

Cadernos de Questões Comentadas do Teste de Progresso

Odontologia



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO

Antônio Luiz da Silva Laginestra
Presidente

Jorge Farah
Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva
Secretário

José Luiz da Rosa Ponte
Kival Simão Arbex
Paulo Cezar Wiertz Cordeiro
Wilson José Fernando Vianna Pedrosa
Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes
Direção Geral

Michele Mendes Hiath Silva
Direção de Planejamento

Solange Soares Diaz Horta
Direção Administrativa

Fillipe Ponciano Ferreira
Direção Jurídica

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – UNIFESO

Verônica Santos Albuquerque
Reitora

Roberta Montello Amaral
Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri
Direção Acadêmica de Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim
Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Marcelo Siqueira Maia Vinagre Mocarzel
Direção de Educação a Distância

HOSPITAL DAS CLÍNICAS COSTANTINO OTTAVIANO – HCTCO

Rosane Rodrigues Costa
Direção Geral

CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – CESO

Roberta Franco de Moura Monteiro
Direção

CENTRO CULTURAL FESO PROARTE – CCFP

Edenise da Silva Antas
Direção

Copyright© 2024
Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Roberta Montello Amaral (Presidente)
Anderson Marques Duarte (Coordenador Editorial)

Conselho Editorial e Deliberativo

Roberta Montello Amaral
Mariana Beatriz Arcuri
Verônica dos Santos Albuquerque
Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Matheus Moreira Nogueira

Revisor

Anderson Marques Duarte

Formatação

Matheus Moreira Nogueira

Capa

Gerência de Comunicação

C389 Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Cadernos de questões comentadas do Teste de Progresso : Odontologia / Centro
Universitário Serra dos Órgãos. -- Teresópolis: UNIFESO, 2024.
62 p. : il. color.

1. Teste de Progresso. 2. Avaliação do Desempenho Discente. 3. Odontologia.
I. Título.

CDD 378.8153

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, n° 111
Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004

Telefone: (21) 2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
1ª QUESTÃO	6
2ª QUESTÃO	8
3ª QUESTÃO	9
4ª QUESTÃO	10
5ª QUESTÃO	11
6ª QUESTÃO	12
7ª QUESTÃO	13
8ª QUESTÃO	14
9ª QUESTÃO	15
10ª QUESTÃO	16
11ª QUESTÃO	17
12ª QUESTÃO	19
13ª QUESTÃO	21
14ª QUESTÃO	22
15ª QUESTÃO	23
16ª QUESTÃO	24
17ª QUESTÃO	25
18ª QUESTÃO	27
19ª QUESTÃO	29
20ª QUESTÃO	30
21ª QUESTÃO	31
22ª QUESTÃO	32
23ª QUESTÃO	33
24ª QUESTÃO	34
25ª QUESTÃO	35
26ª QUESTÃO	36
27ª QUESTÃO	37
28ª QUESTÃO	38
29ª QUESTÃO	39
30ª QUESTÃO	40
31ª QUESTÃO	41
32ª QUESTÃO	42
33ª QUESTÃO	43
34ª QUESTÃO	44
35ª QUESTÃO	45
36ª QUESTÃO	46
37ª QUESTÃO	47
38ª QUESTÃO	48
39ª QUESTÃO	49
40ª QUESTÃO	50
41ª QUESTÃO	52
42ª QUESTÃO	53
43ª QUESTÃO	54
44ª QUESTÃO	55
45ª QUESTÃO	56
46ª QUESTÃO	57
47ª QUESTÃO	58
48ª QUESTÃO	59
49ª QUESTÃO	60
50ª QUESTÃO	61

APRESENTAÇÃO

O Teste de Progresso consiste em um instrumento avaliativo que foi desenvolvido na década de setenta nas Escolas de Medicina da Universidade Kansas, nos EUA, e de Limburg, na Holanda. No Brasil sua primeira aplicação se deu em sessenta cursos de Medicina no ano de 1999. No UNIFESO, esse teste é aplicado desde o ano de 2007 para os cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e a partir do ano de 2008 para os demais. No curso de Graduação em Ciências da Computação, o teste é aplicado a todos os discentes, mantendo-se a complexidade das questões para todos os períodos. São cinquenta questões de múltipla escolha, sendo dez de conhecimento geral e quarenta de conhecimento específico formuladas e/ou escolhidas pelo nosso corpo docente, que contém como base os conteúdos programáticos dos cinco anos do curso e fundamentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

O Teste de Progresso permite que seja avaliada a evolução do estudante, bem como das turmas, ao longo do curso. Serve também como alicerce para constantes reavaliações curriculares e dos processos avaliativos aplicados, favorecendo a elaboração de novas estratégias, quando necessário. Sendo assim, podemos considerá-lo um instrumento fundamental para a garantia de uma auto-avaliação pelos discentes e pelo curso como um todo.

AUTORES

Alexandre Vicente Garcia Suarez
Amanda Gonçalves Borges
Cibelle Cristina Oliveira dos Santos
Celso Oliveira de Sousa
Cristiane Gomes
Eduardo Titoneli Gonçalves
Eulmar Marques Heringer
Fátima Cristina Natal de Freitas
Geórgia Rosa Lobato
Gilberto Ferreira da Silva Junior
Jonathan Ribeiro da Silva
Leandro Jorge Fernandes
Leonardo Possidente Tostes
Licinia Maria Coelho Marinheiro Damasceno
Márcia Cristina Dias de Moraes
Márcia de Amorim Pontes
Marina Macedo Siqueira
Marta Reis da Costa Labanca
Paulo Cesar Reis Junqueira
Renata Nogueira Barbosa Marchon
Roberta Machado Batista
Rogério Vieira de Mello
Simone Soares Marques Paiva
Sylvio Luiz Costa de Moraes
Walmir Júnio de Pinho Reis Rodrigues

	PRESENCIAL		NOTA FINAL
	CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA		
	Aluno:		
	Componente Curricular: CONHECIMENTOS GERAIS e CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS		
	Professor (es):		
Período: 202401	Turma:	Data: 28/05/2024	

TESTE DE PROGRESSO 2024 - ODONTOLOGIA**RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA 06791 - CADERNO 001****1ª QUESTÃO****Enunciado:****Bendita seja a minha avó***Júlio César Machado Zeferino*

Benditos sejam os meus ancestrais
que brutalmente foram retirados de suas terras
e escravizados neste país.

Benditos sejam, eu repito,
aqueles cujo sangue foi derramado
pelo chicote do homem branco,
e com seus saberes
construíram as Minas Gerais.

Bendita seja a minha bisavó,
que serva de uma fazenda,
sem oportunidades,
teve pouco para criar seus filhos.

Benditos sejam os meus ancestrais,
que em pias foram batizados em nome de um deus
e de um povo oco,
mas com mãos cheias de genocídio.

Benditas sejam as mulheres pretas,
que saem de casa às 5h da manhã,
límpam e lavam a casa da madame
e sozinhas, criam seus filhos.

Bendita seja a minha mãe
e todas as mulheres do mundo
e todas as deusas do mundo
e não o cristo europeu, personificado no corpo branco.
Louvada seja toda a luta de cada mulher,
cujo choro ninguém vê,
cujo cansaço ninguém vê,
e isso não incomoda. Se liga, deveria!

Bendita seja a minha vó, e não os deuses
que em seus paraísos repousam sobre o ócio eterno,
e não precisam suar para pagar o aluguel no início de cada
mês.

O poema “Bendita seja a minha avó”, de Júlio César Machado Zeferino, ressalta as dificuldades vivenciadas pela população negra no Brasil – em especial as mulheres - desde a época da escravidão até os dias atuais. Assinale a alternativa em que o poema aborda a questão da destruição da memória cultural e religiosa dos escravizados:

Alternativas:

(alternativa A)

“Bendita seja a minha bisavó,
que serva de uma fazenda,
sem oportunidades,
teve pouco para criar seus filhos”.

(alternativa B)

“Benditas sejam as mulheres pretas,
que saem de casa às 5h da manhã,
límpam e lavam a casa da madame
e sozinhas, criam seus filhos”.

(alternativa C)

“Bendita seja a minha vó,
e não os deuses
que em seus paraísos repousam sobre o ócio eterno,
e não precisam suar para pagar o aluguel no início de cada
mês”.

(alternativa D) (CORRETA)

“Benditos sejam os meus ancestrais,
que em pias foram batizados em nome de um deus
e de um povo oco,
mas com mãos cheias de genocídio”.

(alternativa E)

“Benditos sejam, eu repito,
aqueles cujo sangue foi derramado
pelo chicote do homem branco,
e com seus saberes
construíram as Minas Gerais”.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Os povos escravizados passaram por diversos processos de destruição da sua cultura e religiosidade, sendo que um dos grandes exemplos dessa violência moral foi o batismo forçado que a Igreja impunha aos homens e mulheres que chegavam ao Brasil, forçando-os a abandonar sua origem e esquecer os laços que os mantinham vinculados à sua terra natal. Além disso, era extremamente sintomático que o batismo fosse feito em nome de um deus e um povo responsável pelo próprio processo de escravização, em um dos maiores genocídios da história.

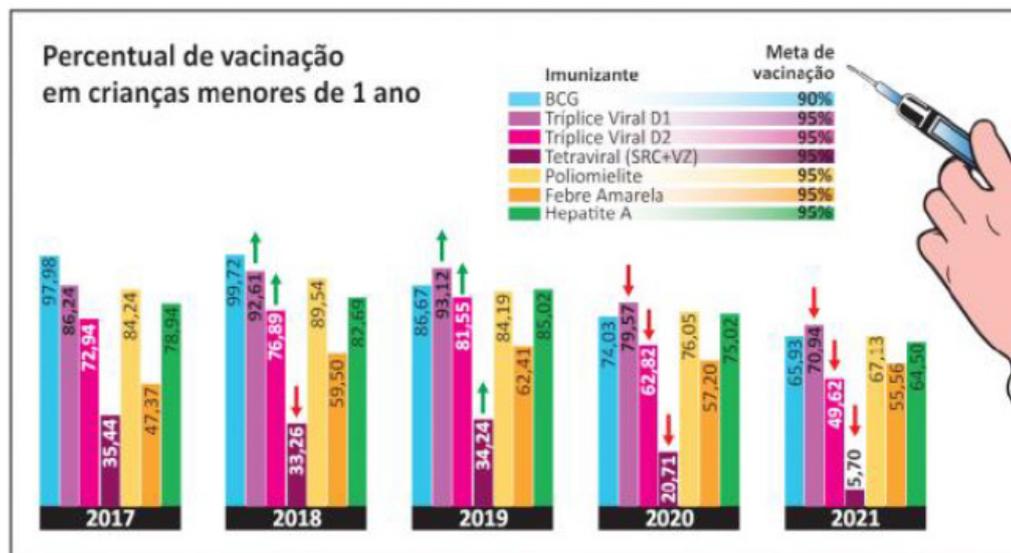
Feedback:

--

2ª QUESTÃO

Enunciado:

Estudos realizados em 2021 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mostraram que, no Brasil, houve uma queda brusca da taxa de vacinação infantil nos últimos anos: entre 2017 e 2021, a taxa caiu de 93,1% para 71,49%, considerando-se crianças com menos de um ano de idade. Essa redução da cobertura vacinal deixa a população infantil muito vulnerável e exposta a doenças que já estavam praticamente erradicadas, tal como o sarampo, que em 2018 voltou a ser uma preocupação para os brasileiros. Além do sarampo, corre-se o risco de outras doenças voltarem a acometer as crianças, como a poliomielite, a meningite, a rubéola e a difteria. O gráfico a seguir mostra as taxas de vacinação infantil, em crianças menores de um ano de idade, no período de 2017 a 2021.



Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-infantil-sofre-queda-brusca-no-brasil>.
 Acesso em: 23 de jun. 2023 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas no texto e no gráfico, assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A)

O aumento da taxa de vacinação infantil contra a febre amarela em 2021, em comparação com o índice registrado em 2017, revela que as campanhas de conscientização da população foram bem-sucedidas quanto ao alcance da meta de vacinação contra essa enfermidade.

(alternativa B)

A pandemia de Covid-19, ao ampliar a conscientização da população sobre a necessidade de manter alto índice vacinal para evitar o reaparecimento de doenças infectocontagiosas, contribuiu para o aumento da cobertura vacinal contra outras doenças, conforme indicado no gráfico.

(alternativa C)

A cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade foi muito variável, com alto índice vacinal da BCG e média cobertura da vacina tetra viral, no período de 2017 a 2021.

(alternativa D)

O percentual de vacinação com o imunizante da poliomielite se manteve constante na maior parte do período de 2017 a 2021.

(alternativa E) (CORRETA)

A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: ENADE 2023	
Feedback: ENADE 2023	

3ª QUESTÃO

Enunciado:

Recentemente, a população carcerária feminina do Brasil tornou-se a terceira maior do mundo. A situação do encarceramento feminino por tráfico de drogas e outras situações que circundam o assunto foi tema de discussão da Secretaria de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (Senad/MJSP), em seminário realizado em abril de 2023. O evento contou com a participação de 23 países. Segundo os dados apresentados pela Senad, a incidência penal sobre drogas no Brasil é uma das principais causas de prisão de mulheres, chegando a 54% dos casos de encarceramento, contra 28% dos homens, índice que impacta em aspectos como maternidade e primeira infância.

Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/senad-discute-situacao-de-mulheres-encarceradasnocontexto-de-drogas-no-brasil>. Acesso em: 15 jun. 2023 (adaptado).

Acerca do tema apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A maioria das mulheres envolvidas em atividades do tráfico encontra-se em posições hierarquicamente inferiores, sendo classificadas como “mulas e aviões”, o que revela a reprodução, no mercado ilegal, da divisão sexual do trabalho observada no mercado formal.

