



PROGRAMA

167 - Multiprofissional em Terapia Intensiva

ODONTOLOGIA

Data da prova:

Sábado, 16/12/2023.

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nada é permanente no mundo.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo "U"

PROVA OBJETIVA

ODONTOLOGIA
Questões de 1 a 100

QUESTÃO 1

No Brasil, durante muitas décadas, a saúde bucal e as práticas odontológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) aconteciam em paralelo aos dos demais serviços de saúde. Entretanto, após a implementação do Brasil Sorridente (BS), em 2004, essa tendência vem sendo revertida. De acordo com as competências do cirurgião-dentista descritas no Caderno de Atenção Básica – nº 17 (Saúde Bucal), do Ministério da Saúde em 2006 (Brasil, 2006), assinale a alternativa que representa a necessidade de abordagem interdisciplinar, por meio do trabalho em equipe.

- (A) Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências odontológicas e pequenas cirurgias ambulatoriais.
- (B) Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência (centros de especialidades odontológicas, hospitais) em saúde bucal, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento odontológico.
- (C) Realizar supervisão técnica dos técnicos de saúde bucal e auxiliares de saúde bucal.
- (D) Participar da territorialização e demais atividades de diagnóstico situacional, com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento, bem como acompanhar, apoiar e desenvolver ações de intervenção para enfrentamento dos problemas identificados com os demais membros da Equipe de Saúde da Família.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correspondente a abordagens coletivas, realizadas pelas equipes de Saúde Bucal, no território, visando o combate às doenças de saúde bucal.

- (A) Ações de vigilância sobre risco e levantamento de necessidades em saúde bucal, ações educativas e preventivas, como exame epidemiológico, escovação supervisionada, entrega de escova e dentifrício fluoretado.
- (B) Consultas individuais e educação em saúde.
- (C) Ações de promoção à saúde e fluoretação das águas de abastecimento.
- (D) Escovação supervisionada e acesso a procedimentos restauradores e reabilitadores.

Área livre

QUESTÃO 3

Os resultados dos últimos levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal indicam que a perda precoce de elementos dentais é grave e que o edentulismo constitui um persistente problema de saúde pública no Brasil. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O SB Brasil avalia o uso e a necessidade de prótese total em crianças de 6 a 12 anos de idade, adolescentes de 15 a 19 anos de idade, adultos de 35 a 44 anos de idade e idosos de 65 a 74 anos de idade.
- (B) O índice mais utilizado para estimar o edentulismo é a avaliação da qualidade da prótese.
- (C) O SB Brasil avalia o uso e a necessidade de prótese total em adolescentes de 15 a 19 anos de idade, adultos de 35 a 44 anos de idade e idosos de 65 a 74 anos de idade.
- (D) A falta de acesso a tratamentos básicos e especializados em cárie e da doença periodontal não constituem fatores de risco ao edentulismo.

QUESTÃO 4

O Brasil Sorridente (BS), implementado em 2004, ampliou a oferta de cuidados em saúde bucal em diversos pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Apesar dos avanços, o BS só deixou de ser um programa, passando a ser reconhecido como política, muito tempo após sua implementação, por meio de lei, que instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e alterou a Lei nº 8.080/1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Essa Lei foi sancionada em

- (A) 2020.
- (B) 2021.
- (C) 2022.
- (D) 2023.

QUESTÃO 5

O Brasil Sorridente (BS), Política Nacional de Saúde Bucal, ampliou o acesso e a oferta de cuidados em saúde bucal, com as Equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), atendimentos em nível hospitalar, Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias, entre outras ações, que impactaram positivamente na saúde da população. Os CEOs contribuíram para ampliação do acesso a cuidados especializados e apoio a outros pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), por meio de fluxos de referência e contrarreferência, matriciamento, entre outras ações voltadas à integralidade do cuidado em saúde. Assinale a alternativa que indica especialidade mínima que deve ser ofertada pelos CEOs.

- (A) Diagnóstico bucal, tratamento endodôntico e odontopediatria.
- (B) Tratamento periodontal, tratamento endodôntico e atendimento a pacientes com necessidades especiais.
- (C) Diagnóstico bucal, cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e ortodontia.
- (D) Tratamento periodontal, diagnóstico bucal; odontopediatria.

QUESTÃO 6

A cárie dentária é uma doença crônica, não transmissível, multifatorial, e socialmente determinada. Assinale a alternativa que apresenta um determinante social que pode influenciar negativamente, e que é considerado fator de risco para o processo saúde-adoecimento relacionado à doença.

- (A) Controle mecânico do biofilme eficiente.
- (B) Baixa Renda.
- (C) Ter acesso a águas de abastecimento contendo flúor.
- (D) Altos níveis de escolaridade.

Caso clínico para responder às questões de 7 a 10.

Uma paciente de 20 anos de idade apresenta lesões cáries ativas não cavitadas em todos os dentes anteriores, localizadas nas cervicais das superfícies vestibulares e nas superfícies oclusais dos dentes 17 e 27. Na entrevista de 24 horas de dieta, ela relatou consumir bebidas açucaradas (refrigerante) todos os dias e com alta frequência, totalizando em média três eventos alimentares por dia. A radiografia *bite-wing* mostrou que o dente 26 apresenta radiolucidez indicando uma lesão cáries muito profunda (mais da metade interna de dentina) na superfície oclusal. Também foi observada uma imagem radiolúcida na JAD (junção amarelodentinária), indicando lesões cáries interproximais entre os dentes 24 e 25.

QUESTÃO 7

Considerando o caso clínico apresentado e as técnicas de controle da doença cárie, assinale a alternativa correta.

- (A) O atual entendimento da doença cárie a explica como uma disbiose causada pela frequente exposição do biofilme aos açúcares e pela conseqüente modificação de sua ecologia, onde a presença de *Streptococcus mutans* é o principal agente causador da iniciação da lesão.
- (B) A inativação da lesão do dente 26 ocorrerá após o controle adequado da doença, ou seja, controle do biofilme, controle da dieta cariogênica e aplicações adicionais de fluoretos. Não é indicado tratamento invasivo.
- (C) Em relação ao controle da doença cárie, por meio de estratégias de prevenção aliadas à promoção de saúde, é possível trabalhar com o mínimo de intervenção restauradora.
- (D) As lesões de cárie inativas não podem se tornar ativas se houver desequilíbrio entre os fatores etiológicos.

QUESTÃO 8

Com base no caso clínico apresentado, no que se refere à remoção parcial de tecido cariado, assinale a alternativa correta.

- (A) No caso das cavidades profundas e muito profundas, a remoção de tecido cariado deve ser realizada de forma completa, na parede de fundo e nas paredes circundantes.
- (B) A remoção parcial do tecido cariado no dente 26 apresenta-se como uma alternativa biológica e conservadora para o tratamento de lesões cáries profundas em dentina, sendo um dos principais ganhos com o uso dessa técnica a maior possibilidade de se evitar a exposição do pulpar.

- (C) Para a remoção seletiva do tecido cariado em dentina, é seguro utilizar métodos como curetas ou instrumentos cortantes manuais, brocas em baixa rotação, métodos químico-mecânicos e pontas diamantadas em alta rotação.
- (D) A remoção parcial de tecido cariado não é capaz de paralisar a progressão do processo cáries, nem tampouco de induzir ganho mineral na parede de fundo da cavidade.

QUESTÃO 9

O diagnóstico da lesão de cárie envolve a habilidade de reconhecer os sinais e sintomas da doença, estabelecendo a atividade e localização das lesões. Para garantir um diagnóstico preciso, é essencial que o exame clínico seja realizado em condições ideais de iluminação, tanto natural quanto artificial, com um espelho bucal plano e uma sonda exploradora de ponta romba. Antes do exame dentário, é crucial remover a placa dental por intermédio de uma escovação profissional. Em relação à classificação das lesões de cárie, assinale a alternativa correta.

- (A) A lesão ativa não cavitada é identificada como uma área opaca em região de acúmulo de biofilme, com esmalte sem perda de continuidade.
- (B) Lesão ativa cavitada é classificada quando há perda de continuidade de esmalte alcançando a dentina, com consistência dura e com coloração amarelo-claro.
- (C) A superfície é considerada hígida quando o esmalte apresenta opacidade após secagem com ar.
- (D) É considerada lesão inativa quando apresenta aparência brilhosa, lisa e consistência amolecida com diferentes graus de descoloração variando desde o branco, acastanhado ou negro com ou sem solução de continuidade.

QUESTÃO 10

Considerando as lesões cáries interproximais nos dentes 24 e 25 do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) As cunhas possuem função de desenvolvimento do contorno proximal enquanto as matrizes possuem função de afastamento interdental e proteção do dente vizinho.
- (B) Métodos de intervenção não invasivos são aqueles que apresentam uma pequena remoção de tecido dentário.
- (C) As cristas marginais são estruturas de reforço do dente essenciais para manutenção da sua longevidade. O uso de materiais adesivos em cavidades classe II, nesse aspecto, é mais indicado, pois evita a formação de um corpo único de dente-restauração, como aquele conseguido com as restaurações de amálgama.
- (D) Lesões cáries proximais que se estendem radiograficamente aos terços médios ou internos de dentina normalmente apresentam uma cavitação, que por sua vez necessita de intervenção invasiva.

Área livre

QUESTÃO 11

Os conceitos de mínima intervenção preconizam, entre várias abordagens, o uso de materiais adesivos. No que se refere à odontologia adesiva, assinale a alternativa correta.

- (A) O condicionamento com ácido fosfórico do esmalte reduz a energia de superfície desse tecido altamente mineralizado, diminui a área de superfície e atrapalha o molhamento do adesivo na superfície de esmalte condicionada.
- (B) A composição de um frasco de sistema adesivo com função de *primer* é majoritariamente composta por solventes. Portanto, se o frasco permanecer aberto, os solventes podem evaporar, resultando em uma qualidade adesiva inferior.
- (C) Para sistemas adesivos condicione e lave (também chamados de condicionamento ácido total), é necessário que o ácido fosfórico permaneça em contato com a dentina por, no mínimo, 15 segundos. A extensão desse tempo por mais alguns segundos garante uma melhor remoção da *smear layer* e consequente infiltração do adesivo na malha colágena exposta.
- (D) Em cavidades muito profundas, o uso de adesivos universais na estratégia de condicionamento ácido total (*etch-and-rinse*) é preferível aos autocondicionantes.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 30 anos de idade, com queixa estética de escurecimento dental no elemento 11, relatou ter sofrido um trauma na região dos dentes anteriores na adolescência, aos 14 anos de idade. Acerca do diagnóstico da condição pulpar, dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) No dente 21, deve-se realizar palpação apical, percussão vertical e horizontal, bem como teste de sensibilidade térmica ao frio e radiografia periapical, para avaliar a condição pulpar do elemento dentário.
- (B) No caso de diagnóstico de necrose pulpar, é indicado o tratamento endodôntico do elemento 21, e a realização de faceta com resina composta para mascaramento da cor do dente escurecido.
- (C) A necrose é a alteração pulpar mais frequente pós-trauma e ocorre logo após o traumatismo.
- (D) Após o traumatismo dental, não é necessário realizar acompanhamento da condição pulpar, principalmente na ausência de sintomatologia dolorosa.

