

ODONTOLOGIA

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA (HUB)

PROCESSO SELETIVO:
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021

PROVAS OBJETIVAS

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os dados transcritos acima estão corretos e se estão corretamente registrados na sua **Folha de Respostas**. Confira também seus dados em cada página numerada deste caderno de provas (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de provas reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados, solicite, de imediato, ao(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização das provas, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de provas.
- 3 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar as provas, chame o(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de provas.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final das provas, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação das suas provas.

O CEBRASPE TRABALHA PARA OFERECER O MELHOR!

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cebraspe.org.br
sac@cebraspe.org.br

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**.
- A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- CONHECIMENTOS BÁSICOS --

Julgue os próximos itens, relativos à Política Nacional de Humanização (PNH).

- 1 A PNH tem como princípios a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão, o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos e coletivos.
- 2 Na produção dos modos de cuidar e também nas relações de trabalho, a inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado é considerada um preocupante problema a ser combatido.
- 3 A PNH destaca dois grupos de dispositivos de cogestão direcionados à organização de um espaço coletivo de gestão e aos mecanismos que garantam a participação ativa de usuários e familiares no cotidiano das unidades de saúde.

Considerando que as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 4 Os determinantes sociais da saúde são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- 5 De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinantes e condicionantes da saúde são a alimentação, a moradia, o saneamento básico, a prática de atividades físicas, as questões de gênero, o trabalho, a renda, a cultura, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde.
- 6 Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), a análise da situação de saúde abrange as conexões entre condições de vida, ambiente e trabalho, com destaque para as relações entre saneamento, alimentação, habitação, ambiente de trabalho, poluição, acesso à informação e serviços de saúde e seu impacto nas condições de saúde dos variados grupos da população.

Em 2006 foi instituído o Pacto pela Saúde, um conjunto de reformas nas relações institucionais voltado ao fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele introduziu mudanças nas relações entre os entes federados, inclusive nos mecanismos de financiamento, significando, portanto, um esforço de atualização e aprimoramento do SUS. A adesão dos gestores ao Pacto pela Saúde se dá mediante assinatura de um termo de compromisso que estabelece compromissos entre os gestores em três dimensões: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão. Com relação a essas três dimensões presentes no Pacto pela Saúde, julgue os itens a seguir.

- 7 No pacto em defesa do SUS, são definidos compromissos em torno de medidas que resultem em melhorias da situação de saúde da população brasileira, e a partir dele se definem prioridades e metas a serem alcançadas nos municípios, nas regiões, nos estados e em todo o país.
- 8 O Pacto pela Vida firma-se em torno de ações que contribuam para aproximar a sociedade brasileira do SUS, tendo como diretriz a repolitização da saúde, como movimento que retoma a reforma sanitária brasileira, atualizando as discussões em torno dos desafios atuais.
- 9 No pacto de gestão, são abordadas a regionalização, a qualificação do processo de descentralização e ações de planejamento e programação, além de propostas de mudanças no financiamento.

Nos últimos anos, um debate muito importante tem sido realizado no Brasil quanto a modelos de atenção à saúde, abrangendo-se o Modelo de Atenção às Condições Agudas, o Modelo de Atenção Crônica (MAC) e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), proposto por Mendes e adaptado para o SUS. A respeito desses modelos, julgue os seguintes itens.

- 10 O Modelo de Atenção às Condições Agudas é adequado para organizar a atenção às condições agudas e às agudizações das condições crônicas, sendo o seu objetivo promover, em tempo hábil, o diagnóstico e propor o manejo das condições agudas.
- 11 Considerando-se a pirâmide de risco, a análise do MAC revela que grande parte da população está no nível 1: cerca de 70% a 80% das pessoas com condições simples e com necessidade do autocuidado apoiado.
- 12 São elementos fundamentais do MACC o uso de instrumentos de autocuidado orientado desenvolvidos com base em evidências, a realização de reuniões de grupos de usuários, para estímulo ao autocuidado, e a educação em saúde dos usuários.
- 13 O MACC considera que os profissionais de saúde interagem com os portadores de doenças crônicas durante um pequeno número de horas durante o ano, por isso um dos elementos-chave do modelo preconiza que esse quantitativo de horas seja, no mínimo, cinco vezes maior que o habitualmente praticado.

Acerca dos princípios e das diretrizes do SUS, julgue os itens a seguir.

