



CONSELHO  
FEDERAL DE  
ODONTOLOGIA



# **Exame para obtenção de Título de Especialista em Odontologia do Esporte**

**Resolução CFO – 162/2015**

**- 2018 -**

## INSTRUÇÕES

O candidato terá 10 minutos para dirimir suas dúvidas, após esse tempo nenhuma outra dúvida será respondida.

Esta prova é composta de 29 páginas numeradas de 01 a 29, incluindo folha de rosto, instruções e anexado no final uma folha de gabarito para ser destacada e levada pelo candidato.

Preencha seus dados com letra de forma, assine e rubrique nesta primeira página.

Rubrique as demais folhas no canto inferior direito, isto é necessário para identificar seu exame caso alguma folha se solte.

O tempo para realização desta prova é de 04 horas e nenhum candidato poderá deixar a sala de exame antes de 01 hora transcorrida de prova.

Todas as questões apresentam 5 opções de respostas, assinale com um “X” “dentro do “ ( ) “ apenas **uma resposta correta** em cada pergunta.

Utilizar caneta com corpo transparente com tinta preta ou azul.

É expressamente proibido o uso de aparelhos eletroeletrônicos.

Serão consideradas **anuladas** questões com mais de uma resposta, de difícil entendimento por parte da banca examinadora, ou rasuradas.

A página de número 30 é o **gabarito de respostas**. Ela serve para você anotar suas respostas e levar esse gabarito anotado consigo, portanto ela pode e deve ser destacada.

Toda a prova, com as devidas respostas preenchidas por você, deverá ser entregue ao fiscal de sala ao término do exame.

## **BOM EXAME**

(Nome) Dr(a) IVAN ONONE GIALAIN

Número do CRO 98946 Estado SP

Data 08 de outubro de 2018

(Assinatura) \_\_\_\_\_

(Rubrica) \_\_\_\_\_

01 - Na confecção do protetor facial para esporte, faz parte dos limites de sua geometria:

- A – ( ) Osso fraturado
- B – ( ) Osso fraturado e prolongamento de 2mm além da fratura
- C – ( ) Osso frontal e osso fraturado
- D – ( ) Região de pré tragus e osso frontal
- E – ( ) Osso zigomático e osso frontal

02 - Para se confeccionar um protetor facial em material termoplástico, o modelo facial deve ser reproduzido em:

- A – ( ) gesso, exclusivamente.
- B – ( ) gesso, preferencialmente.
- C – ( ) alginato, exclusivamente.
- D – ( ) material termoplástico, apenas.
- E – ( ) qualquer material.

03 - A indicação para o uso do protetor facial para esporte é:

- A – ( ) Como proteção dos ossos da face
- B – ( ) Somente quando ocorrer fratura nasal
- C – ( ) Somente após cirurgia de redução
- D – ( ) Deve ser usado somente por 3 dias
- E – ( ) Deve ser usado por mais de 45 dias

04 - O processo biocorrosivo da estrutura dental em atletas é preocupação crescente.

- A – ( ) Essa afirmativa é falsa
- B – ( ) Essa afirmativa se dá devido a qualidade da água ingerida
- C – ( ) Essa afirmativa se dá devido ao uso do protetor bucal dito de estoque
- D – ( ) Alternativas B e C estão corretas
- E – ( ) Ao longo das duas últimas décadas, revelou-se um problema clínico significativo

Rubrica \_\_\_\_\_

05 - Como seria um modo de diminuir o risco de processos erosivos-corrosivos em atletas de natação:

- A – ( ) Utilizar protetor bucal para esporte
- B – ( ) Realizar os treinos e competições em piscinas sem aquecimento
- C – ( ) Observar que a temperatura da água da piscina seja de, no máximo, 27 °C
- D – ( ) Monitorar o pH da água entre 7,5 e 8,0
- E – ( ) NDA

06 - Leite e iogurtes podem ser considerados alimentos:

- A – ( ) Com alto poder de corrosão dentária
- B – ( ) Responsáveis apenas por provocar hipersensibilidade dentinária
- C – ( ) Sem poder de corrosão dentária
- D – ( ) Contraindicados para ingestão por atletas
- E – ( ) NDA

07 - Segundo a teoria da matriz funcional de MOSS:

- A – ( ) O crescimento ósseo da face é secundário, pois é influenciado e responde diretamente ao crescimento dos tecidos moles.
- B – ( ) O crescimento ósseo da face é primário e determina o crescimento dos tecidos moles.
- C - ( ) O crescimento ósseo e dos tecidos moles da face tem seu crescimento independente.
- D – ( ) O crescimento da face responde ao sistema parassimpático tanto para crescimento ósseo como de tecidos moles.
- E – ( ) NDA

08- Na síndrome do respirador bucal observa-se:

- A – ( ) Boca entreaberta, postura anteriorizada da cabeça, exclusivamente.
- B – ( ) Hipodesenvolvimento dos músculos da face.
- C - ( ) Presença de voz anasalada e/ou rouca; ineficiência mastigatória; respiração e mastigação concomitantes, podendo ocasionar engasgos; projeção anterior de língua.
- D – ( ) B e C estão corretas
- E – ( ) NDA

Rubrica \_\_\_\_\_

09 - Durante a ocorrência de um evento de lesão muscular, algumas proteínas são liberadas na corrente sanguínea como resultado da ruptura da membrana celular e medidas séricas destas substâncias são utilizadas para rastreamento de lesões musculares. De acordo com o metabolismo muscular, durante o exercício físico, marque a alternativa correta.

A – ( ) Medidas de lactato não podem ser utilizadas como parâmetro da intensidade do esforço durante treinamento e competições, por não estarem relacionadas diretamente com este padrão metabólico.

B – ( ) A creatinofosfoquinase subtipo MM é a proteína de triagem mais amplamente utilizada porque tem predominância relativa no músculo esquelético, não é falsamente elevada por hemólise, e é prontamente liberada em lesão celular.

C – ( ) Durante o processo de lesão muscular, não podemos considerar, diretamente, a ação de marcadores inflamatórios, pois estes estão envolvidos na cascata bioquímica encontrada durante lesão muscular, mas não estão presentes no interior das células.