PORQUE

II. O sistema penal agrava a situação de vulnerabilidade das mulheres encarceradas, seja pela invisibilização com que as trata, seja por meio da violência institucional que reproduz a violência estrutural das relações sociais patriarcais.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa C) (CORRETA)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa D)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa E)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: ENADE 2023	
Feedback: ENADE 2023	

4ª QUESTÃO**Enunciado:**

A participação feminina na política é fundamental para garantir uma sociedade mais justa e igualitária. Todavia, a presença de mulheres em cargos políticos ainda é muito baixa no Brasil. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima que atualmente a população brasileira seja de 213,3 milhões de pessoas, com maior percentual de mulheres (51,1%) do que de homens(48,9%). Embora as mulheres sejam a maioria populacional e de pessoas votantes (52,65%), a sub-representação política ainda se mostra como uma realidade no país, uma vez que somente 15% das pessoas eleitas são mulheres, segundo dados do TSE (2022).

Pesquisadoras e pesquisadores indicam ações necessárias à redução da sub-representação feminina na política. A respeito do tema, leia as alternativas abaixo:

- I. Educação: é importante fomentar a educação política para as mulheres desde cedo, incentivando lideranças femininas para que estas se sintam confiantes em atuar no campo político estruturado, compreendendo o seu importante papel ativo.
- II. Cotas: a adoção de cotas para mulheres em cargos eletivos ajuda a aumentar a representação feminina. Essa medida pode ser temporária, até que a presença de mulheres na política seja mais equilibrada.
- III. Apoio financeiro: disponibilizar fundos para mulheres que desejam concorrer a cargos políticos incentiva a participação feminina na política, sejam a partir de bolsas de estudo para educação política, financiamento de campanhas políticas, entre outros.
- IV. Visibilidade: o destaque à atuação política de mulheres na mídia é importante na promoção da participação feminina, dando mais voz às mulheres e encorajando futuras gerações.
- V. Reforço aos papéis de gênero: o apoio a candidatas mulheres é imprescindível, uma vez que elas trazem mais sensibilidade às questões sociais e são naturalmente mais aptas a cuidar do outro.

São medidas que configuram incentivos à participação feminina na política:

Alternativas:**(alternativa A)**

as contidas nos itens I, III e IV.

(alternativa B)

as contidas nos itens I, II e III.

(alternativa C)

as contidas nos itens III, IV e V.

(alternativa D)

as contidas nos itens I, II, III, IV e V.

(alternativa E) (CORRETA)

as contidas nos itens I, II, III e IV.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

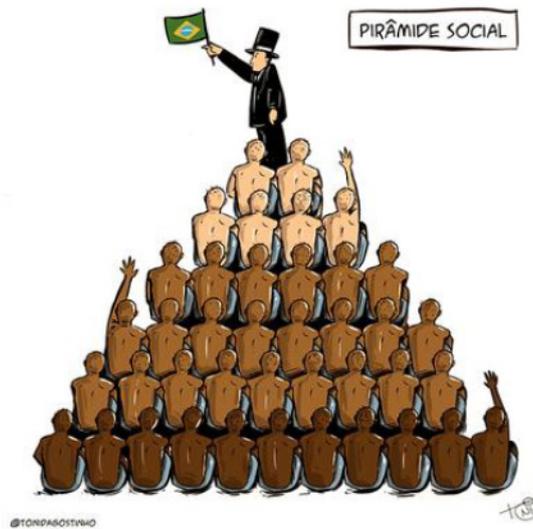
A medidas contidas em I, II, III e IV podem contribuir significativamente para redução da subrepresentação feminina na política, uma vez que garantem apoio material (como as cotas e incentivo financeiro) ou buscam desconstruir a ideia de que “política não é lugar de mulher”. Educação política de base, apoio financeiro, cotas, incentivo de lideranças, oportunidade de voz e visibilidade às mulheres, bem como a desconstrução de estereótipos culturais (como os dispositivos de cuidado, fragilidade, passividade e os papéis de gênero) são medidas essenciais para aumentar a participação feminina na política.

Feedback:

--

5ª QUESTÃO

Enunciado:



O cartunista, dramaturgo e cartunista Toni D'Agostinho é conhecido por criar charges com conteúdo de denúncia social. A partir dessa imagem, podemos afirmar que:

Alternativas:

(alternativa A)

ela se refere a um período escravocrata, posto que as pessoas negras estão na base e as pessoas brancas no topo, realidade vista em momento anterior a 1888.

(alternativa B)

ela se refere a um período anterior a constituição de 1988, já que nela percebemos desigualdade entre os sujeitos e isso está em desacordo com a Carta Magna.

(alternativa C) (CORRETA)

ela se refere a uma realidade social atual, onde a população negra é base da sociedade, numericamente superior, e os brancos estão mais próximos do poder.

(alternativa D)

ela se refere a uma propaganda do movimento negro radical, posto que passa a ideia equivocada de que existe uma diferença entre brancos e negros no acesso ao poder.

(alternativa E)

ela se refere à ideia de democracia racial, onde vemos pessoas de todas as raças juntas, em prol da constituição da nação brasileira.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A alternativa A é incorreta pois passa a ideia de que após a abolição da escravidão esse cenário de desigualdade racial deixou de existir. Isso não corresponde à realidade

O distrator que cita a Carta Magna também é incorreto, pois passa a ideia de que após a criação da Carta Magna não existe mais desigualdade racial e isso é equivocado.

O distrator que se refere à democracia racial é inadequado, visto que essa ideia parte do pressuposto que não existe diferença entre as raças no Brasil e a imagem mostra justamente o contrário, uma hierarquia entre as raças

A alternativa que fala sobre a realidade social atual é a correta, pois ela aponta para o fato das pessoas negras terem menos acesso à saúde, educação, segurança, saneamento e espaços na política, como aponta a charge.

Feedback:

--

6ª QUESTÃO**Enunciado:**

O crescimento das cidades promove o aumento da demanda por serviços de água tratada, esgotamento sanitário, manejo das águas pluviais, limpeza urbana e coleta de resíduos sólidos. No Brasil, o processo de urbanização ocorreu de forma rápida e desigual, o que resultou no agravamento de injustiças sociais e econômicas. Os serviços de saneamento básico considerados direitos humanos fundamentais não são acessíveis a uma parcela significativa da população, principalmente àquela em que se concentram os segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade.

O atendimento integral e universalizado junto às populações periféricas e em situação de vulnerabilidade constitui um grande desafio, por demandar políticas públicas e investimentos subsidiados e permanentes.

Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/verdegrande/article/view/6018>. Acesso em: 22 jun. 2023 (adaptado).

Acerca do saneamento básico no Brasil, avalie as afirmações a seguir.

- I. A grave desigualdade social, evidenciada pela segregação nos espaços urbanos, é uma das barreiras para a universalização do acesso aos serviços de saneamento básico.
- II. O serviço de abastecimento de água no Brasil situa-se no mesmo patamar de fornecimento e de infraestrutura que o sistema de coleta e tratamento do esgoto.
- III. A universalização do acesso aos serviços de saneamento básico requer investimentos em políticas públicas e em tecnologias sociais que priorizem a democratização e o atendimento às populações em situação de vulnerabilidade.
- IV. O aumento da incidência de doenças transmitidas pela água resulta não somente da inadequação dos serviços de saneamento, mas também da precariedade das condições de moradia da população em situação de vulnerabilidade.

É correto apenas o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, III e IV

(alternativa B)

I e IV

(alternativa C)

II e III

(alternativa D)

II, III e IV

(alternativa E)

I e II

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2023

Feedback:

ENADE 2023

7ª QUESTÃO

Enunciado:



Grafite: Eduardo Kobra. Foto: Charles Humpreys. São Paulo. Disponível em: <https://www.bbc.com>. Acesso em: 22 ago. 2022.

Inicialmente, a natureza transgressora do grafite foi encarada pelo Estado como vandalismo no espaço público e como um perigo para a conservação da propriedade privada, devendo-se, portanto, combatê-lo. Com o tempo, contudo, essa concepção marginal transformou-se, incidindo em uma valorização aceitável pelo Estado e positiva para a sociedade. Essa transição do grafite, de arte marginal para manifestação artística reconhecida e aceita, tem revelado aspectos importantes não somente para os profissionais do grafite, mas para a sociedade como um todo, pois incorpora a possibilidade de ele ser um produto artístico de valor cultural, econômico e ideológico.

PIRES, E. M.; SANTOS, F. A. A cidade de São Paulo e suas dinâmicas: graffiti, Lei Cidade Limpa e publicidade urbana. Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material. v. 26, São Paulo, 2018 (adaptado).

Considerando-se o texto e a imagem apresentados, é correto afirmar que o grafite consiste em uma

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

expressão cultural que problematiza os valores e as relações da sociedade com os espaços onde é produzida.

(alternativa B)

expressão popular associada à contestação e, por isso, não é reconhecido como arte.

(alternativa C)

intervenção urbana que traz prejuízos para a sociedade porque gera conflitos latentes entre diferentes classes sociais.

(alternativa D)

expressão convencional de hierarquias consolidadas ao longo do tempo e ainda presentes na sociedade.

(alternativa E)

intervenção estética realizada com o propósito de embelezamento padronizado dos espaços urbanos pelo uso de cores intensas e contrastantes.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2022

Feedback:

ENADE 2022

8ª QUESTÃO**Enunciado:**

Pesquisa realizada pelo Observatório Brasileiro de Políticas Públicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) aponta que a população em situação de rua aumentou no Brasil em 2022. De janeiro a maio deste ano, mais de 26 mil novas pessoas nessa situação foram registradas no Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal. No país, mais de 180 mil pessoas estão registradas no CadÚnico.

Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 6 jul. 2022 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A existência de pessoas em situação de rua no Brasil deriva, sobretudo, das desigualdades sociais oriundas da pandemia de Covid-19.

PORQUE

II. Um dos efeitos da pandemia de Covid-19 foi a ampliação do número de pessoas em situação de rua no Brasil, o que evidencia a segregação socioespacial das cidades brasileiras.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(alternativa C)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa D) (CORRETA)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa E)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2022

Feedback:

ENADE 2022

9ª QUESTÃO

Enunciado:

Enquanto sociedade todos são responsáveis por proporcionar a inclusão a um vasto universo de pessoas, a saber: indivíduos com várias deficiências, idosos, pessoas com doenças, mobilidade reduzida, passando por procedimentos ou tratamentos médicos e ainda situações diferentes, que as limitam de estarem ativas socialmente, seja em suas vidas pessoais, universitária/escolar, ou em suas funções laborais, além dos grupos minoritários e minorizados, como por exemplo, a população LGBTQIAPN+, os refugiados e as mulheres.



Para que a inclusão ocorra de forma efetiva, é necessário que a promoção de acessibilidade seja plena. Dentre as múltiplas formas de acessibilidade, é a mais simples de ser colocada em prática, porque depende apenas de nós, quando nos colocamos no lugar do outro e, a partir disso, pensamos e realizamos ações que promovam um mundo mais justo e inclusivo, onde abolimos comportamentos preconceituosos ou discriminatórios, para todas as pessoas. Sobre qual das dimensões de acessibilidade estamos tratando?

Alternativas:

(alternativa A)

Acessibilidade Instrumental

(alternativa B)

Acessibilidade Arquitetônica

(alternativa C)

Acessibilidade Digital

(alternativa D)

Acessibilidade Natural

(alternativa E) (CORRETA)

Acessibilidade Atitudinal

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A barreira atitudinal é a primeira barreira a ser quebrada para que todas as outras também deixem de existir, diz respeito às ações que tomamos como indivíduos para diminuir as barreiras entre as pessoas. É se colocar minimamente no lugar do outro, pensar e realizar ações que promovam um mundo mais justo e inclusivo para todos(as). Essa é a dimensão mais simples de ser colocada em prática, porque depende apenas de nós. A acessibilidade natural tem como missão quebrar barreiras que a própria natureza produz. Vegetação irregular, árvores que viram obstáculos no caminho ou fecham trilhas, terra, areia, água... A acessibilidade digital está relacionada, por exemplo, textos alternativos em imagens, aplicação de alto contraste nas páginas web e muitas outras opções de tecnologias assistivas, fazem parte da acessibilidade digital. A acessibilidade instrumental é superar barreiras no uso de utensílios e ferramentas. A acessibilidade arquitetônica está relacionada aos recursos que permitam a locomoção de pessoas com deficiência física ou mobilidade reduzida, em qualquer espaço com autonomia.

Feedback:

--

10ª QUESTÃO

Enunciado:

Os seguintes ícones foram utilizados em um estudo realizado por um grupo de trabalho de monitoramento da relação das mulheres com a mobilidade urbana na cidade de São Paulo. Na pesquisa, perguntou-se às mulheres como elas se sentiam nas situações representadas por tais imagens. As respostas relativas a cada tipo de mobilidade urbana são apresentadas a seguir.

 Ando a pé	Atenta Cansada Insegura Ansiosa	 Pego o ônibus	Desconfortável Insegura Péssima
 Ando de bicicleta	Não ando Livre	 Ando de Metrô	Atenta aos assédios Observada Desconfiada Um pouco mais segura
 Ando de trem	Em pânico Apertada	 Frequento o espaço público	Nem fico, tenho medo Passo correndo Em alerta

Coletivo Fórum Regional das Mulheres da Zona Norte, Rede MÁs, Sampapé! (2018). Relatório de Análises, Resultados e Recomendações. Projeto Mulheres Caminhantes! Auditoria de Segurança de Gênero e Caminhabilidade Terminal Santana, São Paulo, SP (adaptado).

Considerando o estudo apresentado e relacionando o trabalho de monitoramento social das necessidades de mulheres no contexto urbano aos pressupostos do direito à cidade, avalie as afirmações a seguir.

- I. A predominância de comentários negativos indica o medo generalizado que as mulheres sentem ao se deslocarem ativamente pela cidade, inclusive quanto à percepção de seu corpo no espaço urbano.
- II. Os comentários negativos sobre os modos coletivos de transporte estão relacionados à lotação nesses meios e a situações de assédio, tendo sido o metrô avaliado como um espaço um pouco mais seguro para as mulheres, em comparação com outras formas de mobilidade.
- III. Os comentários negativos refletem a percepção das mulheres quanto ao perigo a que se expõem e sugerem que o medo relacionado à vulnerabilidade de gênero aponta para uma geografia particular nas cidades, em que os meios de transporte afetam os movimentos rotineiros das mulheres no espaço urbano.

