituir um processo de monitoramento.
- b) Dentre as prioridades atuais do de Gestão do SUS podemos citar: atenção à saúde do idoso, do homem e do trabalhador; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias promoção da saúde; fortalecimento da atenção básica e da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência.
- c) O Pacto de Gestão pressupõe: discutir nos conselhos municipais e estaduais as ações e estratégias para a concretização desta proposta; priorizar espaços com a sociedade civil para realizar as ações previstas; lutar por um adequado financiamento.
- d) O Pacto em Defesa do SUS pressupõe: assumir de maneira efetiva as responsabilidades sanitárias inerente a cada esfera de gestão; lutar por um adequado financiamento e instituir um processo de monitoramento.
- e) O Pacto de Gestão pressupõe: assumir de maneira efetiva as responsabilidades sanitárias inerente a cada esfera de gestão; reforçar a territorialização da saúde como base para a organização dos sistemas, estruturando-se as regiões sanitárias; instituir colegiados de gestão regional; buscar critérios de alocação equitativa dos recursos financeiros; reforçar os mecanismos de transferência fundo-a-fundo entre gestores.

47. Com relação às diretrizes do SUS que constam nas leis orgânicas de Saúde, temos:

- a) Universalidade; Equidade; Integralidade;
- b) Universalidade; Equidade; Regionalização e hierarquização;
- c) Integralidade, Igualdade, Participação da comunidade;
- d) Descentralização; Regionalização e hierarquização; Participação da comunidade;
- e) Equidade, Igualdade, Universalidade.

48. Com base nas definições do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde (2009) presença contínua de uma enfermidade, ou agente infeccioso, em uma zona geográfica determinada; pode também expressar a prevalência usual de uma doença particular numa zona geográfica, sem contudo se estabelecer uma relação quantitativa é denominada de:

- a) Pandemia
- b) Surto
- c) Epizootia
- d) Epidemia
- e) Endemia

49. A Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, trata das diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde, sistematizando os conceitos que orientam o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde no Sistema Único de Saúde. Os componentes da Vigilância em Saúde são:

- a) A vigilância das doenças e agravos não transmissíveis;
- b) Vigilância da saúde da mulher,
- c) Vigilância ambiental em saúde,
- d) A vigilância da situação de saúde,
- e) Vigilância sanitária.

50. O Projeto SB Brasil 2020 (vigência 2021-2022) avaliará o perfil epidemiológico em saúde bucal da população brasileira em relação às condições mais prevalentes, a fim de proporcionar ao Ministério da Saúde e às instituições do SUS informações para o planejamento de políticas e programas de promoção, prevenção e assistência em saúde bucal. Serão aferidos os seguintes agravos exceto:

- a) Fluorose dental
- b) Consequências clínicas da cárie não tratada
- c) Condição da oclusão dentária
- d) Traumatismo dentário
- e) Edentulismo

Gabarito

<https://bit.ly/Simulado-PMSP-Odontologia-29-10>

NÃO É ASSINANTE?

<https://bit.ly/Estrategia-Assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES!

<https://bit.ly/Sistemas-de-Questões>