

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2025

PROCESSO SELETIVO

ODONTOLOGIA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE FUNCIONAL E REABILITAÇÃO

CADERNO DE QUESTÕES

01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Um ato de amor é doar-se pelo outro.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

QUESTÃO 01

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

QUESTÃO 02

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

QUESTÃO 03

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

QUESTÃO 05

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

QUESTÃO 06

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

QUESTÃO 08

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

QUESTÃO 09

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

QUESTÃO 10

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

QUESTÃO 11

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

QUESTÃO 12

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

QUESTÃO 13

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

QUESTÃO 14

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

QUESTÃO 15

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

QUESTÃO 16

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

QUESTÃO 17

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

QUESTÃO 18

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

RASCUNHO**QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

A Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº 7/2010 apresenta ações de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Neste contexto, qual é uma das responsabilidades da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)?

- (A) Aderir às medidas de precaução padrão e aderir às medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento delas.
- (B) Orientar visitantes e acompanhantes que adentrarem ao ambiente físico da Unidade de Terapia Intensiva quanto às ações que visam à prevenção e ao controle de infecções, em especial, das IRAS.
- (C) Divulgar os resultados da vigilância das infecções e perfil de sensibilidade dos microrganismos à equipe multiprofissional da UTI, visando à avaliação periódica das medidas de prevenção e controle das IRAS.
- (D) Manipular, armazenar e distribuir preparações alcoólicas para higienização das mãos dos profissionais de saúde e visitantes/acompanhantes, disponibilizando-as na entrada da unidade, entre os leitos e em outros locais estratégicos.

QUESTÃO 22

A técnica da estabilização protetora é utilizada quando há necessidade de limitar os movimentos do paciente para garantir a segurança durante o procedimento odontológico, especialmente em casos de comportamento não cooperativo. Isso pode ser feito com o uso de dispositivos físicos, como cintos de contenção, ou com a imobilização manual por auxiliares. Neste contexto, em qual situação de indicação da técnica o TCLE deverá ser aplicado?

- (A) Durante ou depois da realização da técnica, apenas para pacientes com deficiência, podendo ser autorização verbal e/ou escrita do responsável legal.
- (B) Durante ou depois da realização da técnica, para qualquer perfil de paciente, bastando a autorização verbal do paciente e/ou de seu representante legal.
- (C) Antes da realização da técnica, apenas para pacientes pediátricos, coletando a assinatura do pai e da mãe da criança.
- (D) Antes da realização da técnica, para qualquer perfil de paciente, coletando a assinatura do paciente e/ou de seu representante legal.

QUESTÃO 23

O abridor de boca tipo tesoura de Molt é amplamente utilizado em diversos procedimentos odontológicos. Qual é a principal característica deste instrumento em comparação a outros tipos de abridores de boca?

- (A) É feito exclusivamente de materiais descartáveis, proporcionando maior segurança contra infecções cruzadas em ambiente hospitalar.
- (B) Permite a regulação da abertura bucal, proporcionando controle gradual e preciso durante procedimentos cirúrgicos ou em pacientes com trismo.
- (C) Possui pequena dimensão, sendo indicado para pacientes pediátricos que apresentam limitada abertura bucal.
- (D) É recomendado principalmente para procedimentos rápidos e simples, já que não oferece estabilidade para procedimentos mais longos ou complexos.

QUESTÃO 24

A Resolução CFO nº 226/2020 dispõe sobre o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias. De acordo com essa resolução, qual é um dos requisitos para a realização de consultas odontológicas à distância?

- (A) Comprometer-se a cobrar valores de consulta abaixo dos praticados na consulta presencial, já que os custos operacionais são menores.
- (B) Ter realizado a primeira consulta utilizando plataformas virtuais, como o Zoom, Google Meet ou até mesmo ligação de vídeo via Whatsapp.
- (C) Veicular publicidade e propaganda explicitando realizar a prestação do serviço, incluindo, obrigatoriamente, a expressão "teleodontologia".
- (D) Ter realizado atendimento presencial e direto aos pacientes, assim, um acompanhamento à distância para pacientes que já estejam em tratamento.

