

ODONTOLOGIA 2011

28/11/2010

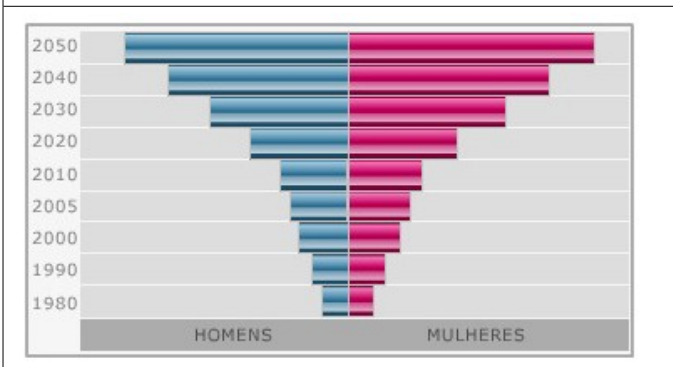
**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: 20 questões de conhecimentos comuns e 30 de conhecimentos específicos de Odontologia.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 4 horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o Cartão-resposta.
8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

— QUESTÃO 01 —

O Brasil passou por importantes alterações demográficas nas últimas décadas. A esse respeito, analise o gráfico a seguir.

Projeções para a população de 60 anos e mais – Brasil



IBGE, 2008.

Em relação aos desafios para os próximos vinte anos quanto aos serviços de saúde para as faixas etárias abordadas no gráfico, deve-se priorizar a organização de serviços voltados

- (A) às doenças gastrointestinais.
- (B) às doenças infecciosas.
- (C) às doenças crônicas.
- (D) ao uso de drogas.

— QUESTÃO 02 —

A Estratégia de Saúde da Família tem no diagnóstico coletivo de saúde uma importante referência para o planejamento de suas ações e atividades. No diagnóstico coletivo de saúde,

- (A) a listagem dos problemas de saúde da comunidade é etapa fundamental do processo, que deve ser realizada após uma reorientação das atividades do serviço.
- (B) as condições de habitação e saneamento ambiental integram os aspectos ecológicos e sociopolíticos, que são indispensáveis à sua realização.
- (C) as informações em dados secundários podem substituir as entrevistas com pessoas-chave e fundamentar a reorientação das atividades do serviço.
- (D) a consulta às fichas clínicas dos atendimentos é indispensável para a listagem das necessidades de saúde da comunidade e constitui a primeira etapa do processo.

— QUESTÃO 03 —

O conjunto dos Indicadores e Dados Básicos de Saúde (IDB) é resultado do esforço conjunto das diversas instituições envolvidas na produção e análise dos dados, conformando a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA).

O IDB-2007 definiu como tema do ano *NASCIMENTOS NO BRASIL* "... pois o mesmo é componente de vários índices e coeficientes, além de fundamentar o planejamento de ações na área materno-infantil".

Os nascimentos são utilizados para o cálculo

- (A) do Coeficiente Geral de Mortalidade.
- (B) da Taxa de Crescimento da População.
- (C) da Taxa de Fecundidade Total.
- (D) da Esperança de Vida ao Nascer.

— QUESTÃO 04 —

A legislação nacional definidora de direitos e da proteção das pessoas acometidas de transtorno mental

- (A) determina a necessidade de autorização médica para internação, proibida de acontecer em instituições com características asilares.
- (B) exige a notificação ao Ministério Público nos casos de internação voluntária ou compulsória.
- (C) autoriza a realização de pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos, desde que a família seja previamente comunicada.
- (D) estimula a permanência hospitalar dos pacientes há longo tempo hospitalizados ou para os quais se caracterize situação de grave dependência institucional.

— QUESTÃO 05 —

O conceito "produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro" refere-se a

- (A) medicamento genérico.
- (B) medicamento de referência.
- (C) medicamento similar.
- (D) medicamento de marca.

