

QUESTÕES COMENTADAS

ODONTO VUNESP

Análise detalhada das alternativas,
fundamentos teóricos e pontos de
atenção para sua preparação.

QUESTÃO 01

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Intervenção que consiste na utilização de brocas para acessar a cavidade, seguida da remoção parcial da dentina cariada, de forma a manter a dentina amolecida (infetada/contaminada) nas paredes profundas da cavidade, com o intuito de evitar exposição pulpar, sem que uma nova abordagem para remoção de todo o tecido cariado que ainda persiste seja realizada. Essa terapia está bem indicada para lesões de cárie profunda, nas quais o paciente apresenta quadro clínico compatível com pulpite reversível, o que remete à reversibilidade do processo inflamatório. Nessa circunstância, faz-se o selamento da cavidade com material restaurador temporário que, em seguida, possa ser adaptado como base cavitária.

O texto refere-se à modalidade de tratamento denominada

- A** proteção pulpar direta.
- B** remoção parcial de cárie.
- C** tratamento convencional da cárie.
- D** proteção pulpar indireta.
- E** tratamento restaurador atraumático original.

**GABARITO: B****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A proteção pulpar direta é indicada quando ocorre exposição pulpar, com aplicação de material biocompatível diretamente sobre a polpa exposta para preservar sua vitalidade.

**Alternativa (B) Certa.**

A remoção parcial de cárie consiste na remoção seletiva do tecido cariado, mantendo-se dentina amolecida nas paredes profundas da cavidade para evitar exposição pulpar. É indicada em lesões profundas com sinais de pulpite reversível, seguida do adequado selamento cavitário.

**Alternativa (C) Errada.**

O tratamento convencional da cárie preconiza a remoção completa do tecido cariado, aumentando o risco de exposição pulpar em lesões profundas.

**Alternativa (D) Errada.**

A proteção pulpar indireta envolve a manutenção de uma fina camada de dentina afetada próxima à polpa, associada à colocação de material protetor, mas não corresponde exatamente à técnica descrita.

**Alternativa (E) Errada.**

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) utiliza instrumentos manuais para remoção da cárie e restauração geralmente com cimento de ionômero de vidro, não envolvendo o uso de brocas conforme descrito no enunciado.

QUESTÃO 02

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Com relação à prescrição de dipirona, é correto afirmar que é

- A** segura para gestantes nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação.
- B** o analgésico de escolha para portadores de doenças metabólicas como a porfíria hepática ou a deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase.
- C** contraindicada para pacientes com hipersensibilidade aos derivados da pirazolona.
- D** indicada no tratamento de dores moderadas a intensas. Age ligando-se aos receptores opioides μ , inibindo a recaptação da norepinefrina e da serotonina.
- E** prejudicial ao fígado, principalmente em doses elevadas, devido à produção de um metabólito tóxico chamado NAPQI (N-acetil-p-benzoquinonaimina).

**GABARITO: C****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A dipirona não é considerada segura nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação, devendo seu uso ser evitado especialmente no final da gravidez devido ao risco de complicações fetais e neonatais.

**Alternativa (B) Errada.**

A dipirona não é o analgésico de escolha para pacientes com porfíria hepática ou deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), podendo inclusive desencadear complicações nesses indivíduos.

**Alternativa (C) Certa.**

A dipirona é contraindicada em pacientes com hipersensibilidade aos derivados da pirazolona ou pirazolidina, devido ao risco de reações alérgicas graves, incluindo anafilaxia e agranulocitose.

**Alternativa (D) Errada.**

O mecanismo descrito corresponde ao tramadol, um analgésico opioide que atua nos receptores μ e inibe a recaptação de norepinefrina e serotonina. A dipirona não possui esse mecanismo de ação.

**Alternativa (E) Errada.**

A produção do metabólito tóxico NAPQI (N-acetil-p-benzoquinonaimina) está relacionada ao paracetamol, especialmente em superdosagens, e não à dipirona.