QUESTÃO 25

A equipe de saúde, ao avaliar o caso de um paciente oncológico em contexto de pós-radioterapia de cabeça e pescoço, endossou a indicação feita pelo cirurgião-dentista para uso de pilocarpina. Qual é o objetivo da indicação desta medicação?

- (A) Estimular a secreção de glândulas salivares.
- (B) Reduzir o risco de osteorradionecrose.
- (C) Evitar o acometimento de mucosite.
- (D) Tratar a ocorrência de candidíase.

QUESTÃO 26

Em Odontopediatria aplicada à PcD, é importante a realização de procedimentos adequados ao comportamento e nível de colaboração dos pacientes. Qual é o nome dado ao método restaurador atraumático para molares decíduos com a utilização de coroas metálicas pré-fabricadas, sem necessidade de preparo e remoção de dentina cariada?

- (A) ART.
- (B) Técnica de Hall.
- (C) Prata Diamina Fluoretada.
- (D) *Strip Crowns*.

QUESTÃO 27

Leia o caso clínico a seguir.

Durante um atendimento odontológico, um paciente começa a apresentar sinais de uma possível emergência médica. O cirurgião-dentista suspeita de uma síncope vasovagal, a emergência médica mais comum em consultórios odontológicos.

Qual é a conduta adequada para essa situação?

- (A) Deitar o paciente em posição supina e elevar suas pernas, além de garantir a permeabilidade das vias aéreas e monitorar os sinais vitais.
- (B) Aplicar adrenalina intramuscular imediatamente e solicitar que o paciente faça exercícios respiratórios rápidos.
- (C) Manter o paciente sentado e oferecer um copo de água com açúcar para estabilizar a glicemia.
- (D) Administrar oxigênio suplementar a 100% e iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) imediatamente.

RASCUNHO**QUESTÃO 28**

Entre as patologias bucais prevalentes em bebês, a candidíase oral (sapinho) é uma condição frequente, causada pela proliferação do fungo *Candida albicans*. Considerando as características dessa patologia, qual é o quadro clínico típico, o diagnóstico diferencial e a conduta adequada para essa condição em bebês, respectivamente?

- (A) Placas esbranquiçadas removíveis com facilidade e sem sinais de inflamação subjacente; o diagnóstico diferencial inclui lesões traumáticas; a conduta inclui apenas monitoramento da dieta e aplicação tópica de flúor.
- (B) Lesões avermelhadas e ulceradas na mucosa oral, com sangramento fácil; o diagnóstico diferencial inclui herpes simples e herpes-zóster; a conduta indicada é administração de antibiótico oral por dez dias.
- (C) Placas esbranquiçadas, aderidas à mucosa oral, que não se removem facilmente com gaze; o diagnóstico diferencial inclui estomatite herpética; a conduta inclui higienização oral e prescrição de antifúngico tópico, como nistatina.
- (D) Manchas esbranquiçadas nas gengivas que desaparecem após a alimentação; o diagnóstico diferencial inclui leucoplasia; a conduta indicada é a remoção das lesões com gaze úmida e uso de analgésico tópico.

QUESTÃO 29

Veja o caso clínico a seguir.

Durante uma consulta odontológica de rotina, os pais de um bebê de 8 meses relatam o aparecimento de lesões avermelhadas e dolorosas na mucosa oral do bebê, acompanhadas de febre. O cirurgião-dentista suspeita de estomatite herpética primária.

Qual é a abordagem adequada para a condução deste caso?