— QUESTÃO 06 —

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde,

- (A) é a única porta de entrada para o sistema de saúde.
- (B) prescinde, para os portadores de doenças crônicas, de qualquer outro registro para o acesso aos medicamentos de alto custo.
- (C) sugere a relação de uma equipe para cada oito mil habitantes.
- (D) tem papel fundamental na estruturação dos sistemas locais de saúde.

— QUESTÃO 07 —

A economia da saúde vem se desenvolvendo como uma disciplina que integra as teorias econômicas, sociais, clínicas e epidemiológicas e se volta aos conhecimentos relacionados aos bens e serviços de saúde. Nessa perspectiva, o conceito “Avaliação econômica completa, no âmbito da saúde, que compara distintas intervenções de saúde, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos, em unidades clínico-epidemiológicas” refere-se à análise de

- (A) custo-minimização.
- (B) custo-efetividade.
- (C) custo-utilidade.
- (D) custo-benefício.

— QUESTÃO 08 —

O estudo dos fenômenos demográficos é indispensável para o planejamento e organização dos serviços de saúde. Nos anos sessenta do século passado, calculava-se que, mantidos aqueles ritmos de crescimento, o planeta teria em 2050 quase 20 bilhões de habitantes. A revisão de 2004, da Organização das Nações Unidas, estima que a população mundial deverá alcançar 9,2 bilhões de habitantes em 2075 e 9,1 bilhões no final do século 21. Essa mudança radical nas estimativas é explicada

- (A) pelo aumento das taxas de mortalidade.
- (B) pelo baixo acesso à assistência em saúde.
- (C) pela acelerada redução das taxas de fecundidade.
- (D) pelas intensas migrações intercontinentais após a Segunda Guerra Mundial.

— QUESTÃO 09 —

A Constituição Federal e a legislação complementar garantem a participação dos cidadãos no processo de formulação e do controle da execução das políticas de saúde em todos os níveis de governo, desde o federal até o local. A participação nos conselhos de saúde está assim definida:

- (A) usuários = 50% e demais segmentos = 50%.
- (B) usuários, governos e profissionais com 1/3 cada.
- (C) prestadores de serviços = 50%; profissionais = 25% e usuários = 25%.
- (D) 50% de usuários e 50% de trabalhadores.

— QUESTÃO 10 —

Constitui a principal causa de mortalidade em idosos no Brasil:

- (A) diabetes.
- (B) câncer das vias aéreas.
- (C) senilidade.
- (D) doenças cerebrovasculares.

— QUESTÃO 11 —

O conhecimento dos diferentes perfis de morbimortalidade e de acesso aos serviços de saúde é considerado passo fundamental para a definição das estratégias e políticas públicas em saúde. Nessa perspectiva,

- (A) a mortalidade infantil apresenta, no Brasil, tendência de deslocamento para os últimos meses do primeiro ano de vida.
- (B) as populações correm risco igual de adoecerem.
- (C) as desigualdades no acesso aos serviços de saúde apresentam expressão regional.
- (D) as causas de mortalidade infantil no Brasil apresentam a mesma relevância ao longo das últimas décadas.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 12 —

A Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, ao analisar a situação de algumas doenças no Brasil, publicou o texto abaixo.

“Ao analisar a evolução da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no Brasil, observa-se uma expansão geográfica. No início da década de 80 foram registrados casos em 20 unidades federadas (UF) e a partir de 2001 todas as UF registraram casos autóctones da doença. No ano de 1994 houve um registro de casos autóctones em 1.861 municípios, o que representa 36,9% dos municípios do País; em 2002 houve uma expansão da doença para 2.302 municípios (41,1%). As regiões Nordeste e Norte vêm contribuindo com o maior número de casos registrados no período (cerca de 36,9% e 36,2% respectivamente), e a região Norte com os coeficientes mais elevados (99,8/100.000 habitantes), seguida das regiões Centro-Oeste (41,8/100.000 habitantes e Nordeste (26,5/100.000 habitantes).”