QUESTÃO 03

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Assinale a alternativa que contém informação correta sobre o mecanismo de ação dos anestésicos locais.

- A** Os anestésicos locais interferem na função da acetilcolina, um neurotransmissor, envolvido na condução do impulso nervoso ao longo do corpo do neurônio.
- B** Algumas das moléculas dos anestésicos locais carregam uma carga negativa, tornando o potencial elétrico na superfície da membrana mais negativo, diminuindo a excitabilidade do nervo por aumento do potencial de limiar.
- C** O bloqueio nervoso dos anestésicos locais é produzido pelo deslocamento de cálcio no local na membrana que controla a permeabilidade ao sódio.
- D** Os anestésicos locais ligam-se aos receptores específicos no canal de sódio, em sua superfície externa ou na superfície axoplásmica interna, proporcionando a diminuição ou eliminação da permeabilidade aos íons sódio, culminando na interrupção da condução nervosa.
- E** As moléculas de anestésico local difundem-se para regiões hidrofílicas das membranas excitáveis, provocando um distúrbio geral da estrutura da membrana, expandindo-se para algumas regiões críticas na membrana e impedindo aumento da permeabilidade aos íons cálcio.

**GABARITO: D****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

Os anestésicos locais não atuam sobre a acetilcolina nem sobre neurotransmissores. Seu principal mecanismo de ação ocorre pelo bloqueio da condução do impulso nervoso através dos canais de sódio.

**Alternativa (B) Errada.**

As moléculas dos anestésicos locais não exercem seu efeito por carregarem carga negativa e tornarem a membrana mais negativa. O mecanismo está relacionado ao bloqueio dos canais de sódio voltagem-dependentes.

**Alternativa (C) Errada.**

Embora existam teorias históricas envolvendo o cálcio, atualmente sabe-se que o mecanismo principal dos anestésicos locais não depende do deslocamento de cálcio, mas do bloqueio dos canais de sódio.

**Alternativa (D) Certa.**

Os anestésicos locais ligam-se a receptores específicos nos canais de sódio voltagem-dependentes, reduzindo ou impedindo a entrada de íons sódio durante a despolarização. Com isso, ocorre interrupção da propagação do impulso nervoso e instalação da anestesia.

**Alternativa (E) Errada.**

Os anestésicos locais não atuam impedindo a permeabilidade aos íons cálcio nem provocam um distúrbio geral da membrana como mecanismo principal de ação.

QUESTÃO 04

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Flare-up é uma emergência verdadeira que se desenvolve entre as sessões de tratamento endodôntico, sendo caracterizada por dor e/ou tumefação.

Os flare-ups têm etiologia multifatorial, mas a principal causa é

- A** a presença de perfurações radiculares.
- B** a presença de microrganismos e seus produtos.
- C** o extravasamento de solução irrigadora pelo forame apical
- D** a sobreinstrumentação.
- E** a repercussão de doenças sistêmicas



GABARITO: B

ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

Alternativa (A) Errada.

As perfurações radiculares podem provocar inflamação e dor pós-operatória, mas não constituem a principal causa dos flare-ups endodônticos.



Alternativa (B) Certa.

Os microrganismos e seus produtos representam a principal causa dos flare-ups. A exacerbação aguda do processo inflamatório perirradicular geralmente ocorre devido à presença, multiplicação ou extrusão de bactérias e endotoxinas para os tecidos periapicais durante o tratamento endodôntico.



Alternativa (C) Errada.

O extravasamento de solução irrigadora pelo forame apical pode causar dor intensa e edema, porém trata-se de uma causa específica e menos frequente que a infecção microbiana.



Alternativa (D) Errada.

A sobreinstrumentação pode favorecer a extrusão de detritos contaminados para a região periapical e contribuir para o flare-up, mas não é considerada sua principal causa.



Alternativa (E) Errada.

Doenças sistêmicas podem influenciar a resposta imunológica do paciente, porém não constituem a principal etiologia dos flare-ups endodônticos.