- 14 As ações e os serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, devem ser desenvolvidos de acordo com o princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- 15 No conjunto das legislações que regem o SUS, são apresentados simultaneamente como princípios e diretrizes a descentralização, a integralidade no atendimento e a participação da comunidade.
- 16 De acordo com a Constituição Federal de 1988, são diretrizes do SUS a universalidade, a equidade e a integralidade.
- 17 As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com princípios, entre os quais se incluem a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, e o atendimento integral, com prioridade para as atividades e os serviços assistenciais.

Considerando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, julgue os seguintes itens.

- 18 Por serem muito complexas, as ações motivadoras que visam ao abandono do uso de álcool, do tabagismo e do sedentarismo entre pessoas idosas devem ser realizadas a partir do nível secundário de atenção à saúde.
- 19 O envelhecimento bem-sucedido pode ser compreendido a partir de três componentes: menor probabilidade de doença; alta capacidade funcional física e mental; e engajamento social ativo com a vida.
- 20 Considera-se idoso independente aquele que seja capaz de realizar, sem dificuldades e sem ajuda, ao menos uma das atividades da vida diária.

Com relação às comissões gestoras, instâncias de pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS) entre os entes federativos, julgue os itens a seguir. Considere que as siglas CIB e CIT, sempre que utilizadas, referem-se a Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, respectivamente.

- 21 A CIT é o colegiado, no âmbito da União, que define a composição do Conselho Nacional de Saúde.
- 22 A CIB, no âmbito dos estados, está vinculada às secretarias estaduais de saúde, para efeitos administrativos e operacionais.
- 23 À CIB compete a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e dos serviços de saúde da região de saúde, em razão do compartilhamento da gestão, porém essa comissão não delibera sobre o financiamento.
- 24 Cabem à CIT a pactuação das diretrizes gerais sobre regiões de saúde, a integração de limites geográficos, a referência e a contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e dos serviços de saúde entre os entes federativos.
- 25 Uma das funções da CIB, no âmbito estadual, é definir e aprovar o orçamento a ser executado pelos gestores municipais.

As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue os próximos itens.

- 26 As conferências de saúde são realizadas a cada quatro anos e constituem o fórum de deliberação das políticas de saúde, congregando trabalhadores da saúde, gestores, usuários e prestadores de serviços.
- 27 As conferências de saúde buscam estimular a participação, o controle e a avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- 28 As conferências de saúde têm a finalidade de apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- 29 Representações governamentais e gestores não participam das conferências de saúde, porque devem atuar exclusivamente na CIB e na CIT.
- 30 É prerrogativa da Conferência Nacional de Saúde definir a composição da CIT, ao passo que às conferências estaduais de saúde cabe a definição da composição da CIB nos estados.

A respeito de epidemiologia, julgue os itens a seguir.

- 31 Estudos ecológicos são comumente empregados para a análise de desfecho em grupos de pessoas, porém, o uso desses estudos é inadequado quando se deseja gerar hipóteses.
- 32 A coorte é um exemplo de estudo que pode ser aplicado em sujeitos que não apresentam a doença a ser investigada.
- 33 Para avaliar os efeitos de um novo medicamento sobre uma doença infectocontagiosa, é recomendado o emprego de ensaio clínico randomizado.
- 34 As diferenças de perfil sociodemográfico e de características biológicas entre participantes selecionados para pesquisas clínicas podem ser desprezadas na avaliação para detectar uma possível associação entre exposição e desfecho.

Com relação à segurança da pessoa idosa na atenção à saúde, julgue os próximos itens.

- 35 Complicações iatrogênicas em idosos raramente ocorrem em hospitais, mas são muito comuns no domicílio quando os idosos estão sob os cuidados dos familiares.
- 36 Vacinas, adoção de estilo de vida salutar e atenção familiar são importantes determinantes que constituem a prevenção primária na promoção da segurança e do envelhecimento saudável dos idosos.
- 37 Nos casos em que o idoso apresentar diminuição da visão e confusão mental, é recomendada a fixação de faixa colorida nas portas de vidro e na altura que esteja dentro do campo visual do idoso.

No que se refere à vigilância em saúde, julgue os itens seguintes.

- 38 A notificação compulsória de uma doença só é permitida para profissionais da área de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão.
- 39 Na estratégia de saúde familiar a ser adotada por equipes multidisciplinares na segurança e na atenção da saúde da população, deve-se preconizar o modelo biomédico de atenção à saúde, que é voltado para uma visão centrada na doença.

Com relação à gestão de serviços em saúde, julgue o item a seguir.

- 40 A proposta de implantação da estratégia saúde da família (ESF) deve prever equipamentos necessários para garantir que a unidade básica de saúde possa responder aos problemas de saúde das famílias na área sob sua responsabilidade.
-

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Um paciente do sexo masculino, de 18 anos de idade, procurou tratamento odontológico restaurador em razão de fraturas horizontais amplas e perdas localizadas de estrutura dentária em ambos os incisivos centrais superiores, conforme a imagem apresentada a seguir. O paciente relatou que essas fraturas eram decorrentes de cárie na adolescência.



Considerando esse caso clínico, a imagem apresentada e o recente tratamento endodôntico realizado nos elementos 11 e 21, julgue os itens subsequentes, acerca dos possíveis tratamentos para o paciente em questão.

- 41 Nesse caso, com remanescente dental igual ou superior a um terço da estrutura da coroa dentária, a retenção intrarradicular requer, necessariamente, a associação com coroas totais protéticas, em razão da instabilidade gengival em pacientes jovens.
- 42 O uso de pinos de fibras pré-fabricados associados às resinas compostas constitui uma opção conservadora para a restauração de dentes anteriores tratados endodonticamente quando considerada a preservação dos tecidos dentários no restabelecimento da função e da estética perdidas pela presença das fraturas.
- 43 O pino de fibra de vidro utilizado como retenção em casos de canais radiculares amplos favorece o ganho de resistência a fratura, em função da maior quantidade de cimento a ser utilizada para sua fixação, desde que mantida sua orientação paralelamente ao longo do eixo do dente.
- 44 O uso de núcleos metálicos fundidos, com comprimento equivalente a dois terços da raiz radicular, justifica-se em função de o seu módulo de elasticidade proporcionar melhor distribuição de estresse no remanescente dentário, o que previne fraturas dentárias.
- 45 O núcleo metálico fundido permite a confecção de um retentor individualizado adequado à anatomia do canal radicular, cuja confecção indireta requer o uso de um suporte intracanal para a manutenção do material de moldagem com silicone de adição, de maneira a permitir melhor adaptação e redução do embricamento mecânico, se comparado ao pino de fibra de vidro.
- 46 Pela perspectiva de uma odontologia minimamente invasiva, a associação de uma restauração direta com resina composta com um pino de fibra de vidro proporciona a manutenção do tecido remanescente, sem necessidade de confecção de bisel na face vestibular e do reforço coronário.
- 47 O pino de fibra de vidro de tamanho inferior ou igual a um terço da largura da raiz, com a adequação ao cimento, permite a preservação da estrutura dentária com mínimo desgaste, mas aumenta a sua suscetibilidade a fratura, em razão de possuir maior tensão na região cervical do dente com remanescente dental.
- 48 Os fatores biológicos, mecânicos e estéticos de um retentor intrarradicular são diretamente proporcionais à taxa de sobrevivência de procedimentos restauradores em dentes fraturados.
- 49 Em razão de as forças mastigatórias compressivas incidirem de forma oblíqua sobre os dentes anteriores, a resistência à flexão do pino intrarradicular depende da espessura da quantidade de remanescente dental coronário e da quantidade de remanescente do material obturador no canal radicular.

- 50 O menor volume de cimento para a fixação dos pinos de fibra de vidro é diretamente proporcional ao diâmetro do pino cônico-paralelo, pois, quanto mais próximo ele estiver da luz do canal, menor será a aproximação de monômeros durante a polimerização.

Julgue os itens a seguir, acerca da técnica cirúrgica que consiste na movimentação cirúrgica de um dente submetido a uma avulsão do seu local de origem e implantado em outro alvéolo.

- 51 A obtenção do sucesso para a reimplantação e transplantação reside na manutenção da viabilidade dos tecidos periodontais como o cimento e seus cementoblastos superficiais, o ligamento periodontal, seus restos epiteliais de Malassez e o osso fasciculado com seus osteoblastos superficiais, todos de origem odontogênica ectomesenquimal.
- 52 Os tecidos periodontais e o folículo dentário aderidos à raiz do dente a ser transplantado são tecidos embrionários recém-formados, pouco fibrosos, cuja matriz é permeável a fluidos corporais, a mediadores e à invasão de brotos endoteliais para futuras reconexões vasculares.
- 53 A embebição plasmática é a responsável por nutrir e estimular fenômenos proliferativos e reparadores, para que os tecidos estabeleçam conexões vasculares, neurais e de outras estruturas no leito receptor preparado cirurgicamente.
- 54 Radiograficamente, a metamorfose cálcica é uma consequência comum no caso da polpa radicular em dentes transplantados, em função da restrição de nutrientes decorrente da interrupção da circulação sanguínea.
- 55 Nos casos de transplantes de dentes com ápices completamente formados, a reconexão da polpa dentária e dos nervos é favorecida, porque os fluidos do sítio receptor permeiam a intimidade dos tecidos maduros por capilaridade e umidificação, em função de sua maior densidade estrutural, especialmente fibrosa.

Julgue os itens subsequentes, relativos à dor orofacial, de importante diagnóstico e tratamento na odontologia.

- 56 A odontalgia atípica é um subtipo da dor facial idiopática persistente caracterizada por dor contínua de origem odontogênica em um ou mais dentes, ou no alvéolo, após exodontia causada por problemas sistêmicos.
- 57 Na existência de reações inflamatórias em casos que sobrepõem a defesa do organismo, a dor pulpar aguda é resultante de fenômenos musculoesqueléticos característicos de tecido conjuntivo que levam à compressão das fibras nervosas.
- 58 Em casos de dor à atividade mastigatória parafuncional, caracterizada pelo apertamento e(ou) ranger de dentes, a toxina botulínica utilizada como coadjuvante terapêutico promove o relaxamento permanente dos músculos mastigatórios por meio do bloqueio da liberação de acetilcolina nos terminais nervosos.
- 59 A dor e a sensibilidade a palpação causadas pela disfunção temporomandibular podem ser aliviadas mediante o tratamento alternativo da musculatura mastigatória com o uso da toxina botulínica, o que diminui os efeitos dos músculos hiperfuncionais ou espásticos.
- 60 Variável em intensidade e extensão, a dor odontogênica é resultado da estimulação das terminações nervosas especializadas que se inicia a partir do sistema nervoso periférico e induz a liberação de substâncias químicas algogênicas que estimulam os nociceptores periféricos.

Paciente do sexo masculino, com 45 anos de idade, portador de imunodeficiência importante devido a diabetes melito e tratamento oncológico quimioterápico, foi encaminhado ao serviço de referência para o tratamento de infecções bucais com abscesso apical crônico no dente 46.

Considerando esse caso clínico e sabendo que tais condições do sistema imunológico são determinantes para o agravamento desse perfil de lesões, julgue os itens a seguir.

- 61 O déficit existente na concentração de imunoglobulina A promove significativo aumento nos índices de biofilme bacteriano na lesão, pois esse anticorpo encontra-se fortemente relacionado à opsonização e formação dos complexos imunes.
- 62 Um dos mecanismos de reabsorção óssea verificada no sítio infeccioso se deve a mediadores químicos envolvidos principalmente na regulação da osteoclastogênese como ligante do ativador do receptor RANKL, o fator estimulador de colônias de macrófagos e a osteoprotegerina.
- 63 O aumento significativo da população microbiana em pacientes imunodeficientes encontra-se na redução expressiva dos clones de diferenciação TCD 4+ responsáveis pela destruição das células-alvo infectadas por vírus ou estranhas.
- 64 A ausência do fator de crescimento epidermal representa uma importante interferência no crescimento da população de células existentes nos restos epiteliais de Malassez, também verificada nos fibroblastos e nas células endoteliais existentes no sítio inflamatório.
- 65 A imunodeficiência identificada em portadores de diabetes melito não controlada torna esses pacientes suscetíveis às lesões periapicais refratárias em dentes superiores posteriores, especialmente as ocasionadas pelas espécies *Aspergillus*.

Paciente do sexo feminino, com 16 anos de idade, compareceu a atendimento odontológico na unidade básica de saúde com significativa perda dentária. Ao exame físico, observou-se a presença de apenas 13 dentes permanentes e doença periodontal avançada. A radiografia panorâmica confirmou as perdas dentárias além da existência de terceiros molares inclusos. A condição bucal verificada associada às condições sistêmicas indicaram o diagnóstico de síndrome de *Papillon-Lefèvre*.

Considerando as informações desse caso clínico e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os próximos itens.

- 66 Um traço importante dessa patologia decorre da perda de inserção rápida dos dentes com redução progressiva de suporte ósseo e ausência de quadros gengivais hemorrágicos, semelhante ao que ocorre em tabagistas crônicos.
- 67 Lesões bolhosas palmares e plantares em associação com eventuais úlceras bucais são sinais patognomônicos dessa síndrome.
- 68 Pacientes acometidos por essa síndrome apresentam perfil sistêmico, em especial comprometimento renal, e uma situação clínica que potencializa a perda dentária precoce nesses pacientes consiste na impossibilidade de administração de antibióticos sistêmicos.
- 69 A confirmação do perfil genético hereditário dessa síndrome pode ser constatada pelas manifestações clínicas idênticas em pelo menos um dos pais em cerca de 80% dos casos.
- 70 A existência de uma microbiota distinta da frequentemente encontrada na doença periodontal crônica de pacientes não sindrômicos figura como barreira complementar na aplicação de uma prática terapêutica clínica satisfatória.

A pandemia ocasionada pela covid-19 vem impondo uma modificação importante na atuação dos profissionais de saúde nos ambientes ambulatoriais. A odontologia, em especial, requer maior rigor nos procedimentos de biossegurança, com vistas à redução da possibilidade de contágio entre os atores envolvidos nos procedimentos de intervenção. Considerando essas informações, julgue os itens subsequentes.

- 71 Em clínicas coletivas, em decorrência do aerossol produzido pelos instrumentos odontológicos caneta de alta e ultrassom, indica-se a distância mínima de 2 metros entre uma cadeira e outra, as quais devem estar separadas por uma barreira mecânica.
- 72 A máscara cirúrgica de três camadas deve ser utilizada constantemente em pacientes com suspeita ou confirmação para a covid-19 e substituída a cada três horas, sendo desnecessário o uso complementar de protetor facial em caso de realização de procedimentos que gerem aerossóis.
- 73 Além da formação de aerossol, o elevado grau de contaminação na manipulação bucal do paciente se deve à presença de receptores ACE2 nas glândulas salivares e superfície lingual, os quais se fixam diretamente na superfície do coronavírus.

Os materiais utilizados nas restaurações plásticas apresentam como característica relevante a capacidade de adesão à superfície dentinária. O tratamento dessa superfície associado ao uso complementar de adesivos potencializa sobremaneira a fixação desses materiais restauradores em preparos reduzidos, o que diminui proporcionalmente a fragilização da estrutura dentária. Considerando essas informações, julgue os itens a seguir.

- 74 Os padrões morfológicos obtidos a partir do condicionamento com ácidos de baixa concentração, maleico a 10% e nítrico a 2,5%, são qualitativamente superiores aos padrões oferecidos pelo ácido fosfórico 37%, devido à menor agressão à porção orgânica das superfícies dentárias.
- 75 A técnica de condicionamento ácido e enxágue caracteriza-se pela aplicação de ácido na superfície de esmalte e de dentina simultaneamente, o que permeabiliza a lama dentinária (*smear layer*), formada a partir do desgaste da dentina no preparo cavitário.
- 76 O *primer* adesivo do condicionamento ácido total contém moléculas bifuncionais, hidrófilas e hidrófobas, que revestem a parte externa das fibras do colágeno exposto pelo ácido e restauram a superfície para valores que possibilitam que a resina fluida molhe o substrato.

Em relação às ações dos músculos da mastigação e deglutição, julgue os itens subsequentes.

- 77 A fase involuntária da deglutição decorre da contração dos músculos supra-hioideos associada ao relaxamento dos músculos infra-hioideos e à contração dos músculos da mastigação responsáveis pela estabilização da mandíbula.
- 78 O músculo pterigoídeo medial é um sinergista do músculo masseter que conduz a mandíbula para cima e um pouco para frente, diferenciando-se do masseter apenas pelo fato de que suas fibras apresentam uma direção também medial, permitindo um movimento de lateralidade.

Uma mulher de 70 anos de idade, portadora de hipertensão e diabetes melito tipo 2 compensada, foi diagnosticada com xerostomia após análise de fluxo salivar.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 79 Uma forma de reduzir o desconforto na sensação de boca seca consiste na administração de ácido cítrico a 2% para estimular a produção salivar — técnica mais indicada para pacientes portadores de próteses totais devido ao risco de comprometimento da dentição natural.
- 80 A administração de pilocarpina, alcaloide agonista colinérgico, apresenta-se como opção terapêutica a esse perfil de pacientes, devendo-se ter cautela na sua aplicação, devido aos efeitos colaterais para portadores de alterações cardiovasculares.