MS/SVS. Leishmaniose Tegumentar Americana: Situação da doença no Brasil. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/svs/visualizar_texto.cfm?idtxt=22151>.
Acesso em: 25 out. 2010.

De acordo com o texto, a LTA apresenta, no Brasil, uma situação de

- (A) endemia.
- (B) epidemia.
- (C) surto epidêmico.
- (D) pandemia.

— QUESTÃO 13 —

Inúmeros profissionais caracterizam as violências (Causas Externas/CID10) como uma epidemia contemporânea. Sua magnitude e transcendência ultrapassam os limites dos serviços de saúde, com reflexos em praticamente todas as áreas. Como causa de mortes, têm um maior peso relativo entre

- (A) as crianças.
- (B) os adolescentes.
- (C) os adultos.
- (D) os idosos.

— QUESTÃO 14 —

Em algumas situações, a mortalidade infantil, por vários anos, tem seu maior peso no componente pós-neonatal, quando comparado ao período neonatal. Isso significa que

- (A) as condições insatisfatórias de vida persistem.
- (B) as doenças infecciosas estão praticamente controladas.
- (C) a assistência ao parto é adequada.
- (D) as malformações congênitas superam as pneumonias como causa de morbimortalidade.

— QUESTÃO 15 —

No plano trabalhista, o final da década de 1930 é marcado pela promulgação da nova Constituição, com reforço ao trabalhismo oficial, sindicato único e exigência do pagamento de uma contribuição sindical. Em 1943, é homologada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

No campo da Previdência Social, uma característica que se sobressai é

- (A) a extensão ao trabalhador rural dos benefícios da aposentadoria e assistência à saúde.
- (B) a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).
- (C) o início da descentralização dos serviços de saúde.
- (D) o compartilhamento federativo na condução dos orçamentos para a saúde.

— QUESTÃO 16 —

O subfinanciamento da saúde no Brasil é reconhecido como uma das grandes dificuldades para a organização do SUS. Em recente audiência pública da Comissão de Seguridade Social e Família, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou que "os gastos públicos com saúde no Brasil são mais baixos do que os desejáveis, É evidentemente uma questão de subfinanciamento".

Após a aprovação da Emenda Constitucional 29/2000, os gastos públicos com saúde apresentaram

- (A) maior elevação na esfera federal.
- (B) maior elevação na esfera estadual.
- (C) maior elevação na esfera municipal.
- (D) equivalência de alterações nas três esferas.

— QUESTÃO 17 —

Conhecido como um dos mais importantes indicadores de saúde, o Coeficiente de Mortalidade Infantil

- (A) representa a proporção de óbitos de menores de um ano em relação ao total de óbitos.
- (B) sofre influência das condições do parto, principalmente no componente pós-neonatal.
- (C) é pouco utilizado para as avaliações de desempenho de sistemas de serviços de saúde.
- (D) pode requerer a correção de subnumeração de óbitos para o cálculo direto a partir de dados de sistemas de registro contínuos.

— QUESTÃO 18 —

São doenças que, embora façam parte da lista de notificação compulsória, o fazem em uma situação especial que exige, no Brasil, a notificação compulsória imediata (24 horas). Essas doenças são:

- (A) varicela e herpes.
- (B) sífilis e malária.
- (C) sarampo e leishmaniose.
- (D) botulismo e doença de Chagas aguda.

— QUESTÃO 19 —

Persiste como um importante desafio a completa organização da área de vigilância sanitária para a proteção e promoção de saúde da população. Com uma ampla área de atuação, destaca-se, na vigilância sanitária, a

- (A) responsabilidade estadual no registro de medicamentos.
- (B) atenção a todos os segmentos da cadeia de alimentos.
- (C) atuação em condições de baixa competitividade econômica.
- (D) desvinculação de centros voltados à farmacovigilância.