QUESTÃO 05

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) De acordo com o Centro de Colaboração da Organização Mundial de Saúde das Manifestações Orais do Vírus da Imunodeficiência, assinale a alternativa que contém apenas lesões fortemente associadas à infecção pelo HIV.

- A** Citomegalovirose, eritema multiforme, herpes Zoster, púrpura trombocitopênica e leucoplasia pilosa.
- B** Gengivite necrosante, molusco contagioso, tuberculose, mucormicose e candidíase pseudomembranosa.
- C** Candidíase eritematosa, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e eritema linear gengival.
- D** Estomatite ulcerativa necrosante, reações liquenoides, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi e histoplasmose.
- E** Queilite angular, herpes simples, linfoma Hodgkin, púrpura trombocitopênica e candidíase eritematosa.

**GABARITO: C****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

Embora a leucoplasia pilosa seja fortemente associada ao HIV, citomegalovirose, herpes-zóster e púrpura trombocitopênica são lesões apenas associadas à infecção, enquanto o eritema multiforme não integra a classificação das lesões fortemente associadas.

**Alternativa (B) Errada.**

A gengivite necrosante e a candidíase pseudomembranosa são fortemente associadas ao HIV, porém molusco contagioso, tuberculose e mucormicose pertencem a outros grupos de manifestações associadas.

**Alternativa (C) Certa.**

Segundo a classificação do Centro Colaborador da OMS para Manifestações Orais da Infecção pelo HIV, são consideradas lesões fortemente associadas ao HIV:

- Candidíase eritematosa;
- Leucoplasia pilosa;
- Sarcoma de Kaposi;
- Linfoma não Hodgkin;
- Eritema linear gengival.

**Alternativa (D) Errada.**

A estomatite ulcerativa necrosante, a leucoplasia pilosa e o sarcoma de Kaposi são fortemente associadas, porém reações liquenoides e histoplasmose não pertencem exclusivamente a esse grupo.

**Alternativa (E) Errada.**

A queilite angular e a candidíase eritematosa são fortemente associadas, mas o linfoma de Hodgkin não integra a classificação clássica das lesões fortemente associadas ao HIV.

QUESTÃO 06

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Paciente de 8 anos, sexo feminino, queixa-se de ferida na boca associada a coceira. Ao exame físico, observam-se crostas de coloração âmbar na pele perioral e no vermelhão dos lábios. O hemograma mostra moderada leucocitose.

Sabendo tratar-se de uma patologia de origem bacteriana, uma hipótese de diagnóstico plausível para o caso clínico descrito é:

- A** catapora.
- B** mononucleose infecciosa.
- C** doença da mão-pé-boca.
- D** herpangina.
- E** impetigo não bolhoso.

**GABARITO: E****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A catapora (varicela), causada pelo vírus varicela-zóster, caracteriza-se por lesões vesiculares disseminadas pelo corpo em diferentes estágios evolutivos (máculas, pápulas, vesículas e crostas), não apresentando tipicamente crostas melicéricas (cor de mel) periorais.

**Alternativa (B) Errada.**

A mononucleose infecciosa, causada pelo vírus Epstein-Barr, manifesta-se principalmente por febre, linfadenopatia cervical, faringite e mal-estar geral, não sendo caracterizada por crostas âmbar nos lábios e região perioral.

**Alternativa (C) Errada.**

A doença mão-pé-boca, geralmente causada por enterovírus, produz vesículas e ulcerações orais associadas a lesões em mãos e pés, não apresentando as clássicas crostas melicéricas descritas.

**Alternativa (D) Errada.**

A herpangina é uma infecção viral caracterizada por vesículas e úlceras localizadas principalmente em palato mole, úvula e orofaringe posterior, sem acometimento típico da pele perioral com crostas amareladas.

**Alternativa (E) Certa.**

O impetigo não bolhoso é uma infecção bacteriana superficial, geralmente causada por *Staphylococcus aureus* e/ou *Streptococcus pyogenes*, caracterizada pela formação de crostas melicéricas (cor de mel ou âmbar) sobre erosões cutâneas. É comum em crianças, pode causar prurido e frequentemente está associado à leucocitose em casos mais exuberantes.