QUESTÃO 13

A perfuração dentária é um acidente que pode ocorrer durante o tratamento endodôntico. Independentemente da origem do problema, o protocolo de tratamento permanece inalterado, que é identificação precisa da perfuração dentária, limpeza minuciosa e selamento adequado. O material utilizado para o selamento deve possuir características de vedação eficaz e ser compatível com os tecidos periodontais. Qual é o material mais indicado para o selamento de perfurações?

- (A) Hidróxido de cálcio PA
- (B) Cimento endodôntico à base de hidróxido de cálcio
- (C) Agregado de trióxido mineral (MTA)
- (D) Cimento de ionômero de vidro

QUESTÃO 14

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) apresentam alta prevalência em indivíduos idosos. Tendo em vista a etiologia multifatorial e os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento de lesões cervicais não cariosas (LCNCs), assinale a alternativa correta.

- (A) Os mecanismos que envolvem o desenvolvimento das lesões cervicais não cariosas, ainda apresentam pontos controversos, no entanto pode-se afirmar que forças oclusais aplicadas frequentemente fora do longo eixo dental e com alta intensidade são a causa principal para a formação das LCNCs.
- (B) O ácido proveniente da regurgitação estomacal, em pacientes com doença do refluxo gastroesofágico, gera desmineralização da estrutura dentária, entretanto, essa desmineralização é passível de remineralização, principalmente na presença de uma saliva espessa.
- (C) As lesões com morfologia arredondada apresentam um prognóstico desfavorável em relação às lesões anguladas, em função do ângulo reto presente na parede axial dessas lesões, que favorece o acúmulo de tensões otimizando a degradação do tecido dentinário.
- (D) Com relação à epidemiologia das LCNCs, os pré-molares superiores são os dentes com maior prevalência de LCNCs, isto porque tais dentes apresentam anatomia com constrição cervical acentuada, bem como menor espessura óssea na face vestibular.

QUESTÃO 15

O aumento da população idosa no Brasil é evidente, e, por consequência, a atenção à saúde bucal do idoso deve ser uma preocupação para os cirurgiões-dentistas e para as equipes de saúde bucal do Sistema Único de Saúde. Um dos principais agravos de saúde bucal observados no idoso é a perda de dentes. Pacientes que apresentam uma maxila desdentada que se opõem a dentes anteriores inferiores naturais devem ser classificados como

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

QUESTÃO 16

Idosos com diabetes *mellitus* tipo 2 podem apresentar lesão bucal esbranquiçada acompanhada de eritema, com sintomatologia dolorosa como ardor oral e faríngeo. Essa lesão é conhecida como

- (A) leucoplasia.
- (B) leucoedema.
- (C) líquen plano.
- (D) candidíase eritematosa.

Área livre

QUESTÃO 17

Acerca da reabilitação de pacientes desdentados parciais, é importante observar que

- (A) portadores de prótese total superior que antagonizam com arcadas classe I de Kennedy, apresentam perda óssea na região anterior do rebordo superior em função do aumento do esforço mastigatório, ocasionada pela perda dos dentes posteriores.
- (B) a prótese parcial removível não causa reabsorção óssea quando não está bem adaptada.
- (C) a higienização da prótese parcial removível com escova, água e sabão ou dentífrico, leva ao desgaste da prótese, facilitando ainda mais o acúmulo de biofilme.
- (D) a desnutrição em pacientes idosos não tem relação com o uso de próteses parciais removíveis mal adaptadas.

QUESTÃO 18

Uma paciente de 60 anos de idade apresenta diabetes *mellitus* tipo 2 bem controlado e periodontite estágio I, grau A. Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que inclui o planejamento mais adequado da terapia periodontal ativa para essa paciente.

- (A) Raspagem supra e subgingival, instrução de higiene bucal, cirurgia de acesso para raspagem.
- (B) Raspagem supra e subgingival, uso sistêmico de amoxicilina durante sete dias, instrução de higiene bucal.
- (C) Raspagem supra e subgingival, instrução de higiene bucal.
- (D) Raspagem sub e supragengival, uso sistêmico da associação de amoxicilina com metronidazol durante sete dias, instrução de higiene bucal.

QUESTÃO 19

Segundo os parâmetros de normalidade da Glicemia plasmática de jejum (mg/dL) e da hemoglobina glicada (%) respectivamente, apresentados nos exames laboratoriais indicados para o diagnóstico de diabetes *mellitus*, assinale a alternativa correta.

- (A) < 100, >5,7 e < 6,5
- (B) < 100, < 5,7
- (C) < 100, > 6,5
- (D) < 140, ≥ 5,7

QUESTÃO 20

Em relação ao atendimento odontológico de urgência (exodontias, procedimentos periodontais e início de tratamento endodôntico) em paciente idoso de 64 anos de idade, com PA > 160 mmHg x 90 mmHg sem sinal de alerta, assinale a alternativa correta.

- (A) Suspender atendimento e encaminhar para consulta com médico.
- (B) Realizar atendimento de urgência e encaminhar à consulta médica ou de enfermagem.

- (C) Pode receber qualquer tipo de atendimento odontológico.
- (D) Na primeira sessão, os pacientes hipertensos no estágio I e II, podem receber qualquer tipo de atendimento odontológico.

QUESTÃO 21

Os biomarcadores presentes na saliva são componentes que estão intimamente relacionados com a condição de saúde bucal do paciente. Alguns desses marcadores podem determinar a atividade da doença periodontal. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Não existe correlação positiva entre o alto teor de cálcio salivar e a periodontite.
- (B) A interleucina - 1beta (IL-1β) é um marcador importante no diagnóstico de periodontite.
- (C) Os níveis salivares de metaloproteinasas MMP-8 diminuem à medida que a doença periodontal progride.
- (D) O diagnóstico molecular salivar é um método complexo e invasivo; no entanto, é fundamental para o diagnóstico de patologias .

QUESTÃO 22

Um consultório odontológico deve dispor dos elementos básicos para uma precaução padrão, que deve ser seguida para todos os pacientes independentemente da suspeita ou não de infecções. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O distanciamento deve ser de 50 cm entre as cadeiras na sala de espera caso haja pacientes com possíveis infecções.
- (B) Ao lavar as mãos o sabão deve ser aplicado no primeiro passo e a água deve ser usada não antes da aplicação do sabão e do esfregar das mãos.
- (C) Descarte em recipientes apropriados, de caixa perfurocortante de seringas e agulhas, reencapando-as previamente, mesmo sem apresentar dispositivo de recobertura.
- (D) Luvas devem ser calçadas imediatamente antes do contato com o paciente e retiradas logo após o uso, higienizando-se as mãos em seguida.

QUESTÃO 23

A respeito da terminologia utilizada em relação às técnicas assépticas, como meio para redução de infecção em odontologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Desinfecção e esterilização são sinônimas, enquanto sanitização não deve ser confundida com esses termos.
- (B) Assepsia cirúrgica é a tentativa de impedir que os micróbios tenham acesso a feridas criadas cirurgicamente.
- (C) Desinfetantes e antissépticos são projetados para uso em objetos vivos.
- (D) A esterilidade representa um estado semi-absoluto, podendo ser determinados seus graus.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta característica da esterilização por calor úmido, quando comparadas com o calor seco.

- (A) Causa oxidação das proteínas celulares.
- (B) Tempo longo para alcançar a esterilização.
- (C) Baixa tendência de os instrumentos ficarem cegos ou enferrujados.
- (D) Equipamento com mais complexidade de uso e com custo mais elevado.

QUESTÃO 25

As hepatites virais são doenças inflamatórias provocadas por diversos agentes etiológicos, que apresentam afinidade com o tecido hepático. As medidas de prevenção contra as hepatites virais devem considerar as dimensões de vulnerabilidade nas quais o indivíduo está inserido. Acerca dessas medidas, assinale a alternativa correta.

- (A) As medidas gerais para a prevenção da hepatite A dependem apenas de ações públicas (saneamento básico).
- (B) As medidas gerais para a prevenção da hepatite E dependem de ações públicas (saneamento básico) e vacina.
- (C) Uso de preservativos em quaisquer práticas sexuais é uma medida de prevenção de hepatite B.
- (D) São considerados imunizados os que apresentarem anti-HBs reagente (≥ 1 UI/mL).

QUESTÃO 26

A geração de resíduos pelas diversas atividades humanas, mas principalmente pelos serviços de saúde, constitui atualmente um grande desafio a ser enfrentado pelos gestores públicos e pelos geradores. Em relação ao tratamento desses resíduos, assinale a alternativa correta.

- (A) A responsabilidade do gerador cessa após a disposição final do resíduo.
- (B) O destinatário, ao assumir a carga, solidariza-se com o gerador e assim permanece enquanto for possível a identificação do resíduo.
- (C) Os resíduos não devem ultrapassar 5/6 do volume dos recipientes.
- (D) Vidro é identificado pela cor vermelha em recipientes destinados a reciclagem.

QUESTÃO 27

O coração é um órgão complexo e seu funcionamento adequado pode estar relacionado à concentração de íons de potássio e cálcio disponíveis no meio e esses íons exercem efeito acentuado sobre o potencial de membranas de células cardíacas. A respeito desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o excesso de potássio pode aumentar a frequência cardíaca.
- (B) a alta concentração de potássio nos líquidos extracelulares pode aumentar o potencial de repouso das membranas das fibras miocárdicas.
- (C) o excesso de íons cálcio pode induzir o coração a produzir contrações espásticas.

- (D) os efeitos cardíacos das concentrações anormais de cálcio invariavelmente se apresentam como uma preocupação clínica muito importante.

QUESTÃO 28

A regulação ácido-base do organismo é um importante mecanismo da homeostase. Moléculas contendo átomos de hidrogênio que podem liberar íons de hidrogênio são conhecidas como ácidos. A base é um íon ou uma molécula capaz de receber um H^+ . Por exemplo, HCO_3^- é base porque pode-se combinar com H^+ para formar H_2CO_3 . A respeito das causas clínicas dos distúrbios ácido-base, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose respiratória resulta de ventilação aumentada e pCO_2 diminuída
- (B) A alcalose respiratória resulta de ventilação aumentada e pCO_2 diminuída
- (C) A acidose metabólica resulta de maior concentração de HCO_3^- no líquido extracelular
- (D) A alcalose metabólica resulta da menor concentração de HCO_3^- no líquido extracelular

QUESTÃO 29

A imunidade do organismo é mediada por vários fatores. Entre eles, estão as células brancas, as quais se mostram aumentadas em quadros de infecções, como em um abscesso dentário que evolui para uma sepse. Esse aumento nas células brancas pode ser chamado de leucocitose. A esse respeito, é correto afirmar que

- (A) plasmócitos e hemácias são células brancas.
- (B) as plaquetas são fragmentos do micrócito, célula semelhante ao leucócito.
- (C) linfócitos e plasmócitos têm aparência granular e são considerados polimorfonucleares.
- (D) os granulócitos e os monócitos protegem o corpo contra micro-organismos invasores, principalmente por meio de sua ingestão (fagocitose).