— QUESTÃO 20 —

Com pouco mais de 20 anos de existência, o Sistema Único de Saúde tem sido capaz de estruturar um sistema público de Saúde de enorme relevância para a população brasileira. A Lei n. 8.080/1990, denominada “Lei Orgânica da Saúde”, define a direção do SUS a ser exercida na esfera estadual

- (A) pelo Conselho Estadual de Saúde.
- (B) pela Secretaria Estadual de Saúde.
- (C) pelo Governo Estadual.
- (D) pela Diretoria Regional de Saúde.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 21 —

Com relação às mulheres grávidas, o período gestacional considerado ideal para a realização de tratamento odontológico é:

- (A) do primeiro ao terceiro mês, pois o feto ainda está se desenvolvendo, não causando desconforto para a gestante.
- (B) do quarto ao sexto mês, porém deve-se atentar à mudança brusca da posição supina para a posição em pé, evitando-se a hipotensão postural.
- (C) do quinto ao sétimo mês, pois o bebê está em crescimento e a gestante tem menos náuseas.
- (D) do sétimo ao nono mês, pois o bebê já está formado e não há problemas para a gestante.

— QUESTÃO 22 —

Pacientes com diagnóstico de insuficiência renal crônica recebem heparina durante a hemodiálise. Caso necessitem, o tratamento odontológico deve ser realizado:

- (A) em dia conveniente ao paciente, independente de ele ter sido submetido à hemodiálise ou não.
- (B) em horário conveniente ao paciente, após o procedimento de hemodiálise já que o efeito da heparina persiste por pouco tempo.
- (C) em dias alternados aos da hemodiálise, para evitar o efeito residual da heparina.
- (D) antes da hemodiálise, no centro cirúrgico, para controle hemodinâmico.

— QUESTÃO 23 —

Os pacientes submetidos à hemodiálise possuem acessos vasculares sob a forma de *shunts*, fístulas ou enxertos. Apesar de esses pacientes usualmente não desenvolvem endocardite bacteriana necessitam de profilaxia antibiótica, pois são suscetíveis à infecção

- (A) renal.
- (B) dos canais urinários.
- (C) odontológica.
- (D) intravascular.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 24 —**

Um paciente procura por tratamento odontológico, queixando-se de sangramento gengival espontâneo. Na anamnese, o paciente relata febre, mal-estar, perda de peso e equimoses. Ao exame intraoral o profissional observa petéquias, hematomas e sangramento desproporcional à quantidade de placa bacteriana presente. Com base nesses sinais e sintomas, a conduta profissional deve ser:

- (A) solicitar exames complementares e, de acordo com o resultado, orientar o paciente e encaminhá-lo a um especialista.
- (B) recomendar ao paciente procurar um hematologista para estabelecer o diagnóstico.
- (C) medicar com antibiótico e, após remissão da febre, iniciar o tratamento odontológico.
- (D) realizar tratamento periodontal, manter o paciente em observação e, se necessário, encaminhá-lo para um especialista.

— QUESTÃO 25 —

Como e onde realizar atendimento odontológico de urgência a pacientes cardiopatas, ainda na fase crítica de infarto ou revascularização?

- (A) Em consultório do cirurgião-dentista, sem modificação da rotina de atendimento.
- (B) Em consultório odontológico, passado o período crítico, após ser realizada terapia medicamentosa.
- (C) Em ambiente hospitalar ou em clínicas especializadas com possibilidade de monitoramento cardiovascular e socorro, em caso de complicações.
- (D) Em ambiente hospitalar ou em clínicas especializadas após o fim do período crítico, sob monitoramento cardiovascular.

— QUESTÃO 26 —

Crianças pré-termo podem apresentar defeitos de desenvolvimento do esmalte decíduo. O defeito quantitativo

- (A) apresenta esmalte pouco mineralizado e sem linhas de Retzius definidas.
- (B) é conhecido como opacidade do esmalte.
- (C) associa-se a esmalte de espessura normal.
- (D) é causado por perda mineral ou osteopenia.