D – ( ) Processos infecciosos são responsáveis pelo aumento significativo de eventos de lesão muscular, uma vez que os micro-organismos associados a estes processos podem romper a membrana celular muscular, liberando para o ambiente sérico uma maior quantidade de marcadores de lesão muscular, como a creatinofosfoquinase subtipo MM.

E – ( ) Dentre os marcadores de lesão muscular, o lactato é um dos mais utilizados, pois além de poder auxiliar no diagnóstico de maior suscetibilidade de lesão muscular, é o responsável pelo processo de acidose metabólica.

Rubrica \_\_\_\_\_

10 - Considerando os aspectos que envolvem o metabolismo muscular e o processo de lesão muscular, marque as alternativas verdadeiras com "V" e, as falsas com "F", e indique a sequência correta.

- ( ) Creatinofosfoquinase é uma enzima que catalisa a transferência de fosfato presente em ATP (trifosfato de adenosina) para fosfato de creatina. Tem alto peso molecular e não transpõe a membrana celular em condições normais, por isso é considerada sensível ao diagnóstico de lesão muscular.
- ( ) Os níveis séricos de creatinofosfoquinase podem ser utilizados como marcadores do estado funcional do tecido muscular, variando em condições fisiológicas e patológicas específicas. Um aumento desta enzima pode ser um indicador de necrose celular.
- ( ) Os níveis de creatinofosfoquinase em atletas são maiores em relação aos não atletas devido ao aumento da massa muscular e ao treinamento diário intensivo.
- ( ) A concentração sanguínea de lactato tem sido frequentemente utilizada como parâmetro metabólico para quantificar a intensidade do esforço dos atletas durante o treinamento.
- ( ) A lesão muscular resultante do esforço físico é comum em esportes que envolvem atividade física de alta intensidade. Um aspecto importante envolvendo a relação entre inflamação e lesão muscular é o papel das células inflamatórias na extensão da lesão tecidual.

A – ( ) F V V F V

B – ( ) F F V F V

C – ( ) V F V V F

D – ( ) V F F V F

E – ( ) V V V V V

Rubrica \_\_\_\_\_

11 - Considerando a influência de doenças bucais infecciosas sobre o metabolismo muscular, julgue as afirmativas e marque a alternativa correta.

I – Existe uma correlação significativa entre o impacto do estado periodontal sobre os níveis séricos de marcador de lesão muscular, ou seja, a quantidade de alteração nos níveis deste marcador, durante o treinamento, é mais elevada em atletas com maior inflamação periodontal.

II – Há evidências de que o aumento das citocinas inflamatórias observadas no processo da doença periodontal poderia influenciar indiretamente no desenvolvimento e na progressão das lesões musculares.

III – As doenças periodontais podem ter efeito sobre algumas condições sistêmicas. Além disso, o tratamento periodontal pode levar a mudanças nos biomarcadores inflamatórios séricos, como proteína reativa e interleucinas, que podem estar envolvidos na ocorrência dessas condições. Alguns desses marcadores inflamatórios também estão presentes na cascata bioquímica encontrada durante lesão muscular.

A – ( ) Apenas a afirmativa I está incorreta.

B – ( ) Apenas a afirmativa III está incorreta.

C – ( ) Apenas as afirmativas I e III estão corretas e a II está incorreta.

D – ( ) Todas as afirmativas estão corretas.

E – ( ) Todas as afirmativas estão incorretas.

Rubrica \_\_\_\_\_

12 - De acordo com os eventos que modulam a resposta inflamatória presente na lesão muscular, marque as alternativas verdadeiras com " V" e, as falsas com "F", e indique a sequência correta.

- ( ) Após a lesão tecidual, as células inflamatórias se infiltram no músculo lesado e estimulam a secreção de citocinas próinflamatórias, que irão modular e coordenar a recuperação do tecido.
- ( ) Nos eventos envolvendo a regeneração de tecido muscular não há ação dos mediadores inflamatórios sobre as células satélites musculares, o que justifica a pouca influência da resposta inflamatória na fase final deste processo.
- ( ) Alterações na concentração ou nos tipos de células inflamatórias que participam do processo de reparo celular não ocasionam prejuízo para a produção local de citocinas ou para a funcionalidade das células satélites, pois estas estão relacionados com fatores genéticos de cada indivíduo.
- ( ) Fatores que interferem na regulação da expressão de citocinas inflamatórias, que resultam no aumento do recrutamento dessas células ou no prolongamento das mesmas na região da lesão, podem levar a um reparo tecidual deficiente, o que terá influência direta sobre o desempenho deste tecido.
- ( ) A qualidade do sono é um importante agente para manutenção da homeostase de mediadores inflamatórios. Distúrbios relacionados a este processo fisiológico podem causar deficiência na reparação de músculos lesionados.

A – ( ) V F F V V

B – ( ) V F V V F

C – ( ) F V V F V

D – ( ) V F V F F

E – ( ) F V F V F

Rubrica \_\_\_\_\_



13 - As condições fisiológicas também podem influenciar no desempenho do atleta e prejudicar o resultado do processo de recuperação. A literatura explora a relação entre sono e níveis de mediadores inflamatórios. Sobre esse tema, julgue as afirmativas e marque a alternativa correta.

- I - Alterações na qualidade do sono podem ser responsáveis por uma disfunção do sistema imunológico, aumentando os níveis de citocinas pró inflamatórias e causando um estado inflamatório alterado.
- II – Apesar de o sono ser um processo fisiológico importante para a recuperação de um atleta, valores de interleucinas, tais como IL-6, TNF- $\alpha$  e IL-1 $\beta$ , não se modificam após eventos de privação ou alteração da qualidade do sono. Os fatores que sofrem com este processo estão relacionados aos tipos celulares envolvidos na via inflamatória (linfócitos e neutrófilos) e responsáveis pela sinalização da inflamação.
- III - A hipertrofia muscular, apesar de não ser considerada como um parâmetro de desempenho é uma adaptação fisiológica em resposta a estímulos. Fatores humorais e o estresse oxidativo podem modificar alguma fase da via de sinalização, para o crescimento muscular e prejudicar esse processo.
- IV - Alguns estudos enfatizam a importância da estabilidade circadiana do sono, para reduzir a frequência das lesões e melhorar a subsequente recuperação, pois pode haver uma diminuição da disponibilidade do glicogênio muscular e prejudicar o reparo do dano tecidual.
- V - O sono tem importantes funções biológicas e fisiológicas que interferem com os processos de recuperação física e cognitiva e pode ter uma ação potencial no desempenho de um atleta. É importante que o esportista trabalhe para melhorar o seu desempenho, dada a pequena margem de diferença entre o sucesso e o fracasso nos esportes competitivos de hoje.