QUESTÃO 30

O sentido da gustação é muito importante, pois, além de proporcionar prazer, pode proteger o sujeito contra alimentos que poderiam causar danos ao organismo, pela separação de alimentos indesejáveis pelo seu gosto. Doenças com envolvimento de vias aéreas superiores têm o potencial de interferir nessa sensação, como as gripes sazonais e a Covid-19. Acerca da gustação, assinale a alternativa correta.

- (A) *Umami* é o gosto predominante dos alimentos que contêm L-glutamato, e alguns fisiologistas o consideram como categoria separada, a quinta categoria de estímulo primário do paladar.
- (B) O gosto azedo é causado pelos ácidos, isto é, pela concentração do íon bicarbonato, e a intensidade dessa sensação é aproximadamente proporcional ao logaritmo da concentração do íon hidroxila.
- (C) O gosto salgado é provocado por sais ionizados, principalmente pela concentração de íons potássio.
- (D) Duas classes particulares de substâncias destacam-se como indutoras das sensações de gosto amargo: alcoóis e aldeídos.

QUESTÃO 31

A diabetes *Mellitus* é uma doença relacionada a problemas no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas. Ela pode ser causada tanto pela ausência de secreção de insulina como pela diminuição da sensibilidade dos tecidos à insulina. Com relação à essa doença, assinale a alternativa correta.

- (A) Diabetes tipo I, também chamado de diabetes *mellitus*, não dependente de insulina, é inicialmente causado pela diminuição da sensibilidade dos tecidos-alvo ao efeito metabólico da insulina. Essa sensibilidade reduzida à insulina é frequentemente chamada de resistência insulínica.
- (B) Diabetes tipo II, também chamado de diabetes *mellitus* dependente de insulina, é causado pela ausência de secreção da insulina.
- (C) O efeito básico da ausência de insulina ou da resistência à insulina sobre o metabolismo da glicose é impedir a captação eficiente e a utilização da glicose, pela maioria das células do organismo, exceto pelo cérebro.
- (D) Níveis de glicose sanguínea muito reduzidos podem causar grave desidratação celular em todo o organismo.

QUESTÃO 32

Em março de 2006, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) foi instituída pelo presidente da República, em conformidade com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta iniciativa seguiu a criação, um ano antes, da Comissão Global sobre Determinantes Sociais da Saúde pela OMS. Assinale a alternativa que **não** corresponde a objetivo da CNDSS.

- (A) Produzir conhecimento científico sobre determinantes sociais da saúde.
- (B) Mobilizar representações de conselhos de classe para melhor compreensão relacionada à etiopatogenia das doenças.
- (C) Dificultar o desenvolvimento de políticas e programas para diminuição de iniquidades em saúde.
- (D) Apontar os principais determinantes sociais da saúde sem necessidade adotar medidas para diminuí-los.

QUESTÃO 33

O modelo de Dahlgren-Whitehead enfatiza a complexidade e interconexão dos determinantes sociais da saúde, buscando promover uma abordagem ampliada acerca da compreensão e promoção da saúde. Quanto aos fatores intermediários que têm repercussão na saúde das coletividades, assinale a alternativa que se enquadra entre estes fatores.

- (A) Condições ambientais
- (B) Acesso à alimentação
- (C) Condições socioeconômicas
- (D) Acesso a cultura

Área livre

QUESTÃO 34

De acordo com o art. 3º da Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta doenças que são relacionadas aos determinantes sociais da saúde (DSS).

- (A) Depressão e doenças ocupacionais
- (B) Depressão, obesidade e cárie dentária
- (C) Dengue, sífilis e tuberculose
- (D) Depressão, obesidade, cárie dentária, dengue, sífilis, tuberculose e doenças ocupacionais

QUESTÃO 35

Estudo de revisão integrativa realizado por Carvalho, *et al* (2020) intitulado *Suicídio em idosos: abordagem dos determinantes sociais da saúde no modelo de Dahlgren e Whitehead* demonstrou que, dos 19 artigos analisados, 17 trouxeram relação entre Determinantes Sociais da Saúde – (DSS) e suicídio em idosos e os fatores relacionados com suicídio em idosos foram: sexo masculino, presença de transtornos mentais, doenças físicas, raça branca e faixa etária de 70 a 74 anos de idade.

CARVALHO M.L. *et al.* *Suicide in the elderly: approach to social determinants of health in the Dahlgren and Whitehead model.* Rev Bras Enferm. 2020 Nov 6;73(suppl 3):e20200332. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0332.

No modelo de Dahlgren e Whitehead, as variáveis que tiveram relação com suicídio em idosos constituem

- (A) determinantes sociais da saúde intermediários.
- (B) determinantes sociais da saúde distais.
- (C) base do modelo.
- (D) determinantes sociais da saúde medianos.

QUESTÃO 36

O estudo de Peres *et al.* (2000), intitulado *Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais* indicou que os fatores de risco para alta severidade de cárie foram a frequência de consumo de doces e a renda familiar.

PERES, K. G. *et al.* *Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais [Severity of dental caries in children and relationship with social and behavioral aspects].* Rev Saúde Pública. 2000. Aug; 34(4):402-8. Portuguese. doi: 10.1590/s0034-89102000000400014. PMID: 10973161.

As variáveis que tiveram relação com alta severidade de cárie, ou seja, fator comportamental e renda familiar, representam, no modelo de Dahlgren e Whitehead, respectivamente

- (A) determinantes sociais de saúde intermediário e distal.
- (B) ambos são determinantes sociais de saúde intermediários.
- (C) ambos são determinantes sociais de saúde distais.
- (D) base do modelo e determinante social de saúde distal.

Área livre

QUESTÃO 37

O quadro viral que ocorre na primeira infância, caracterizado por múltiplas ulcerações dolorosas em mucosa bucal e gengival, febre, inapetência e irritabilidade corresponde à

- (A) candidose.
- (B) afta.
- (C) gengivo-estomatite herpética.
- (D) escarlatina.

QUESTÃO 38

Em uma criança de 8 anos de idade que apresenta atraso da erupção do dente 11, cuja coroa não se encontra intraóssea e sim submucosa, o procedimento indicado é o (a)

- (A) ulectomia.
- (B) frenectomia.
- (C) ostectomia.
- (D) exodontia e reimplante imediato.

QUESTÃO 39

Uma criança de 3 anos e 6 meses de idade sofreu intrusão dentária do elemento 51 após queda ao solo. A conduta inicial deverá ser

- (A) endodontia.
- (B) exodontia imediata.
- (C) ulectomia.
- (D) aguardar reerupção do dente.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que indica a complicação mais comum da anestesia local em crianças.

- (A) Hematoma
- (B) Mordida pós-anestésica
- (C) Síncope vasovagal
- (D) Fratura da agulha

QUESTÃO 41

Acerca da hipomineralização molar-incisivo, assinale a alternativa correta.

- (A) O esmalte dentário é menos friável.
- (B) A dor provocada está sempre presente.
- (C) O esmalte apresenta maior quantidade de proteínas.
- (D) Sua etiologia é bem conhecida.

QUESTÃO 42

A alternativa farmacológica mais eficaz e segura para tratar celulite facial odontogênica em uma mulher na décima oitava semana de gestação é o (a)

- (A) amoxicilina + clavulanato de potássio.
- (B) doxiciclina.
- (C) metronidazol.
- (D) tetraciclina.

QUESTÃO 43

Para um homem de 63 anos de idade com história clínica de úlcera duodenal e infarto agudo do miocárdio recente, o controle farmacológico da dor após exodontia é realizado com maior segurança quando se utiliza

- (A) celecoxibe.
- (B) diclofenaco sódico.
- (C) ceterolaco.
- (D) dipirona.

QUESTÃO 44

A profilaxia antibiótica para um paciente alérgico à penicilina que passou por cirurgia para inserção de prótese valvar biológica deve ser realizada utilizando

- (A) amoxicilina.
- (B) amicacina.
- (C) azitromicina.
- (D) metronidazol.

QUESTÃO 45

O efeito adverso no território bucal mais comum como o uso de amitriptilina, um antidepressivo utilizado para o tratamento de dores crônicas, é

- (A) eritema multiforme.
- (B) hipossalivação.
- (C) úlceras.
- (D) líquen plano.

QUESTÃO 46

Assinale a alternativa correspondente ao medicamento que aumenta o tempo de sangramento durante cirurgias odontológicas.

- (A) Clopidogrel
- (B) Prednisolona
- (C) Propranolol
- (D) Captopril

Área livre

Texto para responder às questões de 47 a 50.

A Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, define que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é o documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e (ou) de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar.

A seguir, é apresentado um modelo padrão de TCLE utilizado pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – DF (adaptado):

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto (*Título do projeto*), sob a responsabilidade do pesquisador (*nome do pesquisador e qualificação profissional*). O nosso objetivo é (*objetivo da pesquisa*).

O (A) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e, no decorrer da pesquisa, e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará (*explicitar a quais procedimentos os participantes serão submetidos*).

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são (*inserir os riscos e as formas para minimizá-los*). Se você aceitar participar, contribuirá para (*inserir os benefícios diretos ou indiretos ao participante*).

O (A) senhor(a) pode se recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). O seu tratamento seguirá de acordo com o previsto em protocolos da instituição, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, caso não concorde ou desista de participar da pesquisa. O (A) senhor(a) pode pensar o tempo que for necessário se deseja ou não participar desta pesquisa, inclusive pode levar este documento para sua casa, para poder decidir.

As despesas relacionadas com a participação (ressarcimento) serão absorvidas integralmente pelo orçamento da pesquisa. O (A) senhor(a) tem direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos, porém a ela relacionados.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na (*nome da instituição*) podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador.

Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para (*nome do pesquisador e telefone*).

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS-SES/DF (CEP/FEPECS). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir com o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará sob a responsabilidade do pesquisador nome e a outra com o(a) senhor(a).

QUESTÃO 47

O trecho do TCLE que diz que o participante pode se recusar a responder, participar de qualquer procedimento ou desistir de participar da pesquisa, em qualquer momento, garante o princípio da bioética da

- (A) justiça ou equidade.
- (B) não maleficência.
- (C) beneficência.
- (D) autonomia.