— QUESTÃO 27 —

A profilaxia antibiótica em pacientes diabéticos

- (A) deve ser realizada em casos de cirurgia estando o paciente compensado ou não.
- (B) é realizada em dose única de 2 g de amoxicilina uma hora antes do início da intervenção, sendo a mesma para todos os pacientes diabéticos, compensados ou não.
- (C) deve ser realizada, pois as infecções bucais devem ser tratadas de forma agressiva, visto que a relação entre diabetes mellitus e infecção é bidirecional.
- (D) é diferente da usada em pacientes não diabéticos pelo risco de os diabéticos desenvolverem infecções secundárias por fungos.

— QUESTÃO 28 —

A relação causal entre doença periodontal e doença pulmonar não pode ser definida de acordo com os estudos realizados até o momento. Para estabelecer a relação de causa e efeito entre essas doenças, o tipo de estudo ideal é:

- (A) observacional transversal.
- (B) observacional ecológico.
- (C) observacional longitudinal.
- (D) experimental.

— QUESTÃO 29 —

Um dos cuidados ao atender o paciente idoso é marcar consulta curta no final da manhã ou no início da tarde. Tal cuidado é necessário, pois no início da manhã há maior possibilidade de o paciente apresentar:

- (A) sonolência.
- (B) alterações psicológicas.
- (C) crise de hipoglicemia.
- (D) risco de acidente vascular encefálico.

— QUESTÃO 30 —

Mãe leva uma criança ao consultório odontológico relatando que a criança apresenta mal-estar, febre, perda de apetite há três dias e dor na boca. Ao exame clínico, o dentista observa a presença de ulcerações na mucosa e gengivite generalizada. Esse quadro clínico é característico de

- (A) gengivite ulcerativa necrosante.
- (B) candidose pseudomembranosa.
- (C) ulceração aftosa recorrente.
- (D) gengivoestomatite herpética primária.

— QUESTÃO 31 —

Paciente D. B. foi vítima de traumatismo facial, apresentando fratura em ângulo mandibular. Clinicamente, apresenta importante desvio da linha média para o lado fraturado e a tomografia computadorizada revelou que os segmentos ósseos encontram-se bem deslocados e sobrepostos. O provável tipo de lesão sofrida pelo nervo alveolar inferior foi:

- (A) neurotinese.
- (B) axonotinese.
- (C) neuropraxia.
- (D) compressão nervosa.

— QUESTÃO 32 —

A asma é caracterizada pela respiração asmática, tosse e produção de muco. Paciente M.S., asmático, foi submetido à exodontia dos quatro terceiros molares. Qual medicação pós-operatória deve ser evitada?

- (A) Corticoides.
- (B) Analgésicos de ação central.
- (C) Anti-inflamatórios não esteroidais.
- (D) Antibióticos betalactâmicos.

— QUESTÃO 33 —

Na avaliação pré-anestésica de um paciente que será submetido à anestesia geral, observou-se que, com a boca aberta, a língua do paciente faz contato direto com o palato duro, não sendo possível visualizar outras estruturas anatômicas. Essa situação é classificada como Mallampati

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

— QUESTÃO 34 —

Paciente R. K., de 26 anos, vítima de acidente automobilístico, ao ser examinado, apresentava fratura orbitária com os seguintes sinais e sintomas: oftalmoplegia, ptose palpebral superior, midríase e visão dupla. A estrutura anatômica provavelmente lesionada foi o

- (A) nervo oculomotor.
- (B) nervo oftálmico.
- (C) nervo abducente.
- (D) ramo orbitário do nervo facial.

— QUESTÃO 35 —

Paciente B.M. foi submetido a tratamento de fratura de ângulo de mandíbula através de redução cruenta com acesso extraoral submandibular e fixação interna rígida. No pós-operatório, verificou-se hipomobilidade do lábio inferior do mesmo lado operado. A estrutura anatômica lesionada foi o

- (A) nervo alveolar inferior, decorrente da introdução de parafusos dentro do canal mandibular.
- (B) nervo marginal da mandíbula (ramo do nervo facial) rompido durante o acesso cirúrgico.
- (C) nervo cervical (ramo do nervo facial) rompido durante o acesso cirúrgico.
- (D) nervo alveolar inferior, decorrente da própria fratura e que não havia sido diagnosticada no pré-operatório.