QUESTÃO 07

(VUNESP – São José do Rio Preto/SP – 2025) Paciente de 82 anos, sexo masculino, diabético, relata fazer uso de anticorpo monoclonal (infusão intravenosa) para tratamento de câncer de próstata.

Na radiografia panorâmica, observa-se imagem radiolúcida mal definida, com aspecto de roído por traças, no corpo da mandíbula do lado esquerdo.

A imagem radiográfica é compatível com:

- A** osteomielite crônica esclerosante.
- B** osteonecrose.
- C** fibroma de células gigantes.
- D** hemangioma intraósseo.
- E** fibroma ossificante.

**GABARITO: B****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A osteomielite crônica esclerosante caracteriza-se predominantemente por áreas radiopacas difusas decorrentes da esclerose óssea reacional. A descrição de imagem radiolúcida mal definida em “roído por traças” não é seu aspecto clássico.

**Alternativa (B) Certa.**

A osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos (MRONJ) deve ser fortemente suspeitada em pacientes com câncer em uso de agentes antirreabsortivos ou anticorpos monoclonais por via intravenosa. Radiograficamente, pode apresentar áreas radiolúcidas irregulares, destruição óssea com aspecto de “roído por traças” (moth-eaten appearance), sequestros ósseos e perda da arquitetura trabecular normal.

**Alternativa (C) Errada.**

O fibroma de células gigantes é uma lesão benigna de tecidos moles, não apresentando o padrão radiográfico destrutivo descrito na mandíbula.

**Alternativa (D) Errada.**

O hemangioma intraósseo geralmente apresenta padrões radiográficos como “favo de mel”, “bolhas de sabão” ou trabeculado radiado, diferindo do aspecto de osteólise irregular em roído por traças.

**Alternativa (E) Errada.**

O fibroma ossificante costuma apresentar lesão bem delimitada, inicialmente radiolúcida e progressivamente mista ou radiopaca, sem o padrão agressivo e mal definido descrito.

QUESTÃO 08

(VUNESP – Campinas/SP – 2025) A técnica anestésica infiltrativa pode ser útil no auxílio diagnóstico e também como forma terapêutica das alterações musculares da região da cabeça e pescoço e ATMs.

Nesse contexto, para obtenção de um bloqueio muscular terapêutico, qual o agente anestésico de escolha?

- A** Bupivacaína 1% com epinefrina 1:200 000.
- B** Mepivacaína 2% com norepinefrina 1:100 000.
- C** Lidocaína 4% sem vaso constritor.
- D** Lidocaína 2% sem vasoconstritor.
- E** Articaína 4% sem vasoconstritor.

**GABARITO: D****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A bupivacaína possui longa duração de ação, sendo mais indicada para procedimentos cirúrgicos prolongados e controle da dor pós-operatória. Não é o anestésico de escolha para bloqueios musculares terapêuticos e diagnósticos.

**Alternativa (B) Errada.**

A mepivacaína associada à norepinefrina apresenta vasoconstritor e maior duração anestésica, não sendo a opção preferencial para infiltrações musculares terapêuticas.

**Alternativa (C) Errada.**

A lidocaína não é utilizada na concentração de 4% para esse tipo de procedimento. Além disso, essa concentração não corresponde às apresentações convencionais empregadas para bloqueios musculares.

**Alternativa (D) Certa.**

A lidocaína 2% sem vasoconstritor é o anestésico de escolha para infiltrações musculares utilizadas no diagnóstico e tratamento das dores miofasciais e disfunções temporomandibulares (DTMs). Sua ação rápida e duração intermediária permitem avaliar adequadamente a origem muscular da dor sem prolongar excessivamente o bloqueio.

**Alternativa (E) Errada.**

A articaína 4% é amplamente utilizada em procedimentos odontológicos convencionais, porém não constitui a primeira escolha para bloqueios musculares terapêuticos relacionados às DTMs.