- (A) Confirmar o diagnóstico pela biópsia da lesão e realizar a remoção cirúrgica das áreas ulceradas, seguida de prescrição de antibióticos.
- (B) Aplicar corticosteroides tópicos nas lesões e evitar qualquer tipo de medicação sistêmica, pois a estomatite herpética é autolimitada e se resolve sozinha em poucos dias.
- (C) Prescrever antibióticos de amplo espectro para prevenir infecções secundárias e encaminhar o paciente para tratamento hospitalar devido ao risco de complicações graves.
- (D) Confirmar o diagnóstico pelo histórico clínico e exame visual, recomendar repouso, hidratação adequada, analgésicos e, em casos mais graves, prescrever antiviral.

QUESTÃO 30

Analise o caso clínico a seguir.

Um paciente apresenta lesão branca, levemente elevada, localizada na mucosa jugal. A lesão é indolor, não se desprende ao raspado com gaze e está presente há vários meses sem mudanças significativas em sua aparência. O paciente é fumante crônico.

Qual é o diagnóstico provável para essa condição?

- (A) Líquen plano.
- (B) Leucoplasia.
- (C) Estomatite nicotínica.
- (D) Candidíase pseudomembranosa.

QUESTÃO 31

Analise o caso clínico a seguir.

Um paciente de 45 anos, queixando-se de queimação e sensação de ardor na língua, apresenta, ao exame clínico, áreas avermelhadas e lisas na superfície dorsal da língua, com bordas esbranquiçadas, migratórias e de localização variável a cada consulta. O paciente não relata dor significativa, mas nota que as áreas mudam de lugar com o tempo.

Qual é o diagnóstico para essa condição?

- (A) Eritroplasia.
- (B) Líquen plano.
- (C) Língua geográfica.
- (D) Candidíase eritematosa.

QUESTÃO 32

O papel do cirurgião-dentista na prevenção de sepse em pacientes de UTI é fundamental devido à sua capacidade de reduzir a incidência de pneumonia aspirativa. Uma das práticas que contribuem diretamente para essa redução é

- (A) o uso de antimicrobianos tópicos na cavidade oral, duas vezes ao dia, para eliminar toda a microbiota oral.
- (B) a higienização oral diária e o controle de biofilme, minimizando a colonização de patógenos respiratórios na cavidade oral.
- (C) a aplicação frequente de anestésicos locais para reduzir a sensibilidade do trato respiratório superior.
- (D) a prescrição de antibióticos sistêmicos para todos os pacientes de UTI que tenham ao menos um elemento dentário.

QUESTÃO 33

Além da prevenção de pneumonia aspirativa, o cirurgião-dentista contribui para a redução do risco de sepse em UTIs por meio de intervenções específicas. Qual é a medida eficaz para prevenir infecções que possam evoluir para sepse?

- (A) Realização de exodontias preventivas em todos os pacientes intubados, para evitar focos infecciosos.
- (B) Estabelecimento de uma dieta líquida exclusiva para pacientes com alto risco de infecções.
- (C) Controle rigoroso de infecções periodontais e endodônticas em pacientes, evitando a disseminação de bactérias para a corrente sanguínea.
- (D) Prescrição de antimicrobianos sistêmicos de amplo espectro para todos os pacientes internados na UTI.

QUESTÃO 34

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma condição comum em pacientes de UTI e pode evoluir para sepse. Como o cirurgião-dentista pode atuar na prevenção da PAV em pacientes intubados?

- (A) Monitorando o uso de ventiladores mecânicos para garantir a higienização adequada dos dispositivos.
- (B) Substituindo o tubo endotraqueal diariamente, para que haja considerável redução de colonização bacteriana.
- (C) Administrando antibióticos diretamente na cavidade oral para reduzir a inflamação local, por, no mínimo, três dias.
- (D) Realizando procedimentos diários de higienização bucal com clorexidina, reduzindo a colonização bacteriana na cavidade oral e a migração de patógenos para o trato respiratório.