— QUESTÃO 36 —

A fixação das fraturas faciais por meio de placas e parafusos obedece a vários princípios de instalação, procurando obter estabilidade ou imobilidade dos segmentos ósseos fraturados. Porém, quando se utiliza

- (A) uma fixação por placas e parafusos sistema 2.7 na base mandibular está se aplicando o princípio ou dispositivo de *load bearing*.
- (B) uma fixação por placas e parafusos sistema 2.0 sobre a linha oblíqua externa em uma fratura de mandíbula, obtém-se uma fixação rígida.
- (C) o princípio de *load sharing*, a fixação é suficientemente forte para aguentar todas as forças aplicadas na mandíbula durante as atividades funcionais.
- (D) a técnica de *lag screw* tem-se exemplo de fixação *load bearing*.

— QUESTÃO 37 —

As regiões da mandíbula são submetidas a forças de diferentes magnitudes e direções, decorrentes das ações musculares. Na região de processo alveolar tem-se força de tensão e, na região basilar, tem-se força de compressão. Dessa forma, em uma fratura de

- (A) ângulo mandibular, a aplicação de fixação de uma placa e quatro parafusos do sistema 2.0 na base mandibular é um método bem indicado (paciente com barra).
- (B) sínfise mandibular, a fixação com uma placa e quatro parafusos do sistema 2.0 na região de processo alveolar, produz-se uma fixação satisfatória (paciente com barra).
- (C) corpo mandibular na região dos pré-molares, fixada com uma placa e quatro parafusos do sistema 2.0 na região de processo alveolar, produz-se uma fixação satisfatória (paciente com barra).
- (D) sínfise mandibular em mandíbula atrofica a fixação com uma placa e quatro parafusos do sistema 2.0, produz-se uma fixação satisfatória devido à quantidade reduzida de osso remanescente.

— QUESTÃO 38 —

Paciente M.M.O., de 23 anos, do gênero masculino, apresenta-se com febre alta, náusea, vômitos, proptose do olho direito, oftalmoplegia, dificuldade de visão no mesmo olho. Relatou que esse quadro se iniciou após o tratamento de canal do elemento dentário 16 e inchaço na face. Esse paciente apresenta, provavelmente,

- (A) sinusite maxilar.
- (B) sinusite em seio etmoidal.
- (C) sinusite em seio frontal.
- (D) trombose do seio cavernoso.

— QUESTÃO 39 —

Existe um protocolo de atendimento inicial de emergência ao paciente traumatizado, visando à manutenção da vida e minimização dos danos. Com base nesse protocolo,

- (A) o socorrista, em acidentes com moto, não pode retirar o capacete da vítima até a chegada ao hospital, devido ao risco de agravar lesões da coluna cervical que só poderão ser vistas com radiografias feitas no hospital.
- (B) o paciente com trauma facial deve ser considerado um paciente com trauma cranioencefálico.
- (C) a expectativa é que um paciente graduado na escala de coma de Glasgow em 13 esteja desacordado.
- (D) a fase B do ABCDE da vida requer muita atenção à volemia, pois a perda de grande volume de sangue prejudica o transporte de oxigênio.

— QUESTÃO 40 —

Criança de 11 anos, do gênero feminino, bateu a boca no chão. Ao exame intraoral, observa-se que apenas a borda incisal do elemento dentário 21 está visível em nível de margem gengival. Esse dente

- (A) está intruído.
- (B) apresenta fratura coronária.
- (C) precisa de radiografias periapicais em vários ângulos para diagnóstico diferencial.
- (D) é um remanescente do elemento original e necessita ser extraído.