QUESTÃO 09

(VUNESP – Campinas/SP – 2025) De acordo com as regulamentações do Ministério da Saúde, qual a função do indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal?

- A** Contabilizar a quantidade de equipes básicas de saúde necessárias para uma determinada população.
- B** Permitir a proposição de novas estratégias de promoção e prevenção de saúde em cada unidade federativa.
- C** Permitir uma melhor distribuição dos recursos financeiros destinados à saúde bucal em todo território nacional.
- D** Monitorar o acesso aos serviços de saúde bucal na Atenção Básica.
- E** Programar a distribuição de novas unidades de saúde da família (USF) e unidades básicas de saúde (UBS) de acordo com o crescimento e desenvolvimento populacional.

**GABARITO: D****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

O indicador não tem como finalidade determinar diretamente a quantidade de equipes de saúde bucal necessárias para uma população específica, embora possa subsidiar o planejamento dos serviços.

**Alternativa (B) Errada.**

A proposição de estratégias de promoção e prevenção em saúde pode utilizar os dados do indicador, mas essa não é sua função principal.

**Alternativa (C) Errada.**

Embora os indicadores possam auxiliar na gestão e no financiamento, a cobertura populacional estimada não foi criada especificamente para definir a distribuição de recursos financeiros.

**Alternativa (D) Certa.**

O indicador de Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica tem como principal finalidade monitorar o acesso da população aos serviços de saúde bucal na Atenção Básica, permitindo acompanhar a expansão e a capacidade de atendimento das equipes de Saúde Bucal no SUS.

**Alternativa (E) Errada.**

A criação e distribuição de novas UBS ou USF dependem de diversos critérios de planejamento e gestão, não sendo a função específica desse indicador.

QUESTÃO 10

(VUNESP – Campinas/SP – 2025) Conjunto de propostas de tratamento para um indivíduo, família ou grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar de saúde, sendo uma ferramenta de cuidado que visa tratar o paciente de forma individualizada e holística.

O texto apresentado faz referência

- A** à PlanificaSUS.
- B** ao Projeto Terapêutico Singular.
- C** aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).
- D** à HumanizaSUS.
- E** ao Programa Acadêmico de Saúde.

**GABARITO: B****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

O PlanificaSUS é uma estratégia de organização da Rede de Atenção à Saúde, voltada à integração dos serviços e à qualificação da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada. Não corresponde a um plano individualizado construído para um paciente específico.

**Alternativa (B) Certa.**

O texto descreve o Projeto Terapêutico Singular (PTS), instrumento utilizado pelas equipes multiprofissionais para planejar e organizar o cuidado de forma individualizada. O PTS é elaborado a partir da discussão interdisciplinar dos casos, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais do usuário, da família ou de grupos específicos, com o objetivo de oferecer uma assistência integral e humanizada.

**Alternativa (C) Errada.**

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinados ao cuidado de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais. Embora utilizem o PTS, não são o conceito descrito na questão.

**Alternativa (D) Errada.**

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) busca qualificar as práticas de gestão e atenção em saúde, promovendo acolhimento, vínculo e participação dos usuários. Não corresponde ao conjunto de propostas terapêuticas individualizadas descrito.

**Alternativa (E) Errada.**

O Programa Acadêmico de Saúde não corresponde ao instrumento de planejamento terapêutico interdisciplinar apresentado no enunciado.

Você concluiu mais uma etapa da sua preparação.

A APROVAÇÃO NÃO ACONTECE POR ACASO.

Ela é resultado de estratégia, constância e direcionamento.

Se este material ajudou você a revisar conteúdos importantes, **imagine estudar com um método completo**, construído especificamente para concursos de Odontologia.

Continue sua preparação com a CD Concursos

- ✓ Plano de estudos
- ✓ Aulas ao vivo e gravadas
- ✓ Simulados
- ✓ Questões comentadas
- ✓ Preparação completa para concursos de Odontologia



CD Concursos