RASCUNHO

QUESTÃO 35

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente PcD de 10 anos será submetido a um procedimento odontológico sob anestesia geral para múltiplas exodontias e tratamento restaurador. Durante a preparação pré-operatória, os exames laboratoriais indicam: hemoglobina 10 g/dL, hematócrito 32%, plaquetas 150.000/mm³, tempo de protrombina (TP) 16 segundos (controle de 12 segundos), tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) 45 segundos (controle de 35 segundos).

Considerando esses dados, qual deve ser a conduta do cirurgião-dentista?

- (A) Consultar o anestesiológico e médico hematologista sobre a possibilidade de corrigir os fatores de coagulação antes da cirurgia, devido ao aumento no tempo de coagulação.
- (B) Realizar o procedimento sem alterações, pois todos os parâmetros estão dentro dos limites normais para cirurgia.
- (C) Adiar o procedimento até que os níveis de hemoglobina e hematócrito se normalizem, indicando transfusão de sangue prévia.
- (D) Solicitar apenas a correção dos níveis de plaquetas, pois a contagem está abaixo do ideal para procedimentos cirúrgicos.

QUESTÃO 36

Observe o caso clínico a seguir.

Um paciente adulto, de 35 anos, com paralisia cerebral, será submetido a um tratamento odontológico eletivo sob anestesia geral para realização de raspagem e algumas restaurações. Durante a avaliação pré-operatória, os seguintes resultados laboratoriais são obtidos: glicemia em jejum de 273 mg/dL, creatinina 1,4 mg/dL, plaquetas 180.000/mm³, tempo de protrombina (TP) 12 segundos (controle de 12 segundos), tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) 34 segundos (controle de 35 segundos).

Qual será a conduta do cirurgião-dentista neste contexto?

- (A) Adiar o procedimento até que a glicemia esteja controlada, pois o nível de glicose elevado aumenta o risco de infecção e complicações pós-operatórias.
- (B) Consultar o médico nefrologista sobre a possibilidade de uma alteração na função renal, devido ao nível elevado de creatinina, e proceder com ajustes na anestesia.
- (C) Solicitar uma transfusão de plaquetas antes do procedimento, pois a contagem de plaquetas está insuficiente para garantir uma coagulação adequada durante a cirurgia.
- (D) Realizar o procedimento sem preocupações, pois todos os exames estão dentro dos parâmetros aceitáveis para cirurgia.

QUESTÃO 37

A Odontogeriatría requer um conhecimento aprofundado sobre as modificações fisiológicas, sistêmicas e bucais relacionadas ao envelhecimento, assim como a interação de múltiplas condições crônicas e uso de medicamentos. É considerada uma característica do envelhecimento e sua consequente abordagem odontológica

- (A) a atrofia fisiológica das glândulas salivares, que causa a xerostomia, assim, a prescrição de sialagogos é indicada para todos os pacientes geriátricos que apresentem boca seca como uma queixa de impacto em sua qualidade de vida.
- (B) as comorbidades que necessitam de uso prolongado de medicamentos, que podem estar associadas à xerostomia e à cárie radicular, logo o cirurgião-dentista deve consultar o médico responsável para revisar a farmacoterapia e minimizar os efeitos adversos na cavidade bucal.
- (C) a perda de sensibilidade dentária devido à esclerose dentinária, que torna os tratamentos restauradores menos prioritários, já que a chance de progressão de lesões de cárie é menor em comparação a adultos jovens.
- (D) a atrofia maxilar relacionada ao edentulismo, que contraindica a reabilitação protética em idosos com perda óssea severa, uma vez que torna o procedimento de implante dentário inviável, mesmo com o uso de enxertos ósseos ou técnicas regenerativas.

RASCUNHO

QUESTÃO 38

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente idoso de 70 anos, diagnosticado com hipertensão arterial sistêmica, controlada, faz uso contínuo de enalapril (inibidor da enzima conversora de angiotensina – ECA) e ácido acetilsalicílico (AAS) em baixa dose (100 mg/dia) como agente antiplaquetário para prevenção cardiovascular. O paciente foi submetido à extração de um molar inferior devido a uma lesão de cárie extensa.