- A – ( ) Apenas a afirmativa II está incorreta.
- B – ( ) Apenas a afirmativa III está incorreta.
- C – ( ) Apenas a afirmativa IV está incorreta.
- D – ( ) Apenas as afirmativas I e V estão corretas.
- E – ( ) Apenas as afirmativas I, IV e V estão corretas.

Rubrica \_\_\_\_\_

14 - Analisando dados relatados na literatura, a condição de saúde bucal de atletas é pobre, inclusive havendo indicação de impacto sobre o desempenho. É frequente a associação de incômodos decorrentes de problemas bucais e influência sobre a qualidade de vida, formação e desempenho físico, durante a prática esportiva, principalmente quando se avalia a percepção de atletas de competição. Considerando a saúde bucal do paciente atleta, julgue as afirmativas e marque a alternativa correta.

I - A condição de saúde bucal possui grande influência sobre a qualidade de vida. Indivíduos com problemas bucais relatam impacto negativo sobre suas vidas, como maior limitação funcional, dor física e desconforto psicológico. Há uma grande preocupação com o conforto, a função e a estética e estes fatores possuem um fator potencial sobre as expectativas dos indivíduos e as respostas psicossociais como ansiedade, insegurança e autoestima

II - Quando pontuamos as consequências da má condição de saúde bucal de atletas devemos considerar os mecanismos que envolvem situações de dor, efeitos sobre a alimentação, impactos sócio-psicológicos, aumento da carga inflamatória sistêmica, infecções agudas e crônicas e outros, que colocam em risco a saúde do atleta e influenciam na participação efetiva das atividades.

III - O desempenho reduzido devido à má saúde bucal é inaceitável e evitável. Devemos entender o desempenho não apenas como a performance física do indivíduo, mas também como o ato do desenvolvimento da rotina esportiva diária, de treinos e de competições. Também, devemos considerar que o atleta pode estar mais exposto a fatores de risco para o desenvolvimento de doenças bucais

IV - Algumas possíveis causas estão associadas aos hábitos alimentares, mudanças fisiológicas, alteração do fluxo salivar e supressão imunológica induzida pelo exercício. Outros fatores que também podem estar associados à saúde bucal podem incluir baixos níveis de alfabetização, crenças do atleta e a sua percepção pessoal sobre a saúde e uma falta de priorização da saúde bucal no esporte. Além disso, alguns regimes de treinamento podem dificultar o acesso a cuidados preventivos.

A – ( ) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

B – ( ) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

C – ( ) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

D – ( ) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

E – ( ) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

Rubrica \_\_\_\_\_

15 - Historicamente, a fisiologia do exercício encontra suas raízes primárias ligadas à história da Grécia antiga e da Ásia Menor. Referências aos esportes, aos jogos e às práticas de saúde, como higiene pessoal, exercício e treinamento, já foram relatadas pelas civilizações mais antigas. As competições de força tornaram-se um esporte de destaque na América, a partir do início do século XIX. Os “homens fortes”, como eram chamados os levantadores de peso, realizavam suas apresentações em festas ou espetáculos itinerantes (Figura 1). Os testes de força também eram realizados para avaliações de aptidão física. Universidades como Harvard, Columbia, Minnesota, Amherst e Dickinson participavam de competições para determinar quem era o “homem mais forte”. No início do século XX, as competições de força ganharam outra proporção dando início a um esporte oficial.



Figura 1: Eugene Sandow (Friederich Wilhelm Müller), considerado o pai da musculação e criador do fisiculturismo. Trabalhou para as forças armadas, onde elaborou um programa de treinamento para soldados. "The Great Competition" (Londres, 1901), foi a primeira competição oficial de fisiculturismo organizada por Sandow). Adaptado de McArdle WD, Katch FI, Katch VL. Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. P.506-49.

Rubrica \_\_\_\_\_

É muito importante, dentro da odontologia do esporte, que seus especialistas tenham conhecimento sobre o metabolismo muscular e como as doenças bucais podem, de fato, influenciar este tecido. De acordo com a temática, julgue as afirmativas e marque a alternativa correta.

- I - As fibras musculares têm a capacidade de alterar suas propriedades bioquímicas e fisiológicas de acordo com os estímulos a que estão sujeitas. Características histológicas como, por exemplo, a quantidade e o tipo de fibras musculares, têm uma relação direta com a resposta muscular ao exercício físico.
- II - Segundo estudos recentes, a doença periodontal pode afetar o processo metabólico que envolve a adaptação do músculo esquelético à carga de exercícios, como a hipertrofia muscular, podendo contribuir negativamente sobre este processo.
- III - Exercícios físicos intensos associados a processos infecciosos, como a doença periodontal, podem ser responsáveis por aumento nos níveis de lactato sanguíneo, um marcador de hipóxia tecidual usado como referência para a intensidade do treinamento. A hipóxia tecidual pode ser devida à associação entre distribuição heterogênea de fluxo sanguíneo microvascular, baixo fluxo sanguíneo sistêmico (hipóxia isquêmica) e falha no metabolismo celular.
- IV - O aumento da produção de citocinas pró inflamatórias, como IL-6 e TNF- $\alpha$ , é provavelmente a causa mais comum de depleção do tecido muscular. Estudos em animais e humanos mostraram que um aumento dos níveis séricos de IL-6 inibe o efeito anabólico do IGF-1 (fator de crescimento semelhante a insulina 1) e esse aumento das concentrações de IL-6 e redução das concentrações de IGF-1 contribuem para o agravamento da sarcopenia.

- A – ( ) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B – ( ) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- C – ( ) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- D – ( ) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- E – ( ) Todas as afirmativas estão corretas.