QUESTÃO 48

O trecho do TCLE que trata dos riscos e as formas para minimizá-los garante o princípio da bioética da

- (A) autonomia.
- (B) não maleficência.
- (C) beneficência.
- (D) justiça ou equidade.

QUESTÃO 49

O trecho do TCLE que garante que o tratamento seguirá de acordo com o previsto, caso o participante não concorde ou desista de participar da pesquisa, garante o princípio da bioética da

- (A) autonomia.
- (B) não maleficência.
- (C) beneficência.
- (D) justiça ou equidade.

QUESTÃO 50

A recusa em não participar da pesquisa e a não assinatura do TCLE que garante o princípio da bioética da

- (A) autonomia.
- (B) não maleficência.
- (C) beneficência.
- (D) justiça ou equidade.

Área livre

QUESTÃO 51

A prática odontológica realizada em um ambiente hospitalar exige ao cirurgião dentista o conhecimento de ações rotineiras e imprescindíveis, principalmente dentro das unidades de terapia intensiva, para que ele alinhe suas condutas às equipes médica e multiprofissional. Dentre estas condutas, a evolução em prontuário se destaca. Neste contexto, assinale a alternativa correta:

- (A) O principal objetivo do prontuário é facilitar o trabalho dos profissionais envolvidos, constituindo-se o principal meio de comunicação entre eles.
- (B) É um recurso indispensável para assegurar a continuidade do atendimento, tanto durante uma internação como no período entre as consultas de ambulatório.
- (C) O prontuário não pode ser utilizado como fonte de dados e conhecimentos de suporte para a área administrativa do hospital, em seus aspectos financeiros e legais, pois é depositário de importantes informações que merecem todo o empenho no sentido de se garantir sua qualidade, integridade e confiabilidade.
- (D) É vetada a utilização dos seus registros para a elucidação de questões jurídicas e éticas, devido a lei de proteção de dados, pois expõe informações sigilosas das partes envolvidas.

QUESTÃO 52

Segundo a resolução nº 1.638/2002 do CFM, o prontuário médico é um “documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. Cientes desta resolução, assinale a alternativa correta:

- (A) A falta de padronização nas terminologias registradas em prontuário clínico provoca a perda ou inviabiliza muito dos recursos que podem ser oferecidos como alertas, sistemas de apoio à decisão, pesquisas clínicas e outros.
- (B) Os registros eletrônicos de saúde têm grande potencial para melhorar os cuidados de saúde, facilitando a transmissão rápida e precisa de dados do paciente, padronizando processos médicos, porém não possibilitam suporte à decisão e prevenção de erros médicos em tempo real.
- (C) A recente Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que estabelece regras para o tratamento de informações de pessoas físicas por outros indivíduos ou pessoas jurídicas, trouxe mais dificuldades jurídicas para todos os envolvidos: pacientes, profissionais de saúde, operadoras de saúde e desenvolvedores de sistema.
- (D) O prontuário médico pertence a instituição, sob a responsabilidade dos profissionais de saúde, médicos e equipe multiprofissional, que evoluem diariamente nele, esclarecendo as condições clínicas do paciente.

QUESTÃO 53

O aumento progressivo nos recursos diagnósticos tem aumentado a qualidade e a quantidade dos exames de laboratório realizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A influência deste aumento sobre a morbidade e mortalidade não está bem definida, no entanto pode-se inferir que esse fato seja em consequência da maior complexidade das suas doenças. A necessidade da solicitação de exames para pacientes críticos é multifatorial. Baseado neste tema, assinale a alternativa correta:

- (A) A assistência à saúde deve ser baseada em evidências clínicas, incluindo parâmetros adequados para os exames bioquímicos.
- (B) Os objetivos do hemograma em UTI são avaliar e diagnosticar as alterações da série vermelha, para observar anemias, policitemias, aplasias medulares, processos infecciosos, leucemias/leucoses, trombocitose e trombocitopenia.
- (C) Na literatura científica encontra-se evidências de que a idade pode influenciar os valores de hemoglobina, resultando em menores valores de referência em idosos em comparação com adultos, o que pode ser explicado por fatores da própria senescência, tais como: redução da reserva de progenitores hematopoiéticos, dos fatores de crescimento hematopoiéticos e da produção de eritropoietina.
- (D) O hemograma é uma das análises mais utilizadas na prática médica, mas nem tanto considerado em casos que necessitam de uma avaliação extensa da condição clínica do paciente.

QUESTÃO 54

Indivíduos submetidos à terapêutica anticoagulante, quando necessitam de procedimentos odontológicos cirúrgicos, por vezes não são atendidos por falta de domínio do cirurgião dentista quanto aos protocolos que estabelecem diretrizes para um tratamento cirúrgico-odontológico adequado e seguro. Cientes da necessidade de avaliação com relação ao nível de anticoagulação do paciente, é correto afirmar:

- (A) Nenhum esquema de tratamento odontológico invasivo em pacientes anticoagulados está livre de riscos, o que torna imprescindível uma avaliação completa da condição sistêmica do paciente; do acompanhamento do seu grau de anticoagulação através de exames laboratoriais, como o Índice Normalizado Internacional (INR) ou Tempo de Protrombina (TP) e da classificação da amplitude do trauma cirúrgico envolvido no procedimento odontológico a ser realizado.
- (B) Na prática clínica, dentro das unidades de terapia intensiva, a indicação de terapêutica anticoagulante vem se tornando cada vez menos frequente pelas complicações inerentes e quando necessária ainda gera uma grande diversidade de opiniões de qual protocolo é o mais seguro.
- (C) Quando procedimentos odontológicos invasivos são necessários em pacientes anticoagulados sabe-se que o protocolo mais utilizado é a interrupção imediata do medicamento, 48hs antes e após a cirurgia.
- (D) Quando procedimentos odontológicos invasivos são necessários em pacientes anticoagulados em UTI não se indica hemostáticos locais, por que são ineficazes diante o grau de comprometimento do paciente grave.

QUESTÃO 55

A anemia é um dos problemas mais comuns nos pacientes de terapia intensiva. Ela surge logo nos primeiros dias de internação dentro das UTIs e pode se sustentar, ou se agravar, ao longo do tempo de internação. A etiologia da anemia em pacientes críticos é multifatorial. Neste contexto é correto afirmar:

- (A) A anemia microcítica é caracterizada pela existência de glóbulos vermelhos com um tamanho maior que o normal, pois é geralmente causada pela diminuição na produção da proteína hemoglobina, frequentemente provocada por uma carência de oxigênio no sangue.
- (B) A anemias microcíticas tem como sinal patognomônico a língua despapilada.
- (C) Os critérios para o diagnóstico de anemia dependem da faixa etária, do gênero e se a mulher está ou não gestante.
- (D) A anemia ferropriva afeta o desenvolvimento motor e não o mental, porém gera prejuízo na resposta imune inata e adaptativa do indivíduo.

QUESTÃO 56

Caso Clínico: Paciente do sexo feminino, 35 anos, foi admitida na UTI advinda do pronto atendimento (PA) com sinais e sintomas de sepse, a qual foi confirmada após realizar alguns exames recomendados para todos os pacientes com suspeita de sepse. Além disso, suas condições gerais são: temperatura de 38° C, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, 91% de saturação de oxigênio periférica, frequência respiratória de 23 incursões por minuto.

Dentre os exames realizados em caso de sepse, em unidades de terapia intensiva, assinale a alternativa correta:

- (A) Gasometria arterial, lactato, hemograma completo, proteína C reativa e creatinina
- (B) Perfil lipídico, glicemia, TSH ultrasensível, hemograma completo
- (C) Hemocultura, transaminases, lactato, proteína C reativa PCR e glicemia
- (D) Hemoglobina glicada e creatinina

QUESTÃO 57

Dentro do quadro clínico da sepse, pode-se afirmar que são sinais e sintomas que a caracterizam:

- (A) Rebaixamento do nível de consciência e lipotimia
- (B) Hipotermia ou hipertermia, taquicardia, taquipneia e rebaixamento do nível de consciência
- (C) Febre, bradipneia, e rebaixamento no nível de consciência
- (D) Taquipneia e bradicardia

Área livre

QUESTÃO 58

Pacientes com sepse necessitam de um diagnóstico rápido, devido às complicações exacerbadas que eles apresentam. Quando o paciente é diagnosticado com sepse por vezes o parecer odontológico é solicitado, principalmente em paciente graves sob cuidados intensivos, com o objetivo de esclarecer se na cavidade bucal há alguma alteração que possa ser a causa da sepse. Das afirmativas abaixo, assinale a alternativa correta:

- (A) Ausência de elementos dentários que dificultam a mastigação dos alimentos.
- (B) Presença de prótese total mal adaptada, que necessita de reembasamento e poderá causar lesões de mucosa.
- (C) Abaulamento ósseo na região periapical de um elemento dentário que deveria, mas não foi tratado endodonticamente.
- (D) Nada na cavidade bucal poderia se relacionar com o quadro de sepse, só questões sistêmicas justificariam.

QUESTÃO 59

As análises hematológicas em quadros de sepse têm grande importância clínica para direcionar a tomada de decisões pelo corpo clínico e consequentemente melhorar o prognóstico do paciente. Essas análises devem ser conduzidas por profissionais qualificados e treinados. Para a visualização destas alterações no exame é preciso que o cirurgião dentista intensivista saiba reconhecer as possíveis titulações do hemograma que podem apresentar alterações. Dentre as alternativas abaixo, assinale a correta, que está citando as mais frequentes alterações no hemograma do paciente com sepse:

- (A) Redução no número de leucócitos, hemácias e hematócitos
- (B) Número de linfócitos e eosinófilos reduzidos
- (C) Não há alteração na série branca nos casos de sepse
- (D) Aumento dos leucócitos, especialmente granulócitos neutrófilos, desvio à esquerda e presença de células imaturas.

QUESTÃO 60

A assistência à beira do leito, em particular nas unidades de terapia intensiva, exige do cirurgião dentista cuidados e conhecimentos específicos geralmente não abordados durante a sua formação na graduação. Dessarte, conhecer algumas particularidades exigidas a esta atividade parece ser importante. Na UTI, antes de se dirigir ao boxe do paciente para avaliação diagnóstica, o cirurgião dentista intensivista deve:

- (A) Avaliar e evoluir em prontuário para registrar os procedimentos a serem realizados.
- (B) Paramentar-se adequadamente, antes de se direcionar ao boxe individualizado de atendimento, para que não haja risco de contaminação cruzada.
- (C) Separar todo o material que se pretende utilizar no momento de sua avaliação, antes da paramentação, a qual deve ser realizada apenas quando estiver dentro do boxe de atendimento, junto ao paciente.
- (D) A avaliação diagnóstica deve ser realizada para depois paramentar-se devidamente, de acordo com o procedimento terapêutico a ser realizado.