Considerando o uso contínuo dessas medicações e as condições sistêmicas do paciente, qual medicamento pode ser prescrito pelo cirurgião-dentista para o controle da dor pós-operatória?

- (A) O ibuprofeno é a melhor escolha, pois, além de sua eficácia anti-inflamatória, possui uma baixa interação com o AAS e pode ser usado com segurança em pacientes hipertensos.
- (B) O diclofenaco de sódio é a opção mais segura, uma vez que tem ação anti-inflamatória potente e não interfere com a função dos inibidores da ECA, como o enalapril.
- (C) O paracetamol é a melhor escolha, pois mesmo sem possuir ação anti-inflamatória significativa, é seguro para o controle da dor, não interferindo com a medicação antiplaquetária e sem impacto na pressão arterial do paciente.
- (D) O cetoprofeno é a opção mais indicada, pois sua ação anti-inflamatória e analgésica é mais eficaz, e ele apresenta menor risco de interações com a medicação antiplaquetária e com o controle da hipertensão.

QUESTÃO 39

Analise o caso clínico a seguir.

Uma paciente de 82 anos com câncer de pâncreas avançado foi encaminhada ao cirurgião-dentista para controle de dor orofacial e melhora da qualidade de vida como parte de sua abordagem em cuidados paliativos. A paciente apresenta xerostomia severa, lesões ulcerativas na mucosa bucal e queixa de dor constante, o que afeta sua alimentação e conforto geral.

Qual é a conduta odontológica para essa paciente?

- (A) Prescrever anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) potentes para controle da dor e iniciar tratamento cirúrgico das lesões ulcerativas para remoção do tecido comprometido, enviando material para análise histopatológica.
- (B) Propor o uso de próteses removíveis ajustadas para cobrir as lesões ulcerativas e melhorar a estética e função mastigatória da paciente, visando a restaurar sua função oral completa.
- (C) Administrar antibióticos sistêmicos de largo espectro para prevenir infecções secundárias associadas às lesões ulcerativas, com plano de tratamento odontológico focado em intervenções cirúrgicas corretivas.
- (D) Focar no controle da dor com analgésicos tópicos e sistêmicos adequados, hidratação da mucosa com saliva artificial, cuidados de higiene bucal simples e orientações para melhorar o conforto durante a alimentação.

QUESTÃO 40

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente idoso de 75 anos, diagnosticado com insuficiência cardíaca congestiva e diabetes mellitus tipo 2, foi encaminhado ao cirurgião-dentista para a realização de exodontias múltiplas sob anestesia geral.

Com base nesse contexto, qual deve ser a conduta do cirurgião-dentista?

- (A) Solicitar o parecer cardiológico, descrevendo detalhadamente o procedimento odontológico planejado, especificando os riscos potenciais para que o cardiologista possa avaliar adequadamente o risco cirúrgico e sugerir ajustes na medicação, se necessário.
- (B) Consultar equipe médica somente se o paciente relatar ter tido intercorrências anteriores em tratamento odontológico ou se apresentar complicações graves durante ou após o procedimento odontológico, dispensando a avaliação prévia do cardiologista.
- (C) Dispensar a avaliação cardiológica pré-operatória se o paciente estiver assintomático e medicado corretamente, já que a avaliação é necessária apenas quando o paciente apresenta sintomas graves de insuficiência cardíaca no momento da consulta odontológica.
- (D) Realizar o procedimento odontológico sem consultar o cardiologista, desde que o paciente apresente controle glicêmico adequado e esteja tomando sua medicação para insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 41

Analise o caso clínico a seguir.

Um paciente de 45 anos com diagnóstico de AIDS, apresentando contagem de CD4 de 150 células/mm³ e carga viral detectável, comparece ao consultório odontológico com queixas de dor e lesões bucais. Ele está em tratamento antirretroviral (TARV) há três meses, mas relata dificuldade em manter uma boa higiene bucal devido à xerostomia e sensibilidade na gengiva.

Considerando as características do paciente e sua condição sistêmica, qual é a conduta odontológica?

- (A) Iniciar o tratamento odontológico focando em medidas de controle da dor e higiene oral, como profilaxia adequada, terapia com saliva artificial para xerostomia, e avaliar a necessidade de profilaxia antimicrobiana para procedimentos invasivos.
- (B) Realizar o tratamento odontológico apenas sob sedação e em ambiente hospitalar, dado o risco aumentado de infecção em pacientes com AIDS, mesmo quando a contagem de CD4 está acima de 100 células/mm³.
- (C) Proceder com o tratamento odontológico sem necessidade de cuidados adicionais, uma vez que o paciente já está em tratamento com antirretrovirais e a contagem de CD4 está acima de 140 células/mm³, o que não apresenta risco significativo.
- (D) Adiar qualquer procedimento invasivo até que a contagem de CD4 esteja acima de 500 células/mm³, pois somente essa contagem é segura para evitar infecções pós-operatórias graves.

QUESTÃO 42

Veja o caso clínico a seguir.

Um paciente de 65 anos, com histórico de acidente vascular cerebral (AVC) e comprometimento motor está com dificuldades para deglutir e faz uso de sonda nasogástrica. Durante a avaliação odontológica, o paciente apresenta lesões de cárie extensas e gengivite.

Qual é a conduta odontológica recomendada para este caso?

- (A) Suspender qualquer tratamento odontológico até que o paciente esteja em melhores condições respiratórias.
- (B) Realizar a profilaxia e os procedimentos restauradores sem ajustes, pois o paciente está consciente.
- (C) Utilizar técnicas de isolamento absoluto e evitar procedimentos que possam gerar grande quantidade de sangramento.
- (D) Administrar anestesia geral para garantir que o paciente não engula ou aspire nada durante o procedimento.

QUESTÃO 43

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente de 70 anos com histórico de doença cardíaca e hipertensão controlada chega ao consultório para realizar uma exodontia. Durante o procedimento, ele começa a se queixar de dor no peito e apresenta sinais de sudorese. O cirurgião-dentista suspeita de um possível quadro de angina ou infarto.

A conduta do profissional, nesse caso, é

- (A) continuar o procedimento para evitar complicações e administrar analgésicos.
- (B) administrar um sedativo e aguardar o quadro estabilizar para finalizar o procedimento.
- (C) concluir o procedimento rapidamente e, depois, encaminhar o paciente ao cardiologista.
- (D) encaminhar imediatamente o paciente ao hospital e administrar O₂, monitorando sinais vitais.

QUESTÃO 44

Veja o caso clínico a seguir.

Um paciente de 50 anos com doença renal crônica e deficiência física moderada precisa de um tratamento odontológico restaurador extenso. O paciente toma medicamentos diuréticos e anti-hipertensivos e apresenta risco aumentado de sangramento.

A conduta do cirurgião-dentista em relação à anestesia, neste paciente, deve ser de

- (A) indicar anestesia geral para reduzir o risco de complicações, solicitando o exame de risco cirúrgico para o médico cardiologista.
- (B) aplicar anestesia local com vasoconstritor em dose aumentada, para garantir a eficácia da analgesia durante o procedimento.
- (C) ajustar a dose do anestésico local e evitar o uso de vasoconstritores, devido à condição clínica do paciente.
- (D) evitar o uso de anestesia local e realizar o tratamento com o paciente consciente, interrompendo provisoriamente o procedimento quando o paciente indicar dor em maior intensidade.

QUESTÃO 45

Veja o caso clínico a seguir.

Um paciente de 45 anos com paralisia cerebral e epilepsia controlada com fenitoína apresenta infecção odontogênica associada a um dente necrosado. Além de seu histórico de epilepsia, o paciente possui insuficiência renal crônica e realiza hemodiálise semanalmente.