Rubrica \_\_\_\_\_

16 - A morte súbita relacionada ao exercício e ao esporte pode ser definida como a morte que ocorre de modo inesperado, instantaneamente ou não. Uma outra definição utilizada seria a da morte que ocorre de 6 a 24 horas após prática de uma atividade físico-desportiva. A morte súbita relacionada ao exercício e ao esporte tende a gerar grande repercussão nas diversas formas de mídia, especialmente quando ocorre em atletas profissionais que são considerados verdadeiros modelos de saúde. Considerando o tema do enunciado acima, marque as alternativas verdadeiras com "V" e as falsas com "F" e indique a sequência correta.

- ( ) Abaixo dos 35 anos de idade as causas mais frequentes são as cardiopatias congênitas sendo a cardiomiopatia hipertrófica a mais prevalente.
- ( ) Acima dos 35 anos a doença arterial coronariana é a causa mais comum de morte súbita relacionada ao exercício e ao esporte. Contudo, estima-se que a grande maioria das vítimas possuam cardiopatia conhecida ou não diagnosticada.
- ( ) Na maioria dos casos, a morte súbita relacionada ao exercício e ao esporte ocorre por causas de difícil detecção. Mesmo realizando exames clínicos e exames complementares, muitas vezes, ela não é um evento que pode ser evitado.
- ( ) A estratégia fundamental para sua prevenção é a realização de uma avaliação médica prévia para indivíduos envolvidos na prática sistemática de exercícios e, sempre que possível, uma boa infraestrutura do ponto de vista médico nos locais de treinamento e competição para um pronto atendimento em situações emergenciais, incluindo a parada cardiorrespiratória.

A – ( ) F F V F

B – ( ) F V F V

C – ( ) V V F V

D – ( ) V F F V

E – ( ) F V V F

Rubrica \_\_\_\_\_

17 - A morte súbita no exercício e no esporte, apesar de ser um evento que traz grande repercussão e comoção, especialmente quando ocorre em atletas competitivos, é um evento raro e que ainda não dispõem de dados que indiquem que sua frequência esteja aumentando. Considerando os cuidados diante dos casos de morte súbita no exercício e no esporte, marque as alternativas verdadeiras com "V" e as falsas com "F" e indique a sequência correta.

- ( ) Instituições que oferecem prática de exercícios e esportes (academias, clubes, escolas) e que organizam eventos esportivos (associações, federações, confederações) devem requerer um atestado médico, estabelecendo para qual tipo de atividade físico-desportiva o candidato está apto. Devem, ainda, estas instituições, organizar e treinar seu pessoal para atendimento emergencial básico e quando recomendado (ambientes com mais de 2.500 frequentadores, programas especiais de exercícios para idosos ou para cardiopatas), ter um desfibrilador à disposição e um plano de contingência médica para o pronto transporte da vítima a um complexo hospitalar, quando necessário.
- ( ) Os cuidados para o melhor atendimento emergencial se iniciam com um plano de atendimento baseado em normas já estabelecidas e de conhecimento geral, com diretrizes de atendimento emergencial básico e avançado. Academias, escolas, ginásios, praças e estádios devem ser locais que tenham equipes preparadas para o atendimento emergencial básico, acesso rápido aos cuidados e equipamentos, além de comunicação com equipes treinadas para suporte avançado. Além disso, devem receber treinamento para atendimento emergencial básico e equipes de profissionais que trabalhem em eventos esportivos como árbitros, auxiliares técnicos e administrativos.
- ( ) Uma série de ações deve ser iniciada na presença de uma parada cardiorrespiratória, para aumentar a possibilidade de reversão do quadro. Para isso é fundamental o uso precoce de desfibrilador, porque o mecanismo principal de parada cardiorrespiratória é a fibrilação ventricular e o único tratamento efetivo para este evento é a desfibrilação.
- ( ) Para eventos esportivos que envolvam muitos atletas, deve existir um plano de atendimento emergencial e equipe médica e paramédica preparadas para tal. Este plano deve incluir acesso rápido da equipe ao local, contato telefônico imediato e disponibilidade (em local de fácil acesso) de um desfibrilador externo automático.

Rubrica \_\_\_\_\_

A – ( ) F V V V

B – ( ) F V F V

C – ( ) V V V V

D – ( ) V F F V

E – ( ) V F V F

18 - Considerando a avaliação, a organização e o planejamento do atendimento de paratletas ou atletas portadores de necessidades especiais, julgue as afirmativas e marque a alternativa correta:

I - Todos os atletas paraolímpicos devem ser submetidos a avaliação independente de idade, sexo e deficiência associada. A avaliação pré-participação deve incluir crianças, adolescentes, adultos, *master* / idosos; homens e mulheres, sob responsabilidade exclusiva do médico assistente.

II - A avaliação deve ser global, levando-se em consideração o organismo como um todo, salientando-se os aspectos físicos e somáticos; devendo-se ter em mente as interações entre deficiências físicas, comorbidades e respectivas sequelas no treinamento físico e desempenho esportivo.

III - Atletas cadeirantes e portadores de próteses devem ser, seguidamente e minuciosamente, examinados para detecção de escaras de decúbito ou escaras no coto de implantação da prótese. A presença de ulcerações nesses locais torna o atleta temporariamente inelegível, até que sejam restauradas as condições locais do tegumento. A prática de retenção urinária em cadeirantes deve ser proscrita, dado o risco de grandes elevações de pressão arterial e acidente vascular cerebral. Nos casos de bexiga neurogênica deve-se atentar à presença de infecções urinárias subclínicas.

IV - Após a avaliação inicial, segundo os achados devem ser indicados exames especializados, a critério do médico assistente, tais como teste cardiopulmonar, ecocardiograma, vetorcardiograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassom, eletroforese de hemoglobina e avaliações cardiológica, oftálmica (pesquisa de Marfan, glaucoma, descolamento de retina) e ortopédica. Em atletas com paralisia cerebral pode-se utilizar o escore de avaliação de espasticidade (QSFC *quantitative sports and functional classification*), baseado nas condições musculares de membros superiores, inferiores e tronco, para uso em investigações clínicas, tratamento clínico e treinamento físico.

Rubrica \_\_\_\_\_

- A – ( ) as afirmativas I e II estão corretas.
- B – ( ) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- C – ( ) as afirmativas II e III estão corretas.
- D – ( ) as afirmativas III e IV estão corretas.
- E – ( ) as afirmativas II e IV estão corretas.

19 - Muitos atletas, que vivem uma vida bastante regrada e limitada, acabam engajando em comportamentos negativos de saúde quando estão de folga, entre eles o hábito de fumar e beber. Essas situações trazem consequências para o corpo deste atleta. Sobre essa situação, leia as afirmações abaixo e escolha a alternativa que apresenta as afirmações corretas:

- I - O consumo de álcool diminui os níveis de testosterona em homens, porém, pode influenciar em um aumento dos níveis de DHEA e HDL no sangue, o que sugere um efeito protetor do álcool em relação a doenças cardiovasculares.
- II - Essa diminuição dos níveis plasmáticos de testosterona relacionada ao consumo de álcool apresenta-se tanto em homens quanto em mulheres.
- III - O álcool tem capacidade de aumentar a permeabilidade das mucosas e facilitar a penetração nelas de agentes carcinógenos.

- A - ( ) Apenas I e II estão corretas
- B - ( ) Apenas I e III estão corretas
- C - ( ) Apenas II e III estão corretas
- D - ( ) todas estão incorretas
- E - ( ) todas estão corretas

20 - Sobre a classificação das linhas de fratura de Le Fort, podemos afirmar que:

- I - Le Fort I resulta de força aplicada verticalmente na maxila, que a separa das estruturas nasal e zigomática.
- II- Le Fort II ocorre quando a maxila é submetida a forças horizontais num nível suficientemente alto para separar o complexo naso-órbito-etmoidal, os zigomas e a maxila da base do crânio, o que resulta na chamada disjunção crânio facial.
- III - Le Fort III forças aplicadas numa direção mais superior causam separação da maxila e complexo nasal aderido, do complexo formado pela órbita e estrutura zigomática.

Rubrica \_\_\_\_\_



- A – ( ) Apenas I e II estão corretas
- B – ( ) Apenas II e III estão corretas
- C – ( ) Apenas I e III estão corretas
- D – ( ) todas estão incorretas
- E – ( ) todas estão corretas

21 - Os níveis da IgA salivar ao longo de uma época de treino podem prever quais os atletas podem estar em risco de contrair uma infecção. Sobre os valores de IgA salivar relacionados com a carga de treinamento podemos afirmar que:

- I - A carga de treino que apresenta baixa intensidade e volume elevado parece estimular o sistema imunitário, elevando os níveis de IgA salivar.
- II - Cargas de treino com maior intensidade podem determinar uma queda dos níveis de IgA salivar.
- III - Pensa-se que, nos atletas de alta competição, o efeito de “overtraining” pode dever-se ao efeito de “janela aberta”. Este efeito baseia-se no princípio de que, após exercício intenso, o atleta está mais susceptível a contrair infecções.
- IV - É durante este período de imunodepressão, referido como “janela aberta”, que os micro-organismos têm mais probabilidade de invadir o organismo e provocar infecções.

- A – ( ) Apenas I e II estão corretas
- B – ( ) Apenas II e III estão corretas
- C – ( ) Apenas I e III estão corretas
- D – ( ) todas estão incorretas
- E – ( ) todas estão corretas

Rubrica \_\_\_\_\_

22 - A água é um componente vital para a saúde do corpo humano. Sem ela, não é possível sobreviver, já que o corpo se desidrata, o volume de sangue fica menor do que o normal e todas as funções vitais passam a não funcionar da forma correta. O consumo de água pura reduz a osmolaridade do plasma, diminuindo a vontade de continuar bebendo. Durante o exercício intenso e prolongado o atleta perde água para o ambiente mas também perde eletrólitos. Por essa razão, repor essa perda apenas com água pode determinar uma situação conhecida como “Intoxicação por água”, que acontece quando atletas com excesso de sódio eliminado através do suor, repõem o líquido corporal com água ou outras bebidas contendo pouco ou nenhum sódio.

Neste contexto as bebidas repositoras hidroeletrólíticas ganham importância. Sobre estes repositores podemos afirmar que:

I - São formulados a partir da concentração variada de eletrólitos e carboidratos, com o objetivo de reposição hídrica e eletrólítica (de minerais) decorrentes da prática de atividade física.

II - Durante a prática de atividade física, principalmente as de maior esforço, o isotônico pode ser indicado, pois possui a concentração de água e sódio aproximada do suor, ou seja, evita que o atleta se desidrate com maior facilidade, mantendo o equilíbrio entre a água e os sais minerais do corpo. Além disso, como possui carboidratos em sua composição, este tipo de bebida pode beneficiar atletas que precisam desta rápida fonte de energia em seus treinos.

III - Consumir bebidas repositoras hidroeletrólíticas com frequência pode influenciar na mudança de cor de restaurações realizadas com resina composta.

IV – O potencial erosivo das bebidas repositoras hidroeletrólíticas é uma preocupação dos cirurgiões-dentistas do esporte, uma vez que seu pH é próximo de 3,0.

V- Uma alternativa ao uso de bebidas repositoras hidroeletrólíticas, seria o uso de água de coco, que possui boas quantidades de minerais e eletrólitos, principalmente o potássio, sendo pobre em sódio.

A – ( ) Apenas I e II estão corretas

B – ( ) Apenas II e III estão corretas

C – ( ) Apenas I e III estão corretas

D – ( ) todas estão corretas

E – ( ) todas estão incorretas

Rubrica \_\_\_\_\_

23 - Dentre os traumatismos dentários associados ao esporte, um dos casos com pior prognóstico são os casos de fratura coronoradicular. Nesses casos a fratura se estende abaixo da margem gengival. A resposta ao teste de percussão é sensível e o fragmento da coroa está móvel. Radiografias periapicais e oclusais são recomendadas. A exposição de feixe cônico (cone beam) pode revelar toda a extensão da fratura.

As afirmações abaixo apresentam as possibilidades de tratamento para este tipo de fratura:

- I - Remoção de fragmento e gengivectomia (e às vezes osteotomia com osteoplastia) e tratamento de canal com posterior restauração. Esta opção de tratamento só é indicada em fraturas coroa-raiz com extensão palatina subgengival.
- II - Tratamento endodôntico, remoção da coroa e subsequente extrusão ortodôntica da raiz remanescente com comprimento suficiente após a extrusão, para suportar uma coroa.
- III - Extrusão cirúrgica: a remoção do fragmento fraturado com reposicionamento posterior da raiz numa posição mais coronal.
- IV - Sepultamento da raiz: uma solução para manter espaço para um futuro implante é manter o fragmento de raiz no local, depois de remover a coroa, a fim de evitar a reabsorção alveolar manter o volume do processo alveolar para a instalação posterior de implante.
- V - Extração: extração com instalação imediata ou tardia de uma prótese sobre implante ou uma prótese convencional. Extração é inevitável em fraturas coroa-raiz muito profundas, sendo o extremo uma fratura vertical.

Estão corretas apenas as afirmativas:

- A – ( ) Todas estão corretas
- B – ( ) Apenas I e II estão corretas
- C – ( ) Apenas I, II, III e IV estão corretas
- D – ( ) Apenas I, III e IV estão corretas
- E – ( ) Apenas a V está correta

Rubrica \_\_\_\_\_

24 - O diagnóstico diferencial entre concussão dentária e subluxação é muitas vezes complicado pela proximidade entre os sinais clínicos.

Quais das afirmações abaixo apresentam sinais e/ou sintomas associados à subluxação dentária?

I - O dente não está deslocado, mas um pequeno sangramento na linha cervical pode estar presente.

II – O dente pode apresentar leve mobilidade e é sensível ao toque no teste de percussão

III - O teste de sensibilidade pode ser negativo inicialmente indicando um dano pulpar definitivo. Nestes casos, o tratamento endodôntico deve ser iniciado o mais cedo possível, para se evitar a lesão periapical associada.

IV- Os achados radiológicos geralmente não apresentam anormalidades.

A – ( ) Apenas I e II estão corretas

B – ( ) Apenas I, II e IV estão corretas

C – ( ) Apenas I, III e IV estão corretas

D – ( ) Apenas a V está correta.

E – ( ) Todas estão corretas

25 - A descrição: “ Deslocamento do dente que é acompanhado por trituração ou fratura da porção labial ou palatina / lingual do osso alveolar ” se refere a qual tipo de traumatismo:

A – ( ) Avulsão

B – ( ) Intrusão

C – ( ) Luxação lateral

D – ( ) Fratura Alveolar

E – ( ) Extrusão

Rubrica \_\_\_\_\_

26 - A Intrusão dentária é o deslocamento do dente para dentro do osso alveolar. Esta lesão é acompanhada por trituração ou fratura do alvéolo. O tratamento envolve algumas variáveis e geralmente se resume a três opções: regressão espontânea, ortodôntica ou cirúrgica. Quando podemos considerar para a escolha a extrusão ortodôntica?

- A – ( ) Quando o ápice do dente está aberto e o dente sofreu intrusão de até 7mm ou quando o ápice está fechado e o dente sofreu intrusão de 3 mm
- B – ( ) Quando o ápice do dente está aberto e o dente sofreu intrusão de mais de 7mm ou quando o ápice está fechado e o dente sofreu intrusão de 3 a 7mm
- C – ( ) Quando o ápice do dente está aberto e o dente sofreu intrusão de mais de 7mm ou quando o ápice do dente está fechado e o dente sofreu intrusão de mais de 7mm
- D – ( ) Quando o ápice do dente está aberto e o dente sofreu intrusão de menos de 3mm ou quando o ápice está fechado e o dente sofreu intrusão de até 3 mm
- E – ( ) Não é necessário avaliar o grau de severidade da intrusão para escolher entre o reposicionamento cirúrgico ou ortodôntico.

27 - É muito comum no esporte, devido ao forte impacto, o dente sofrer avulsão. Os casos de avulsão apresentam diferentes condutas de tratamento de acordo com o nível de desenvolvimento do ápice do dente, do tempo que o dente ficou fora do alvéolo e onde ficou armazenado. Se o paciente avulsionou um incisivo central superior há 2 horas em um jogo de futebol em outra cidade e chega no consultório com o dente no bolso, sua escolha de tratamento envolveria:

- A – ( ) Limpar o dente com água e deixar o dente em imersão em solução de fluoreto de sódio 2%, suturar lacerações se existirem, lavar o alvéolo com solução salina, reimplantar o dente e verificar posicionamento com radiografia, esplintagem semi-rígida por quatro semanas e verificar vacinação do paciente.
- B – ( ) Limpar o dente com água, suturar lacerações se existirem, reimplantar o dente, verificar posicionamento com radiografia, esplintagem rígida por um mês, verificar vacinação do paciente e realizar tratamento endodôntico em seguida.
- C – ( ) Reimplantar o dente assim que chegar, verificar posicionamento com radiografia, esplintagem semirrígida por duas semanas, verificar vacinação do paciente e realizar tratamento endodôntico em seguida.

Rubrica \_\_\_\_\_

D – ( ) Limpar o dente com água e o alvéolo com solução salina, suturar lacerações se existirem, deixar o dente em imersão em solução de fluoreto de sódio 2%, reimplantar o dente, verificar posicionamento com radiografia, esplintagem semirrígida por um mês, verificar vacinação do paciente e realizar tratamento endodôntico em seguida.

E - ( ) Limpar com água, anestésiar, reimplantar o dente, verificar o posicionamento com radiografia, esplintagem semi-rígida por uma semana e realizar tratamento endodôntico na mesma semana.

28 - As fraturas mandibulares estão muito presentes nos traumas orofaciais ocorridos nas atividades esportivas. Segundo Ellios III e Scott (2000), podem apresentar os seguintes sinais, exceto:

A – ( ) Edema facial

B – ( ) Maloclusão

C – ( ) Equimose no assoalho bucal

D – ( ) Mobilidade de segmentos ósseos

E – ( ) Xerostomia

29 - A fratura do côndilo da mandíbula está muito presente nos traumas orofaciais ocorridos nas atividades esportivas. Segundo Ellios III e Scott (2000) as fraturas unilaterais de côndilo podem apresentar os seguintes sinais, exceto:

A – ( ) Edema na região de côndilo

B – ( ) Assimetria facial

C – ( ) Maloclusão

D – ( ) Desvio de abertura bucal para o lado oposto da fratura

E – ( ) Desvio de abertura bucal para o lado da fratura

30 - O Etileno Vinil Acetato ( EVA ), material mais utilizado na confecção dos protetores bucais, tem como vantagens nas propriedades físicas e químicas, exceto:

A – ( ) Plastificação

B – ( ) Resistência mecânica à tração

C – ( ) Estabilidade dimensional

D – ( ) Resistência mecânica ao esmagamento

E – ( ) Absorção de água

Rubrica \_\_\_\_\_

31 - No Processo de confecção do protetor bucal individualizado, segundo Ueda & Tiba (2016), Ferreira Lima (2013), ao realizar a montagem do articular semiajustável deve-se atentar a:

- A – ( ) Não há necessidade do uso do arco facial para montagem do modelo de gesso da arcada superior.
- B – ( ) Não se realiza a duplicação dos modelos de trabalho.
- C – ( ) Tomada de registro oclusal em Relação Centrica ( RC ) em todos os pacientes.
- D – ( ) Tomada de registro oclusal em Máxima Intercuspidação ( MIC ) em todos os pacientes.
- E – ( ) todas alternativas anteriores estão incorretas.

32 - O *doping* dito acidental ocorre por ingestão inadvertida de medicamentos que contenham substâncias proibidas para com a prática competitiva, saudável e honesta. Qual destes analgésicos comumente utilizados no dia-a-dia, ocorre um caso de *doping*:

- A – ( ) Neosaldina
- B – ( ) Tylenol
- C – ( ) Tylex
- D – ( ) Novalgina
- E – ( ) Aspirina

33 - Em procedimento cirúrgico odontológico de trauma mediano (exodontia de terceiros molares e implantes), prescreve-se uma associação de medicamentos (analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos), sem a preocupação com o *doping*. Qual das seguintes alternativas, não apresenta caso de *doping*.

- A – ( ) Neosaldina, Dipirona, Dexametasona, Amoxicilina
- B – ( ) Neosaldina, Paracetamol, Dexametasona, Cefalexina
- C – ( ) Nimesulida, Dexametasona, Amoxicilina, Codeína
- D – ( ) Diclofenaco Sódico, Prednisolona, Amoxicilina, Ácido Acetil Salicílico
- E – ( ) Nimesulida, Ácido Acetil Salicílico, Cefalexina, Codeína

Rubrica \_\_\_\_\_

- 34 - Quais os medicamentos utilizados em odontologia não fazem parte da lista da World Anti-Doping Agency ( WADA ):
- A – ( ) Corticosterídes
  - B – ( ) Glicocorticóides
  - C – ( ) Anestésicos locais sem vasoconstritor
  - D – ( ) Ansiolíticos
  - E – ( ) Analgésicos
- 35 - Dentre os vários medicamentos utilizados em Odontologia, merece atenção especial para casos de *doping*:
- A – ( ) AINEs
  - B – ( ) Glicocorticoides
  - C – ( ) Anestésicos tópicos
  - D – ( ) Antibióticos
  - E – ( ) Anestésicos locais com vasoconstritor
- 36 - A interrelação entre a Odontologia e a prática esportiva pode ser visualizada em vários aspectos quando se considera o sistema estomatognático. Podem influenciar a performance do atleta e podem afetar a prática esportiva, exceto:
- A – ( ) doenças periodontais e infecções endodônticas
  - B – ( ) respiração bucal
  - C – ( ) trauma facial e dentário
  - D – ( ) clareamento dental
  - E – ( ) DTMs
- 37 - A postura, um fator muito importante para o desempenho dos atletas está intimamente ligada a ATM. A disfunção temporomandibular leva a condições que se caracterizam com quadros agudos e crônicos, levando o atleta a ter uma baixa significativa no seu desempenho, exceto:
- A – ( ) xerostomia
  - B – ( ) dores nos músculos da mastigação
  - C – ( ) ruídos articulares
  - D – ( ) cefaleias
  - E – ( ) oclusão inadequada

Rubrica \_\_\_\_\_



38 - A postura, um fator muito importante para o desempenho dos atletas está intimamente ligada a ATM. A disfunção temporomandibular leva a condições que se caracterizam com quadros agudos e crônicos, levando o atleta a ter uma baixa significativa no seu desempenho, exceto:

- A – ( ) limitação de abertura
- B – ( ) distúrbios auditivos
- C – ( ) sensibilidade muscular cervical
- D – ( ) sensibilidade muscular estomatognática
- E – ( ) diplopia

39 - O Etileno Vinil Acetato ( EVA ), material utilizado na confecção dos protetores bucais, tem vantagens devido as suas propriedades físicas e químicas. Atualmente, a técnica laminada, com uso de mais de uma lâmina de EVA, apresenta como melhores resultados:

- A – ( ) Mais estético
- B – ( ) Menos cargas induzidas pela plastificação térmica, menos contração, e melhor estabilidade dimensional
- C – ( ) Mais colorido
- D – ( ) Mais macia
- E – ( ) Menos tempo de ajustes

40 - A erosão dental é uma condição multifatorial que pode ser classificada como:

- A – ( ) Desgaste dental fisiológico, influenciado por bactérias e ácidos de origem intrínseca e extrínseca.
- B – ( ) Desgaste dental fisiológico, influenciado apenas por ácidos de origem intrínseca, extrínseca e idiopática.
- C – ( ) Desgaste dental patológico, influenciado por bactérias e ácidos de origem intrínseca e extrínseca.
- D – ( ) Desgaste dental patológico, influenciado por ácidos de origem intrínseca, extrínseca e idiopática.
- E – ( ) NDA.

Rubrica \_\_\_\_\_

41 - Na prática odontológica não existe nenhuma ferramenta que auxilie ou detecte a lesão de erosão. Por isso, é complexo o diagnóstico da erosão nos estágios iniciais e demanda atenção extrema durante o exame clínico. Ao examinar um paciente com lesão de erosão inicial, o cirurgião-dentista irá encontrar:

- A – ( ) Elemento dentário com esmalte rugoso, áspero, opaco, periquimácias intactas, com esmalte afetado ao longo da margem gengival.
- B – ( ) Elemento dentário com esmalte rugoso, áspero, opaco, periquimácias intactas, com esmalte também intacto ao longo da margem gengival.
- C – ( ) Elemento dentário com esmalte liso, sedoso, brilhante, na ausência de periquimácias, com esmalte intacto ao longo da margem gengival.
- D – ( ) Elemento dentário com esmalte liso, sedoso, brilhante, na ausência de periquimácias, com esmalte afetado ao longo da margem gengival.
- E – ( ) Elemento dentário com esmalte rugoso, áspero, opaco, periquimácias alteradas, com esmalte afetado ao longo da margem gengival.

42 - A produção e venda de bebidas esportivas cresceu consideravelmente nos últimos anos. Existem várias marcas disponíveis no mercado e estas pouco diferem em relação a sua composição. Embora tenham sido desenvolvidas para reposição de eletrólitos e hidratação dos atletas, as bebidas esportivas são amplamente consumidas pela população em geral. Sobre tais bebidas, pode-se dizer que as bebidas esportivas

- A – ( ) têm um pH acima de 5,5, considerado crítico para a desmineralização do esmalte dentário; capazes de influenciar na patogênese da erosão dental.
- B – ( ) têm um pH abaixo de 5,5, incapazes de influenciar na desmineralização do esmalte dentário; combatendo a patogênese da erosão dental.
- C – ( ) têm um pH acima de 5,5, incapazes de influenciar na desmineralização do esmalte dentário; combatendo a patogênese da erosão dental.
- D – ( ) têm um pH acima de 5,0, incapazes de influenciar na desmineralização do esmalte dentário; combatendo a patogênese da erosão dental.
- E – ( ) têm um pH abaixo de 5,5, considerado crítico para a desmineralização do esmalte dentário; capazes de influenciar na patogênese da erosão dental.

43 - Sobre a erosão dental e a atuação da película adquirida, pode-se afirmar que:

- A – ( ) A eficiência protetora da película adquirida contra a erosão independe das suas propriedades físicas. Podendo ser mais espessa na superfície vestibular dos dentes superiores, uma vez que esta região é constantemente banhada na saliva excretada das glândulas submandibular e sublingual.
- B – ( ) As camadas de película adquirida desenvolvidas ao longo de uma hora não oferecem proteção contra a desmineralização dentária.
- C – ( ) A presença da película adquirida protege o dente da desmineralização do esmalte atuando como uma barreira de difusão natural que inibe o contato direto entre as superfícies dos dentes e os ácidos dietéticos.
- D – ( ) Pacientes com lesão de erosão dental não têm formação de película adquirida.
- E – ( ) NDA

44 - Em casos de traumatismo com deslocamento total do dente, deve-se orientar o atleta a procurar imediatamente um atendimento odontológico com o dente acondicionado da seguinte forma, EXCETO:

- A – ( ) Em um recipiente com álcool.
- B – ( ) Em um recipiente com soro fisiológico.
- C – ( ) Em um recipiente com leite.
- D – ( ) Embaixo da língua.
- E – ( ) Em um recipiente com soro fisiológico estéril.

45 - São fatores etiológicos da respiração bucal. Marque a alternativa correta:

- A – ( ) Desvio de septo.
- B – ( ) Rinite alérgica e pólipos nasais.
- C – ( ) Predisposição genética.
- D – ( ) Distúrbio do sono – apneia obstrutiva.
- E – ( ) Todas as alternativas estão corretas.

Rubrica \_\_\_\_\_

46 - Os esteroides anabolizantes são substâncias cujo uso é proibido no desporto (em competição e fora de competição) e que são ilegais na maioria dos países. O uso de esteroides anabolizantes pode causar os seguintes efeitos secundários, EXCETO:

- A – ( ) Homens com seios e mulheres com voz grossa.
- B – ( ) Danos a nível cardíaco e no fígado.
- C – ( ) Nas mulheres, pode alterar profundamente o timbre vocal.
- D – ( ) Nos homens, pode aumentar o tamanho dos testículos.
- E – ( ) Todas as respostas acima estão corretas.

Com base nas informações abaixo, responda as questões 47, 48 e 49

Um atleta de basquete, do sexo masculino, 22 anos de idade, chega ao seu consultório queixando-se de um trauma na região bucal após uma queda durante um jogo. Ao exame clínico, observou-se um pequeno corte na mucosa do lábio, a presença de um sangramento oriundo da gengiva e que a coroa clínica do dente apresentava-se encurtada (4mm).



Rubrica \_\_\_\_\_

47 - O diagnóstico correto das lesões de tecido mole e do dente são, respectivamente:

- A – ( ) Lesão corto contusa e Luxação lateral
- B – ( ) Lesão corto contusa e Luxação extrusiva
- C – ( ) Lesão corto contusa e Avulsão
- D – ( ) Lesão corto contusa e Luxação intrusiva
- E – ( ) Contusão e Subluxação

48 - A resposta esperada para o exame de mobilidade dental é:

- A – ( ) mobilidade grau 0
- B – ( ) mobilidade grau 1
- C – ( ) mobilidade grau 2
- D – ( ) mobilidade grau 3
- E – ( ) mobilidade grau 4

49 - O controle clínico e radiográfico deverá ser feito:

- A – ( ) Depois de 2 semanas, 6-8 semanas, 1 ano e anualmente por 5 anos
- B – ( ) Depois de 4 semanas, 6-8 semanas e 1 ano
- C – ( ) Depois de 2 semanas , 4 semanas, 6 meses e 1 ano
- D – ( ) Depois de 1 semana, 2 semanas, 4 semanas, 6-8 semanas, 4 meses, 6 meses, 1 ano e depois, anualmente, por 5 anos
- E – ( ) Depois de 2 semanas, 4 semanas, 6-8 semanas, 6 meses, 1 ano e depois, anualmente, por 5 anos

50 - É considerado *doping*, exceto:

- A – ( ) Solicitar a contraprova após um resultado analítico adverso.
- B – ( ) Possuir uma substância ou metabólitos proibidos na urina.
- C – ( ) Tentar usar uma substância ou um método proibido.
- D – ( ) Negar-se a fazer o controle de doping.
- E – ( ) Traficar ou tentar traficar uma substância proibida.

Rubrica \_\_\_\_\_

## Gabarito de respostas

- Destaque **somente** essa folha e leve com você -

Questão	Resposta	Questão	Resposta	Questão	Resposta	Questão	Resposta	Questão	Resposta
1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	