QUESTÃO 61

O momento da avaliação diagnóstica do paciente em unidade de terapia intensiva geralmente apresenta alguns desafios e cuidados não comuns a esta atividade do cirurgião dentista em comunidade. Neste contexto é correto afirmar:

- (A) Cuidados na região peribucal devem ser realizados, como redução de carga microbiana e lubrificação, antes de manipular os tecidos intrabucais, para prevenção de quebra de barreira tecidual e translocação microbiana, considerando que estes pacientes geralmente apresentam queilites angulares, lábios ressecados e escape salivar anterior.
- (B) A avaliação diagnóstica só deve ser realizada se o paciente estiver com sinais vitais alterados, indicando que algo na cavidade bucal está deixando-o hemodinamicamente instável.
- (C) A avaliação das condições bucais deve ser realizada após 48 horas da admissão do paciente, para se evitar eventos adversos durante a assistência.
- (D) Deve-se evitar a avaliação bucal em pacientes sob ventilação mecânica orotraqueal, pelo risco de extubação.

QUESTÃO 62

O monitoramento dos pacientes em UTI é procedimento básico e indispensável, devido ao perfil epidemiológico desta população que geralmente encontra-se em condições clínicas mais graves. Baseado neste tema, assinale a alternativa correta:

- (A) As aferições geralmente realizadas por monitores portáteis não são tão fidedignas, por isso o profissional deve ficar sempre atento sobre o estado do paciente e da gravidade da doença.
- (B) Considera-se como sinais vitais: frequência respiratória, frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e dor.
- (C) Em UTI os sinais vitais são monitorados apenas em pacientes graves para que não haja sobrecarga de aparelhos na unidade.
- (D) A dor não é considerada um sinal vital. É um sinal pessoal e subjetivo, onde a sua avaliação deve ser sistemática e registrada, considerando-se sua multidimensionalidade. Desta forma são 4 os sinais vitais: frequência respiratória, frequência cardíaca, pressão arterial e temperatura.

Área livre

QUESTÃO 63

Propor um Procedimento Operacional Padrão de Higiene Bucal (POP-HB) seguro, efetivo, de fácil execução, reprodutível e de baixo custo, embasado nas melhores evidências científicas da atualidade e padronizar uma rotina de higienização bucal em pacientes internados em UTI é um grande desafio para a Odontologia Intensiva. Sobre a higiene bucal em pacientes admitidos em UTI, assinale a afirmativa correta da questão abaixo:

- (A) Na cavidade oral, além dos dentes, a mucosa oral e o dorso da língua representam cerca de 80% das superfícies orais que permitem a colonização bacteriana através da formação de biofilme em forma de placa, o qual atua como um potente reservatório para bactérias patogênicas que podem recolonizar os dentes e facilitar o desenvolvimento da doença periodontal, bem como favorecer a pneumonia aspirativa por pneumopatógenos que colonizam a cavidade oral destes pacientes.
- (B) A aparência do dorso da língua é variável em textura, e geralmente é rosado devido as papilas gustativas do tipo filiformes, presentes no mesmo.
- (C) Ainda há um número limitado de investigações que abordem especificamente a eficácia e os malefícios da limpeza do dorso lingual de maneira regular, contudo, pelo dorso lingual se tratar de uma estrutura pouco vascularizada, mas com relação íntima com o sistema circulatório, além de abrigar uma quantidade muito grande de microrganismos, a prática de remoção de biofilme lingual visível de forma rotineira, por meio de dispositivos abrasivos, como escova de dentes e rapadores linguais, podem ter impacto sistêmico negativo e relevante, principalmente em indivíduos portadores de próteses valvares e/ou imunocomprometidos.
- (D) Estratégias para eliminar patógenos respiratórios da cavidade oral podem melhorar a higiene bucal e diminuir o desenvolvimento de pneumonia nosocomial (advindas da comunidade) e os estudos afirmam que os patógenos respiratórios tendem a colonizar a placa dentária e a mucosa oral nessas populações.

Área livre

QUESTÃO 64

Sobre o uso de digluconato de clorexidina na higiene bucal de paciente admitidos em UTI é correto afirmar:

- (A) A Organização Mundial da Saúde (OMS), em consonância com as diretrizes internacionais para o manejo da PAV (ERS/ESICM/ESCMID/ALAT), em 2017, optou por recomendar o uso da clorexidina para descontaminação oral seletiva, até que existam mais evidências de insegurança, em função dos dados controversos no que tange a redução na taxa de pneumonia e um potencial aumento na mortalidade.
- (B) Em 2022, considerando-se qualidade de evidência baixa, o guia SHEA incluiu os cuidados orais com clorexidina no “grupo de intervenções consistentes”, isto é, quando associados a redução de taxas de PAV, na duração de ventilação mecânica, no tempo de internação e mortalidade.
- (C) Estudos observacionais e revisão sistemática de estudos randomizados relatam que a higiene oral com clorexidina em pacientes admitidos em UTI aumenta a mortalidade.
- (D) Não existem evidências científicas que justifiquem discussões sobre a efetividade de ação da clorexidina relacionada a higiene bucal em pacientes sob ventilação mecânica orotraqueal.

QUESTÃO 65

Ainda sobre o uso de digluconato de clorexidina na higiene bucal de paciente admitidos em UTI, pode se afirmar:

- (A) Revisões sistemáticas realizadas pelo time editorial da base de dados Cochrane em 2016 e 2020 afirmam que o uso do digluconato de clorexidina, em solução aquosa ou gel e em diferentes concentrações, não reduz o risco de desenvolver a PAV.
- (B) A Intensive Care Medicine publicou em 2021, na série “less is more in intensive care”, afirma que definitivamente em se tratando de higiene bucal em UTI, menos é mais.
- (C) O guia SHEA incluiu os cuidados orais com clorexidina no “grupo de intervenções inconsistentes”, isto é, quando associados a redução de taxas de PAV, na duração de ventilação mecânica, no tempo de internação e mortalidade. No entanto indicam sua utilização no pré- e pós- cirurgias cardíacas.
- (D) Os estudos avaliados sobre o uso da clorexidina em UTI seguem de forma rigorosa os critérios de sua utilização, tais como a concentração, o volume, o veículo e a forma de aplicação.

Área livre

QUESTÃO 66

Cientes que a cavidade bucal de pacientes gravemente enfermos pode servir como importante reservatório para pneumopatógenos, principalmente em ventilados mecanicamente, é que procedimentos específicos para o controle microbiano e prevenção de eventos adversos devem ser considerados como ações preventivas de pneumonias nosocomiais e demais processos de deterioração clínica-infecciosas e/ou inflamatórias. Desta forma, é correto afirmar:

- (A) A avaliação e a higiene bucal devem ser realizadas o mais breve possível, após a admissão do paciente em UTI.
- (B) A higiene bucal do paciente crítico deve ser realizada quando o paciente estiver com o cognitivo preservado e orientado.
- (C) Escova dentária macia e creme dental sem lauril sulfato de sódio são os mais recomendados para a remoção de sujidades das estruturas bucais em pacientes internados em UTI.
- (D) A higiene bucal não deve ser realizada até o parecer odontológico.

QUESTÃO 67

Quanto a presença de Doença Periodontal (DP) em pacientes admitidos nas unidades de terapia intensiva, é correto afirmar:

- (A) A grande quantidade de patógenos presentes na DP não estimula efeitos inflamatórios deletérios cumulativos, porém podem atingir sítios distantes, como por exemplo tecidos cardíacos.
- (B) A DP é a infecção bucal de maior prevalência em pacientes internados em UTI.
- (C) Uma simples atividade diária, como a mastigação, escovação e uso do fio dental, não favorecem a entrada de bactérias na circulação, mas podem translocar de um sítio a outro dentro da cavidade bucal.
- (D) A bolsa periodontal apresenta-se como um foco inflamatório por ser um reservatório de patógenos oportunistas e seus produtos; mostra-se um ambiente favorável para a proliferação e aumento da população bacteriana e contribui para a disseminação sistêmica desses patógenos.

QUESTÃO 68

Sobre os pacientes em ventilação mecânica, é correto afirmar:

- (A) A cavidade bucal aberta pela presença do tubo orotraqueal (TOT) ou por uso de hipnóticos venosos facilita a colonização microbiana das estruturas orais e a higiene local, principalmente do dorso de língua.
- (B) As mucosas bucais são consideradas os nichos de maior concentração de pneumopatógenos em pacientes internados em UTIs.
- (C) A higiene bucal nesses pacientes torna-se um procedimento mais complexo, devendo ser realizado por profissionais devidamente treinados, visando a redução de danos e prevenção de eventos adversos.
- (D) Apesar das dificuldades de acesso, não existe a possibilidade de extubação do paciente, haja visto os mecanismos naturais de fixação do tubo orotraqueal.

QUESTÃO 69

Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) é qualquer infecção adquirida por procedimentos após a admissão do paciente no hospital. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a vigilância da IRAS é considerada um dos componentes essenciais dos Programas de prevenção e controle das IRAS em todo mundo. Neste contexto, assinale a afirmativa correta:

- (A) A vigilância desses agravos serve como uma ferramenta fundamental para direcionar a tomada de decisão e a definição de ações a serem estabelecidas por programas dentro do serviço de saúde e pelas políticas públicas locais e federais.
- (B) As IRAS são aquelas que se manifestam apenas durante a internação do paciente, que estejam relacionadas com a internação ou com os procedimentos realizados durante a internação.
- (C) Com os indicadores de IRAS calculados, a equipe responsável pelo controle de infecções deve analisá-los e compará-los com os indicadores anteriores do próprio serviço, não devendo se abalar pelos indicadores de outros serviços com características semelhantes, pois cada hospital tem seu perfil epidemiológico.
- (D) A vigilância deste agravo na assistência não é de responsabilidade da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), porém as equipes de prevenção e controle de IRAS tem dentre os seus objetivos a detecção de surtos em tempo oportuno.

QUESTÃO 70

Sobre as medidas específicas recomendadas para prevenção de pneumonias nosocomiais (adquiridas em ambiente hospitalar) existem medidas que devem ser gerenciadas em conjunto, de responsabilidade de todos os profissionais que atuam dentro das unidades de terapia intensiva. Baseado na afirmativa acima é correto afirmar:

- (A) O conjunto de medidas assistenciais, baseado em evidências científicas, indicado para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica é denominado “Bundle da PAV”.
- (B) A utilização da maior dose possível de sedação e a avaliação da prontidão do paciente para o desmame são ações correlacionada com a redução do tempo de ventilação mecânica e, conseqüentemente, a uma redução na taxa de PAV.
- (C) A utilização do decúbito elevado aumenta a incidência de PAV, especialmente em pacientes recebendo nutrição enteral. Outra razão para o acréscimo desta intervenção é a melhoria dos parâmetros ventilatórios em comparação com a posição supina.
- (D) A redução do nível de dor e ansiedade são medidas relevantes para a prevenção da PAV, pois favorece a assincronia com a ventilação.