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A)

I, apenas.

(alternativa B)

I e II, apenas.

(alternativa C) (CORRETA)

I, II e III.

(alternativa D)

III, apenas.

(alternativa E)

II e III, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2023

Feedback:

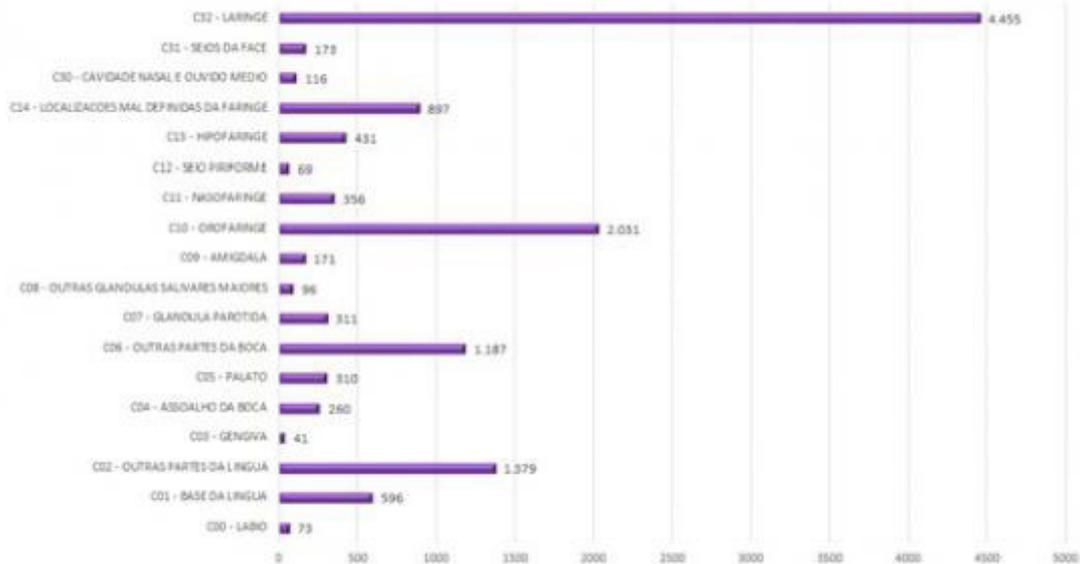
ENADE 2023

11ª QUESTÃO

Enunciado:

Dados do Ministério da Saúde revelam que em 2018 foram registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no Brasil, 6.455 óbitos por câncer de lábio e cavidade oral, conforme a figura. Considerando os fatores etiológicos do câncer bucal, avalie as afirmativas abaixo:

Figura 1: Total de óbitos por câncer de cabeça e pescoço, exceto glândula tireoide. Brasil, 2018



Fonte: Altas de Mortalidade. Acessado em 27 de abril de 2020

- I. A higiene bucal deficiente não representa um risco adicional quanto ao aparecimento do câncer de boca, por não ser capaz de induzir alterações celulares precursoras da lesão maligna, assim como dentes fraturados e restos dentários não removidos.
- II. O hábito de fumar cigarros esporadicamente, em especial os eletrônicos, não chega a ser o responsável direto dos casos de câncer bucal devido às políticas nacionais que controlam o uso de substâncias tóxicas associadas ao tabaco.
- III. A conjugação dos fatores próprios ao hospedeiro com os de ordem externa, independente do tempo de exposição a estes, constituem a condição básica para explicar a origem dos tumores malignos que acometem a boca.
- IV. Quando o tabagismo e o alcoolismo se associam, o risco relativo de desenvolvimento do câncer é potencializado drasticamente, tornando-se até 141,6 vezes maior se o consumo dessas duas substâncias for alto e prolongado.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I e IV, apenas.

(alternativa B) (CORRETA)

IV, apenas.

(alternativa C)

II, apenas.

(alternativa D)

III e IV, apenas.

(alternativa E)

I e II, apenas.

Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: A higiene bucal inadequada e o consumo de cigarros representam fatores etiológicos que podem desencadear o câncer bucal. O tempo de exposição a um agente agressor está relacionado à ocorrência ou ao agravamento da lesão. A combinação do tabagismo e alcoolismo aumentam substancialmente a predisposição à ocorrência do câncer bucal.	
Feedback: Ministério da Saúde, INCA. Diagnóstico precoce do câncer de boca. RJ, 2022, 137p. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer - Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf	

12ª QUESTÃO

Enunciado:

O hemograma é exame laboratorial que analisa as células do sangue e os elementos figurados, qualitativa e quantitativamente, além da morfologia e presença de alterações celulares. Dentre os componentes sanguíneos analisados em um hemograma tem-se os trombóticos ou plaquetas, cuja contagem permite uma avaliação quantitativa da função plaquetária e consequente planejamento terapêutico que envolve sangramento.

Analise a contagem de plaquetas de cinco pacientes que necessitam de exodontia e marque a opção correta:

Paciente	Contagem de plaquetas	Valor de referência
Paciente 1	90.000 células/mm ³	100.000 a 400.000 células/mm ³
Paciente 2	10.000 células/mm ³	100.000 a 400.000 células/mm ³
Paciente 3	700.000 células/mm ³	100.000 a 400.000 células/mm ³
Paciente 4	250.000 células/mm ³	100.000 a 400.000 células/mm ³
Paciente 5	410.00 células/mm ³	100.000 a 400.000 células/mm ³

Alternativas:

(alternativa A)

Destes quatro pacientes, apenas o paciente 4 poderá realizar a exodontia, pois está com as contagens de plaquetas dentro da normalidade.

(alternativa B)

A trombocitopenia presente no paciente 3 indica que o mesmo toma um anticoagulante e precisa interromper para realizar a exodontia

(alternativa C)

O exame do paciente 1 está com a contagem de plaquetas abaixo do normal, indicando uma trombocitose que contraindica a exodontia.

(alternativa D) (CORRETA)

A trombocitopenia presente no paciente 2 é considerada grave e contraindica a exodontia a nível ambulatorial devido ao sangramento.

(alternativa E)

A contagem de plaquetas do paciente 5 está um pouco acima do normal, configurando uma trombocitopenia que não contraindica a exodontia.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A Diminuição da contagem de plaquetas indica uma tendência hemorrágica.

É considerada Trombocitopenia leve: Faixa de 50.000 a 100.000 células/mm³: risco de sangramento pós-operatório anormal, mas possível de realizar a cirurgia com devidos cuidados de hemostasia; Trombocitopenia grave: abaixo de 10.000 células/mm³: risco de sangramento pós-operatório muito intenso (só em casos de emergências). Em casos com Contagem de Plaquetas abaixo de 30.000 – só é possível realizar procedimento odontológico em caso de urgência e em ambiente hospitalar

Quanto ao aumento da contagem de plaquetas, chama-se de trombocitose : e a partir de 600.000 de células/mm³ : apesar de não causar sintomas ou ocorrer náuseas, vômitos, perda de noção espacial (labirintite) e formigamento nas extremidades, pode favorecer a trombose e o paciente fazer uso de medicação para evitar este evento.

Feedback:

Andrade, E. D. Terapêutica medicamentosa em odontologia . 3. ed. – São Paulo : Artes Médicas, 2014. ISBN 978-85-367-0214-8 1.

13ª QUESTÃO**Enunciado:**

Paciente R.S, 43 anos, procurou a clínica Odontológica do UNIFESO, com o seguinte relato:

“Eu adoro café, porém não estou conseguindo tomar, sinto muita dor em todo lado direito inferior”. Após anamnese, os profissionais passaram para o exame clínico intraoral, no qual constataram a presença de um siso semi-incluso (elemento 48) com uma hiperplasia de gengiva bastante edemaciada, elemento 47 com uma restauração de amálgama deficiente, elemento 46 com coroa total e o 45 com presença de uma restauração em resina mesio-oclusal. Ao realizarem os testes pulpares, verificaram resposta negativa no elemento 46 e positiva nos elementos 45 e 47, sendo neste último bem exagerada. Todos os dentes responderam de forma negativa ao teste perirradicular de percussão, entretanto o dente 48 apresentou dor ao teste de palpação. No exame radiográfico, foi observado que o elemento 46 possuía um tratamento de canal insatisfatório, com lesão perirradicular e os demais dentes apresentaram aspecto normal do ligamento periodontal.

Considerando o caso apresentado, a conduta a ser realizada de imediato é

Alternativas:**(alternativa A)**

a remoção da gengiva hiperplasiada do 48.

(alternativa B)

a exodontia do elemento 48.

(alternativa C)

o tratamento de canal do elemento 45.

(alternativa D)

o retratamento de canal do elemento 46.

(alternativa E) (CORRETA)

o tratamento de canal do elemento 47.

Grau de dificuldade: | Nível 3

Resposta comentada:

A dor referente a frio e quente vem de alterações na polpa dental, neste caso o que determinará a conduta será a conclusão quanto ao teste de sensibilidade pulpar. O tratamento imediato deve ser o tratamento de canal do elemento 47, uma vez que o paciente relata dor com café quente e no teste de sensibilidade pulpar este dente respondeu de forma positiva bem exagerada, caracterizando uma pulpíte irreversível que justifica a dor difusa de todo lado inferior direito. Na pulpíte irreversível, inicialmente, o paciente sente dores com substâncias geladas, a medida que a inflamação da polpa avança no sentido apical, o paciente pode relatar dor com soluções quentes, este é um quadro clássico. Elemento 48, apesar de estar semi-incluso e com uma hiperplasia gengival edemaciada, não é o responsável pela dor com café quente, posteriormente deverá ser programada a exodontia do mesmo. Elemento 46 apresenta um canal insatisfatório com lesão perirradicular, porém sem dor à percussão. Este elemento deverá ser agendado para o retratamento endodôntico, não requer uma intervenção imediata. Elemento 45 encontra-se dentro dos padrões de normalidade.

Feedback:

RÔCAS, I. N et al. Patologia Pulpar e Perirradicular. IN: LOPES, H ; SIQUEIRA JUNIOR, J. F. Endodontia: Biologia e Técnica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. Cap. 2, p. 15-45

14ª QUESTÃO**Enunciado:**

O paciente portador de infecção deve ser inspecionado em busca de evidências de tumefação sobre a área suspeita. Deve-se avaliar a abertura bucal, a deglutição, a ventilação e sinais de toxemia para que o dentista possa avaliar os chamados “sinais preocupantes” numa infecção grave.

Com relação a esses sinais, aquele que não representa um sinal preocupante é

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

o eritema.

(alternativa B)

a dispneia.

(alternativa C)

a disfagia.

(alternativa D)

o trismo.

(alternativa E)

a fácies tóxica.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Pacientes com anormalidades nos sinais vitais como elevação da temperatura, da frequência do pulso e da frequência respiratória têm mais probabilidades de serem portadores de infecções graves e necessitam de terapia intensiva e avaliação de um cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Uma vez que os sinais vitais sejam obtidos, a atenção deve voltar-se para o exame físico do paciente. A parte inicial desse exame deve ser a inspeção da aparência geral do paciente. Aqueles com infecção um pouco mais extensa apresentam aspecto fatigado, estado febril e indisposição. Isso é caracterizado como “fácies tóxica” (Fig. 15-6 do livro). Segundo Hupp, a cabeça e o pescoço do paciente devem ser examinados cuidadosamente em busca de sinais de infecção. O paciente deve ser inspecionado em busca de evidência de tumefação sobre a área. Deve-se pedir a ele para abrir bem a boca, engolir e realizar respirações profundas para que o dentista possa avaliar trismo, disfagia ou dispneia. Estes são sinais preocupantes de uma grave infecção, e o paciente deve ser encaminhado imediatamente para um cirurgião Buco-Maxilo-Facial ou para a sala de emergência. Em um recente estudo sobre infecções odontogênicas graves que requereram hospitalizações, encontrou-se trismo (abertura intercuspídea máxima menor de 20 mm) em 73% dos casos, disfagia em 78% e dispneia em 14%.

Feedback:

HUPP, James R.; ELLIS, Edward; TUCKER, Myron R. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2009. xiv, 704 p. ISBN 978-85-352-3093-2. (Pág. 296)

15ª QUESTÃO**Enunciado:**

A pesquisa científica em saúde contribui para o constante avanço da medicina ao longo dos séculos, muitas doenças foram erradicadas e outras tantas, tiveram a sua cura descoberta. O incentivo à pesquisa é essencial para a evolução do conhecimento e resolução dos mais variados problemas de saúde que acometem o ser humano. Em relação à ética em pesquisa com seres humanos, avalie as seguintes afirmativas:

- I. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que o sujeito da pesquisa ou seu representante legal consente em participar da mesma, deve conter informações minuciosas sobre a natureza das consequências da pesquisa.
- II. Em pesquisa envolvendo seres humanos, o uso de placebos, é permitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa para estudos de novos medicamentos e biomateriais, respeitando o princípio de que o interesse da ciência deve sobrepor ao da pessoa humana.
- III. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresenta caráter informativo, por isso deve apresentar linguagem científica, de modo que o sujeito da pesquisa compreenda os riscos e benefícios de sua participação.

Está correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, apenas.

(alternativa B)

I e III, apenas.

(alternativa C)

II, apenas.

(alternativa D)

I e II, apenas.

(alternativa E)

II e III, apenas.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Órgão que regulamenta as pesquisas é o Conselho Nacional de Saúde vinculado ao Ministério da Saúde, por meio da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), representada pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). A Resolução 466 de 2012 aponta: II.5 - consentimento livre e esclarecido - anuência do participante da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após esclarecimento completo e pormenorizado sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar; II.23 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar. O Código de ética odontológica, no seu Artigo 50, inciso IX, diz que a pesquisa não deve sobrepor o interesse da ciência ao da pessoa humana.

Feedback:

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (BRASIL). Código de ética odontológica: aprovado pela Resolução CFO-118/2012. [s. l.]: Conselho Federal de Odontologia, 2012. 20p. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf

16ª QUESTÃO**Enunciado:**

A endocardite bacteriana é uma doença grave que pode ser causada por procedimentos invasivos na cavidade oral. A sua profilaxia está indicada em condições clínicas específicas.

Assinale a condição sistêmica onde está indicada a profilaxia antibiótica durante o procedimento de exodontia.

Alternativas:**(alternativa A)**

Disfunção valvar adquirida.

(alternativa B)

Doença de Kawasaki.

(alternativa C) (CORRETA)

Válvula cardíaca protética.

(alternativa D)

Defeito de septo atrial isolado.

(alternativa E)

Enxerto tipo bypass em artéria coronária.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

A profilaxia antibiótica durante procedimentos odontológicos possui indicações específicas, como nos casos de próteses de válvulas cardíacas. Nesses pacientes a área da prótese facilita a colonização bacteriana, podendo ocorrer por disseminação durante procedimentos cirúrgicos odontológicos.

Feedback:

ANDRADE, Eduardo Dias de. Terapêutica medicamentosa em odontologia: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. 3. Porto Alegre Artes Médicas 2014

17ª QUESTÃO

Enunciado:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é embasado por princípios organizativos e doutrinários. Estes últimos orientam a prestação de serviços no sistema, garantindo acesso a todos, em todos os níveis de atenção buscando reduzir desigualdades.



Fonte: UMA-SUS; UMA-SUS/UERJ. 2015.

Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2346>>. Acesso em: 23/04/2024. Após observar a imagem, selecione o princípio do SUS que está sendo representado.

Alternativas:

(alternativa A) Descentralização.

(alternativa B)
 Universalidade.

(alternativa C)
 Controle social.

(alternativa D) (CORRETA)
 Equidade.

(alternativa E)
 Integralidade.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A imagem retrata o princípio da equidade, que busca tratar de maneira diferente os diferentes buscando reduzir desigualdades, priorizando os mais necessitados. A integralidade assegura a atenção em todos os níveis de atenção e a universalidade garante acesso a todos, sem discriminação. Controle social e descentralização são princípios organizativos que envolvem, respectivamente, a participação ativa da sociedade no Sistema e a transferência de responsabilidades e recursos para o SUS local e regional a fim de promover uma gestão mais próxima das necessidades locais.

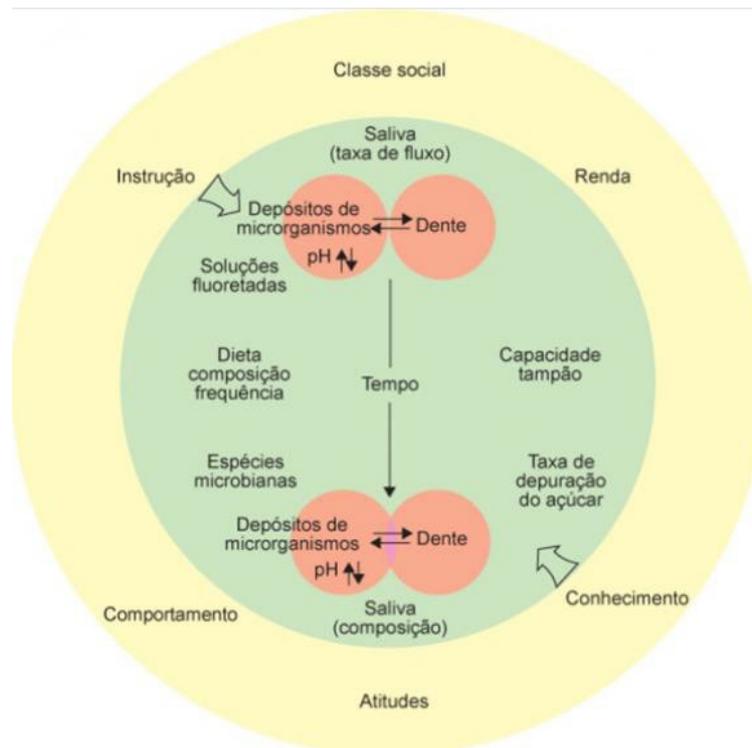
Feedback:

NARVAI, Paulo Capel. SUS: uma reforma revolucionária: para defender a vida. São Paulo: Autêntica, 2022. 1 recurso online. (Ensaio). ISBN 9786559281442.

18ª QUESTÃO

Enunciado:

As lesões de cárie são o resultado de alterações na atividade metabólica do biofilme dentário, no qual o equilíbrio entre a desmineralização e remineralização dá lugar à perda mineral dentária induzida pela ação microbiana contínua que promove flutuações contínuas e diminuídas do pH. Assim, os fatores que influenciam esses processos contribuem para a ocorrência e velocidade da perda de conteúdo mineral dos dentes. A forma com a qual esses determinantes da doença cárie se comportam foi esquematizada conforme a imagem a seguir.



Fonte: Fejerskov O, Manji F. Risk assessment in dental cares. In: Bader J, ed. Risk assessment in dentistry. Chapel Hill, NC: University of North Carolina Dental Ecology; 1990. p. 215-17.
 Considerando o texto e a imagem apresentada, selecione a afirmativa correta.

Alternativas:

(alternativa A)

Os determinantes sociais como acesso à água potável, saneamento básico e boas condições socioeconômicas alteram os determinantes biológicos de maneira a aumentar o risco à cárie.

(alternativa B)

Os determinantes biológicos não são capazes de produzir as manifestações da doença cárie isoladamente, pois seu surgimento está condicionado à presença de determinantes sociais.

(alternativa C)

As desvantagens sociais como condições habitacionais inadequadas e indisponibilidade de alimentos diminuem a vulnerabilidade dos indivíduos aos riscos de desenvolver cárie.

(alternativa D) (CORRETA)

No nível individual/populacional, o comportamento, a instrução, o conhecimento e as atitudes são grandes influências sobre alguns dos fatores determinantes biológicos da doença cárie.

(alternativa E)

Determinantes biológicos quanto sociais apresentam o mesmo grau de influência sobre o desenvolvimento da cárie de maneira que a maior exposição à esses fatores aumenta o risco à doença.

Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: Os determinantes biológicos são capazes de produzir a manifestação da cárie isoladamente e seu surgimento não está condicionado à presença de determinantes sociais. Quanto melhores os determinantes sociais se apresentam, menor é o risco de cárie. Desvantagens sobre esses determinantes aumentam a vulnerabilidade dos indivíduos ao desenvolvimento da cárie. Os determinantes biológicos apresentam-se no centro do esquema por terem papel principal sobre a doença, enquanto os determinantes mais externos possuem papel secundário.	
Feedback: FEJERSKOV, Ole; NYVAD, Bente; KIDD, Edwina. Cárie Dentária: Fisiopatologia e Tratamento. Grupo GEN, 2017. E-book. ISBN 9788527731799. Disponível em: < https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731799/ >. Acesso em: 23 abr. 2024.	

19ª QUESTÃO**Enunciado:**

A técnica de controle de comportamento chamada Controle de voz é uma eficiente técnica comunicativa na qual a alteração do volume, tom ou ritmo da voz são usados para influenciar diretamente o comportamento do paciente. Quando os responsáveis não estão familiarizados com essa técnica eles devem ser orientados quanto ao seu funcionamento antes da sua realização. Esta técnica tem como objetivo

Alternativas:**(alternativa A)**

desviar a atenção da criança de procedimentos tidos como desagradáveis.

(alternativa B)

reforçar o comportamento indesejado da criança.

(alternativa C)

evitar a comunicação e pode ser usada com qualquer tipo de paciente.

(alternativa D)

aumentar a tolerância para consultas mais demoradas.

(alternativa E) (CORRETA)

ganhar a atenção e a cooperação do paciente, evitando o comportamento negativo.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

O controle de voz é uma eficiente técnica comunicativa na qual a alteração do volume, tom ou ritmo da voz são usados para influenciar diretamente o comportamento do paciente. Quando os responsáveis não estão familiarizados com essa técnica eles devem ser orientados quanto seu funcionamento antes da sua realização. Comandos súbitos e fortes são usados para manter ou interromper qualquer ação que está sendo praticada. As conversações suaves, monótonas, funcionam como música no condicionamento do estado de espírito. Nem sempre o que se diz possui alguma relevância, mas sim, como é dito. Tem o objetivo de ganhar a atenção e a cooperação do paciente; evitar o comportamento negativo ou aquele que evita comunicação; estabelecer os papéis apropriados de adulto-criança. É contraindicada para pacientes com problemas auditivos.

Feedback:

Marsillac, Mirian de Waele Souchois D. Controle da Dor, do Medo e da Ansiedade em Odontopediatria. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2014.

20ª QUESTÃO**Enunciado:**

O Código de Ética Odontológica é o documento que regula os direitos e os deveres dos do cirurgião-dentista. Nele constam resoluções que abrangem os mais diversos âmbitos do exercício profissional. O sigilo profissional na Odontologia tem sua normatização descrita no capítulo VI, onde aponta que constitui infração ética

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.

(alternativa B)

fazer referência a casos clínicos identificáveis quando no exercício da docência e de posse da autorização do paciente permitindo a exibição da imagem com finalidade didático-acadêmicas.

(alternativa C)

revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão, em casos de notificação compulsória de doenças.

(alternativa D)

quebrar o sigilo profissional na declinação do tratamento empreendido em caso de cobrança judicial de honorários profissionais.

(alternativa E)

revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão ao responsável legal por um paciente incapaz.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

O Código de ética odontológica aponta: Art. 14. Constitui infração ética: I - revelar, **sem justa causa**, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão; III - fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir paciente, sua imagem ou qualquer outro elemento que o identifique, em qualquer meio de comunicação ou sob qualquer pretexto, **salvo se** o cirurgião-dentista estiver no exercício da docência ou em publicações científicas, nos quais, a autorização do paciente ou seu responsável legal, lhe permite a exibição da imagem ou prontuários com finalidade didático-acadêmicas. Parágrafo Único. Compreende-se como justa causa, principalmente: I - **notificação compulsória** de doença; V - revelação de fato sigiloso ao responsável pelo **incapaz**. Art. 15. **Não constitui** quebra de sigilo profissional a **declinação** do tratamento empreendido, na cobrança judicial de honorários profissionais.

Feedback:

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (BRASIL). Código de ética odontológica: aprovado pela Resolução CFO-118/2012. [s. l.]: Conselho Federal de Odontologia, 2012. 20p. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf

21ª QUESTÃO**Enunciado:**

Lesões agudas do periodonto estão entre as situações clínicas em que os pacientes mais procuram por cuidados, principalmente pelo aparecimento de sangramento, desconforto e dor. O senhor João morador da cidade de Teresópolis procurou a clínica escola para atendimento odontológico. Os sinais e sintomas observados foram sondagens de bolsa com profundidade de 12 mm, mobilidade dentária, supuração à sondagem e uma elevação ovóide na gengiva, além disso um discreto aumento de temperatura, por volta dos 37,5°Celsius.

Considerando o caso apresentado responda de acordo com o diagnóstico de abscesso periodontal em pacientes realizando o tratamento periodontal.

Alternativas:**(alternativa A)**

O dente envolvido apresenta extensa restauração em amálgama e síndrome do dente fraturado.

(alternativa B) (CORRETA)

O paciente relatou episódio único de raspagem e alisamento radicular bem como o uso de nifedipina.

(alternativa C)

O paciente relatou estar em tratamento ortodôntico com uso de elástico ortodôntico e em movimentação dentária.

(alternativa D)

O dente envolvido apresentou uma perfuração endodôntica observada através de imagem radiográfica.

(alternativa E)

O paciente apresentou evidências de hábitos parafuncionais como onicofagia (hábito de roer unha) e apertamento dental.

Grau de dificuldade: Nível 3

Resposta comentada:

Um quadro de abscesso periodontal (lesão aguda do periodonto) ocorre em sua grande maioria em função da presença de uma periodontite em tratamento. Em sua fisiopatologia o primeiro passo seria a invasão bacteriana nos tecidos ao redor da bolsa periodontal, com a liberação de fatores quimiotáticos. A alternativa correta relata a situação associada a um paciente após a raspagem e alisamento radicular, com a presença de um fragmento de cálculo remanescente nas áreas profundas da bolsa. As demais alternativas são fatores de risco em pacientes não periodontais, que apresentarão abscessos em sítios saudáveis e como exemplo temos: impacto de corpos estranhos: fio dental, elástico ortodôntico, palito, dique de borracha ou casca de pipoca. Hábitos nocivos (arame cortante, roer unhas, apertamento) podem favorecer a formação de abscesso devido à impactação subgengival de corpos estranhos ou ao fechamento coronal da bolsa. Fatores ortodônticos, como forças ortodônticas inadequadas ou mordida cruzada. Aumento gengival. Alterações da superfície da raiz.

Feedback:

Herrea D, Ratama-Valdes B, Alonso B, Feres M. Acute periodontal lesions (periodontal abscess and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions. J. Periodontol. 2018; 89 (Suppl 1); S85-S102 STEFFENS, J. P., & MARCANTONIO, R. A. C.. (2018). Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. Revista De Odontologia Da UNESP, 47(4), 189–197. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04704>

22ª QUESTÃO**Enunciado:**

As barbaridades cometidas na Segunda Guerra Mundial alertaram quanto à necessidade do estabelecimento de normas para a realização de pesquisas com seres humanos de forma ética e digna. A liberdade de investigação científica é importante para o progresso científico, no entanto, também, é necessário garantir que essa investigação e os consequentes progressos atendam princípios éticos e respeitem os direitos humanos. Isto posto, avalie as seguintes afirmativas:

- I. Projeto envolvendo pesquisa com seres humanos deve ser submetido ao comitê de ética em pesquisa credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e seu início só é permitido após parecer final favorável.
- II. O Termo Livre de Consentimento Esclarecido (TCLE), devidamente assinado, é o documento que isenta os pesquisadores de possíveis danos e desfechos negativos, desde que a pesquisa tenha sido aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa.
- III. Pesquisas envolvendo seres humanos devem ser submetidas à apreciação do Sistema CEP/CONEP, sendo a Plataforma Brasil o sistema oficial de lançamento de pesquisas para análise e monitoramento.

Está correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I e III, apenas.

(alternativa B)

II e III, apenas.

(alternativa C)

I e II, apenas.

(alternativa D)

I, apenas.

(alternativa E)

II, apenas.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) está diretamente ligada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e assegura que os danos previsíveis sejam evitados, e que haja um respeito com os participantes, submetendo as pesquisas à análise dos aspectos éticos para aprovação. O TCLE não isenta os responsáveis, e sim delega a responsabilidade em relação aos aspectos éticos e legais. A Resolução 466 de 2012 aponta: IV.3 - O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá conter, obrigatoriamente: b) explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa; VI - DO PROTOCOLO DE PESQUISA: O protocolo a ser submetido à revisão ética somente será apreciado se for apresentada toda documentação solicitada pelo Sistema CEP/CONEP, considerada a natureza e as especificidades de cada pesquisa. A Plataforma BRASIL é o sistema oficial de lançamento de pesquisas para análise e monitoramento do Sistema CEP/ CONEP

Feedback:

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

23ª QUESTÃO**Enunciado:**

Testes de vitalidade pulpar são realizados com o objetivo de determinar se o dente está inflamado, lesionado ou se há a necessidade de tratamento endodôntico. Um paciente, após a realização desses testes, com resposta negativa e sem sintomatologia dolorosa, fez o exame radiográfico, que detectou que a coroa dental de determinado dente apresentava-se hígida e com discreto espessamento em ligamento periodontal. Na inspeção clínico-visual, o dentista também identificou coroa dental levemente escurecida. Esse caso apresenta como alteração odontológica e seu respectivo tratamento,

Alternativas:**(alternativa A)**

a pulpite reversível e a restauração com resina.

(alternativa B)

o cisto perirradicular e o acompanhamento.

(alternativa C)

a pulpite irreversível e o tratamento endodôntico.

(alternativa D) (CORRETA)

a necrose pulpar e o tratamento endodôntico.

(alternativa E)

o abscesso perirradicular agudo e o tratamento endodôntico.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar térmico caracteriza a necrose pulpar, assim como o ligeiro espessamento determina que esta necrose já atingiu o ápice dentário. O dente hígido com coroa escurecida é característica de trauma sofrido em momento anterior que levou a morte da polpa. Neste caso, o tratamento endodôntico é indicado, independente da coroa estar hígida e o paciente não sentir sintomatologia dolorosa.

Feedback:

RÔCAS, I. N et al. Patologia Pulpar e Perirradicular. IN: LOPES, H ; SIQUEIRA JUNIOR, J. F. Endodontia: Biologia e Técnica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. Cap. 2, p. 15-45

24ª QUESTÃO**Enunciado:**

A maxila é um osso de origem exclusivamente intramembranosa que cresce por aposição e reabsorção óssea em quase toda a sua extensão. Já a mandíbula é uma peça esquelética móvel de ossificação mista, intramembranosa e endocondral. Considerando o crescimento dos ossos maxilares, avalie as afirmativas.

- I. Os ramos e o corpo mandibular sofrem reabsorção nas suas paredes anteriores e correspondente aposição nas paredes posteriores, local onde ocorre a ossificação endocondral.
- II. O crescimento na região do côndilo mandibular gera um movimento para trás e para cima dos côndilos, contribuindo para o crescimento em altura da mandíbula, e um deslocamento para baixo e para frente do referido osso.
- III. Durante o crescimento facial, o alongamento da maxila e da mandíbula não consegue prover espaço à irrupção dos molares permanentes, por isso o grande número de dentes impactados nessa região.

Está correto o que se afirma apenas em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I, II e III.

(alternativa B)

I e II.

(alternativa C) (CORRETA)

II.

(alternativa D)

III.

(alternativa E)

II e III.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

A ossificação endocondral ocorre na região no côndilo mandibular. O crescimento facial proporciona o alongamento da maxila e mandíbula, proporcionando espaço à irrupção de primeiros e segundos molares, não sendo, portanto, responsável pela maioria dos casos de dentes impactados nessa região.

Feedback:

JANSON, G et al. Introdução à ortodontia. São Paulo: Artes Médicas, 2013. Serie Abeno.
PROFFIT, William R.; Fields Jr, Henry W.; Sarver, David M.; Ackerman, James L. Ortodontia Contemporânea. 5ª Edição, Mosby Elsevier, St. Louis,– USA, 2007.

25ª QUESTÃO**Enunciado:**

Paciente de 45 anos, sem doenças sistêmicas, compareceu na clínica de cirurgia bucal do Unifeso com indicação de extração do dente 46 com grande destruição coronária. O procedimento precisou ser realizado via retalho, com ostectomia e odontosecção com broca 702. No momento do exame o paciente apresentava drenagem de secreção purulenta em fundo de vestibulo e temperatura de 39o.

Assinale a alternativa que demonstra a prescrição adequada para o procedimento realizado.

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Amoxicilina 500mg de 8/8horas por 07 dias + Ibuprofeno 600mg de 8/8horas durante 05 dias + Dipirona 500mg de 8/8horas por 03 dias

(alternativa B)

Amoxicilina 500mg de 6/6horas por 07 dias + Nimesulida 100mg de 8/8horas por 03 dias + Dipirona 1g de 6/6horas por 03 dias.

(alternativa C)

Ibuprofeno 600mg de 8/8horas durante 05 dias + Dipirona 500mg de 8/8horas por 03 dias + clorexidina 0,12% de 8/8horas por 07 dias.

(alternativa D)

Dipirona 500mg de 6/6horas por 03 dias + Clorexidina 0,12% de 12/12horas por 07 dias.

(alternativa E)

Nimesulida 100mg de 12/12horas por 03 dias + Dipirona 500mg de 6/6horas por 03 dias + Clorexidina 0,12% de 12/12horas por 07 dias.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

Em casos onde o paciente apresenta febre e toxemia, o uso do antibiótico está indicado como método coadjuvante do tratamento primário da infecção dentária. O antibiótico de escolha ainda é a Amoxicilina pelo amplo espectro que oferece, e sua posologia correta é de 8/8 horas.

Feedback:

ANDRADE, Eduardo Dias de. Terapêutica medicamentosa em odontologia: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. 3. Porto Alegre Artes Médicas 2014

26ª QUESTÃO**Enunciado:**

O câncer bucal é uma condição maligna que pode afetar boa parte dos tecidos encontrados na cavidade oral, como lábios, língua, gengivas, revestimento interno das bochechas, palato e assoalho da boca. É uma das formas mais comuns de câncer e sua incidência tem aumentado globalmente. Em relação aos agentes etiológicos, a respeito do câncer de boca, avalie as afirmações a seguir.

- I. Uma dieta rica em frutas e vegetais pode ajudar a reduzir o risco de câncer bucal devido aos seus antioxidantes e nutrientes protetores.
- II. A exposição excessiva aos raios ultravioleta do sol é um fator de risco para o câncer bucal.
- III. O consumo excessivo de álcool é considerado o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer bucal, porém o uso moderado não possui nenhum impacto na predisposição à doença.
- IV. O uso de tabaco, seja fumado ou mascado, é considerado fator de risco significativo para o desenvolvimento de câncer bucal.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I e III, apenas.

(alternativa B)

I, II, III e IV.

(alternativa C) (CORRETA)

I, II e IV, apenas.

(alternativa D)

II e III, apenas.

(alternativa E)

I e IV, apenas.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Apenas a III alternativa está incorreta, embora a relação exata entre o consumo moderado de álcool e o câncer bucal possa ser complexa, boa parte dos estudos epidemiológicos demonstrou consistentemente uma associação entre o consumo de álcool e o aumento do risco de desenvolver câncer bucal, especialmente quando combinado com o tabagismo.

Feedback:

NEVILLE, Brad W. Patologia oral & maxilofacial. 4.ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2016. Xiv,912p. ISBN 978-85-3526564-4.

MARCUCCI, Gilberto. Fundamentos de odontologia: estomatologia. 2. Rio de Janeiro Santos 2014 1 recurso online ISBN 978-85-277-2651-1. (on-line)

27ª QUESTÃO**Enunciado:**

A dentina é um tecido mineralizado que constitui a maior parte do elemento dentário, dando a este sua forma e sua cor amarelada. É constituída por uma estrutura tubular que lhe proporciona resiliência e elasticidade, o que permite absorção das forças mastigatórias impedindo que o esmalte se fracture. Com relação à dentina, avalie as afirmativas.

- I. A dentina tem natureza conjuntiva e é avascular e acelular.
- II. É produzida pelos odontoblastos que se encontram nos túbulos dentinários.
- III. Se dispõe ao redor da polpa, coronária e radicular, protegendo-a de danos.
- IV. A dentina intertubular constitui a parede dos túbulos dentinários.

Está correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I e II, apenas.

(alternativa B)

e III, apenas.

(alternativa C)

I, II, III e IV.

(alternativa D)

e IV, apenas.

(alternativa E) (CORRETA)

I e III, apenas.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

A dentina é um tecido mineralizado de natureza conjuntiva, avascular e acelular que se dispõe ao redor da polpa coronária e radicular protegendo-a de danos. A camada mais externa da polpa, se localiza logo abaixo da pré-dentina é formada por odontoblastos, células produtoras da dentina, dispostos um ao lado do outro, unidos por junções comunicantes. A dentina intertubular ocupa a maior parte da dentina preenchendo os espaços entre os túbulos. A dentina peritubular constitui a parede dos túbulos dentinários, sendo hipermineralizada em comparação com a intertubular.

Feedback:

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Histologia básica: texto e atlas. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, [2019]. xiii, 554 p. (recurso online)

28ª QUESTÃO

Enunciado:

Sr. João, 72 anos e sua neta Carla, chegaram para uma consulta odontológica na Unidade Básica de Saúde do bairro onde residem porque João queixava-se de dor de dente e inchaço na boca.

Carla reside com o avô há 6 meses desde que sua mãe a expulsou de casa. Fazia sol e calor e João apresenta-se trajado com moletom largo, barba por fazer e aparentava não ter realizado higiene pessoal. Quando Dr. Mauro, cirurgião dentista da unidade o viu, perguntou: Boa tarde João! Não está com calor hoje? Sua neta responde que ele só gosta de andar “totalmente tapado”. Dr. Mauro, após examinar a boca do paciente pede para que João levante um pouco a blusa para que possa aferir sua pressão pois o procedimento odontológico a ser realizado, incluiria anestesia e João é hipertenso e diabético. Carla, manifesta-se contrária ao que o cirurgião dentista propunha, dizendo que só quem pode “tirar pressão é médico” e que ela levaria o avô e um dentista que realmente trataria de dente e não de corpo. Dr. Mauro, desconfiado da reação de Carla, pergunta a seu paciente se ele desejava ficar uns minutos a sós na consulta. João afirma querer e a neta sai da sala muito contrariada. Sr João mostra marcas roxas nos braços e pernas. Diz ao Dr. Mauro que não sabe para onde vai o dinheiro da aposentadoria e que Carla pegou seu cartão do banco e não quer devolver-lhe, falando que está muito velho e quem manda no dinheiro é ela. Ele não sabe o que fazer para ter a vida de volta.

Após ler o caso clínico, analise as assertivas abaixo e marque a alternativa correta no que se refere à conduta do cirurgião dentista diante do caso do Sr. João.

Alternativas:
(alternativa A)

Dr. Mauro deve encaminhar o paciente ao médico da Unidade pois é função do médico denunciar casos suspeitos de violência através da ficha de notificação.

(alternativa B)

Dr Mauro, é profissional de saúde de saúde, mas não lhe cabe denunciar casos de violência pois se trata de um fenômeno da vida privada de seus pacientes.

(alternativa C) (CORRETA)

Dr. Mauro, como profissional de saúde deve preencher a ficha de notificação sobre a suspeita de violência contra o idoso e encaminhar ao órgão competente.

(alternativa D)

Dr. Mauro deve encaminhar o paciente ao médico da Unidade pois é função do médico denunciar casos de violência através da ficha de notificação.

(alternativa E)

Dr Mauro, como profissional de saúde deve ligar para a polícia, órgão competente para receber as denúncias dos casos de violência contra o idoso.

Grau de dificuldade:	Nível 3
-----------------------------	---------

Resposta comentada:

A alternativa correta é a letra B. A violência contra pessoas idosas é um fenômeno cada vez mais frequente e se desenvolve, principalmente, nas relações sociais e interpessoais, perpassando todas as classes sociais. Como as vítimas, em geral, estão em situação de vulnerabilidade, esse tipo de violência vem associada com relações de poder, acarretando adversidades tanto na esfera social e psicológica, quanto econômica. Nesse sentido, entende-se que a violência é um problema de saúde pública e, portanto, merece um tratamento especial, bem como a elaboração mecanismos que permitam atenuá-la. Desde 2006, a partir da Portaria MS/GM n. 1.356, foi criado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (VIVA) com o objetivo de analisar a tendência das violências e descrever o perfil das vítimas. Desde então, o Ministério da Saúde, vem trabalhando para implementá-lo, de modo a garantir a visibilidade desses eventos violentos. O Art. 19. Do estatuto do Idosos coloca que os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal do Idoso; IV – Conselho Estadual do Idoso; V – Conselho Nacional do Idoso. A notificação é uma obrigação institucional, cabendo aos serviços, aos(as) gestores(as) e/ou profissionais a responsabilidade de realizar a notificação compulsória em conformidade com a legislação vigente.

Feedback:

Lei n.º 10.741, de 1.º de outubro de 2003

29ª QUESTÃO

Enunciado:

A cárie dentária é uma das doenças bucais mais comuns, afetando pessoas de todas as idades ao redor do mundo. No entanto, a abordagem para o tratamento da cárie evoluiu ao longo dos anos, buscando técnicas menos invasivas e mais conservadoras para preservar a estrutura dentária saudável sempre que possível. Nesse contexto, a técnica de remoção seletiva de tecido cariado se destaca como uma abordagem inovadora e eficaz.

- I. Considerando a técnica de remoção seletiva do tecido cariado, avalie as afirmativas a seguir:
- II. Envolve a remoção completa do tecido cariado, preservando a dentina saudável subjacente.
- III. É indicada apenas em casos de cárie avançada, onde a remineralização não é possível.
- IV. Visa preservar ao máximo a estrutura dentária saudável, removendo apenas o tecido cariado infectado.
- V. O objetivo principal é criar uma cavidade preparatória profunda para facilitar a inserção de materiais restauradores.

É correto apenas o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I, II, III e IV.

(alternativa B)

I e III.

(alternativa C)

II.

(alternativa D)

II, III e IV.

(alternativa E) (CORRETA)

III.

Grau de dificuldade: | Nível 2

Resposta comentada:

Incorreta, porque a técnica de remoção seletiva de tecido cariado envolve a remoção seletiva do tecido cariado, preservando a dentina saudável subjacente, e não a remoção completa do tecido cariado.

Incorreta, porque a técnica de remoção seletiva de tecido cariado é indicada principalmente em lesões de cárie incipientes ou pouco profundas, onde há potencial de remineralização da dentina afetada, e não apenas em casos de cárie avançada.

Correta, a técnica de remoção seletiva de tecido cariado visa preservar ao máximo a estrutura dentária saudável, removendo apenas o tecido cariado superficial, minimizando assim a perda de tecido dental.

Incorreta, porque o objetivo principal da remoção seletiva de tecido cariado não é criar uma cavidade preparatória profunda, mas sim preservar a maior quantidade possível de estrutura dentária saudável, removendo apenas o tecido cariado superficial

Feedback:

--

30ª QUESTÃO**Enunciado:**

A reparação favorável após uma avulsão requer uma intervenção emergencial rápida, seguida pela avaliação e possível tratamento em momentos decisivos durante a fase de reparação. A emergência de atendimento e a natureza multidisciplinar das avaliações de acompanhamento requerem que tanto o público leigo quanto os profissionais de várias disciplinas estejam conscientes das estratégias de tratamento envolvidas.

Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I - A avulsão dentária resulta em lesão de inserção e necrose pulpar.

PORQUE

II - O dente é “separado” do alvéolo, principalmente, por causa da ruptura do ligamento periodontal, e uma pequena lesão cementária localizada ocorre em virtude do impacto do dente contra o alvéolo. A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

(alternativa B)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa C)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa D)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa E) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

A necrose pulpar sempre ocorre após uma injúria por avulsão. Se um tratamento endodôntico efetivo não for realizado, o espaço pulpar se tornará inevitavelmente infectado. A combinação de bactérias no canal radicular e a lesão do cimento na superfície externa da raiz resultam em um reabsorção externa inflamatória que pode ser bastante grave e levar a uma rápida perda do dente.

Feedback:

Lopes, Hélio. Endodontia:biologia e técnica. 4ª.-ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

31ª QUESTÃO**Enunciado:**

Os profissionais de saúde estão sob risco constante de exposição a doenças contagiosas, muitas delas imunopreveníveis, outras não. Assim sendo, avalie as afirmativas.

- I. Cirurgiões-dentistas e sua equipe devem ficar atentos, pois a Resolução SES/RJ 1.219 de 31 de julho de 2015 determina algumas vacinas obrigatórias para a equipe de saúde bucal.
- II. Como nem todas as doenças as quais a equipe de saúde bucal está vulnerável são imunopreveníveis, o cirurgião-dentista e sua equipe não precisam ser vacinados obrigatoriamente, sendo a vacina opcional.
- III. A todos os trabalhadores envolvidos, direta ou indiretamente, com as atividades desenvolvidas pela equipe Odontológica deverão ser fornecidos programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B.
- IV. A vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalhador e deve ser mantido disponível quando houver inspeção do trabalho, não podendo o trabalhador negar-se a ser vacinado sob hipótese alguma.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

II e IV, apenas.

(alternativa B) (CORRETA)

I e III, apenas.

(alternativa C)

II e III, apenas.

(alternativa D)

II, III e IV, apenas.

(alternativa E)

I, apenas.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Os profissionais de saúde estão sob risco constante de exposição às doenças contagiosas, muitos delas imunopreveníveis. Cirurgiões-dentistas e sua equipe devem ficar atentos, pois as vacinas contra tétano, difteria e hepatite B são obrigatórias e devem estar sempre em ordem. A Resolução SES/RJ 1.219 de 31 de julho de 2015 determina que todos os trabalhadores envolvidos, direta ou indiretamente, com as atividades desenvolvidas pela equipe Odontológica deverão ser fornecidos: programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os demais estabelecidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), gratuitamente.

Feedback:

Resolução SES 1.219 de 31 de julho de 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

32ª QUESTÃO**Enunciado:**

As doenças periodontais necrosantes são doenças inflamatórias causadas por infecção endógena em que a presença de certas condições sistêmicas predispõe a gengiva à invasão bacteriana e consequente necrose tecidual.

Sobre os quadros das Doenças Periodontais Necrosantes (Gengivite Necrosante (GN) e Periodontite Necrosante (PN), considere as afirmações a seguir e escolha qual a melhor que se aplica de acordo com as principais características clínicas das doenças periodontais necrosantes

Alternativas:**(alternativa A)**

Inflamação do tecido gengival e toda a mucosa oral, múltiplas vesículas que se rompem resultando em pequenas úlceras.

(alternativa B) (CORRETA)

Necrose e ulceração da papila interdental, sangramento gengival, dor, formação de pseudomembrana e halitose.

(alternativa C)

Inflamação gengival associado a dente cariado com necessidade de aumento de coroa clínica.

(alternativa D)

Úlcera crônica que não cicatriza, ausência de sensibilidade dolorosa que é presente na gengiva e mucosa jugal.

(alternativa E)

Inflamação de tecido gengival sem envolvimento das papilas interdentais, tecido gengival recoberto por uma membrana esbranquiçada que é facilmente removível.

Grau de dificuldade: Nível 2**Resposta comentada:**

As doenças periodontais necrosantes são melhor descritas no item a: quadro clínico de necrose, ulceração de papila interdental, sangramento gengival, dor, ulceração coberta por uma pseudomembrana, halitose e sialorreia são os sinais e sintomas mais prevalentes.

Linfoadenopatia e febre são os sinais extraorais também relatados. As necroses não são observadas através de vesículas, não são quadros crônicos e iniciam-se em região de papila interproximal que pode avançar para as demais regiões do periodonto acometido.

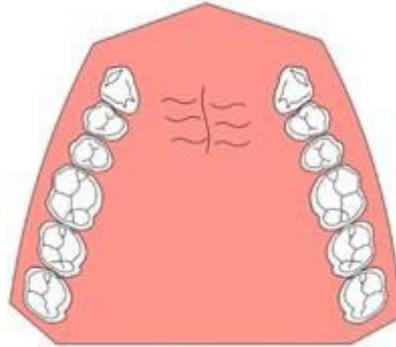
Feedback:

Herrea D, Ratama-Valdes B, Alonso B, Feres M. Acute periodontal lesions (periodontal abscess and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions. J. Periodontol. 2018; 89 (Suppl 1); S85-S102
STEFFENS, J. P., & MARCANTONIO, R. A. C.. (2018). Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. Revista De Odontologia Da UNESP, 47(4), 189–197. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04704>

33ª QUESTÃO

Enunciado:

Rafaela e Bruno estavam iniciando seus atendimentos na clínica-escola do Unifeso. O paciente, Sr. Paulo Emílio, apresentava-se parcialmente edentado e necessitava recolocar proteticamente seus dentes perdidos. Durante o exame clínico inicial, a dupla de estudantes solicitou alguns exames complementares e realizou uma moldagem de estudo para análise do caso clínico, porém antes de planejar a reabilitação oral deste paciente necessitariam classificar este paciente parcialmente edentado.



Fonte: Arquivo próprio

Segundo o texto acima, e interpretando a imagem mostrada, a classificação de Kennedy do caso apresentado é

Alternativas:

(alternativa A)

Classe V.

(alternativa B)

Classe II.

(alternativa C)

Classe III.

(alternativa D) (CORRETA)

Classe IV.

(alternativa E)

Classe I.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A classificação correta é a IV pois trata-se de edentado anterior, cruzando a linha média. A classe I refere-se a edentado posterior bilateral, a classe II a edentado posterior unilateral, a classe III a edentado com espaço intercalar e a classe V não existe.

Feedback:

DI FIORE, Sérgio R.; DI FIORI, Marco Antônio; DI FIORI, Ana Paula. Atlas De Prótese Parcial Removível: princípios biomecânicos, bioprotéticos e de oclusão. São Paulo, SP: Santos Editora, c2013. xvii, 499 p. ISBN 978-85-7288-817-2.

VERGANI, C. E. et al. Reabilitação oral com prótese parcial removível convencional: guia prático. Barueri: Manole, 2021. 695 p.

34ª QUESTÃO

Enunciado:

Em uma radiografia panorâmica de um paciente, é observada uma imagem radiolúcida bem definida abaixo da raiz do dente molar inferior direito (46). A imagem parece estar associada à região do ápice radicular desse dente.



Fonte: Arquivo próprio.

Neste caso, a hipótese diagnóstica mais provável é:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

Cisto radicular.

(alternativa B)

Granuloma periapical.

(alternativa C)

Cálculo salivar.

(alternativa D)

Fratura radicular.

(alternativa E)

Abscesso periapical.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

Nesta questão, o estudante deve interpretar uma radiografia panorâmica e identificar a condição mais provável com base nas características radiográficas apresentadas. Esta é uma habilidade importante para profissionais de odontologia que lidam com diagnóstico por imagem e radiologia odontológica. A resposta correta é Cisto radicular, pois os cistos radiculares são lesões radiolúcidas comumente encontradas na região periapical de dentes afetados por infecções crônicas.

Feedback:

FREITAS, Aguinaldo de; ROSA, José Edú; SOUZA, Icléo Faria e. Radiologia Odontológica. [S.l: s.n.], 2000
 FENYO-PEREIRA, Marlene; CRIVELLO JUNIOR, Oswaldo. Radiologia odontológica e imaginologia. 2. Ed. São Paulo, SP: Santos Editora, c2103. Xx 386 p. (Fundamentos de odontologia). ISBN 978-85-7288-919-3.

35ª QUESTÃO**Enunciado:**

As edificações que abrigam a prestação de serviços odontológicos se caracterizam pela intensa relação mantida entre suas funções e seus ambientes, definindo, assim, a infra-estrutura necessária e adequada ao desenvolvimento de suas atividades. (ANVISA)

No que se refere ao planejamento e organização das instalações em consultórios, analise os itens a seguir.

I. A infra-estrutura física apóia-se em bases técnicas, assumindo a conjugação entre condutas funcionais e soluções arquitetônicas e de engenharia, de modo a minimizar os riscos ou preveni- los, contribuindo para a qualidade da assistência prestada.

II. A simplificação obtida com a racionalização do espaço físico constitui um elemento importante na produtividade, à medida que, bem planejada, permite a redução de tempo e movimentos na execução das atividades.

III. Os serviços odontológicos devem ser providos de sistema de iluminação artificial que possibilite boa visibilidade, sem ofuscamentos ou sombras em todos os ambientes onde os pacientes são atendidos.

Está correto apenas o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, II e III.

(alternativa B)

I e II.

(alternativa C)

I.

(alternativa D)

II e III.

(alternativa E)

II.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

As edificações que abrigam a prestação de serviços odontológicos se caracterizam pela intensa relação mantida entre suas funções e seus ambientes, definindo, assim, a infra-estrutura necessária e adequada ao desenvolvimento de suas atividades. Ao se projetar o ambiente de atendimento odontológico, é fundamental efetuar um estudo do espaço físico, das instalações hidrossanitárias, elétricas, de gases medicinais e a distribuição dos equipamentos odontológicos fixos e móveis. A simplificação obtida com a racionalização do espaço físico constitui um elemento importante na produtividade, à medida que, bem planejada, permite a redução de tempo e movimentos na execução das atividades.

Feedback:

HINRICHSEN, S. L. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 680 p. SOUZA, Fábio Barbosa de. Biossegurança em odontologia: o essencial para a prática clínica. São Paulo Manole 2021. TELLES, D. D. Resíduos sólidos: gestão responsável e sustentável. São Paulo: Editora Blucher, 2022. 174 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p [recurso on line].

36ª QUESTÃO**Enunciado:**

Ergonomia é a “ciência que estuda as leis naturais do trabalho humano”, isto é, a interação do homem ao ambiente de trabalho e deste ao homem.

Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A atividade clínica dos Cirurgiões-dentistas (CD) tem como peculiaridade a execução de seu ofício em uma área restrita a poucas dezenas de milímetros: a cavidade bucal. Tal fato faz com que se exijam desses profissionais invariabilidades posturais as quais podem gerar condições insalubres de trabalho.

PORQUE

II. A ergonomia aplicada à Odontologia visa obter meios e sistemas para diminuir o estresse físico e cognitivo, prevenir as doenças relacionadas à prática odontológica, buscando uma produtividade mais expressiva, com melhor qualidade e maior conforto, tanto para o profissional quanto para o paciente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

(alternativa B)

As asserções I e II são verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa C)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa D)

A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa E) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Grau de dificuldade: | Nível 2

Resposta comentada:

A dificuldade em estabelecer um equilíbrio postural para desempenhar suas funções tem apontado os CDs como indivíduos vulneráveis a riscos ocupacionais. Nossa classe profissional apresenta dores músculo-esqueléticas mais do que outras. Enquanto a prevalência de desconforto e dores dessa natureza atinge um índice de 62% da população em geral, em CDs seu percentual abrange 93%. Desta forma, a ergonomia aplicada à odontologia visa obter meios e sistemas para diminuir o estresse físico e cognitivo, prevenir as doenças relacionadas à prática odontológica, buscando uma produtividade mais expressiva, com melhor qualidade e maior conforto, tanto para o profissional quanto para o paciente.

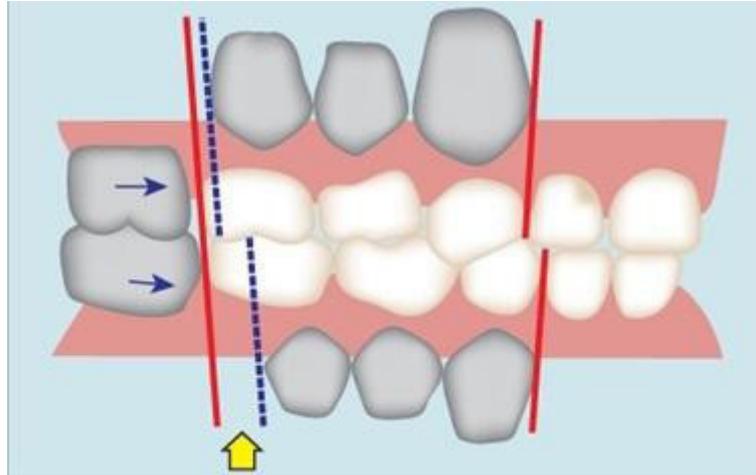
Feedback:

SOUZA, Fábio Barbosa de. Biossegurança em odontologia: o essencial para a prática clínica. São Paulo Manole 2021

NARESSI, Wilson Galvão. Ergonomia e biossegurança em odontologia: odontologia essencial: parte clínica. Porto Alegre Artes Médicas 2013 1 recurso online (Abeno)

37ª QUESTÃO

A fase de desenvolvimento em que podemos encontrar tanto dentes decíduos como dentes permanentes na cavidade bucal é conhecida como dentição mista. O Leeway Space, também chamado de Espaço Livre de Nance, refere-se à diferença entre a somatória dos diâmetros méso-distais dos caninos, primeiros e segundos molares decíduos, e a somatória dos diâmetros méso-distais dos caninos permanentes e primeiros e segundos pré-molares.



Fonte: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786555762983>

Considerando o contexto apresentado, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I. Essa diferença é importante para a acomodação dos dentes permanentes e permite o estabelecimento da chave de oclusão dos primeiros molares.

PORQUE

II. O diâmetro méso-distal somado do grupo de caninos e molares decíduos é maior do que o dos dentes que irão substituí-los, sendo de 3,6 no arco inferior e 1,8 no arco superior.

Assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(alternativa C)

As asserções I e II são falsas.

(alternativa D) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa E)

As asserções I e II são verdadeiras, mas II não é uma justificativa da I.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Espaço livre de Nance ou Leeway space é o espaçamento observado a partir da erupção dos primeiros dentes molares permanentes. O diâmetro méso-distal somado do grupo de caninos e molares decíduos é maior do que o dos dentes que irão substituí-los. Assim, na arcada inferior pode ser que sua dimensão seja de 3,6 milímetros, e na arcada superior ele chegue apenas a 1,8 milímetros. Esta diferença permite o estabelecimento da chave de oclusão dos primeiros molares permanentes.

Feedback:

Matsumoto, Mírian Aiko, N. et al. Ortodontia: abordagens clínicas na dentição mista. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2020.

38ª QUESTÃO**Enunciado:**

O sucesso de uma reabilitação oral está relacionado com a utilização de técnicas e materiais adequados que permitam uma prótese fixa suportada por dentes ou implantes apresentando uma distribuição uniforme de forças e uma adaptação exata e passiva. Com o desenvolvimento da área odontológica, mais opções de técnicas e materiais estão sendo disponibilizadas aos dentistas, além das técnicas convencionais. Sobre as próteses tipo protocolo, avalie as afirmativas abaixo:

- I. O protocolo de prótese sobre implante tipo Branemark é universalmente aceito para a reabilitação de desdentados parciais.
- II. Prótese tipo protocolo é um tipo de prótese que utiliza uma estrutura metálica com extensão distal, geralmente bilateral, com extensão variável, denominada cantilever.
- III. O braço de alavanca produzido pelo cantilever é considerado uma das causas de problemas mecânicos na prótese, implante e tecido ósseo como, por exemplo, afrouxamento de parafuso, fratura da prótese ou perda óssea.
- IV. Os movimentos de deflexão derivados da incompatibilidade do posicionamento do implante não são capazes de causar reabsorção óssea e fratura da prótese ao longo do tempo devido à estrutura da prótese.
- V. A oclusão nas próteses tipo protocolo devem ser ajustadas na posição de MIH, considerando contatos bilaterais simultâneos, com oclusão mutuamente protegida.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I, II e V, apenas.

(alternativa B)

I, II e IV, apenas..

(alternativa C) (CORRETA)

II, III e V, apenas.

(alternativa D)

I, III e IV, apenas.

(alternativa E)

III, IV e V, apenas.

Grau de dificuldade: | Nível 2

Resposta comentada:

O protocolo de prótese sobre implante tipo Branemark é universalmente aceito para a reabilitação de desdentados totais. Os movimentos de deflexão derivados da incompatibilidade de posicionamento do implante causam reabsorção óssea e fratura da prótese ao longo do tempo, mesmo com a estrutura em metal.

Feedback:

MISCH, Carl E. Implantes Dentários contemporâneos. 2. ed. São Paulo, SP: Santos Editora, 2006. 685 p. ISBN 978-85-7288-247-7

39ª QUESTÃO**Enunciado:**

As lesões fundamentais ou elementares são aquelas que poderão ser expressas por aspectos clínicos diversos. São modificações que norteiam a descrição de alterações visíveis nos tegumentos cutâneo-mucoso.

I. As manchas ou máculas são alterações de cor, sem elevação ou depressão do tecido.

PORQUE

II. A pigmentação racial ou fisiológica é um exemplo de acúmulo de melanina na região afetada.

Considerando o contexto apresentado, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa B) (CORRETA)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta de I.

(alternativa C)

A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa D)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(alternativa E)

As asserções I e II são falsas.

Grau de dificuldade: Nível 1

Resposta comentada:

I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da I. As manchas são lesões fundamentais de alteração de cor, mantendo o mesmo plano do tecido da região, sem elevação ou depressão. Já a pigmentação racial é um exemplo de pigmentação melânica endógena hiperocrômica, oriunda de acúmulo de melanina.

Feedback:

Marcucci, G. Estomatologia. Cordenação Oswaldo Crivello Junior. 2. Ed. São Paulo: Guanabara Koogan. 2014

40ª QUESTÃO

Enunciado:

As gestantes são consideradas pacientes com necessidades especiais relacionadas ao atendimento odontológico, pois precisam de planejamentos individualizados de acordo com as condições da gravidez. Durante o turno destinado a realização do pré natal odontológico, Dra Rafaela precisou adequar seus atendimentos de acordo com as condições clínicas, período gestacional e procedimentos a serem realizados nas pacientes que são descritas na tabela abaixo.

Gestante 1	Gestante saudável	Primeiro trimestre de gestação	Procedimentos eletivos de restaurações e exodontias, sem procedimentos de urgência.
Gestante 2	Gestante com história de hipertensão não controlada e anemia.	Terceiro trimestre de gestação	Procedimento de urgência: drenagem de abscesso
Gestante 3	Gestante diabética	Segundo trimestre de gestação	Procedimento de urgência: acesso elemento 15. Outros procedimentos eletivos: restaurações.

Fonte: Arquivo próprio.

Marque a opção que corresponde a correta conduta do cirurgião dentista.

Alternativas:

(alternativa A)

Iniciar imediatamente o tratamento da gestante 1 utilizando Prilocáína com felipressina para anestesia local.

(alternativa B)

Remarcar todas as gestantes para a realização dos procedimentos após o parto e utilizar anestésicos com vasoconstrictor.

(alternativa C) (CORRETA)

Realizar o procedimento de urgência na gestante 2 utilizando mepivacaína 3% sem vasoconstrictor para anestesia local .

(alternativa D)

Realizar o procedimento de urgência imediatamente na gestante 3 utilizando mepivacaína 3% sem vasoconstrictor para anestesia local.

(alternativa E)

Realizar só procedimentos que não envolvam anestesia nas três gestantes e remarcar os demais procedimentos para depois do parto.

Grau de dificuldade: | Nível 3

Resposta comentada:

O protocolo de atendimento às gestantes, inclui: não utilizar o anestésico prilocaína devido ao risco de metemoglobinemia no feto.

Em procedimentos eletivos: programar preferencialmente para o segundo semestre, utilizar lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000.

Para casos de urgência: intervir em qualquer período da gestação e utilizar lidocaína com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000, nas gestantes saudáveis, diabéticas e hipertensas controladas, mas em gestantes hipertensas não controladas com história de anemia, utilizar mepivacaína sem vasoconstrictor.

Então, nestes casos:

Programar o tratamento da gestante 1 para o segundo semestre e utilizar lidocaína com epinefrina, realizar o procedimento da gestante 2 com mepivacaina 3% sem vasoconstrictor e realizar todo o tratamento da gestante 3 com lidocaína com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

Feedback:

ANDRADE, ED. Terapêutica medicamentosa em odontologia: Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações da prática odontológica. São Paulo. Artes Médicas, 2014. pg 169.

41ª QUESTÃO**Enunciado:**

O Brasil avançou com o SUS ao estabelecer a universalidade e a integralidade como princípios e a ampliação da cobertura da Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Sobre a saúde bucal dentro da Estratégia Saúde da Família é correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

A Estratégia Saúde da Família, assim como a saúde bucal nela incluída têm como principal objetivo promover a qualidade de vida e bem-estar individual e coletivo por meio de ações de promoção, proteção e recuperação.

(alternativa B)

Apesar da Estratégia Saúde da Família surgir em 1994, a odontologia foi incorporada somente em 2004, ficando afastada dos demais serviços de saúde e oferecendo exclusivamente propostas de ações educativas e preventivas.

(alternativa C)

Em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde elaborou o documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, estas diretrizes apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal, perpetuando a odontologia curativa e fragmentada.

(alternativa D)

Apesar de representar um avanço para a saúde da população brasileira, a saúde bucal dentro da ESF continua sendo um programa excludente, uma vez que tem suas ações voltado somente para a população mais carente.

(alternativa E)

A inserção da saúde bucal no SUS deu-se de forma paralela e afastada do processo de organização dos demais serviços de saúde, mantendo-se assim ainda nos dias atuais, mesmo depois da implantação da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

Grau de dificuldade: Nível 1**Resposta comentada:**

Durante muitos anos, no Brasil, a inserção da saúde bucal e das práticas odontológicas no SUS deu-se de forma paralela e afastada do processo de organização dos demais serviços de saúde, porém em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde elaborou o documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”. Estas diretrizes apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal incluindo assim, a saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, que tem como principal objetivo promover a qualidade de vida e bem-estar individual e coletivo por meio de ações de promoção, proteção e recuperação.

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.

42ª QUESTÃO**Enunciado:**

As injúrias traumáticas geralmente são decorrentes de quedas, brigas, acidentes esportivos ou automobilísticos e de maus tratos. Já os traumas dentários são todas as transmissões agudas de energia ao dente e às estruturas de sua sustentação, cujos resultados podem ser desde deslocamento dentário ou esmagamento dos tecidos de sustentação até fratura do elemento dental. Os traumas dentários configuram situações agudas frequentes na prática clínica odontológica, que exigem do profissional um atendimento imediato e minucioso.

O cirurgião-dentista ao receber um paciente vítima de trauma dentário onde há lesão com perda de estrutura envolvendo esmalte e dentina, sem exposição do complexo pulpar, deve classificar essa lesão dentoalveolar como fratura do tipo:

Alternativas:**(alternativa A)**

Fratura radicular.

(alternativa B)

Fratura complicada de coroa e raiz.

(alternativa C) (CORRETA)

Fratura não complicada de coroa.

(alternativa D)

Fratura de esmalte.

(alternativa E)

Fratura corono-radicular.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

As fraturas não complicadas de coroa são lesões com perda de estrutura envolvendo esmalte e dentina sem exposição pulpar, o cirurgião-dentista precisa confirmar através do exame clínico e radiográfico a extensão da perda de estrutura dental e descartar a possibilidade de exposição pulpar.

Feedback:

CASTRO Renata Goulart; MELLO Ana Lúcia Schaefer Ferreira de. Eventos agudos na atenção básica [recurso eletrônico]: trauma dental / Universidade Federal de Santa Catarina; — Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

LOSSO EM, TAVARES MCR, BERTOLI FMP, BARATTO-FILHO F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua RSBO. 2011 Jan-Mar;8(1):e1-20.

43ª QUESTÃO**Enunciado:**

O uso de lasers em Ciências da Saúde cresce a todo momento, com objetivos de tratamento, diagnóstico e prevenção. Existe uma diversidade de equipamentos, com comprimentos de onda específicos, potência emitida e meios de entrega. Uma paciente procurou a clínica escola do UNIFESO, que oferece tratamento com laser de baixa potência, com queixa de dor ao ingerir alimentos e líquidos gelados. Após a realização da anamnese e exame clínico, o diagnóstico foi de hipersensibilidade dentinária com exposição radicular. O laser de baixa potência pode ser empregado neste caso

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

em várias sessões, podendo ser associado com uma substância dessensibilizadora.

(alternativa B)

substituindo a abordagem convencional.

(alternativa C)

obliterando os canalículos dentinários, impedindo a movimentação dos fluidos em seu interior.

(alternativa D)

descontaminando o dente antes da restauração definitiva.