— QUESTÃO 41 —

Considerando o controle do comportamento do paciente com necessidades especiais, visando ao tratamento odontológico, deve-se

- (A) priorizar técnicas não farmacológicas para maior segurança do paciente.
- (B) utilizar a anestesia geral como última opção para evitar riscos adicionais.
- (C) utilizar a sedação inalatória com óxido nitroso/oxigênio como primeira opção devido à sua segurança.
- (D) utilizar as técnicas de gerenciamento comportamental adequadas para cada caso.

— QUESTÃO 42 —

E.E.T., de 51 anos, do gênero masculino, comparece ao serviço de urgência do hospital com dor de dente. A anamnese revela que ele apresenta angina estável. O estado físico dessa pessoa é classificado como

- (A) ASA II.
- (B) ASA III.
- (C) ASA IV.
- (D) ASA V.

— QUESTÃO 43 —

O midazolam é um dos sedativos mais utilizados para sedação moderada em odontologia, em nível ambulatorial. Trata-se de um benzodiazepínico que

- (A) estimula receptores gabaérgicos do sistema reticular ativador ascendente (tálamo).
- (B) é antagonista dos receptores GABA-A presentes no sistema límbico.
- (C) é agonista inverso do receptor H1, bloqueando a ação da serotonina no sistema nervoso central.
- (D) aumenta as correntes de cloro induzidas pelo GABA-A, assim como os barbitúricos.

— QUESTÃO 44 —

Um paciente ansioso, durante atendimento odontológico, apresenta sinais de estimulação simpática, dentre os quais cita-se:

- (A) broncodilatação.
- (B) broncoconstrição.
- (C) miose.
- (D) aumento das secreções gastrintestinais.

— QUESTÃO 45 —

A cárie da primeira infância é multifatorial. As evidências científicas apontam que um dos fatores determinantes para essa doença é:

- (A) o aleitamento materno.
- (B) o baixo nível socioeconômico da família.
- (C) a introdução de alimentos (fruta) antes do sexto mês de vida.
- (D) o uso de dentifrício sem fluoreto.

— QUESTÃO 46 —

Um dos fatores primários para a ocorrência de erosão dental na primeira infância é:

- (A) o uso prolongado de mamadeira.
- (B) o refluxo gastroesofágico.
- (C) o uso de refrigerantes.
- (D) a leucemia.

— QUESTÃO 47 —

Dentifrícios fluoretados reduzem comprovadamente a ocorrência de cárie em crianças e adultos. Então, para a prevenção da fluorose dental, em crianças menores de quatro anos com atividade de cárie, deve-se

- (A) contraindicar o uso de dentifrícios fluoretados.
- (B) recomendar o uso de dentifrícios com 500 ppm de fluoreto.
- (C) recomendar dentifrícios com fluoreto de sódio, ao invés de monofluorofosfato de sódio.
- (D) recomendar o uso de dentifrícios contendo 1000 a 1100 ppm de fluoreto.

— QUESTÃO 48 —

O tratamento restaurador atraumático (ART) pode ser uma importante medida em pacientes hospitalizados. Essa abordagem

- (A) inclui restaurações e selantes com ionômero de vidro.
- (B) envolve a curetagem da dentina afetada.
- (C) necessita do uso de instrumentos cortantes rotatórios.
- (D) é uma adequação do meio bucal do paciente.

— QUESTÃO 49 —

A manifestação bucal mais prevalente da aids pediátrica é:

- (A) sarcoma de Kaposi.
- (B) candidose bucofaríngea.
- (C) edema de parótida.
- (D) leucoplasia pilosa.

— QUESTÃO 50 —

Segundo a American Heart Association, o uso profilático de antibiótico para prevenção de endocardite bacteriana deve ser indicado no seguinte esquema terapêutico:

- (A) uma ampola de penicilina benzatina antes do procedimento.
- (B) amoxicilina em dose única, uma hora antes do procedimento.
- (C) infusão contínua de ceftriaxone durante o procedimento.
- (D) amoxicilina, uma hora antes do procedimento e seis horas após.