Área livre

QUESTÃO 71

Ainda sobre as pneumonias associadas a ventilação mecânica, pode-se afirmar:

- (A) A Ventilação Mecânica está associada a altas taxas de pneumonia, pois o tubo endotraqueal inibe mecanismos de defesa importantes do trato respiratório superior, contribui com a produção e acúmulo de secreções da orofaringe, estimula mecanismos de tosse efetivos e pode ser uma fonte de infecção.
- (B) A adequação do nível de sedação pode contribuir para a suspensão dos sedativos, melhor avaliação da presença de dor e para a suspensão dos opioides, utilizados como anti-inflamatórios, contribuindo assim, para aumentar as chances de colocar o paciente em teste de respiração espontânea.
- (C) A colonização da orofaringe e estômago com microrganismos patogênicos parece preceder o desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (D) Indica-se a troca de tubo para proceder a aspiração contínua.

QUESTÃO 72

A situação de imobilidade imposta ao doente ventilado mecanicamente, sobretudo o intubado orotraqueal, potencializa o desequilíbrio do ecossistema bucal. O rebaixamento do nível de consciência, sonolência, incapacidade para autolimpeza, deficiente controle orolingual, desidratação das mucosas e a falta de limpeza natural feita pela mastigação e fala, favorecem o crescimento microbiano local e a colonização da cavidade bucal por patógenos ambientais. Sobre esse tema, assinale a alternativa que **não** condiz com o que se observa no campo da terapia intensiva.

- (A) A maior prevalência de sepse ocorre na UTI, seguida dos casos advindos da comunidade.
- (B) A colonização da orofaringe por microrganismos Gram negativos, em pacientes sob ventilação mecânica, tende a ocorrer nas primeiras 24 horas após a admissão na UTI.
- (C) Episódios de disfagia predispõe a migração dos microrganismos bucais para o trato gastroesofágico e deste pode migrar para o trato respiratório inferior.
- (D) O pulmão é o sítio de infecção mais frequentemente relacionado à sepse e essa doença associa-se a elevada morbidade e mortalidade, além de alto custo.

Área livre

QUESTÃO 73

Dentre as medidas que possuem amparo científico de que reduzem a incidência da PAV, em pacientes sob ventilação mecânica invasiva com tubo orotraqueal, é correto afirmar:

- (A) O despertar diário e o uso de protetores gástricos são procedimentos inseridos nas rotinas de hospitais com o intuito de diminuir a incidência da PAV.
- (B) Cabe ao cirurgião dentista definir o melhor momento para realizar os procedimentos invasivos em cavidade bucal, pois é dele o domínio do grau de gravidade e risco do impacto sistêmico relacionado as infecções bucais, em pacientes ventilados mecanicamente.
- (C) As cânulas com dispositivo de aspiração subglótica expõe o paciente a importantes eventos adversos como as traqueítes, de forma que trazem mais malefícios do que benefícios quanto a redução da PAV e no que se refere a custos hospitalares.
- (D) A aspiração da cavidade bucal durante os cuidados gerais ao longo do dia não pode ser realizada por sugador odontológico descartável, pois a sonda de aspiração orotraqueal normalmente utilizada na assistência em UTI é mais eficiente, menos traumático às mucosas bucais e de menor custo do que o sugador odontológico descartável.

QUESTÃO 74

Quanto aos procedimentos recomendados ao cirurgião dentista, dentro das unidades de terapia intensiva, é correto citar:

- (A) O cirurgião dentista intensivista deve realizar o tratamento e/ou a remoção de fatores de retenção de placa que apresentem potencial de infecção, como raízes residuais e lesões de cárie aberta.
- (B) Restaurações e dentes com bordas cortantes devem ser extraídos, pelo potencial em causarem quebra de barreira tecidual, dor e desconforto.
- (C) Quando da presença de abscessos intraósseos, de origem endodôntica, em pacientes gravemente enfermos, sugere-se que o tratamento endodôntico do elemento envolvido o seja realizado o mais rápido possível.
- (D) O desbridamento mecânico para remover tecido inflamado/necrosado, abscessos, cálculos e fatores de retenção de biofilme, por meio de instrumentos manuais (curetas, foices e enxadas) em regiões subgingivais devem ser evitados.

Área livre

QUESTÃO 75

Blum et al, 2018 avaliaram a atuação odontológica em unidades de terapia intensiva, através de um estudo observacional de enquete, por meio do envio de questionários via plataforma on-line de colaboração de pesquisa em terapia intensiva no Brasil (AMIBnet). Baseado neste estudo é correto afirmar:

- (A) O tipo de instituição hospitalar (pública, privada ou filantrópica) tem influência na presença de serviço de odontologia nas UTIs brasileiras.
- (B) Instituições que oferecem o serviço de odontologia a beira do leito tendem a ser mais organizadas nos quesitos de treinamentos e protocolos de prestação de serviço em saúde bucal.
- (C) O protocolo de cuidados bucais é padronizado entre instituições e normalmente se relacionam à prevenção de pneumonia nosocomial.
- (D) A frequência de higiene bucal realizada em UTIs tem baixa variabilidade, devido ser uma questão bem estabelecida cientificamente, ou seja, pelo menos 2 vezes ao dia.

QUESTÃO 76

“Pacientes renais crônicos apresentam diversas manifestações bucais, por isso, o atendimento odontológico envolve uma série de peculiaridades inerentes a doença renal. O cirurgião dentista deve estar apto para o manejo desses pacientes, pois são necessários cuidados específicos em relação ao uso adequado de medicações e o melhor momento para intervenções odontológicas. O aumento da prevalência da doença renal crônica no Brasil requer um preparo por parte de toda equipe médica e dos cirurgiões dentistas, em relação ao tratamento destes pacientes, tanto no ambiente hospitalar, atuando em conjunto com a equipe multidisciplinar, ou em ambiente ambulatorial” (Raimundo et al, 2017). Isto posto sobre a Doença Renal Crônica (DRC), escolha a alternativa correta sobre as manifestações sistêmicas das doenças renais, entre as afirmações abaixo:

- (A) Arritmia, desmaios, amenorreia, náuseas, câimbras, anemia, incapacidade de concentração, hipocalcemia e osteopenia são sinais e sintomas sistêmicos de uremia.
- (B) As alterações hematológicas não comprometem a imunidade do paciente, porém aumentam o risco hemorrágico, assim como o risco de anemias, devido à redução na produção de eritropoietina nas hemácias.
- (C) Arritmias, desmaios, anemia, hipocalcemia, estomatite urêmica e náuseas são manifestações sistêmicas de uremia.
- (D) A diálise é um procedimento para substituir a função renal e remover os produtos tóxicos, quando os rins, em falência, não são capazes de excretar. É considerado um tratamento integral da Doença Renal Crônica (DRC), já que é capaz de repor a função endócrina.

Área livre

QUESTÃO 77

Ainda sobre o paciente com doença renal crônica, assinale a alternativa correta da questão abaixo:

- (A) São inerentes a DRC achados clínicos bucais como sangramento gengival, petéquias e equimoses, devido às alterações hematológicas e à disfunção plaquetária.
- (B) Halitose, gosto metálico, xerostomia e estomatites urêmicas são consequências da doença renais, porém não ocorrem devido ao excesso de ureia na saliva e sim no sangue.
- (C) A amônia é formada por ação de ureases bacterianas que modificam a ureia salivar, elevada em pacientes renais. As características clínicas são bem definidas e frequentemente são detalhadas em publicações.
- (D) Pacientes com doença renal não apresentam manifestações clínicas na língua inerentes a doença renal crônica, porém o dorso lingual deve sempre ser avaliado em pacientes sob cuidados intensivos.

QUESTÃO 78

Lloyd-Jones, G., Pontes, CC, Molayem, S. et al. em 2023 publicaram um estudo sobre a “rota da infecção oral-vascular-pulmonar: um mecanismo patogênico que liga o estado de saúde bucal ao COVID-19 agudo e pós-agudo”, o qual destaca o papel da boca como local de entrada viral, replicação, formação de reservatórios e subsequente transferência para o sangue. São apresentadas evidências da contribuição desta via anatômica para a doença pulmonar grave por COVID-19, com foco nos processos patológicos vasculares e nas interações vírus-endoteliais nas fases aguda e pós-aguda da COVID-19. Baseado neste estudo, assinale a afirmativa correta nas questões abaixo:

- (A) Neste estudo sobre COVID pós-aguda (COVID longa), discute-se a persistência viral no pulmão e a passagem viral intravascular da boca para o resto do corpo, através do sangue.
- (B) A elevada carga viral na boca e o mau estado de saúde oral estão associados à gravidade da doença COVID-19, mas não ao aumento de risco de morte.
- (C) A alta carga viral na saliva prevê resultados ruins e mortalidade em COVID-19 aguda com mais precisão do que a idade do paciente. A detecção do SARS-CoV-2 na saliva é mais sensível do que na amostragem de esfregaço nasal ou nasofaríngeo.
- (D) Organismos orais não agudizam as doenças virais, mas podem ter implicação direta na fisiopatologia de distúrbios hematológicos de ativação plaquetária, produção de leucócitos e disfunção endotelial.

QUESTÃO 79

Ainda baseado no estudo de Lloyd-Jones, G., Pontes, CC, Molayem, S. et al. de 2023, é correto afirmar:

- (A) Vários estudos desta revisão demonstraram que a periodontite é um fator de risco para a gravidade da doença na COVID-19 aguda e que a placa dentária e o fluido crevicular gengival abrigam o SARS-CoV-2.

- (B) Em comparação com os sobreviventes, os pacientes falecidos apresentam bolsas periodontais mais profundas, porém menor perda de inserção clínica e recessão gengival.
- (C) Os achados histológicos mostram destruição papilar e inflamação das papilas gustativas em COVID-19, com infecção da língua e dos tecidos gengivais. Outras manifestações orais de COVID-19 são comuns e podem ser consideradas intrínsecas à patogênese da doença.
- (D) O periodonto não é apontado como um possível reservatório viral, dado que este tipo microbiano não se adapta ao ambiente da bolsa periodontal. Dado que os micróbios orais podem ser transferidos sistemicamente, é plausível que a periodontite facilite a translocação do SARS-CoV-2 dos reservatórios orais através da corrente sanguínea para os pulmões e outras partes do corpo.