Qual antibiótico deve ser prescrito para este paciente?

- (A) Clindamicina, que é eficaz em infecções odontogênicas, não interagindo significativamente com a fenitoína, podendo ser usada com cautela em pacientes com insuficiência renal.
- (B) Tetraciclina, que é segura para uso prolongado em pacientes com insuficiência renal e epilepsia, medicados com fenitoína.
- (C) Metronidazol, que não interage com a fenitoína e pode ser usado sem preocupações em pacientes com insuficiência renal.
- (D) Ciprofloxacino, que é um antibiótico seguro para pacientes com insuficiência renal e que não interage com a fenitoína.

QUESTÃO 46

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente de 52 anos com cirrose hepática compensada chega ao consultório odontológico com uma infecção odontogênica severa associada a um abscesso periapical. O paciente relata dor intensa e precisa de tratamento imediato.

Qual terapêutica medicamentosa é mais segura de ser prescrita para a condução deste caso clínico?

- (A) Levofloxacino e aspirina.
- (B) Metronidazol e ibuprofeno.
- (C) Clindamicina e nimesulida.
- (D) Amoxicilina e dipirona sódica.

QUESTÃO 47

Observe o caso clínico a seguir.

Um paciente de 30 anos com deficiência física e motora faz uso contínuo de medicamentos para controle de espasticidade (baclofeno) e vem apresentando dor orofacial intensa devido à inflamação periodontal. O cirurgião-dentista pondera prescrever ibuprofeno para o controle da dor e inflamação.

Considerando as reações adversas possíveis ao uso de ibuprofeno em pacientes com deficiência e uso contínuo de outros medicamentos, qual informação deve ser levada em consideração pelo cirurgião-dentista nesta tomada de decisão?

- (A) O ibuprofeno é contraindicado em pacientes com deficiência física que fazem uso de baclofeno, pois a interação entre os dois medicamentos pode causar grave depressão respiratória.
- (B) O uso de ibuprofeno pode aumentar o risco de irritação gástrica e úlceras, especialmente em pacientes que têm dificuldade para relatar os sintomas iniciais de dor abdominal, devendo ser considerada uma medicação alternativa ou associada a um protetor gástrico.
- (C) O ibuprofeno não pode ser utilizado em pacientes com deficiência que fazem uso de baclofeno, pois essa combinação causa insuficiência renal aguda.
- (D) O uso de ibuprofeno pode ser prescrito sem restrições, pois não há risco significativo de reações adversas ou interações medicamentosas em pacientes com deficiência que usam baclofeno.

QUESTÃO 48

Para o tratamento odontológico de pacientes com angina pectoris, as recomendações de usar anestésicos locais de intensidade e duração suficientes; marcar consultas pela manhã; dispor instrumentais cirúrgicos fora do campo de visão do paciente; e a administração de analgésicos eficientes no pós-operatório, fazem parte do protocolo realizado para reduzir

- (A) a endocardite bacteriana.
- (B) a ansiedade.
- (C) o edema.
- (D) a miose.

QUESTÃO 49

No tratamento odontológico do paciente com insuficiência cardíaca congestiva (cardiomiopatia hipertrófica) deve-se evitar a posição supina, devido a maiores chances de ocorrência de

- (A) síncope.
- (B) aspição.
- (C) ortopneia.
- (D) síndrome vaso vagal.

QUESTÃO 50

Analise o caso clínico a seguir.

Uma paciente em período pós-parto está amamentando e necessita ser submetida a uma cirurgia oral. Deve-se evitar fármacos que sejam reconhecidamente eliminados no leite e potencialmente prejudiciais ao seu bebê.

Qual fármaco administrado à mãe pode desencadear a síndrome do bebê cinzento?

- (A) Amoxicilina.
- (B) Cloranfenicol.
- (C) Eritromicina.
- (D) Clindamicina.

RASCUNHO**RASCUNHO**