(alternativa E)

em sessão única, em contato com a porção exposta da coroa dental.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

Lasers de baixa potência não são capazes de promover alterações térmicas como derretimento e ressolidificação para obliteração dos túbulos;
Para promover descontaminação é preciso associar a luz a um fotossensibilizador;
Uma sessão geralmente não é suficiente, são recomendadas ao menos 3, e devem ser irradiados pontos da cervical do dente ao ápice;
Podem ser usados vernizes fluoretados e adesivos dentinários; O laser vai ser um coadjuvante aos tratamentos convencionais.

Feedback:

Laser de Baixa Potência. Princípios Básicos e Aplicações Clínicas na Odontologia. Garcez, A. S.; Nuñez, S. C.; Ribeiro, M. S. 2012
LAGO, A. D. N. Laser na odontologia [recurso eletrônico]: conceitos e aplicações clínicas, 2021.

44ª QUESTÃO**Enunciado:**

O cálculo dental pode ser definido como a placa mineralizada formada sobre dentes e próteses dentárias e é um fator predisponente à inflamação gengival. Sua localização é variada, podendo situar-se à nível supra ou subgengival sendo um agente etiológico secundário para a periodontite. O cálculo supragengival é predominantemente encontrado:

Alternativas:**(alternativa A)**

na face lingual dos dentes inferiores anteriores e face lingual de molares superiores.

(alternativa B)

na face lingual dos primeiros molares superiores e na face vestibular de incisivos inferiores.

(alternativa C)

na face lingual dos dentes inferiores anteriores e face lingual dos primeiros molares inferiores.

(alternativa D)

na face lingual de molares inferiores e na face vestibular de molares superiores.

(alternativa E) (CORRETA)

na face lingual dos dentes inferiores anteriores e face vestibular de molares superiores.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

“o cálculo supragengival é predominantemente encontrado adjacente aos ductos excretores das glândulas salivares maiores, como na face lingual dos dentes inferiores anteriores para as glândulas submandibulares e na face vestibular dos primeiros molares superiores onde o ducto da parótida se abre para dentro do vestibulo oral.”

Feedback:

NEWMAN, Michael G. Carranza Periodontia Clínica. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2016. xxiv, 856 p. ISBN 978-85-352-8169-9.

45ª QUESTÃO

Enunciado:

“Os resíduos gerados nos serviços odontológicos causam risco à saúde pública e ocupacional equivalente aos resíduos dos demais estabelecimentos de saúde. Seus responsáveis técnicos devem implantar um plano de gerenciamento de acordo com o estabelecido na RDC/Anvisa nº 306, de 07 de dezembro de 2004, ou a que vier substituí-la.” (ANVISA)

I. Os resíduos biológicos contêm substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

PORQUE

II. Os instrumentais perfurocortantes são todos os objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar (bisturis, agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas e outros).

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa B)

As asserções I e II são verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa C)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa D)

A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

(alternativa E)

As asserções I e II são proposições falsas.

Grau de dificuldade:	Nível 1
-----------------------------	---------

Resposta comentada:

Os resíduos químicos contêm substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Os instrumentais perfurocortantes são todos os objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar (bisturis, agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas e outros).

Feedback:

HINRICHSEN, S. L. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 680 p. SOUZA, Fábio Barbosa de. Biossegurança em odontologia: o essencial para a prática clínica. São Paulo Manole 2021. TELLES, D. D. Resíduos sólidos: gestão responsável e sustentável. São Paulo: Editora Blucher, 2022. 174 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p [recurso on line].

46ª QUESTÃO

Enunciado:

Alguns pacientes apresentam necessidades específicas relacionadas ao atendimento odontológico, sem necessariamente apresentarem alguma deficiência física ou cognitiva. Pacientes hipertensos, por exemplo, podem ter o protocolo de atendimento alterado de acordo com a pressão arterial aferida no momento da consulta. Ao iniciar o atendimento da manhã de segunda-feira, Dr. Fernando precisou adequar algumas consultas de sua agenda, após verificar sinais vitais de seus pacientes, cujos parâmetros encontram-se na tabela abaixo:

Paciente 1	PA = 140 / 90 mmHg	Procedimento: exodontia de resíduo radicular programada há 1 mês.
Paciente 2	PA = 160 / 100mmHg	Procedimento: acesso de urgência do elemento 16.
Paciente 3	PA = 180 / 100mmHg	Procedimento: restauração em resina do elemento 14 que apresenta restauração insuficiente em amálgama de prata.

Fonte : Arquivo próprio.

Marque a opção que corresponde a correta conduta do cirurgião dentista de acordo com a pressão arterial aferida e o procedimento a ser realizado.

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

Suspender o atendimento do paciente 3 e encaminhar ao médico.

(alternativa B)

Atender o paciente 1 utilizando anestésico sem vasoconstrictor.

(alternativa C)

Atender o paciente 3 utilizando o anestésico sem vasoconstrictor.

(alternativa D)

Suspender o atendimento do paciente 1 e encaminhar ao médico.

(alternativa E)

Suspender o atendimento do paciente 2 e encaminhar ao médico.

Grau de dificuldade: | Nível 3

Resposta comentada:

Os protocolos para atendimento de pacientes com hipertensão são:

Para pacientes estágio 1 (PA até 160/100mmHg), realizar qualquer procedimento de urgência ou eletivo com anestésico com vasoconstrictor nas menores concentrações.

Para pacientes estágio 2 (PA > 160/100 e < 180/110mmHg), procedimentos eletivos contraindicados com necessidade de encaminhar ao médico para controle da hipertensão, mas nos casos de urgências realizar o atendimento utilizando anestésico com vasoconstrictor (preferencialmente Felipressina)

Para pacientes estágio 3 (PA > 180/110 mmHg) todo procedimento é contraindicado, o paciente deve ser encaminhado ao médico e as urgências devem ser feitas em ambiente hospitalar.

Nestes casos, os pacientes 1 e 2 devem ser atendidos com anestésico com vasoconstrictor, e o paciente 3 deve ser encaminhado ao médico sem realizar nenhum procedimento até que a pressão arterial esteja controlada.

Feedback:

ANDRADE, ED. Terapêutica medicamentosa em odontologia: Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações da prática odontológica. São Paulo. Artes Médicas, 2014. pg 179-180.

47ª QUESTÃO**Enunciado:**

As infecções da face, cabeça e pescoço são fortemente ameaçadoras à sobrevivência dos pacientes. O comprometimento dos espaços fasciais profundos pode ser classificado como tendo baixa, moderada ou alta severidade, de acordo com a sua probabilidade de atingir as vias respiratórias ou outras estruturas vitais. A determinação da localização exata da infecção é um passo-chave na definição da sua severidade. As infecções de alta severidade não estão associadas

Alternativas:**(alternativa A)**

ao espaço pré-traqueal.

(alternativa B)

aos espaços profundos do pescoço.

(alternativa C)

ao espaço retrofaríngeo.

(alternativa D)

ao espaço faríngeo lateral.

(alternativa E) (CORRETA)

ao espaço pterigomandibular.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

As infecções dos espaços fasciais profundos podem ser classificadas como tendo baixa, moderada ou alta severidade, de acordo com a sua probabilidade de atingir as vias respiratórias ou outras estruturas vitais. As infecções de baixa severidade não são prováveis de atingir as vias respiratórias ou as estruturas vitais. As infecções de severidade moderada dificultam o acesso às vias respiratórias, por causar trismo e elevação da língua, o que pode dificultar a intubação endotraqueal. As infecções de alta severidade podem diretamente comprimir ou desviar as vias respiratórias ou danificar órgãos vitais, como o cérebro, coração ou pulmões.

Feedback:

HUPP, James R.; ELLIS, Edward; TUCKER, Myron R. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2009. xiv, 704 p. ISBN 978-85-352-3093-2. (Pág. 318 e 319)
A classificação dos espaços fasciais profundos, de acordo com sua severidade, é listada no Quadro 16-2 do livro. Exemplos de infecção de baixa, moderada e alta severidade são mostrados nas Figuras 16-2 a 16-4 (do livro). A Tabela 16-1 (do livro) lista os limites anatômicos dos espaços fasciais profundos mais comumente infectados da cabeça e pescoço

48ª QUESTÃO**Enunciado:**

O uso do fluoreto é a estratégia mais bem sucedida no controle da doença cárie, e a fluoretação de águas de abastecimento público é o método mais recomendado para a sua prevenção. Em relação a esse tema, avalie as afirmações a seguir.

- I. O uso contínuo de água fluoretada repercute em uma concentração elevada de fluoreto na saliva, que se reflete também no biofilme dental.
- II. Alimentos cozidos com água fluoretada, como arroz e feijão, contribuem com fração importante do total de flúor ingerido por dia.
- III. A fluoretação da água atinge seu ponto máximo de importância até os 13 anos de idade, ou seja, até a completa formação da dentição permanente.

É correto o que se afirmar em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I e II, apenas.

(alternativa B)

I e III, apenas.

(alternativa C)

I, apenas.

(alternativa D)

III, apenas.

(alternativa E)

I, II e III.

Grau de dificuldade: | Nível 2

Resposta comentada:

O uso contínuo de água fluoretada mantém concentração elevada de fluoreto na saliva (ligeiramente superior a 1 micromolar), que repercute também no biofilme dental. Alimentos cozidos com água fluoretada, como arroz e feijão, contribuem com fração importante do total de flúor ingerido por dia - o arroz e feijão contribuem com 45% do flúor ingerido. A afirmativa III está incorreta pois, em razão do efeito tóxico do fluoreto, a ingestão de água fluoretada beneficia toda a população, independente da idade e do estágio de formação dentária.

Feedback:

MALTZ, Marisa et al. Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador. Porto Alegre: Artes Médicas, 2016. 1 recurso online. (Abeno). ISBN 9788536702636.

CURY, Jaime A. Bioquímica oral. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017. 1 recurso online. (Abeno ; 3^o). ISBN 9788536702674.

49ª QUESTÃO**Enunciado:**

Os anestésicos utilizados na odontologia podem possuir como vasoconstritor a adrenalina, noradrenalina, felipressina e fenilefrina. A adrenalina é o mais utilizado por sua alta estabilidade, segurança e potência. Assinale a alternativa que indica a principal função do vasoconstritor.

Alternativas:**(alternativa A)**

Estabilizar a solução anestésica.

(alternativa B)

Manter a concentração da solução anestésica.

(alternativa C)

Acelerar a absorção do anestésico.

(alternativa D) (CORRETA)

Retardar a absorção do anestésico.

(alternativa E)

Obter hemostasia.

Grau de dificuldade: | Nível 1

Resposta comentada:

A diminuição da absorção do anestésico proporciona uma duração do mesmo na área de interesse, permitindo um tempo de trabalho adequado para o procedimento dentológico. Além disso, a absorção lenta diminui a chance de toxicidade por manter os níveis plasmáticos baixo.

Feedback:

Malamed, S.F Manual de anestesia local. 5a ed., Rio de Janeiro, Elsevier, 2012

50ª QUESTÃO

Enunciado:

A moldagem em Odontologia consiste no ato técnico de se obter a impressão ou molde de uma estrutura ou superfície, por meio da seleção do material e da moldeira, manipulação do material, inserindo-o e posicionando-o na boca do paciente até completa reação de presa, a remoção e o envasamento do modelo com o gesso.

Além do material, a execução de uma boa moldagem depende de três requisitos básicos: extensão do preparo dentro do sulco gengival, nitidez do término cervical e saúde do tecido gengival. Além disso, a maioria dos materiais de moldagem apresenta alteração de suas propriedades na presença de umidade, o que resulta em dificuldades técnicas para a obtenção de um bom molde. O material de escolha deve possuir ótimas propriedades e estabilidade dimensional, baixa deformação e tempo de trabalho suficiente a depender do operador, além de apresentar uma excelente reprodução das estruturas a serem copiadas.

	HIDROCOLOIDE REVERSÍVEL	POLISSULFETO	POLIÉTER	SILICONA DE CONDENSAÇÃO	SILICONA DE ADIÇÃO
Estabilidade dimensional	Regular	Regular	Muito boa	Regular	Excelente
Deformação após a presa	Alta	Alta	Baixa	Alta	Baixa
Tempo de vazamento	Imediato	1 hora	7 dias mantido seco	Imediato	Após 1h até 7 dias
Reprodução de detalhes	Regular	Boa	Excelente	Boa	Excelente
Resistência ao rasgamento	Muito baixa	Alta	Média	Baixa	Baixa
Tempo de trabalho	Curto	Longo	De curto a médio	De médio a longo	De médio a longo
Facilidade de uso	Técnica difícil	Regular	Boa	Boa	Boa
Facilidade de remoção	Muito fácil	Fácil	Moderada a difícil	Regular	Regular
Odor	Pobre	Pobre	Regular	Excelente	Excelente
Esterilização	Regular	Regular	Regular	Excelente	Excelente
Custo	Baixo	Baixo	Muito alto	Regular	Muito alto

Figura 1- Tabela de Materiais de Moldagem

Fonte: Adaptado de PEGORARO, L.F. et al. Prótese fixa. São Paulo: ArtesMédicas, 1998. 313 p

Com as informações do texto e analisando a tabela, podemos concluir que o material de escolha para uma boa moldagem para uma coroa total e cerâmica é:

Alternativas:

(alternativa A)

Poliéter.

(alternativa B)

Silicona de Condensação.

(alternativa C)

Hidrocolóide Irreversível.

(alternativa D) (CORRETA)

Silicona de Adição.

(alternativa E)

Polissulfeto.

Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada: A Silicona de Adição pode ser considerado o material de escolha para confecção de coroa total cerâmica uma vez que ele possui uma excelente estabilidade dimensional, baixa deformação depois da presa, um tempo de vazamento longo, excelente reprodução de detalhes, um tempo de trabalho maior e uma facilidade maior de remoção do material em boca, quando comparado ao poliéter, um odor satisfatório e é de fácil desinfecção.	
Feedback: PEGORARO, L.F. et al. Prótese fixa. São Paulo: ArtesMédicas, 1998. 313 p. Pegoraro LF. Prótese Fixa. São Paulo. Artes Médicas. 1a edição. EAP-APCD; 2002	