QUESTÃO 80

Quanto a possibilidade de disseminação sistêmica dos microrganismos que colonizam ou aderem as estruturas da cavidade bucal e compõem o microbioma bucal, pode-se afirmar:

- (A) Nem todo patógeno que evite a resposta imune oral pode entrar nos vasos sanguíneos gengivais, atingindo as veias jugulares, a veia cava superior, o átrio direito, o ventrículo direito e, posteriormente, os vasos pulmonares.
- (B) No modelo oral-vascular-pulmonar de transferência viral a infecção viral inicial ocorre no revestimento epitelial da mucosa do trato respiratório superior (nariz e boca), forma reservatórios virais na boca (saliva, fluido crevicular gengival, placa dentária, tecidos periodontais, glândulas salivares); segue-se a transferência de partículas/elementos virais para a drenagem venosa gengival facilitada pelas micro ulcerações do epitélio sulcular do tecido periodontal e ganha a passagem intravascular de partículas/elementos virais da drenagem venosa da boca para as veias do pescoço e do tórax, para o lado direito do coração e para a circulação pulmonar através da veia cava.
- (C) A suposição de que uma saúde bucal deficiente leva a resultados piores da COVID-19 devido à aspiração de bactérias orais é desafiada por achados radiológicos, microbiológicos e histológicos. Em um estudo transversal, a disbiose oral foi associada a sintomas menos graves de COVID-19. Também foi sugerido que o SARS-CoV-2 é um bacteriófago, alterando parcialmente a composição do microbioma bucal.
- (D) Habitantes do microbioma oral, como as espécies *Streptococcus viridans*, são patógenos primários da endocardite infecciosa. A sua translocação para as válvulas cardíacas na endocardite fornece mais plausibilidade à rota proposta de infecção oral-vascular-pulmonar para SARS-CoV-2.

QUESTÃO 81

Kim EK e colaboradores (2014) investigando a influência de um programa de cuidados de higiene bucal para pacientes com acidente vascular cerebral em unidade de terapia intensiva avaliaram a eficácia do procedimento da limpeza do dorso lingual com limpadores de língua em reduzir a carga fúngica de *Candida albicans*. Baseado neste estudo, é correto afirmar:

- (A) São efetivos e devem ser utilizados de forma rotineira para se obter a redução de carga microbiana, principalmente no dorso lingual, considerado sítio de importante concentração de fungos como a *Candida albicans*.
- (B) O manejo da higiene oral tende a ser negligenciado porque apesar dos pacientes apresentarem sinais vitais estáveis a equipe médica na UTI pode não considerar a higiene oral como tendo um impacto direto na vida do paciente.
- (C) O uso frequente de sondas endotraqueais e nasogástricas também pode deixar a boca do paciente seca e facilitar a manutenção da higiene bucal.
- (D) Após a aplicação do programa de higiene bucal o grupo intervenção apresentou diminuição no grau de colonização de *Candida albicans* na saliva, em comparação com o grupo controle, entretanto, não foi observada diferença no grau de colonização de *Candida albicans* na língua.

QUESTÃO 82

Dale CM e colaboradores em 2021 publicaram um ensaio multicêntrico controlado randomizado, por cluster escalonado, com avaliação de processo simultâneo em 6 UTIs em Toronto, Canadá. Os grupos foram randomizados para abandonar a adoção da clorexidina e implementar um pacote padronizado de cuidados bucais, em intervalos de 2 meses. Investigaram o efeito da não adoção de clorexidina oral e implementação de um pacote de cuidados bucais em relação a mortalidade de pacientes ventilados mecanicamente internados em unidades de terapia intensiva (CHORAL). Baseado neste estudo é correto afirmar:

- (A) A hipótese dos autores é que a não adoção da profilaxia com clorexidina e a implementação de um pacote padronizado de cuidados bucais reduziram a mortalidade na UTI, as condições associadas à ventilação mecânica, relacionadas a infecções (IVACs) e a dor em procedimentos orais, ao mesmo tempo que melhorariam o estado de saúde bucal.
- (B) Não houve nenhum efeito na mortalidade entre os períodos de controle e intervenção, o que difere de estudos que relataram aumento da mortalidade em pacientes expostos à higiene oral diária com clorexidina. Uma explicação potencial para nenhuma diferença na mortalidade na UTI encontrada em nosso estudo é uma maior concentração de clorexidina utilizada nas unidades participantes em comparação com estudos anteriores (1% versus $\geq 0,12\%$). Acredita-se que concentrações mais altas de clorexidina contribuem para um risco menor de translocação de bactérias da cavidade oral para a corrente sanguínea, resultando em morte excessiva.

- (C) Pesquisas transversais demonstram que as UTIs na América do Norte e na Europa não adotaram cuidados bucais diários com clorexidina, apesar de ser uma abordagem simples e de baixo custo para a profilaxia da PAV.
- (D) A presença de dor no procedimento oral foi semelhante entre os períodos iniciais e finais do estudo, no entanto os escores de disfunção de saúde bucal melhoraram no período de intervenção.

QUESTÃO 83

A desospitalização está associada à humanização, promovendo aos usuários uma recuperação mais rápida no domicílio, além de racionalizar a utilização dos leitos hospitalares. Quanto ao processo de desospitalização, é correto afirmar:

- (A) A relação da atenção domiciliar (AD) com a rede hospitalar é estratégica e fundamental para viabilizar a desospitalização, permitindo que usuários internados continuem o tratamento em casa, de forma abrangente e responsável, abreviando o tempo de internação.
- (B) A desospitalização apresenta desafios, principalmente em relação à aceitação da família e quanto ao cuidador. Essa atividade frequentemente não é voluntária e tem previsão de duração, a vida dos familiares é modificada e pode determinar a sobrecarga física e psicológica, mudanças organizacionais, pessoais e coletivas ocasionando consequências negativas para a vida do cuidador.
- (C) Além das doenças crônicas não transmissíveis com agravos que atingem a população idosa, associa-se ao perfil atendido em AD os usuários do sexo masculino.
- (D) Apesar do atendimento domiciliar não ser uma tendência mundial, talvez seja implementada como estratégia através do processo de desospitalização.

QUESTÃO 84

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência. As informações são da publicação Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil, lançada pelo. As manifestações bucais decorrentes da quimioterapia devem ser conhecidas pela Odontologia Intensiva. Nesse contexto, é correto afirmar na questão abaixo:

- (A) Em jovens o tempo para concluir a cicatrização das mucosite é menor quando confrontados a pacientes mais velhos.
- (B) Em crianças, as exposições ambientais não são difíceis de examinar, ademais as exposições durante a vida intrauterina não é uma condição de risco, o que favorece o diagnóstico e plano de tratamento.
- (C) Depois de ingerir o quimioterápico não há previsibilidade sobre o aparecimento das lesões bucais, o que dificulta os cuidados bucais desta população.
- (D) O progresso das mucosites mais graves sucedem em pacientes mais jovens comparados àqueles de idade mais avançada, com os mesmos protocolos de tratamento e mesmos tipos de neoplasia.

QUESTÃO 85

Ainda considerando as manifestações bucais decorrentes da quimioterapia, é correto afirmar:

- (A) Múltiplos agentes quimioterapêuticos são conhecidos por gerarem a mucosite, o metotrexato administrado em alta dosagem, a procarbazina, a doxorubicina e o 5-fluorouracil são apontados por serem associados à evolução de mucosite oral.
- (B) Um dos efeitos indesejados bastante consideráveis da mucosite é ocasionar aos pacientes os piores quadros de morbidade, aumentando o período de internação, porém não se pode afirmar que o quadro de debilidade motivado pelos efeitos secundários dos agentes antineoplásicos é potencializado pela mucosite.
- (C) Pacientes sujeitos ao tratamento quimioterápico mostraram a xerostomia como o problema oral menos frequente, entretanto outras complicações na cavidade oral ocorreram com mais frequência como a herpes simples, afta, mucosite e candidíase em número menor.
- (D) A estimulação salivar ao longo do tratamento quimioterápico, seja mecânica ou elétrica (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), tem como resposta a elevação do fluxo salivar, diminuindo as chances de os pacientes desenvolverem graus avançados de mucosite, porém não elevam as chances de sobrevida dos pacientes.

QUESTÃO 86

Quanto às manifestações bucais do tratamento oncológico em populações infanto-juvenil, é correto afirmar:

- (A) Nas populações a espécie de câncer infanto-juvenil mais frequente é a leucemia dentre todos os tipos de neoplasias malignas.
- (B) Quando a criança se encontra acima dos 12 anos de idade, o percentual de reações adversas bucais aumenta para mais de 90%, devido a divisão celular ser mais rápida.
- (C) No câncer infantil, em sua maioria, apresentam pequenos períodos de latência, mais agressivos, progridem rapidamente e não respondem mais positivamente ao tratamento do que o câncer em adultos. São considerados de ruim prognóstico.
- (D) Estudos demonstram que o laser de baixa potência na clínica é funcionalmente satisfatório, entretanto no tratamento da mucosite oral em pacientes pediátricos submetidos à oncoterapia não apresentam o mesmo resultado terapêutico.

QUESTÃO 87

Os cuidados paliativos (CP) em odontologia podem ser definidos como o manejo de pacientes com doença avançada ou progressiva, cuja cavidade oral pode ser comprometida pela doença de base, por doença sistêmica ou pelo seu tratamento, sendo o foco do atendimento a melhora da qualidade de vida (Wiseman, 2017). Dessa forma, é correto afirmar sobre a atuação do cirurgião dentista nesta área:

- (A) O cirurgião dentista nesta área, devido a sua atividade depender dos equipamentos em consultório, atua distante da equipe multidisciplinar e dos médicos, porém deve sempre estar em contato e tomar decisões compartilhadas com eles.
- (B) Os desconfortos bucais estão entre os primeiros sintomas dos pacientes em cuidados paliativos, pois eles aparecem e aumentam à medida que a doença de base evolui.
- (C) Sua atuação, na maioria das vezes, se restringe na prevenção e tratamento de mucosite durante o processo de cuidados paliativos.
- (D) É fundamental que o cirurgião dentista, através de métodos de prevenção e adequação bucal, trate as manifestações bucais que possam se manifestar ou agravar durante o curso da doença, mas não de forma curativa e sim apenas preventiva.

QUESTÃO 88

O sistema de avaliação por “Escala de riscos” em Unidades de Terapia Intensiva são importantes instrumentos de saúde utilizados para avaliação de pacientes, em diversos aspectos, podendo estar relacionadas à qualidade e segurança deles. Neste contexto, é correto afirmar:

- (A) Escala de BRADEN avalia o grau de risco do paciente no desenvolvimento de lesão por pressão (LPP), possibilitando a adoção de medidas preventivas.
- (B) Escala de MORSE avalia o nível de sedação do paciente.
- (C) Escala de RAMSEY avalia o risco de queda do paciente.
- (D) Escala de GLASGOW avalia e caracteriza os registros de pontuação da extensão e gravidade das disfunções orgânicas.