A diabetes melito acomete considerável parte da população, o que representa um problema de saúde pública. Com repercussões sistêmicas e sociais, o manejo adequado e multidisciplinar do paciente diabético deve ser priorizado. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 81 A diabetes gestacional e em crianças com taxas descompensadas pode gerar alteração da formação do esmalte dentário.
- 82 As doenças periodontais são mais prevalentes em diabéticos, com maior severidade e maior perda de inserção quando comparados com não diabéticos, porém diabéticos, mesmo descompensados, apresentam menor incidência de candidíase oral quando comparados aos não diabéticos.
- 83 A diabetes tipo I, em que ocorre diminuição na sensibilidade dos tecidos alvos e dos receptores celulares da insulina no pâncreas, configura-se a forma mais prevalente da doença.
- 84 A lidocaína, por seu efeito de curta duração com ação no miocárdio, é o anestésico recomendado para pacientes diabéticos.
- 85 O uso do vasoconstritor epinefrina possui ação sinérgica com a insulina, contribuindo para a estabilidade da glicemia, particularmente em quadros de diabetes descompensado.
- 86 Para os casos de paciente com dor de dente leve, pode ser prescrito para analgesia o paracetamol nas mesmas doses recomendadas aos pacientes não diabéticos.

A terapêutica medicamentosa em gestantes e durante a amamentação é de extrema importância por ter extensão no desenvolvimento fetal e da criança. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 87 Na gravidez, as doses de anestésico local que podem causar tanto bloqueio anestésico quanto toxicidade são diminuídas, o que se deve, possivelmente, a alterações hormonais, como o aumento de estrógeno e progesterona nesse período.
- 88 Devido ao risco de metemoglobinemia (impossibilidade da hemoglobina de carrear o oxigênio adequadamente), não se deve utilizar mepivacaína em grávidas, por sua metabolização hepática.
- 89 Como protocolo, pode-se adotar a lidocaína com epinefrina como anestésico local de preferência para as grávidas.
- 90 Nos quadros de gestante com dor em que seja necessária a analgesia, a dipirona deve ser evitada, devido ao risco de causar agranulocitose.
- 91 Na escolha antibiótica, as penicilinas e o metronidazol podem ser administradas com segurança durante a gestação e a lactação.

Considere que um paciente cardiopata, em uso de anticoagulante, necessite realizar tratamento cirúrgico eletivo para exodontia dos dentes 16 e 17. Acerca da condição sistêmica desse paciente e da conduta clínica a ser adotada pelo profissional, julgue os itens a seguir.

- 92 É possível controlar a situação coagulatória do paciente por meio da avaliação do tempo de sangramento, para o controle de anticoagulantes como a warfarina, e do tempo de pró-trombina, para o uso de ácido acetil salicílico.
- 93 Para o atendimento odontológico desse paciente, os melhores períodos correspondem às primeiras horas da manhã e às últimas horas da tarde, quando os efeitos da sua medicação diária já se iniciaram.
- 94 Nesse caso, desde que a medicação utilizada pelo paciente seja com bloqueadores β -adrenérgicos seletivos (β_1), como o atenolol e metoprolol, a adrenalina pode ser utilizada como vasoconstritor, sendo contraindicada aos pacientes que fazem uso de β -bloqueadores não seletivos, como o propranolol.
- 95 Um dos vasoconstritores indicados para esse caso é a felipressina, por não possuir ação nos receptores adrenérgicos alfa e beta.
- 96 A interrupção da terapia anticoagulante em pacientes com risco de trombose está sempre indicada para prevenir hemorragias graves, mas deve ser realizada em conjunto entre o médico e o cirurgião dentista.

O controle social em saúde é um princípio do Sistema Único de Saúde previsto na Constituição Federal de 1988. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 97 Os conselhos de saúde não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde, a qual cabe ao poder público.
- 98 O caráter do conselho de saúde é deliberativo: suas decisões podem não ser acatadas pelo poder público.
- 99 De acordo com a paridade, o número de conselheiros que representam os usuários do Sistema Único de Saúde deve corresponder a cinquenta por cento, metade dos conselheiros.
- 100 Entre as competências do Conselho Nacional de Saúde inclui-se a responsabilidade de elaborar o cronograma de transferência de recursos para estados e municípios.