QUESTÃO 89

Ainda sobre as Escalas, algumas se caracterizam por avaliar as condições sistêmicas do paciente. Desta forma, é correto afirmar:

- (A) Escala de RASS avalia o nível de consciência do paciente.
- (B) Escala de Glasgow, escala de coma que avalia o nível de sedação do paciente.
- (C) SOFA – Sequential Organ Failure Assessment avalia e caracteriza os registros de pontuação da extensão e gravidade das disfunções orgânicas.
- (D) APACHE – Acute Physiology Chronic Health Evaluation avalia a gravidade de doença e prognóstico em pacientes em terapia intensiva, logo após a sua alta da UTI.

Área livre

QUESTÃO 90

Levando em consideração a incidência e a importância das lesões por pressão (LPP) em unidades de terapia intensiva, inclusive em tecidos da cavidade bucal, assinale a alternativa correta relacionada a este tema:

- (A) A Lesão Por Pressão (LPP) além de representar um problema de saúde pública é um dos eventos adversos mais comuns encontrados em unidades de terapia intensiva.
- (B) Segundo a última atualização realizada pela National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2016), a LPP é considerada um dano localizado, apenas na pele, e geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato.
- (C) É considerada um dos indicadores positivos de qualidade assistencial dos serviços de saúde em geral e de enfermagem.
- (D) Medidas preventivas são fundamentais no tratamento das lesões por pressão durante a hospitalização e deve sempre ser consideradas por toda a equipe multiprofissional, inclusive pelo cirurgião dentista.

QUESTÃO 91

Ainda no contexto das lesões por pressão (LPP) é correto afirmar:

- (A) A LPP causa desconforto físico que pode afetar o estado de saúde do paciente, prolongar internações, levar a morte e ocorrem apenas em unidades de terapia intensiva.
- (B) Os principais pontos comuns de úlcera por pressão incluem o occipital, a escápula, o sacro, as nádegas, o ísquio, os calcanhares e os dedos dos pés.
- (C) As informações no leito sobre a necessidade de manobras do paciente, em intervalos de 12hs para evitar o aparecimento de lesões por pressão, podem reduzir o tempo de permanência, diminuir o risco de lesões de pele e os custos de manutenção do paciente.
- (D) A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada, porém sem cisalhamento.

QUESTÃO 92

O exame oral à beira do leito e o protocolo de higiene bucal de Barrow, publicado em 2013 por Prendergast V, Kleiman C, King M, traduz em prática a higiene bucal baseada em evidências. Esta publicação tem como objetivo apresentar o exame oral à beira do leito (BOE) e o protocolo Barrow Oral Care (BOCP) para orientar os cuidados bucais em pacientes de unidade de terapia intensiva. Baseado nesta proposta, assinale a afirmativa correta da questão a seguir:

- (A) No exame oral a beira do leito (BOE) considera-se as condições clínicas sobre a deglutição, lábios, língua, saliva, as mucosas, gengiva e dentes ou prótese, odor bucal e presença de tubo orotraqueal.
- (B) No exame oral a beira do leito (BOE) considera-se as condições clínicas sobre a deglutição, lábios, língua, saliva, as mucosas, gengiva e dentes ou prótese e odor bucal.

- (C) No exame oral a beira do leito (BOE) considera-se as condições clínicas sobre a deglutição, lábios, língua, saliva, as mucosas, gengiva e dentes ou prótese e presença de tubo orotraqueal.
- (D) No exame oral a beira do leito (BOE) considera-se as condições clínicas sobre a deglutição, lábios, língua, saliva, as mucosas, gengiva e dentes ou prótese, mas não o odor bucal.

QUESTÃO 93

Sobre a forma de análise do exame oral à beira do leito (BOE), publicado em 2013 por Prendergast V, Kleiman C, King M, considera-se correta a afirmação:

- (A) Quanto a saliva, se está presente ou ausente
- (B) Quanto aos lábios, se está com mucosa íntegra, seca ou ulcerada.
- (C) Quanto a deglutição, se está presente ou ausente (paciente com Tubo orotraqueal).
- (D) Quanto a gengiva, se restringe a presença ou ausência de sangramento.

QUESTÃO 94

As iniciativas de humanização da assistência resgatam a importância em discutir a qualidade dos cuidados prestados aos usuários dos serviços de saúde, aqui entendidos no sentido ampliado do termo, paciente e seus familiares. A comunicação em saúde possui fragilidades que tornam sua discussão uma questão ainda contemporânea e possui papel fundamental na qualidade de serviços prestados em unidades de terapia intensiva. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) A comunicação de transferência está relacionada ao processo de transmissão de informações específicas do paciente para a família.
- (B) O cirurgião dentista, por atuar em cavidade bucal, deve ter cuidado ao se comunicar com o paciente, pois ele ficará ansioso por não conseguir responder durante os cuidados recebidos.
- (C) Apenas 7% do conteúdo de nossas mensagens é veiculado pelo canal verbal. Isso implica que a maior parte das mensagens compartilhadas é não verbal, de forma que, independentemente do nível de consciência do paciente, sempre haverá uma mensagem a ser decodificada.
- (D) A comunicação efetiva não é evidenciada pela preocupação de transmitir uma mensagem clara com escuta ativa, pois o grau de ansiedade dos familiares geralmente impossibilita esta ação.

Área livre

QUESTÃO 95

A Organização Mundial de Saúde recomenda o sistema “SBAR”, para melhorar a qualidade da informação transmitida pelos profissionais de saúde. Baseado nesta ferramenta de comunicação, assinale a alternativa correta sobre esse instrumento:

- (A) A OMS, em parceria com a The Joint Commission (TJC) estabeleceu diretrizes para melhor comunicação entre os profissionais de saúde como a limitação de interrupções, utilização de linguagem clara, realização de comunicação interativa entre os envolvidos na assistência, evitar o uso de abreviações não padronizadas internacionalmente, baseado em registros de informações padronizados pelas instituições, sem o uso de tecnologias.
- (B) O SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation) é uma ferramenta de comunicação que consiste no preenchimento de quatro critérios: S: Situação, B: Breve Histórico, A: Avaliação e R: Recomendação.
- (C) A ferramenta SBAR permite a organização de comunicação entre os turnos, na passagem de plantão aplicados restritamente em unidades de terapia intensiva, ambiente que necessita de decisões rápidas e precisas.
- (D) SBAR (Speed – Basic -Actions – Recommendation), ferramenta de comunicação que objetiva ações e recomendações básicas de forma rápida e eficazes.

QUESTÃO 96

O Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) é definido como:

- (A) Sistema de classificação de gravidade que utiliza dados de registro de diagnósticos secundários para atribuir o peso da morbidade, gerando um risco adicional de morte do paciente.
- (B) Método que foi desenvolvido para prever a mortalidade em 6 meses.
- (C) Sistema de classificação de risco de desenvolver comorbidades durante e restrito a internação em unidades de terapia intensiva, que predizem o risco de morte.
- (D) Método utilizado para prever e definir se o paciente deve entrar em processo de tratamento paliativo ou continuar no plano terapêutico aplicado.

QUESTÃO 97

A terapia nutricional tem um papel fundamental no tratamento de pacientes gravemente enfermos e é importante o cirurgião dentista intensivista ter conhecimento sobre os tipos de acessos para sua administração. Neste contexto, assinale a afirmativa correta da questão abaixo:

- (A) Em UTI os acessos utilizados para nutrir o paciente varia entre nasoentérica e nasogástrica, devido as condições de rebaixamento do nível de consciência dos pacientes mantidos nesta unidade hospitalar.

- (B) A nutrição nasoentérica é quando a sonda é introduzida pelo nariz e fica localizada no estômago ou no intestino do paciente.
- (C) A nutrição nasogástrica é quando a sonda é introduzida pelo nariz e fica localizada no estômago do paciente; a orogástrica, quando introduzida através da cavidade oral e fica localizada no estômago e a nasoentérica, quando é introduzida pelo nariz e fica localizada no intestino do paciente.
- (D) A nutrição via nasogástrica é quando a sonda é introduzida pelo nariz e pode acessar tanto o estômago quanto o intestino.

QUESTÃO 98

Ainda sobre as vias de nutrição utilizadas em paciente sob cuidados intensivos, é correto afirmar:

- (A) Devido as características desfavoráveis da nutrição enteral, tais como alta taxa de complicações, dificuldade na administração e alto custo, tornaram-na uma opção restrita em paciente gravemente enfermos.
- (B) A utilização do trato gastrointestinal, no período pós-operatório imediato, tem-se associado a aumento na taxa metabólica e melhora do balanço nitrogenado.
- (C) A nutrição enteral tem sido recomendada para a melhora da resposta imune, para tratamento de atrofia e inflamação intestinal e para evitar translocação bacteriana.
- (D) A nutrição enteral consiste na administração, por meio de sondas ou estomias digestivas, de uma dieta líquida contendo macro e micronutrientes para pacientes com trato digestivo funcionante, mas que não querem, não podem ou não devem se alimentar pela boca, posto que o acesso da nutrição enteral se dá pela via digestiva.

QUESTÃO 99

Existem numerosas indicações para entubação endotraqueal e ventilação mecânica, mas, geralmente, a ventilação mecânica deve ser considerada quando o paciente não consegue manter as vias respiratórias desimpedidas, ou oxigenação ou ventilação adequada (Patel BK, 2022). Sobre este tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A decisão de iniciar ventilação mecânica não deve se basear em julgamento clínico e sim em parâmetros numéricos já bem especificados pelos estudos, como o grau de saturação.
- (B) Deve-se adiar a ventilação mecânica ao máximo, pelos riscos inerentes a ela, sendo uma opção de ventilação quando o paciente atinge condições extremas.
- (C) A inspiração normal gera pressão intrapleural positiva, que cria um gradiente de pressão entre a atmosfera e os alvéolos, resultando em fluxo inspiratório.
- (D) Na ventilação mecânica, o gradiente de pressão resulta da pressão aumentada (positiva) da fonte de ar.

Área livre

QUESTÃO 100

Ainda sobre o tema intubação endotraqueal e ventilação mecânica, é correto afirmar:

- (A) Dentre os pacientes pediátricos internados em UTI pediátrica criticamente doentes, menos de 30% necessitam de algum tipo de suporte ventilatório mecânico.
- (B) Atualmente, estudos sugerem que a ventilação mecânica invasiva (VMI) pode ser eleita como primeira opção de escolha do suporte ventilatório em casos selecionados para a prevenção de intubação orotraqueal.
- (C) Existem vantagens da ventilação mecânica não invasiva (VNI) comparada à VMI, como menor risco de pneumonia associada à ventilação mecânica; de trauma de via aérea superior e de disfunção de cordas vocais pós-extubação; manutenção da comunicação e alimentação do paciente e menor necessidade de sedação, havendo, conseqüentemente menor risco de fraqueza muscular adquirida e menor tempo de ventilação mecânica.
- (D) A VNI não é considerada como suporte ventilatório para insuficiência respiratória aguda em lactentes e crianças.

Área livre

Área livre

PROVA
ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento