AUTORIA:
Prepara Odonto

ODONTOLOGIA

5000

Questões Gabaritadas

Provas de Concursos / Residências / Seletivos

COORDENAÇÃO:

www.instagram.com/preparodonto
Prepara Odontologia

APRESENTAÇÃO

INTA – INSTITUTO SUPERIOR DE PESQUISA APLICADA

PRODIPE- PRO-REITORIA DE INOVAÇÃO PEDAGÓGICA

Diretor –presidente das faculdades

Dr. Oscar rodrigues junior

Pró –reitor de inovaão pedagógica

Prof PhD joao jose saraiva da Fonseca

Coordenador pedagófico

Eládio pessoa de andrade silva

Francisco de Sousa ferreira

Operador de câmera

Jose antonio castro silva

Produção visual

Paulo Henrique Nascimento

Diagramador

Luiz Henrique barbosa

Analista tecnologia

Juliany pedra camelo

Revisor de português

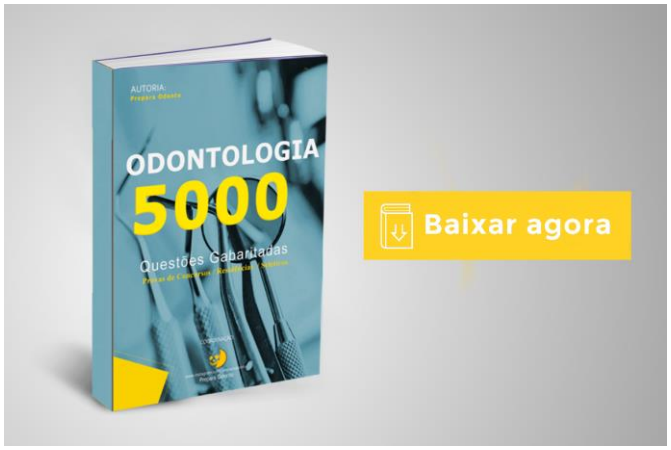
Maria Vitória Santos

Coordenação e venda

@preparodonto

O Projeto 5000 ODONTOLOGIA em concursos e residências surgiu com o intuito de ajudar dentistas que vão prestar provas. Pode ser difícil estudar sozinho, muitas vezes sem apoio e às custas de cursos bem caros. Foi daí que surgiu a ideia desse E-Book, uma forma de mimetizar os principais conceitos de como passar em concursos de odontologia, onde abordamos as principais e mais cobradas matérias que podem cair nas provas através desse banco de questões. Estudar não deve ser chato e nem penoso e juntos, somos mais!

Boa sorte e bons estudos!



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - 2016-2018

01. **Tenente Dentista / Polica civil –SP/ Vunesp**
A mastigação envolve um complexo sistema muscular que é dividido em músculos de abertura e fechamento da mandíbula. São músculos envolvidos no fechamento:
A) temporal, masseter e pterigoideo interno.
B) pterigoideo externo, digástrico e masseter.
C) pterigoideo interno, pterigoideo externo e digástrico.
D) temporal, masseter e estiloide.
E) esfenoide , masseter e digástrico.

02. **Prefeitura de Coqueiral - MG - 2016**
São objetivos da medicação intracanal, EXECETO:
A) Atuar como barreira sico-química
B) Neutralizar produtos tóxicos
C) Promover a eliminação e proliferação de micro-organismos remanescentes que sobrevivam ao preparo químico mecânico
D) Aumentar a inflamação perirradicular para eliminar os micro-organismos

03. A flora oral é complexa e formada por cerca de 500 a 700 micro-organismos. Em condições de imunossupressão, alguns desses micro-organismos podem se tornar patogênicos. A infecção oportunista mais comum nessas condições tem como agente principal
(A) o Histoplasma capsulatum.
(B) o Paracoccidioides brasiliensis.
(C) a Leishmania braziliensis.
(D) a Porphyromonas gingivalis.
(E) a Candida albicans.

04. O revestimento da mucosa oral tem diferenças histoló- gicas regionais. As regiões de mucosa livre e mucosa mastigatória são revestidas, respectivamente, por epitélio pavimentoso estratificado
(A) ciliado e não queratinizado.
(B) não queratinizado e queratinizado.
(C) queratinizado e não queratinizado.
(D) pseudoestratificado e simples.
(E) pseudoestratificado e ciliado.

05. São fatores etiológicos muito fortemente associados com a doença periodontal:
(A) espécies de Pseudomonas e citomegalovírus.
(B) Aggregatibacter actnomycetemcomitans e Porphyromonas gingivalis.
(C) Porphyromonas gingivalis e Epstein-Barr vírus.
(D) espécies de Selenomonas e bactérias entéricas.
(E) Campylobacter rectus e micobactérias.

06. Na cavidade oral, são comuns os processos inflamatórios. Na resolução desses processos, a fagocitose é um mecanismo importante. São células especializadas em fagocitose:
(A) leucócitos e plaquetas.
(B) plasmócitos e monócitos.
(C) linfócitos B e linfócitos T.
(D) neutrófilos e macrófagos.
(E) macrófagos e linfócitos.

07. Os principais critérios histopatológicos que diferenciam o granuloma piogênico do granuloma de corpo estranho são, respectivamente:
(A) tecido de granulação e presença de células gigantes multinucleadas.
(B) coleção de eosinófilos e tecido de granulação.
(C) agregado de histiócitos e agregado de linfócitos e macrófagos.
(D) presença de células epitelioides e células gigantes multinucleadas.
(E) coleção de linfócitos associados a ossificação e presença de granulócitos

08. As deficiências carenciais podem causar alterações na cavidade oral. São alterações comumente observadas na anemia ferropriva:
(A) fraturas mandibulares.
(B) hemorragias e sangramento periodontal.
(C) atrofia da mucosa e atrofia das papilas linguais.

(D) mobilidade dental e hemorragia.
(E) queilite esfoliativa e xerostomia

09. Quanto ao clareamento dental, é correto afirmar:
(A) a quebra do peróxido de hidrogênio retém radicais livres de oxigênio, promovendo a degradação dos compostos orgânicos que pigmentam a dentina.
(B) peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida são agentes pouco utilizados nas técnicas de clareamento dental atualmente.
(C) tanto a técnica de clareamento caseiro quanto a de consultório são capazes de remover as manchas presentes em materiais restauradores.
(D) o clareamento de dentes não vitais é mais dificil quando comparado ao de dentes vitais, e a técnica utilizada para se ter sucesso no procedimento consiste na remoção do material obturador da entrada do conduto.
(E) o peróxido de carbamida 30% em sua composição contém cerca de 7% de ureia e 3% de peróxido de Hidrogênio

10. A escolha da solução anestésica local deve ser planejada de acordo com os procedimentos clínico-operatórios a serem realizados. Considerando-se a realização de procedimento endodôn□co que irá durar cerca de 90 minutos, pode-se utilizar
(A) mepivacaína 3% sem vasoconstritor.
(B) mepivacaína 10% sem vasoconstritor.
(C) bupivacaína 0,5% sem epinefrina.
(D) mepivacaína 2% sem adrenalina.
(E) prilocaína associada a fenilpressina

11. **IF Baiano 2016**
No preparo de um canal em um dente uniradicular para confecção de um Núcleo Metálico Fundido, devemos remover qual proporção da obturação do conduto radicular?
A) 1/2.
B) 1/3.
C) 2/3.
D) 3/4.
E) 4/5

12. **Pref. Chaval/CE 2017/ CRESCER**
Qual das condições abaixo não está indicada a profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa?
A) História prévia de endocardite.
B) Correções cirúrgicas cardíacas.
C) Próteses cardíacas metálicas ou biológicas.
D) Prolapso de mitral sem regurgitação

13 - **Pref. Chaval/CE 2017/ CRESCER**
Lesão vesico-bolhosa, ocorrida por trauma no ducto excretor da glândula sublingual, flutuante, de coloração azulada, unilateral, com o aumento de volume preenchendo o assoalho bucal e levantando a língua do paciente. Qual seria o diagnóstico?
A) Mucocele.
B) Rânula.
C) Herpes.
D) Eritema Multiforme

14 - **Pref. Chaval/CE 2017/ CRESCER**
Quais são as três vertentes do Pacto pela Saúde?
A) Pacto em defesa do SUS; Pacto pela Alegria; Pacto de Apoio.
B) Pacto pela vida; Pacto em Defesa do SUS; Pacto de Gestão.
C) Pacto de Gestão; Pacto de Amigos; Pacto de Apoio.
D) Pacto pela Vida; Pacto de Apoio; Pacto de Gestão

15- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
É conhecida também por Trombastenia e causa sangramento gengival excessivo, tanto espontâneo como após traumatismo mínimo. O enunciado se refere à doença
(A) do miado do gato.
(B) de Down.
(C) de Glanzmann.
(D) de Apert.
(E) de Stafne

16 - **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Um paciente de 12 anos apresenta os dois incisivos centrais superiores com cavidades preparadas nas faces proximais dos referidos dentes sem envolvimento do ângulo incisal. Segundo Black, essas cavidades pertencem à classe:
(A) II.
(B) III.
(C) IV.
(D) V.
(E) I

17- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Qual é o nome que se dá quando dois dentes se unem pelo cemento ao longo das superficies radiculares?
(A) Hipercementose.
(B) Dilaceração.
(C) Geminação.
(D) Dens in dente.
(E) Concrescência

18 - **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Ao avaliarmos um paciente de 9 anos, observamos alta atividade cariogênica. Entre os materiais citados a seguir, qual é o mais indicado para confecção de restaurações atraumáticas?
(A) Hidróxido de cálcio.
(B) Cerômero.
(C) Amálgama.
(D) Resina composta.
(E) Ionômero de vidro

19- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Ao examinarmos um paciente adulto, encontramos uma lesão na mucosa do lábio que abrange glândulas salivares menores causadas por obstrução do ducto excretor. O diagnóstico nesse caso é
(A) afta.
(B) mucocele.
(C) queilite angular.
(D) xerostomia.
(E) herpes simples

20- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Entre as alternativas citadas a seguir, qual NÃO é indicação para o uso da técnica radiográfica oclusal?
(A) Pesquisa de posição de dente incluso.
(B) Avaliação e pesquisa de fratura mandibular.
(C) Localização de sialolito.
(D) Avaliação da destruição da crista óssea alveolar.
(E) Avaliação de fenda palatina

21- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Sobre a localização da queilite angular, assinale a alternativa correta.
(A) Mucosa jugal.
(B) Comissura labial.
(C) Região posterior da língua.
(D) Palato duro.
(E) Palato mole

22- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
São erros mais comuns durante a abertura coronária, que podem levar ao insucesso da terapia endodôntica, EXCETO
(A) presença de degraus nas paredes proximais.
(B) trepanação do assoalho em molares.
(C) direção errada na abertura em dentes girados.
(D) manutenção do tecido cariado na câmara pulpar.
(E) remoção completa do teto coronário da câmara pulpar

23- **Cirurgião –2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Paciente grávida relata aparecimento de mobilidade dentária. Esse fato pode estar relacionado à presença do hormônio envolvido no relaxamento das articulações ósseas no ligamento periodontal. Esse hormônio se denomina
(A) tirosina.
(B) expandisina.
(C) relaxina.
(D) miosina.
(E) carinina.

24 - **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Ao examinar-se um paciente, nota-se a falta dos pré-molares superiores do lado direito do arco dentário, estando presentes todos os outros dentes permanentes do referido arco. Para a classificação de Kennedy, esse caso se enquadra na classe
(A) III.
(B) II.
(C) I.
(D) IV.
(E) V

25- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**

O vasoconstritor é adicionado aos anestésicos locais com a finalidade de
(A) aumentar o prazo de validade do anestésico.
(B) aumentar a velocidade de absorção.
(C) diminuir a velocidade de absorção e aumentar o tempo de duração.
(D) aumentar a quantidade de anestésico utilizado.
(E) baratear o custo

26- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Sobre a Ética Odontológica, como se denomina a ação temerária oriunda de excessiva confiança e audácia na conduta e atitude não justificadas nem reconhecidas pela experiência?
(A) Negligência.
(B) Teste.
(C) Experiência.
(D) Imprudência.
(E) Imperícia

27- **Cirurgião – dentista 2017/ EBSERH/HUJB-UFCG/ AOCP**
Qual é a denominação da área na superficie oclusal onde se alojam os apoios oclusais em Prótese Parcial Removível?
(A) Grampo.
(B) Sela.
(C) Nicho.
(D) Clips.
(E) Barra

28- **Marinha - 2015 - CSM - Primeiro Tenente**
De acordo com Malamed (2013), qual é o único anestésico local do tipo amida, amplamente utolizado, que também contém um grupamento éster, cuja biotransformação ocorre tanto no plasma quanto no fígado?
(A) Lidocaína.
(B) Mepivacaína.
(C) Prilocaína.
(D) Bupivacaína.
(E) Articaína

29. **Prefeitura Municipal de Abaetetuba- PA /CETAP / 2016**
As síndromes relacionadas a seguir estão relacionadas com a estomatite aftosa recorrente, exceto:
a) síndrome de Kostmann
b) síndrome de Behçet
c) síndrome de Sweet
d) síndrome MAGIC
e) síndrome PFAPA

30 - **FAEPU/MG 2016 / REIS & REIS**
É caracterizada como sendo a situação onde não pode haver uma protelação no atendimento, o mesmo
a) Prudência Médica;
b) Urgência;
c) Emergência;
d) Insegurança

31- **Pref. Redenção do Gurguéia/PI 2016**
Em relação ao uso isolamento absoluto durante um tratamento endodôntico assinale a alternativa correta
(A) O uso de isolamento é dispensável em dentes superiores;
(B) O isolamento não impede o paciente de aspirar ou engolir algum instrumento;
(C) O profissional não consegue controlar uma infecção dos canais radiculares mesmo utilizando o isolamento;
(D) Com o isolamento o clínico tem uma visibilidade melhorada

32- **Prefeitura Municipal de São Domingos (2018)**
Quanto à decisão de se realizar ou não o envolvimento e proteção das cúspides em preparos parciais intracoronários para cerâmica ou resina composta, quais critérios devem ser considerados:
(A) espessura de dentina sob a cúspide – deve haver mais que 2 mm de dentina sob a cúspide para que ela seja preservada e não seja envolvida no preparo.
(B) qualidade do esmalte que reveste a cúspide – a presença de trincas ou defeitos no esmalte não compromete a integridade da cúspide e não é um fator a ser analisado.
(C) hábitos para funcionais – a presença de sobrecarga nas vertentes internas (triturantes) oriundas de hábitos para funcionais não influencia a decisão de envolver as cúspides na restauração.
(D) local do contato oclusal – contatos oclusais que recaiam sobre a borda da restauração devem ser mantidos e a cúspide preservada sempre que possível.

33- Com relação ao amálgama de prata:
1- em comparação ao sistema adesivo, promovem uma maior união à estrutura dental.

2- apresentam resistência ao desgaste muito próximo ao da estrutura dental.
3- como é um material empregado há mais de cem anos, há ampla experiência com relação ao seu uso clínico.
4- a facilidade de manipulação e o baixo custo são umas das vantagens desse material.
O correto está em:
A) 1, 2 e 3, apenas.
B) 2, 3 e 4, apenas.
C) 1 e 4, apenas.
D) 1, 2, 3 e 4

GABARITO										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	D	E	B	B	D	A	C	D	E	C
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
D	B	B	C	B	E	E	B	D	B	E
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
C	A	C	D	C	E	A	C	D	A	B

DENTISTA DA ESF – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS / 2019

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. "Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde". Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa INCORRETA.
a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é CORRETO afirmar:
a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei **8.080/1990.**
b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

13. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes
I. Cuidado Centrado na Pessoa.
II. Resolutividade.
III. Longitudinalidade do cuidado.
IV. Coordenar o cuidado.
V. Ordenar as redes.

Características
a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.
A alternativa que apresenta a associação CORRETA é:
a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

14. É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:
a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

15. Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência. Fonte: https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904
A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:
a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
b) Acolhimento.
c) Gestão participativa e cogestão.
d) Ambiência.
e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo: Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí* Resumo:Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir. *Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso
Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:
a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:
a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa: a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.
d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das

investigações, a partir da evolução do caso. Assinale a alternativa que contem o SIS que completa CORRETAMENTE o trecho acima:
a) SINAN.
b) SINASC.
c) SIH/SUS.
d) SAI/SUS.
e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, EXCETO:
a) Poliomielite.
b) Raiva humana.
c) Hantavirose.
d) Neurocisticercose.
e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A determinação do diagnóstico endodôntico correto representa etapa inicial do tratamento, cuja responsabilidade pelo êxito ou fracasso depende do profissional e das inúmeras adversidades relacionadas não somente com alterações fisiopatológicas, mas também à manifestação do mecanismo da dor, fatores morfo-estruturais condicionados à idade do paciente, à intensidade e frequência do dano pulpar, entre outros fatores. Para tanto, uma das ferramentas de diagnóstico é a realização de testes de vitalidade pulpar (Medeiros et al.2010). Dos diversos testes de vitalidade pulpar, assinale a alternativa que apresenta aquele que deve ser utilizado em último caso, pois se caracteriza muito invasivo e danoso à polpa.
a) Teste de cavidade.
b) Teste térmico.
c) Teste elétrico.
d) Teste de palpação.
e) Teste de percussão.

22. Paciente de 21 anos de idade, chegou para atendimento se queixando de “dentes desgastados”. Na análise clínica, foi observada perda de estrutura dentária, no nível oclusal em dentes posteriores e borda incisal de dentes anteriores, sem características de lesão cariosa e com aspecto de dentes polidos. Segundo esses achados, podemos caracterizar essas lesões não cariosas como:
a) Abfração dentária.
b) Abrasão dentária.
c) Atrição dentária.
d) Erosão dentária.
e) Hipoplasia de esmalte.

23. Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) são materiais que consistem de partículas inorgânicas de vidro dispersas numa matriz insolúvel de hidrogel. As partículas de vidro têm função de material de preenchimento e são fonte de cátions, para formação de ligações cruzadas com as cadeias poliméricas. Dentre as muitas propriedades do CIV, destaca-se seu potencial de liberação de flúor. Quanto a essa característica, é INCORRETO afirmar que:
a) Dentre os materiais fluoretados, os cimentos de ionômero de vidro têm demonstrado maior liberação desse elemento, principalmente devido à sua reação de presa peculiar (geleificação).
b) Através da liberação de íons flúor, o cimento de ionômero de vidro consegue manter ao seu redor um ambiente propício à remineralização, pois o flúor interfere no metabolismo das bactérias, se liga ao esmalte tornando-o mais resistente aos ácidos e diminui a desmineralização.
c) A liberação progressiva do flúor, pelo CIV, é uma característica que depende unicamente do paciente através de seus cuidados com a saúde bucal, decorrentes de orientação de higiene bucal.
d) A utilização do flúor, além de melhorar as propriedades de manipulação e a resistência, confere ao material uma propriedade anticariogênica, prevenindo a instalação de novas lesões cariosas.
e) A liberação de flúor pelo cimento de ionômero de vidro pode ser afetada por alguns fatores, incluindo a composição do cimento; a proporção pó e líquido usada no preparo do material e o método de manipulação do material.

24. A exodontia é considerado o último recurso terapêutico possível na limitação de danos, em atendimento odontológico. Sua indicação deve ser bem especificada e a conduta cirúrgica deve obedecer aos protocolos vigentes. Em relação à necessidade de exodontia do primeiro molar inferior esquerdo, pode-se adotar os seguintes fórceps:

I – Fórceps n0 16 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.
II – Fórceps n0 23 devendo ser encaixado na área de bifurcação.
III – Fórceps n0 24 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.
IV – Fórceps n0 17 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.
É CORRETO, apenas, o que se afirma em:
a) I e IV.
b) III e IV.
c) I e II.
d) II e III.
e) I, II e III.

25. A reabsorção radicular é um fenômeno que preocupa os cirurgiões dentistas nas mais diversas áreas, podendo ser classificada como inflamatória ou por substituição, contudo, nosso organismo apresenta estruturas que possibilitam a proteção dos dentes, quanto a essa reabsorção. Assinale a alternativa que apresenta as quatro principais estruturas que configuram mecanismos de proteção contra a reabsorção radicular.
a) Dentina terciária, Cementoblastos, Odontoblastos e a Junção amelocementária.
b) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Delta apical e a Junção amelocementária.
c) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Odontoblastos e a Junção amelocementária.
d) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Odontoblastos e Dentina terciária.
e) Restos epiteliais de Malassez, Delta apical, Odontoblastos e Dentina terciária.

26. Antes da disseminação do uso de dentifrícios fluoretados, o uso de bochechos foi bastante relevante, principalmente considerando-se a coletividade. Sua importância se deve, principalmente, pelo seu baixo custo e simplicidade de uso. Na atualidade, de acordo com o Guia de Uso de Fluoretos do Ministério da Saúde, a utilização de bochechos semanais (NaF a 0,2%) é recomendada para algumas populações específicas. Sobre o uso de bochechos fluoretados, é INCORRETO afirmar que ele se destina a populações:
a) Que não têm acesso à fluoretação das águas de abastecimento ou em que os teores de fluoreto estão abaixo da concentração indicada para as águas.
b) Que apresentam CPO-D médio maior que 3 aos 12 anos de idade.
c) De pré-escolares atendidos pela atenção básica.
d) Em que menos de 30% dos indivíduos de 12 anos são livres de cárie.
e) Cujas condições sociais e econômicas indiquem baixa exposição a dentifrícios fluoretados.

27. A Taurodontia consiste no aumento do corpo e da câmara pulpar de um dente multirradicular, com deslocamento apical do assoalho pulpar e da bifurcação das raízes. Sobre a taurodontia é INCORRETO afirmar que:
a) Os dentes afetados tendem a ser retangulares e mostram câmaras pulpares aumentadas no sentido ápico-oclusal.
b) O diagnóstico é geralmente subjetivo e feito, a partir de imagem radiográfica.
c) Só existe taurodontia bilateral, principalmente na mandíbula.
d) O grau de taurodontia pode ser classificado como leve, médio e grave.
e) A taurodontia pode ocorrer como característica isolada ou como um componente de várias síndromes.

28. Em um levantamento epidemiológico de saúde bucal, foram encontrados os seguintes dados em crianças de 12 anos regularmente matriculados em escolas publicas e privadas, numa amostra total de 430 indivíduos: (265 dentes obturados; 106 dentes perdidos; 183 dentes cariados). Com base nesses dados, encontre o **Índice CPO-D** e marque a alternativa CORRETA, quanto a esse achado:
a) O CPO-D foi de 1.28 e é considerado baixo.
b) O CPO-D foi de 1.28 e é considerado moderado.
c) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado baixo.
d) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado muito baixo.
e) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado moderado.

29. O risco de desenvolver a periodontite em pacientes diabéticos está associado a diversos fatores como idade, controle metabólico, tempo de duração da doença e presença da placa bacteriana. Um dos índices para se avaliar a presença de periodontia nesses pacientes é a

avaliação periodontal simplificada (PSR). Sobre esse exame pode-se afirmar que:
a) Quando o índice é igual a zero significa que existe ausência de sangramento, cálculo e excessos de margens restauradoras.
b) Quando o índice é igual a um é necessário um exame periodontal complementar no sextante com periograma.
c) Quando o índice é igual a dois, apresenta problemas como envolvimento de furca e mobilidade dentária.
d) Quando o índice é igual a três, a conduta deve ser a eliminação de placa pelo profissional e instrução de higiene oral.
e) Quando índice é igual a quatro, significa mobilidade dentária com indicação de exodontia.

30. Dentre as possibilidades de se aplicar práticas de educação a saúde, a Estratégia de Saúde da Família se destaca como um ambiente propício e de apoio a essa modalidade de atendimento. Dito isso, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.
I – É de competência do Cirurgião-dentista planejar e organizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde podendo repassar as deliberações para o Auxiliar de Saúde Bucal.

PORQUE

II – O Auxiliar de Saúde Bucal tem competência para realizar, sob supervisão, essas ações de educação em saúde bucal nas comunidades atendidas pela Estratégia de Saúde da Família.
A respeito dessas asserções, assinale a opção CORRETA.
a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

31. A pericoronarite é uma alteração que ocorre em geral nos últimos molares e pode se fazer necessária uma intervenção, tanto na fase aguda como na fase crônica. Sobre a pericoronarite, avalie as afirmações a seguir, sobre a conduta correta que o cirurgiãodentista deve desempenhar.
I - Nos casos onde a pericoronarite está restrita e bem localizada, sem exsudação purulenta e sem dor forte ou febre, um tratamento conservador que pode ser adotado é o desbridamento e irrigação local, visando sanear a bolsa periocoronária, com digluconato de clorexidina 0,12%, pelo menos duas vezes ao dia.
II - Nos casos onde a pericoronarite é mais severa, é necessário antibioticoterapia, sendo a Tetraciclina o antibiótico de escolha.
III - Após a fase aguda, impõe-se tratamento definitivo para evitar a recorrência da infecção, que pode ser realizada de duas formas: exodontia do dente envolvido ou a ulectomia, que consiste na retirada do opérculo que recobre o dente. É CORRETO, apenas, o que se afirma em:
a) I. b) II.
c) I e II.
d) II e III.
e) I e III.

32. Em tempos em que a estética encontra-se no centro das discussões odontológicas, existe uma prática comum de trocar-se restaurações de amálgama por resina composta, porém, nesses processos, encontra-se com frequência um surgimento de sensibilidade pós-restauração que não regride com anti-inflamatório. Nessa perspectiva é CORRETO afirma que:
a) A sensibilidade se deu por uma exposição prolongada da fotopolimerização.
b) Essa sensibilidade é decorrente da ausência de proteção com hidróxido de cálcio na dentina próxima da polpa.
c) A sensibilidade é provocada pelo desgaste com broca de alta rotação.
d) Essa sensibilidade é devido a uma dieta ácida do paciente.
e) A sensibilidade é decorrente de remanescente de amálgama comum a esse tipo de intervenção.

33. A dentina é um tecido mineralizado, de natureza conjuntiva, capaz de reagir às diferentes agressões externas e se encontra intimamente relacionada com a polpa dental. No dente humano, podem ser

reconhecidos cinco tipos de dentina: primária, secundária, reparadora, esclerosada e opaca. Quanto ao grau de injúria sofrida pela dentina na presença de cárie, podemos classificá-la como lesão de cárie aguda e crônica. Em relação a cárie aguda, é INCORRETO afirmar que:
a) A cárie em dentina do tipo aguda, clinicamente, se apresenta com cor clara, variando de amarelo a castanho claro.
b) A cárie em dentina do tipo aguda tem consistência macia e friável.
c) A cárie em dentina do tipo aguda apresentase como uma massa de aparência necrótica.
d) A cárie em dentina do tipo aguda apresenta dentina, sob a camada superficial, descalcificada e sensível.
e) A cárie em dentina do tipo aguda apresenta consistência rígida e cor clara, variando de amarelo a castanho claro.

34. Graças aos avanços dos materiais e das pesquisas na odontologia, o tratamento de lesões de cárie em dentes decíduos e permanentes tem seguido princípios de mínima intervenção, com o objetivo principal de preservar as estruturas dentárias. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.
a) O tratamento restaurador atraumático (TRA) pode ser empregado para a restauração de lesões ativas profundas em dentina, a fim de evitar a exposição pulpar, desde que o diagnóstico de pulpite irreversível ou necrose pulpar seja afastado.
b) A preservação da distância mesiodistal de molares decíduos durante procedimentos restauradores é importante, embora não seja essencial, principalmente no tocante ao desenvolvimento da oclusão ideal.
c) A escavação gradativa é uma técnica de mínima intervenção para lesões cariosas profundas de dentina, que pode ser utilizada em dentes decíduos e dentes permanentes jovens e que deve ser realizada em sessão única, por meio da remoção da dentina infectada.
d) O capeamento pulpar indireto é uma técnica indicada em caso de pacientes que não apresentam adequação comportamental para se submeterem a procedimentos mais complexos e quando há dúvida na determinação do diagnóstico pulpar.
e) No caso de detecção radiográfica de lesão interproximal localizada em dentina superficial em dente decíduo, o afastamento do dente é desnecessário para a verificação da presença de cavidade, podendo a decisão restauradora ser postergada.

35. A maioria das soluções de anestésicos locais, preparadas comercialmente, sem um vasoconstritor, tem pH entre 5,5 e 7. Quando injetadas nos tecidos, a ampla capacidade de tamponamento dos líquidos teciduais rapidamente faz o pH retornar aos 7,4 normais no local de injeção. As soluções de anestésico local contendo vasopressor
a) são alcalinizadas pelo fabricante pela adição de bicarbonato de sódio para retardar a absorção do vasoconstritor, prolongando assim o período de eficácia da droga.
b) são oxidadas pelo fabricante pela adição de peróxido de hidrogênio, para prolongar assim, o período de eficácia da droga.
c) são neutralizadas pelo fabricante pela adição de hidróxido de sódio, para acelerar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.
d) são acidificadas pelo fabricante pela adição de (meta) bissulfito de sódio para retardar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.
e) são alcalinizadas pelo fabricante pela adição de bicarbonato de sódio para acelerar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.

36. A solubilidade nos lipídeos de um anestésico local parece estar relacionada com a sua potência intrínseca. As solubilidades estimadas dos vários anestésicos locais nos lipídeos são apresentadas abaixo, assinale a alternativa CORRETA.
a) Lidocaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 4, duração de efeito moderada.
b) Prilocaína, ação lenta, lipossolubilidade aproximadamente 1,5, duração de efeito curto.
c) Mepivacaína, ação lenta, lipossolubilidade aproximadamente 1, duração de efeito longa.
d) Tetracaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 80, duração de efeito moderada.
e) Procaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 1, duração de efeito longa.

37. Dentre os procedimentos de controle da saúde bucal, destaca-se a raspagem e alisamento radicular dentário. No caso de um paciente que apresente cálculo dentário na face mesial de dentes posteriores, assinale a alternativa na qual, está a cureta de Grayce mais indicada para essa remoção.
a) 5/6.
b) 13/14.
c) 3/4.
d) 11/12.
e) 7/8.

38. No mês de junho de 2018, foi lançado o Proceedings do Workshop Mundial para a Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-Implantares, o qual ocorreu de 9 a 11 de novembro de 2017 em Chicago, nos Estados Unidos. Essa publicação é um esforço conjunto da Academia Americana de Periodontia e da Federação Europeia de Periodontia e substitui a classificação até então vigente. Baseado nessa nova classificação, assinale a alternativa CORRETA.
a) A periodontite de grau A (progressão lenta) tem como característica determinante: evidência direta de progressão inferior a 2 mm em 5 anos ou indireta de perda óssea/ano de 0,25-1 mm.
b) Os abscessos periodontais são definidos como lesões agudas caracterizadas, por acúmulo localizado de pus na parede gengival da bolsa/sulco periodontal, de rápida destruição tecidual e estão associadas ao risco de disseminação sistêmica.
c) A periodontite como manifestação de doença sistêmica é incluída no Grupo 1 das condições de doença.
d) A Neutropenia adquirida e infecção por HIV é caracterizada como uma desordem metabólica e endócrinas do Grupo 2 das condições de doença.
e) As doenças periodontais necrosantes, cujo fenótipo clínico característico inclui características típicas (necrose, sangramento e dor na papila) e que estão associadas a comprometimento da resposta imune do hospedeiro, deixam de ser uma categoria distinta de periodontite.

39. Dentina e tecido pulpar são mais apropriadamente abordados como uma estrutura integrada, denominada de complexo dentinopulpar. Nesse sentido, algumas abordagens terapêuticas de proteção desse complexo devem ser adotadas, com o intuito de preservá-la o máximo possível. Nesse contexto, podem ser considerados condutas, para proteção pulpar, os seguintes tipos de tratamento, EXCETO:
a) Capeamento pulpar direto.
b) Curetagem apenas da área de polpa patológica.
C) Pulpotomia.
d) Anestesia intracanal.
e) Tratamento expectante.

40. Em restaurações extensas, recomenda-se a utilização das resinas compostas de forma incremental. Essa estratégia tem como objetivo I. Produzir um adequado contato interproximal entre dentes. II. Diminuir o estresse de contração de polimerização. III. Permitir uma melhor adaptação do material resinoso às margens cavitárias. IV. Permitir uma melhor estética na superfície da restauração. É CORRETO o que consta APENAS em:
a) I e II.
b) II e III.
c) II e IV.
d) I, II e III.
e) I, II e IV

DISCIPLINAS		
LÍNGUA PORTUGUESA	01	C
	02	E
	03	B
	04	D
	05	A
	06	E
	07	A
	08	C
	09	B
	10	D
LEGISLAÇÃO DO SUS	11	B
	12	C
	13	E
	14	E
	15	A
	16	B
	17	C
	18	NULA
	19	A
	20	NULA

DISCIPLINAS		
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	21	A
	22	C
	23	NULA
	24	C
	25	C
	26	C
	27	C
	28	A
	29	A
	30	A
	31	E*
	32	B
	33	E
	34	A
	35	D
	36	A
	37	D
	38	B
	39	D
	40	B

ODONTOLOGIA –CLÍNICO GERAL (2017)

Questão 11 A constituição do Brasil de 1988 estabelece para o Sistema Único de Saúde as seguintes diretrizes, EXCETO
A) participação da comunidade.
B) atendimento integral.
C) centralização.
D) direção única em cada esfera de governo.

Questão 12 Conforme determinado pela Constituição do Brasil de 1988, a assistência à saúde é
A) proibida à iniciativa privada.
B) livre à iniciativa privada.
C) permitida à iniciativa privada apenas para transplantes.
D) permitida à iniciativa privada apenas para atendimento a urgências.

Questão 13 Considerando a Constituição do Brasil de 1988, podemos dizer que ao Sistema Único de Saúde
A) compete ordenar a formação de recursos humanos apenas na medicina.
B) não compete ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
C) compete ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
D) compete ordenar a formação de recursos humanos apenas na medicina e na enfermagem.

Questão 14 Segundo a Lei n. 8.080/90, na esfera federal, os recursos financeiros originários do orçamento da Seguridade Social, de outros orçamentos da União, além de outras fontes serão administrados pelo Ministério da Saúde, por meio do
A) Fundo do Tribunal de Contas da União.
B) Fundo Municipal de Saúde.
C) Fundo Estadual de Saúde.
D) Fundo Nacional de Saúde.

Questão 15 Considerando os princípios norteadores da Política Nacional de Humanização na rede SUS, assinale a alternativa INCORRETA.
A) Valorização da dimensão objetiva em todas as práticas de atenção.
B) Construção da autonomia dos sujeitos.
C) Fortalecimento do trabalho em equipe
D) Fortalecimento do controle social.

Questão 16 A lista das doenças de notificação compulsória definida em portaria do Ministro da Saúde
A) não pode ser modificada pelos gestores estaduais.
B) pode ser modificada pelos gestores municipais e estaduais com a retirada de doenças em definição conjunta com o Ministério da Saúde.
C) pode ser modificada pelos gestores estaduais e municipais com a inclusão de outras doenças em definição conjunta com o Ministério da Saúde.
D) não pode ser modificada pelos municípios.

Questão 17 A quebra do sigilo nos casos de doenças de notificação compulsória com divulgação fora do âmbito médico sanitário
A) pode ser aceita em caso de risco para a comunidade, respeitando-se o direito ao anonimato.
B) não pode ser aceita sob nenhum pretexto.
C) é prática usual do sistema de saúde.
D) será punida com a prisão dos profissionais envolvidos.

QUESTAO 18 São dispositivos da Política Nacional de Humanização no SUS, EXCETO
A) acolhimento com classificação de risco.
B) acolhimento sem levar em conta o risco.
C) sistemas de escuta qualificada para usuários da saúde.
D) equipes de referência.

Questão 19 Com relação ao perfil epidemiológico da população brasileira, podemos afirmar que
A) se mantém o mesmo da década de 1950.
B) mostra declínio das taxas de mortalidade por doenças cronicodegenerativas.
C) mostra declínio das taxas de mortalidade por causas externas.
D) mostra declínio das taxas de mortalidade por causas infecciosas e parasitárias.

Questão 20 O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) tem como instrumento padronizado de coleta de dados
A) a declaração de nascido vivo.
B) a declaração de óbito.
C) a declaração de parto hospitalar.
D) a declaração de parto hospitalar com óbito.

Questão 21 A taxa de mortalidade infantil, em determinados local e ano, é calculada levando-se em conta o número de óbitos em menores de um ano e
A) o número de crianças menores de um ano nos mesmos local e período de tempo.
B) o número de crianças menores de cinco anos nos mesmos local e período de tempo.
C) o número de nascidos vivos nos mesmos local e período de tempo.
D) o número de crianças menores de dois anos nos mesmos local e período de tempo.

Questão 22 Em estudos para avaliar um novo método diagnóstico, a capacidade de um exame em detectar corretamente a presença de uma doença é denominada
A) sensibilidade.
B) valor preditivo positivo.
C) valor preditivo negativo.
D) especificidade.

Questão 23 O mais forte tipo de estudo epidemiológico conhecido é
A) estudo de coorte.
B) estudo de caso-controle.
C) estudo de prevalência.
D) ensaio clínico.

Questão 24 A existência ou não de associação estatística entre as frequências observadas em um estudo epidemiológico que avaliou a exposição ou não a um suposto fator causal e a presença ou não de doença decorrente dessa exposição é determinada pelo
A) teste T de Student.
B) teste do qui-quadrado.
C) teste de confiança.
D) teste de incidência.

Questão 25 Para a correta interpretação de dados referentes a taxas de mortalidade em populações com diferentes estruturas etárias calcula-se
A) a taxa de mortalidade ajustada por idade.
B) a taxa de concordância das duas populações.
C) a taxa de crescimento ajustada por idade.
D) a taxa de mortalidade ajustada por sexo.

Conhecimentos Específicos

Questão 26 Considerando os métodos de fixação das fraturas faciais, é INCORRETO afirmar que
A) a técnica de Champy consiste do uso de miniplaca de 2,0 mm aplicada com parafusos monocorticais na borda superior da fratura.
B) a técnica do tipo Lag Screw divide as cargas com o osso e necessita de duas corticais ósseas saudáveis.
C) os dispositivos do tipo Load-Sharing são aqueles que dividem as cargas com o osso em cada lado da fratura.
D) os dispositivos do tipo Load-Bearing não são resistentes o suficiente para suportarem toda a carga aplicada à mandíbula durante atividades funcionais.

Questão 27 Analise as seguintes afirmativas sobre o sistema de travamento parafuso-placa e assinale a alternativa INCORRETA.
A) A escolha desse sistema pode ser considerada para substituir as placas de nãocompressão, quando estas estiveram indicadas.
B) A vantagem mais significativa pode ser que se torna desnecessário o contato íntimo entre a placa e o osso subjacente em todas as áreas.
C) O afrouxamento do parafuso não ocorre, mesmo quando ele é inserido numa abertura de fratura.

D) O sistema exige uma adaptação precisa da placa no osso subjacente, sendo necessária a compressão do osso à placa para a estabilização dos fragmentos.

Questão 28 Considerando o tratamento das fraturas mandibulares, é INCORRETO afirmar que,
A) durante a função, existe uma pequena tendência nas fraturas isoladas de ângulo para o deslocamento lateral ou medial.
B) durante as atividades funcionais, a região anterior da mandíbula é submetida a forças de torção e cisalhamento.
C) para as fraturas isoladas do corpo da mandíbula, pode ser usada uma placa relativamente pequena como uma miniplaca de 2 mm.
D) quanto mais posterior for a fratura na mandíbula, ocorre maior possibilidade de haver desalinhamento mediolateral da borda inferior quando submetida a função.

Questão 29 Considerando a anatomia e o traumatismo óculo-orbitário, é INCORRETO afirmar que
A) a asa menor do esfenoide forma a porção lateral do conduto do canal óptico no ápice da órbita.
B) a fratura blow-out apresenta, primeiramente, lesão e ptose do assoalho orbital medial e dos conteúdos orbitais para dentro do seio maxilar subjacente.
C) a órbita é formada pelos ossos zigomático, maxila, frontal, etmoide, lacrimal, esfenoide e palatino.
D) a síndrome da fissura orbital superior apresenta todas as características da síndrome do ápice da órbita com inclusão da lesão do nervo óptico.

Questão 30 Considerando os traumas craniomaxilofaciais pediátricos, é INCORRETO afirmar que
A) a colocação de placas na zona de tensão, para redução de fraturas parassinfisárias, não é recomendada na presença de dentição mista.
B) a fixação com miniplacas e parafusos não é requerida nas fraturas parassinfisárias quando associadas à fratura de côndilo mandibular.
C) a fixação interna rígida está indicada nas fraturas de ângulo quando associadas à fratura de côndilo mandibular.
D) as fraturas deslocadas do terço médio facial devem ser tratadas por fixação interna rígida como nos adultos.

Questão 31 Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I associando as várias formas da candidose (candidíase) com as características correspondentes.

COLUNA I
1.Pseudomembranosa
2. Eritematosa
3. Hiperplásica
4. Mucocutânea

COLUNA II
( ) associada a atrofias das papilas filiformes e queilite angular.
( ) associada a distúrbios endócrinos como hipotireoidismo e diabetis melito.
( ) não pode ser distinguida clinicamente de uma leucoplasia habitual.
( ) quando a mucosa subjacente se apresenta sangrante, pode estar associada a líquen plano. Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números CORRETA.
A) (2) (4) (3) (1)
B) (3) (2) (1) (4)
C) (2) (3) (4) (1)
D) (2) (4) (1) (3)

Questão 32 Considerando o cisto globulomaxilar, é CORRETO afirmar
A) que o cisto globulomaxilar classicamente se desenvolve entre os dentes canino e primeiro pré-molar superior.
B) que sua imagem radiográfica pode lembrar o aspecto de um coração.
C) que, histologicamente, pode apresentar características específicas de um ceratocisto odontogênico.
D) que, histologicamente, não pode apresentar características específicas de um cisto periodontal lateral.

Questão 33 Considerando os ceratocistos odontogênicos, é INCORRETO afirmar que
A) podem estar relacionados com a síndrome do carcinoma nevoide basocelular.
B) tendem a crescer no sentido vestibulolingual, causando expansão das corticais ósseas.

C) promovem menor índice de reabsorção de raízes dos dentes adjacentes irrompidos em comparação com os cistos dentígeros e radiculares.
D) têm pequena propensão a sofrerem transformação maligna, sendo possivelmente menor quando comparados com outros tipos de cistos odontogênicos.

Questão 34 Considerando os ameloblastomas, é INCORRETO afirmar que
A) o tipo sólido é o mais comum e o seu aspecto radiográfico mais característico é de radiotransparência multilocular.
B) os ameloblastomas intraósseos multicísticos mostram acentuada tendência a apresentar degeneração cística.
C) os ameloblastomas unicísticos têm média de recidiva maior do que os sólidos quando tratados por curetagem.
D) os ameloblastomas periféricos apresentam um comportamento clínico inofensivo.

Questão 35 Considerando os vasoconstrictores, é INCORRETO afirmar que
A) a adrenalina e a noradrenalina são catecolaminas naturais.
B) a adrenalina é uma amina simpaticomimética de ação direta.
C) a levonordefrina é uma catecolamina semissintética.
D) a noradrenalina é uma amina simpaticomimética de ação indireta.

Questão 36 Considerando a utilização do anestésico local bupivacaína, é CORRETO afirmar que,
A) quando administrado a um paciente de até 20kg, a dose recomendada pelo fabricante é de 1,3mg/kg de peso corporal.
B) quando associado a vasopressor, a duração de sua ação não se prolonga.
C) quando usado na mandíbula, tem período analgésico pós-operatório com duração média de cinco horas.
D) quando usado na maxila, tem período analgésico pós-operatório com duração média de oito horas.

Questão 37 A Neuralgia do Trigêmeo caracteriza-se por dor facial em choque, lancinante e incapacitante, que ocorre na distribuição do nervo trigêmeo, geralmente comprometendo suas segunda e terceira divisões e afetando a maxila e a mandíbula. Essa alteração clínica pode ser tratada pelos seguintes medicamentos, EXCETO
A) baclofeno.
B) carbamazepina.
C) fenitoína.
D) gabapentina.

Questão 38 Considerando o processo da inflamação, é INCORRETO afirmar que
A) a fase aguda da inflamação é caracterizada pela migração de leucócitos e fagócitos por quimiotaxia.
B) as cicloxigenases e hidroperoxidase catalisam as etapas sequenciais de síntese de prostaglandinas clássicas e tromboxanos.
C) as lipoxigenases transformam o ácido araquidônico em leucotrienos e outros compostos envolvidos em diferentes ações como quimiotaxia.
D) as prostaglandinas se formam a partir de ácido araquidônico liberado de fosfolipídeos de membrana de células lesadas.

Questão 39 Considerando os anti-inflamatórios não-esteroides (AINE), é INCORRETO afirmar que
A) a maioria dos AINE age reversivelmente sobre as cicloxigenases constitutiva (COX1) e induzível (COX2).
B) o ácido acetilsalicílico e outros AINE inibem a via das lipoxigenases, suprimindo, portanto, a formação de leucotrienos.
C) o efeito dos AINE é sintomático, inespecífico, não interferindo na história natural dos processos inflamatórios.
D) os AINE, além de ações analgésica, antitérmica e anti-inflamatória, têm propriedade antitrombótica.

Questão 40 Considerando a etiologia e os princípios gerais do adequado tratamento de infecções, assinale a afirmativa INCORRETA.
A) Bactérias anaeróbias não são prevalentes em infecções orais e de cabeça e pescoço.
B) Infecções pós-cirúrgicas e pós-exodontias têm Actinomyces, Streptococcus sp e lactobacillus como microrganismos prevalentes.
C) Utilização simultânea de antimicrobianos bacteriostáticos e bactericidas não é uma associação racional para aumentar a eficácia do tratamento.

D) Antimicrobianos bactericidas inibem a divisão celular e a síntese proteica dos microrganismos necessárias à ação dos bacteriostático

Questão 11: C	Questão 21: C	Questão 31: A
Questão 12: B	Questão 22: A	Questão 32: C
Questão 13: C	Questão 23: D	Questão 33: B
Questão 14: D	Questão 24: B	Questão 34: C
Questão 15: A	Questão 25: A	Questão 35: D
Questão 16: C	Questão 26: D	Questão 36: B
Questão 17: A	Questão 27: D	Questão 37: D
Questão 18: B	Questão 28: D	Questão 38: A
Questão 19: D	Questão 29: D	Questão 39: B
Questão 20: A	Questão 30: B	Questão 40: A

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O carcinoma de células escamosas bucal tem uma apresentação clínica variada. Das formas a seguir, não caracteriza essa lesão:
A) exofítica
B) leucoplásica
C) telangiectasias
D) eritroplplásica
E) eitroleucoplásica

22. Uma lesão que é resultado da ruptura de um ducto de glândula salivar e consequente extravasamento da mucina para o interior dos tecidos moles, localizando-se no soalho de boca, recebe o nome de:
A) cisto do ducto salivar
B) mucocele
C) cialolitíase
D) rânula
E) cialoadenite

23. A síndrome de Sjögren é uma desordem autoimune sistêmica crônica onde há o envolvimento principal de glândulas salivares e lacrimais. Sua causa é desconhecida e, embora não seja uma doença hereditária, existem evidências de influências genéticas, pois parentes dos pacientes afetados têm uma incidência de outras doenças autoimunes. O tipo de antígeno encontrado com frequência aumentada na forma primária da doença é:
A) HLA-DRw52
B) HLA-B8e o HLA-DR3
C) HLA-DDr92
D) HLA-446w
E) NAA

24. A metemoglobinemia é uma complicação oriunda do seguinte sal anestésico:
A) bupivacaína B) hopivacaína C) prilocaína
D) mepivacaína E) articaína

25. Em relação aos princípios de preparo cavitário preconizados por Black, a classe que indicaria uma lesão de face vestibular ou lingual no terço gengival é a classe:
A) Classe I
B) Classe II
C) Classe III
D) Classe IV
E) Classe V

26. O flúor apresenta um papel importante na redução da progresssão das lesões cariosas. Sobre a ação do flúor nessas lesões, não é correto afirmar que:
A) interfere no equilíbrio dinâmico da interface entre a superfície mineral e os fluidos orais
B) diminui a tensão superficial da superfície dentária
C) possui efeito antienzimático
D) tem sua substantividade aumentada em contato com silício
E) possui efeito antimicrobiano

27. Em relação aos critérios biológicos para a remoção de dentina cariada preconizados por Fusayama (1979) através da utilização de corantes, o corante de escolha devido ao seu potencial não carcinogênico deve ser:
A) fucsina básica a 0,5% em propilenoglicol
B) fucsina básica a 1,5% em propilenoglicol
C) fucsina básica a 0,5% em propilenoglicol
D) vermelho ácido a 1% em propilenoglicol
E) vermelho ácido a 5% em propilenoglicol

28. Segundo Malamed e seus colaboradores (2013), o índice de aspiração positiva em bloqueio do nervo alveolar inferior é de:
A) 3,1%
B) 5,7%
C) 0,7%
D) 11,7%
E) 11,2%

29. Segundo as linhas de terminação dos preparos a serem realizados em uma coroa total metalocerâmica, a realização de um bisel deve apresentar o comprimento de:
A) 0,3 a 0,5 mm
B) 0,1 a 0,3 mm
C) 0,5 a 0,7 mm
D) 0,7 a 0,9 mm
E) 1,0 a 1,5 mm

30. A doença periodontal necrosante é a forma mais agressiva da doença periodontal. Quanto às suas manifestações clínicas e sistêmicas, não há ocirrência de:
A) formação de sequestro
B) envolvimento da mucosa alveolar
C) aumento do volume dos linfonodo linfáticos
D) febre e mal estar
E)formação de tecido gengival hiperplásico granulomatoso

31. A montagem do arco facial sobre o paciente deve coincidir com a linha do plano de Frankfurt (Po-Or). Este forma, com o plano de Camper (Po-Ns), que é paralelo ao plano oclusal, um ângulo, aproximadamente, de:
A) 10 graus
B) 15 graus
C) 20 graus
D) 25 graus
E) 30 graus

32. Segundo a Classificação de House, o palato mole é classificado como classe 1 quando apresenta um:
A) ângulo com o palato duro de aproximadamente 135 graus
B) ângulo com o palato duro de aproximadamente 110 graus
C) palato mole horizontal com a porção distal mais próxima à parede posterior da faringe
D) ângulo com o palato duro de aproximadamente 120 graus
E) um palato mole horizontal medial mais distante da parede anterior da faringe

33. Os dentes artificiais posteriores que são utilizados em próteses totais diferenciam-se basicamente por sua morfologia oclusal, podendo ser encontrados com inclinações das cuspidas em relação ao plano oclusal em 33, 20 e 0 graus. E também são chamados, respectivamente, de:
A) não anatômicos, semianatômicos e anatômicos
B) anatômicos, semianatômicos e não anatômicos
C) semianatômicos, anatômicos e não anatômicos
D) não anatômicos, anatômicos e semianatômicos
E) anatômicos, não anatômicos e semianatômicos

34. A reabsorsão do rebordo residual em pacientes portadores de prótese total é um fenômeno facilmente observado na prática clínica. A perda óssea no primeiro ano, após as extrações na maxila e mandíbula, é, respectivamente, de:
A) 2 a 4 mm e 4 a 6 mm
B) 4 a 6 mm e 2 a 4 mm
C) 1 a 3 mm e 3 a 5 mm
D) 3 a 5 mm e 1 a 3 mm
E) 5 a 7 mm e 3 a 5 mm

35. A osteomielite é um processo que, geralmente, se inicia na cavidade medular envolvendo o osso esponjoso, disseminando-se para a cortical óssea e, eventualmente, ao periósteo. As investigações mais recentes na microbiologia da osteomielite têm demonstrado que as bactérias primárias que trazem preocupação são similares àquelas que provocam infecções odontogênicas.
São as bactérias:
A) Streptococcus cocos anaerobióticos e bastonetes Gram-negativos
B) Staphilococus aureus e Actinomyces
C) Streptococous mutans e salivaris
D) Phorphyromonas gengivas e bastonetes Gram-negativos
E) Treponema denticola e Bacteroides forsythus

36. O número do fórceps utilizado para exodontia de molares inferiores é:
A) 69
B) 150
C) 18 L
D) 18 R
E) 17

37. O cimento de fosfato de zinco é o mais antigo dos agentes cimentantes. Seu uso justifica-se por suas características de manipulação, alta resistência à compressão, fluidez adequada e espessura de película reduzida. Por outro lado, apresenta limitações importantes, como potencial de injúria termoquímica à polpa, solubilidade e falta de adesão. Em razão da presença do ácido fosfórico, o cimento recém-misturado apresenta um pH variando entre:
A) 1,3 e 3,6
B) 1,9 e 3,8
C) 2,4 e 4,2
D) 2,5 e 3,5
E) 4,2 e 6,2

38. A realização do isolamento do campo operatório é essencial para obtenção de melhores resultados de preparo cavitário e confecção de restaurações. Os grampos são utilizados para estabilizar o lençol de borracha junto aos dentes. Os grampos mais utilizados em pré-molares são:
A) 210 e 211
B) 206 a 209
C) 200 a 205
D) w8a e 26
E) 211 e 212

39. São características clínicas do melanoma maligno, com exceção de:
A) assimetria
B) bordas irregulares
C) coloração em matizes
D) diâmetro maior que 6 mm
E) elevação

40. A substância irritadora proteolítica mais comum para infecção do canal radicular é o hipoclorito de sódio. Baseando-se nisso, a concentração utilizada atualmente na odontologia é de:
A) 0,5 %
B) 2%
C) 5,25
D) 5,75
E) 7,25

41. Sabe-se da importância da saliva para a manutenção da saúde bucal. Na composição da saliva de um adulto normal, não está presente o seguinte elemento:
A) ureia
B) amônia
C) ácido úrico
D) creatinina
E) colesterol

42. A síndrome de Bloch Sulzberger é uma doença herdada, relativamente rara, com aproximadamente 800 casos em todo o mundo. A doença evolui em vários estágios, afetando primeiramente a pele, os olhos e o sistema nervoso central, bem como estruturas orais. Dos 4 estágios da doença, não é característico o estágio:
A) eritematoso
B) vesicular
C) verrucoso
D) de hiperguimentação
E) de atrofia e despigmentação

43. O tumor neuroectodérmico melanótico da infância é um neoplasma pigmentado raro que ocorre geralmente durante o primeiro ano de vida. O tratamento consiste em remoção cirúrgica ou curetagem simples. Embora alguns defendam uma margem de 5 mm pela recidiva de mais de 15 % dos casos, além disso, existe a possibilidade de uma porcentagem dos casos atuarem de forma maligna, resultando em metástase e morte. Essa porcentagem é de:
A) 3 %
B) 6 %
C) 9 %
D) 12 %
E) 15 %

44. Estudos em animais indicam a dose letal do peróxido de carbamida em ratos de aproximadamente 87,18 a 143,83 mg/kg. Ao se transferir esses valores ao

indivíduo pesando 75 quilos, a dose letal média do peróxido de carbamida seria em torno de:
A) 1,5 a 3 litros
B) 3 a 4,5 litros
C) 5 a 6,5 litros
D) 6,5 a 8 litros
E) 9 a 11 litros

45. Os materiais ionoméricos apresentam uma série de vantagens que possibilitam sua utilização em diversas situações clínicas. Não é uma vantagem desses materiais:
A) a adesividade à estrutura dental
B) a liberação de flúor
C) a biocompatibilidade
D) o coeficiente de expansão térmica similar ao do dente
E) a alta resistência ao desgaste

46. A forma geométrica de um preparo dentário é um dos fatores de grande relevância que está sob o controle do profissional e é ela que determina se a restauração cimentada permanecerá ou não no seu preparo. A capacidade de retenção e resistência deve ser o suficiente para resistir às forças de deslocamento encontradas em todos os movimentos funcionais. Não está relacionado à retenção o descrito na seguinte alternativa:
A) O deslocamento da restauração segundo a linha de inserção.
B) O desalojamento da restauração quando submetida às forças em direção apical, oblíqua ou horizontal.
C) O deslocamento da restauração se desloque no seu longo eixo durante a mastigação de alimentos pegajosos.
D) A área do cimento sob efeito de cizalhamento influencia na retenção.
E) O grau de inclinação ou conicidade das paredes do preparo influenciam na retenção.

47. A reabilitação de pacientes edêntulos na maxila e parcialmente dentados na mandíbula, portadores de extremo livre posterior bilateral, que fazem uso ou não de uma prótese parcial removível, é uma ocorrência comum. Uma porcentagem desses pacientes apresenta alterações específicas denominadas por Kelly de síndrome da combinação. Tem relação com esta síndrome:
A) a perda de suporte ósseo sob a base da prótese parcial removível
B) o reposicionamento espacial da mandíbula anterior
C) a reabsorção óssea na porção anterior da maxila
D) o crescimento das tuberosidades maxilares
E) a diminuição do fluxo salivar

48. Dimensão vertical que corresponde à altura do terço inferior da face ou à relação espacial da mandíbula em relação à maxila no plano vertical. As prótese totais são confeccionadas na relação vertical da mandíbula com a maxila, na qual os dentes se tocam, sendo denominada dimensão vertical de oclusão. Não corresponde a um método para a obtenção da dimensão vertical de oclusão o método:
A) métrico
B) fisiológico
C) postural
D) estético
E) fonético

49. A saliva é o principal agente responsável pela retenção das próteses totais à mucosa subjacente. Apresenta inúmeras funções como remover resíduos de alimentos e metabólitos microbianos, ação antibacteriana, antifúngica e antivirótica, iniciar a digestão, entre outras. Corresponde à secreção diária salivar normal:
A) 300 a 500 ml
B) 500 a 700 ml
C) 800 a 1500 ml
D) 1500 a 2000 ml
E) 2000 a 2700 ml

50. Os elastômeros formam um grupo de materiais de moldagem poliméricos sintéticos que podem ser esticados após sua reação de presa e que recuperam sua forma inicial após a liberação da tensão. Sobre o silicone de condensação, o subproduto formado da reação de condensação é:
A) água
B) hidrogênio
C) carbono
D) álcool etílico
E) enxofre

GABARITO									
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
C	D	B	C	E	D	D	D	A	E
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
B	C	B	A	A	E	A	B	E	C
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
D	A	B	D	E	B	E	C	C	D

QUESTÃO 01 Complete a lacuna: "Entende-se por _____ um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde."
A) Vigilância epidemiológica;
B) Vigilância sanitária;
C) Vigilância ambiental;
D)Vigilância ocupacional.

QUESTÃO 02 Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, incluído na Lei n.º 8.080/90, analise as afirmativas abaixo:
I.As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei;
II. Caberá somente aos municípios, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
III. O Sistema Único de Saúde (SUS) promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os Órgãos responsáveis pela Política Indígena do País;
IV. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. Estão corretas:
a) As afirmativas I e II, apenas;
B) As afirmativas I, II e III, apenas;
C) As afirmativas III e IV, apenas;
D)As afirmativas I, III e IV, apenas.

QUESTÃO 03 A respeito do programa de Saúde do idoso presente no Pacto pela Vida, do SUS, analise as afirmativas abaixo, classificando-as como (V) verdadeira ou (F) falsa, a seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
( ) Para efeitos desse Pacto será considerada idosa a pessoa com 50 anos ou mais;
( ) Entre as diretrizes deste programa está a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
( ) Uma das ações estratégicas deste programa é reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas Unidades de Saúde, como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
A) V, F, V;
B) V, V, F;
C) F, V, V;
D)F, F, V.

QUESTÃO 04 Criado em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF) passou a ser tratado, no discurso governamental, como estratégia de reorientação dos modelos de atenção vigentes no Brasil articulada ao processo de descentralização das ações e serviços de saúde para os municípios brasileiros, sendo reafirmado como estratégia prioritária da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde (PNAB). Sobre o PSF, analise as afirmativas abaixo:
I. A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde;
II. A ação de governo relativa ao PSF busca estimular a implantação de equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde e equipes de saúde bucal, nos municípios, visando à reorientação das práticas assistenciais básicas, com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde;
III. O público-alvo compreende a população residente na área de abrangência das Equipes de Saúde da Família, determinada mediante processo de territorialização realizado no âmbito do município. Estão corretas:
A) As afirmativas I e II, apenas;
B) As afirmativas II e III, apenas;
C) As afirmativas I e III, apenas;
D)Todas as afirmativas.

QUESTÃO 05 Em relação à Emenda Constitucional Nº 29/2000, assinale a afirmativa correta:

A) Assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de governo aportem mensalmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas bases de cálculo;

B) Veta a vinculação de receita de impostos às ações e aos serviços de saúde;

C)Determina como regra permanente, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios apliquem, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos;

d)Define que a partir de 2000 as aplicações de Estados, Distrito Federal e Municípios serão de pelo menos 25%.

SOBRE O MUNICÍPIO DE SOLONÓPOLE-CE

QUESTÃO 06 Sobre o município de Solonópole na 2ª Guerra Mundial, marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) No dia 8 de fevereiro de 1945, no navio cargueiro americano, Genera, M. C. Meigs, quatro filho de Solonópole compondo a Força Expedicionária Brasileira (FEB), do 5º Exército, embarcaram para a Itália junto com o Terceiro Escalão, chegando a Nápoles quatorze dias depois, 22 de fevereiro. A permanência foi muito duradoura, tiveram a frente do combate, direto em batalhas com armas na mão;

( ) Estiveram salvos de ferimentos de guerra, mas doente cardíaco o capitão do Exército, José Rabelo Machado, regressou a 19 de agosto de 1945 e os três demais, retornaram dias depois: os soldados Francisco Moreira Machado, Joaquim Clicério Pinheiro de Andrade e Manuel Clodomir de Almeida;

( ) O pracinha Francisco Moreira Machado, era o soldado 403. Dos quatro, faleceu por último, em 10 de março de 2006. Natural de Solonópole. Os cidadãos, como heróis de guerra, estão a merecer melhor honraria que a simples designação de um deles, no caso o Cel. José Rabelo Machado, para dar nome a uma via pública da cidade de Solonópole, sendo esta uma travessa, sem nenhuma expressão a qual não passa de um beco sem casas. Marque a alternativa que corresponde a sequência correta de cima para baixo:

A) V, F, V;

B) F, V, V;

C) F, F, V;

D)V, V, V.

QUESTÃO 07 Leia o texto: A piedosa Maria Antonieta Rodrigues Pinheiro, uma senhora de notificada notoriedade da cidade, encontravase paralitica, já fazia algum tempo, vivendo no fundo de uma rede, movida pelas mãos de seus familiares. A fé tamanha alimentou-lhe o desejo de querer estar na igreja matriz ao lugar onde a imagem de Nossa Senhora de Fátima fosse estar. Sentada numa cadeira, foi conduzida para o patamar da igreja, pois queria, por certo, agradecer a Virgem Mãe as graças que alcançara no decorrer da vida. Quando o avião, que transportava a imagem de Nossa Senhora, sobrevoou a cidade, uma força estranha e ascendente apoderou-se dela, fazendo-a se erguer de pé. Como ficou conhecido esse fato histórico ocorrido na cidade de Solonópole?

A) Milagre de Nossa Senhora de Fátima;

B) Milagre de Maria Antonieta;

C) Milagre da Virgem Maria;

D)Milagre de Nossa Senhora dos Milagres.

QUESTÃO 08 Dois solonopolenses tiveram destaque no cenário político do Estado, ambos nasceram no meio rural, um na fazenda Umari e o outro, na fazenda do Bom Jesus, tiveram formação religiosa e foram governantes do Estado, por mais de uma vez. Quem são eles:

A) Pe. Francisco Dantas e Dep. Adauto Gondim;

B) Pe. Leonardo Pinheiro e Dep. Waldery Uchôa;

C) Pe. Franscico Pinheiro Landim e Dep. Francisco Pinheiro Landim;

D)Pe. Francisco Dantas Pinheiro e Dep. Francisco Pinheiro Landim.

QUESTÃO 09 Complete a lacuna: _____, crucifixo com a esfinge de Jesus, encontrado por um escravo nas fendas de uma pedra no lugar Alto da Cruz, reflete na história inicial de Solonópole, dita pela oralidade, alguns

milagres que arrebanhou pessoas devotas e motivou a origem da cidade.
A) Bom Jesus Aparecido;
B) Bom Princípio;
C) Bom Senhor dos Milagres;
D)Bom Alto da Cruz.

QUESTÃO 10 De acordo com o Art 155, da Lei Orgânica do Município de Solonópole, promulgada pela Câmara Municipal em 1989, o Município manterá, exceto:
A) Ensino fundamental obrigatório e gratuito, somente para os que tiverem idade própria;
B) Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência física ou mental;
C) Ensino noturno regular, adequado às condições do educando;
D)Atendimento ao educando, no ensino fundamental, por meio de programas suplementares de fornecimento de material didático, transporte escolar, alimentação e assistência à saúde.

QUESTÃO 11 O nervo trigêmeo se divide a partir do gânglio trigeminal. Marque a opção que não faz parte da divisão do nervo trigêmeo a partir desse gânglio:
A)Nervo oftálmico;
B) Nervo maxilar;
C)Nervo mandibular;
D)Nervo timpânico.

QUESTÃO 12 Sobre as diferenças entre a placa bacteriana supragengival madura e a placa subgengival, marque a opção correta:
A) Com relação à reação de Gram, a placa bacteriana supragengival tem predominância de espécies Gramnegativas;
B) Com relação à morfotipos, a placa bacteriana supragengival tem predominância de bastonetes e espiroquetas;
C) Com relação ao metabolismo, a placa bacteriana supragengival tem predominância de espécies anaeróbicas;
D)Com relação à fonte de energia, a placa bacteriana supragengival tem predominância de bactérias que fermentam carboidratos.

QUESTÃO 13 Sobre a utilização do ciclo flash das autoclaves a vácuo, marque a opção correta:
A) Só pode ocorrer em casos de urgência, como em contaminação acidental de instrumental cirúrgico do procedimento em curso;
B) Não há necessidade de ser monitorado por indicadores químicos e biológicos, pois o resultado do uso de indicadores biológicos (mesmo os mais rápidos) perde o sentido de uso do ciclo flash;
C)Deve ser documentado obrigatoriamente com as seguintes informações: data, hora, local, motivo do uso, nome do instrumental cirúrgico ou produto para saúde e nome e assinatura do responsável pelo procedimento e nome e assinatura do responsável técnico da Empresa Prestadora de Assistência Odontológica;
D)Não há necessidade de estar disponível o seu registro para a avaliação pela Autoridade Sanitária, por seu uso ser pouco frequente.

QUESTÃO 14 Com relação a cárie e os fatores relativos ao hospedeiro, marque a opção incorreta:
A)Idade: Se a criança apresenta dentes em fase de erupção considera-se que se encontra em período de aumento de risco. Particularmente durante a erupção dos molares decíduos e do primeiro molar permanente, situações consideradas “janelas de infectividade”, cuidados preventivos especiais devem ser adotados procurando diminuir a chance de implantação de Staphylococcus mutans;
B) Anatomia dos dentes: A presença de dentes com fossas e fissuras mal coalescidos e profundas, dentes com apinhamento ou hipoplásicos podem favorecer o desenvolvimento de uma lesão cariosa pela dificuldade de controle do biofilme dental nessas condições;
C)Uso de flúor: sabendo-se que o flúor interfere no processo de desremineralização, espera-se que os indivíduos que o utilizem tenham menor risco de apresentarem a doença. Deve ficar claro que o flúor não oferece imunidade contra a cárie dentária, mas retarda sua progressão, entretanto, se outros fatores não forem controlados a lesão de cárie poderá manifestar-se;
D)Experiência passada de cárie: embora nem sempre possa refletir o risco atual, a experiência anterior de

cárie pode ser um forte indicador de risco, pois, muitas vezes, os indivíduos não estão cientes das causas que os predispõem à doença e não mudam seus hábitos. Cabe destacar que, quando já existem lesões de cárie, suas características geralmente definem a atividade da doença e não mais o risco de sua ocorrência, uma vez que ela está ocorrendo. A experiência passada pode indicar o risco de desenvolvimento de novas lesões, embora esse tipo de interpretação não seja a mais usual, pois favorece a confusão entre avaliação do risco de desenvolver a doença e do risco de ter mais lesões de cárie.

QUESTÃO 15 É a técnica que envolve a aplicação de ácido fosfórico na superfície de esmalte, o qual produz sua desmineralização seletiva, que permite microembricamento mecânico com o material restaurador, através da formação de projeções resinosas:
A)Isolamento ácido;
B) Profilaxia ácida;
C) Condicionamento ácido;
D)Secagem ácida.

QUESTÃO 16 A mulher grávida necessita de atendimento singular, uma vez que está muito mais sensível psicologicamente e o espírito de preservação da espécie faz com que ela se preocupe mais com quaisquer intervenções em seu corpo. Assim, com relação a abordagem no atendimento odontológico à paciente gestante, marque a opção que traz a fase ou trimestre gestacional mais indicado para a realização dos cuidados rotineiros e da eliminação de complicações futuras, como Tratamento Restaurador Atraumático – ART, adequação do meio bucal, procedimentos clínicos como fluorterapia, escariação, selamento provisório de cavidades, remoção de outros nichos retentivos, além de ações de caráter educativo; pequenas cirurgias, restaurações e tratamento endodôntico:
A) Primeira fase ou trimestre gestacional;
B) Segunda fase ou trimestre gestacional;
C) Terceira fase ou trimestre gestacional;
D)Qualquer fase ou trimestre gestacional.

QUESTÃO 17 O Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 1.032/GM, de 05/05/2010, que inclui procedimento odontológico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS voltados aos pacientes com necessidades especiais que necessitem de atendimento em ambiente hospitalar. Com relação aos níveis de atenção odontológica, tal atendimento, está situado na:
A) Atenção básica;
B) Atenção secundária;
C) Atenção terciária;
D)Atenção quaternária.

QUESTÃO 18 É formado pela fusão de seus componentes principais, a sílica SiO2, da alumina (Al2O3) e do fluoreto de cálcio (CAF2):
A) Pó do cimento de ionômero de vidro;
B) Amálgama;
C) Resina composta;
D)Resina acrílica.

QUESTÃO 19 Representa o período de um dia (24 horas) no qual se completam as atividades do ciclo biológico dos seres vivos e deve ser levado em consideração quando se deseja analisar a função salivar através da avaliação o fluxo salivar e da capacidade tampão:
A) Ciclo circanual;
B) Ciclo circadiano;
C) Ciclo circadioturno;
D)Ciclo circasettimana.

QUESTÃO 20 A prótese adesiva traz algumas vantagens, exceto:
A) Conservação da estrutura dentária, pois o desgaste é reduzido;
B) Ótima estética e alta resistência;
C) Baixo custo;
D)Redução do tempo clínico.

QUESTÃO 21 O Código de Ética Odontológico, Aprovado pela Resolução CFO-118/2012, traz em seu Art. 14 que se constitui infração ética, revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do

exercício de sua profissão. Considera-se como justa causa no caso de quebra de sigilo:
A)Notificação de doença;
B) Estrita defesa de interesse legítimo de todos os profissionais;
C) Perícia odontológica ilimitadamente;
D)Revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

QUESTÃO 22 Marque a opção que traz o fator mais essencial e importante em um equipamento de raios X para influenciar a qualidade diagnóstica:
A) Tensão do tubo;
B) Filtragem;
C) Tempo de exposição;
D)Qualidade do filme radiográfico.

QUESTÃO 23 As agulhas devem ser trocadas após várias penetrações nos tecidos no mesmo paciente. A penetração no tecido toma-se mais traumática a cada inserção, produzindo dor no momento da inserção e após cessar o efeito anestésico. Assim, as agulhas descartáveis de aço inoxidável tomamse rombas e devem ser trocadas após:
A) Três ou quatro inserções;
B) Sete ou oito inserções;
C) Onze ou doze inserções;
D)Quinze ou dezesseis inserções.

QUESTÃO 24 O espectro de manifestações orais causadas pela infecção pelo HIV é muito amplo e sua ocorrência depende de fatores como grau de comprometimento imunológico, uso de antiretrovirais, higiene oral, entre outros. Marque a opção que traz a infecção fúngica mais comum em pacientes infectados pelo HIV:
A) Candidíase;
B) Herpes simples;
C) Linfoma não-Hodking;
D)Xerostomia.

QUESTÃO 25 Marque a opção com um anti-inflamatório indicado para crianças de até 12 anos:
A)Ibuprofeno;
B) Diclofenaco sódico;
C)Diclofenaco potássico;
D)Nimesulida.

QUESTÃO 26 Com relação às afirmações abaixo sobre as indicações para a proteção do complexo dentinho-pulpar, marque a opção incorreta:
A) Pode ser feita em dentes com diagnóstico de polpa saudável, em lesões cariosas que atingiram até a metade da espessura da dentina;
B) Quando todo o tecido cariado foi removido durante o preparo, expondo a dentina, uma base protetora radiopaca pode ser colocada entre a restauração e a dentina, para minimizar injúrias à polpa, promover a cicatrização do tecido pulpar ou minimizar a sensibilidade pós-operatória;
C) Para lesões cariosas ativas mais profundas, o procedimento indicado é a remoção parcial de tecido cariado, nas suas diferentes formas de abordagem (tratamento restaurador atraumático, capeamento pulpar indireto e escavação gradativa);
D)Há indicação clínica para se proteger uma dentina reacional (terciária) formada, seja na metade mais externa ou interna da dentina, por já haver uma obliteração dos túbulos dentinários, além da formação de um tecido de reparação que protege ainda mais fisicamente e biologicamente a polpa.

QUESTÃO 27 É usado na prevenção de cáries dentárias e na fabricação de pastas de dentes e inseticidas, na fluoretação de água potável e como preservante de madeira:
A) Fluoracetato de sódio;
B) Fluoreto de sódio;
C) Fluorocitrato;
D)Fluoreto de hidrogênio.

QUESTÃO 28 É um material desenvolvido inicialmente com o objetivo específico de tratar perfurações radiculares e pode, também, ser utilizado em situações clínicas da rotina endodôntica como capeamento pulpar direto, pulpotomia, apicificação e retro-obturação. Devido à sua manipulação difícil e dificuldade de inserção, não é habitualmente utilizado como material

obturador do canal radicular. As principais propriedades físico-químicas e mecânicas deste material são: baixa solubilidade, capacidade de adesão à dentina, resistência relativa à umidade e resistência à compressão. Está se falando de:
A) Óxido de zinco;
B) Cimento Portland;
C) Agregado de Trióxido Mineral;
D)Óxido de bismuto.

QUESTÃO 29 Marque a alternativa correta que traz a periodicidade de notificação para acidente de trabalho com exposição a material biológico, conforme a Portaria N° 204, de 17 de fevereiro de 2016 que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o Território Nacional:
A)Imediata (até 24 horas);
B) Semanal;
C) Quinzenal;
D)Mensal.

QUESTÃO 30 Uma criança em atendimento no consultório odontológico do posto de saúde municipal apresentou alguns sintomas de meta-hemoglobinemia após um uso de alta dose de prilocaína, como tontura, cefaleia, ansiedade, dispneia, manifestações de baixo débito cardíaco, sonolência e crise convulsiva. A indicação de tratamento para esta criança é:
A)Uma injeção intravenosa lenta de Cloridrato de Tramadol;
B) Uma injeção intravenosa lenta de Diazepan;
C)Uma injeção intravenosa lenta de Fenobarbital;
D)Uma injeção intravenosa lenta de Azul de Metileno

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	D	C	D	C	B	A	C	A	A
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
D	D	A	A	C	B	C	A	B	B
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D	C	A	A	A	D	B	C	B	D

PARTE I – CIRURGIÃO DENTISTA

01 - "...o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado de completo bem estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente...". Corresponde ao conceito de:
A) Promoção da saúde.
B) Educação em saúde.
C) Medicina comunitária.
D) Integralidade na saúde.
E) Universalidade na saúde.

02 - A Carta de Ottawa advoga que a saúde constitui o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, e que é somente através das ações de promoção que as condições e recursos fundamentais para a saúde se tornam cada vez mais favoráveis. Considera que esses recursos são
I - Paz e habitação.
II - Educação e Alimentação.
III- Ecossistema saudável
IV - Justiça social e eqüidade
A) Somente a alternativa I é verdadeira.
B) Somente a alternativa II é verdadeira.
C) Todas as alternativas são verdadeiras.
D) Somente a alternativa III é verdadeira.
E) Somente a alternativa IV é verdadeira.

03 - Os dados e informações que alimentam o Sistema de Vigilância Epidemiológica e que permitem quantificar a população: número de habitantes e características de sua distribuição, condições de saneamento, climáticas, ecológicas, habitacionais e culturais, são dados referentes a:
A) Dados Demográficos e Ambientais.
B) Dados de Morbidade.
C) Dados de Mortalidade.
D) Notificação de Surtos e Epidemias.
E) Todas as respostas estão corretas.

04 - A comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes é corretamente chamada de:
A) Aviso.
B) Magnitude.
C) Vulnerabilidade.
D) Notificação.
E) Demanda.

05 - As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são: contra hepatite B, influenza, tríplice viral e dupla tipo adulto. A vacina que é feita em três doses no esquema básico e que requer uma dose de reforço a cada dez anos, antecipada para cinco anos em caso de gravidez ou acidente com lesões graves é a:
A) Hepatite B.
B) Dupla tipo adulto.
C) Influenza.
D) Tríplice.
E) BCG.

06 - O ambiente odontológico, pelas suas particularidades, possibilita que o ar seja uma via potencial de transmissão de microorganismos, por meio das gotículas e dos aerossóis, que podem contaminar diretamente o profissional ao atingirem a pele e a mucosa, por inalação e ingestão, ou indiretamente, quando contaminam as superfícies. Entre os procedimentos para diminuir o risco de transmissão aérea deve-se:
I - Usar sugadores de alta potência e evitar o uso da seringa tríplice na sua forma spray, acionando os dois botões ao mesmo tempo.
II - Regular a saída de água de refrigeração e higienizar previamente a boca do paciente mediante escovação e/ou bochecho com anti-séptico.
III - Manter o ambiente ventilado e usar exaustores com filtro HEPA.
IV - Usar máscaras de proteção respiratórias e usar óculos de proteção.
A) Somente a alternativa I é verdadeira.
B) Somente a alternativa II é verdadeira.
C) Somente a alternativa III é verdadeira.
D) Somente a alternativa IV é verdadeira.
E) Todas as alternativas são verdadeiras.

07 - A Síndrome infecciosa que acomete principalmente indivíduos de 15 a 25 anos. Pode ser assintomática ou apresentar-se com febre alta, dor ao deglutir, tosse, artralgias, denopatia cervical posterior simétrica que pode se generalizar, esplenomegalia, hepatomegalia discreta e raramente com icterícia, erupção cutânea e ou comprometimento da orofaringe sob a forma de faringoamigdalite exudativa é a:
A) Doença meningocócica.
B) Gripe ou influenza.
C) Rubéola.
D) Sarampo.
E) Mononucleose.

08 - Práticas de trabalho seguras envolvem a implementação e o desenvolvimento de uma política específica de revisão de procedimentos e alterações nas atividades realizadas pelos profissionais de saúde, de forma a reduzir a probabilidade de acidentes de trabalho envolvendo a exposição a materiais biológicos. Após acidente perfuro cortante deve-se fazer o seguinte:
I - Lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico.
II - Lavar as mucosas com soro fisiológico ou água em abundância; não provoque maior sangramento do local ferido e não aumente a área lesada, a fim de minimizar a exposição ao material infectante.
III - O uso de anti-sépticos tópicos do tipo PVPI ou álcool 70% pode ser adotado.
A) Somente a alternativa I é verdadeira.
B) Somente a alternativa II é verdadeira.
C) Todas as alternativas são verdadeiras.
D) Somente a alternativa III é verdadeira.
E) Somente as alternativas I e II são verdadeiras

09 - Alguns procedimentos odontológicos apresentam riscos diferenciados para provocar bacteremia, sendo estes orientadores da necessidade do uso de antibiótico. São eles:
I - Exodontias.
II - Implante dental e reimplante de dentes de avulcionados e Instrumentação endodôntica ou só cirurgia periapical.
III - Limpeza profilática de dentes ou implantes onde se prevê sangramento.

A) Somente a alternativa I é verdadeira.
B) Somente a alternativa II é verdadeira.
C) Somente a alternativa III é verdadeira.
D) Somente as alternativas I e II são verdadeiras.
E) Todas as alternativas são verdadeiras.

10 - Existem algumas opções de esquemas de antibióticos indicados para profilaxia que podem ser empregados na prevenção de endocardites bacterianas. No caso de alergia a penicilina e impossibilidade e de ingerir por via oral pode-se fazer o seguinte esquema:
A) Amoxicilina ou Cefalexina 2 g (adulto) ou 50 mg/kg (pediátrico) V.O., 1 hora antes do procedimento.
B) Clindamicina 600 mg (adulto) ou 20 mg/kg (pediátrico) I.V., 30 minutos a 1 hora antes do procedimento.
C) Clindamicina 600 mg (adulto) ou 20 mg/kg (pediátrico) V.O., 1 hora antes do procedimento.
D) Azitromicina ou Claritromicina 500 mg (adulto) ou 15 mg/kg (pediátrico) V.O., 1 hora antes do procedimento.
E) Ampicilina 2 g (adulto) ou 50 mg/kg (pediátrico) I.M. ou I.V., 30 minutos a 1 hora antes do procedimento.

11 - Apresenta-se como pápulas esbranquiçadas com pontos avermelhados no centro, que ocasionalmente confluem em placas cortadas por sulcos ou fissuras. Estas lesões mais freqüentemente estão localizadas no palato mole e duro. Elas representam uma resposta individual mais intensa ao tabagismo e devem ser diferenciadas das leucoplasias, trata-se de:
A) Ceratose actínica.
B) Líquem plano.
C) Candídiase crônica hiperplásica.
D) Estomatite nicotínica.
E) Candídiase pseudomembranosa.

12 - São tumores raros na boca. De origem mesenquimatosa, se apresentam muito vascularizados e de evolução rápida. Ao contrário dos carcinomas, ocorrem com maior freqüência em crianças e nos adultos jovens. São tumores de extrema gravidade, que se metastatizam por via hematogênica, alcançando principalmente os pulmões:
A) Melanomas.
B) Mielomas.
C) Sarcomas.
D) Cancro sifilitico.
E) Adenocarcinoma.

13 - A exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência, refere-se a:
A) Descentralização.
B) Hierarquização.
C) Resolubilidade.
D) Regionalização.
E) Equidade.

14 - Entidades encarregadas de fazer com que o SUS seja implantado e funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias, da lógica organizacional e seja operacionalizado dentro dos princípios anteriormente esclarecidos. Estamos falando de:
A) Conferências Municipais de Saúde.
B) Conferências Estaduais de Saúde.
C) Conferências Nacionais de Saúde.
D) Gestores do SUS.
E) Entidades de Classe.

15 - Quando uma ESB é implantada, passa a fazer parte de toda a família de profissionais que compõem a USF. Portanto, com eles deve compartilhar conhecimentos e participar ativamente das ações necessárias na atenção básica. Nesse sentido a ESB deve:
I - Estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal.
II - Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência.
III - Organizar o processo de trabalho de acordo com as diretrizes do PSF e do plano municipal de saúde.
A) Todas as alternativas são verdadeiras.
B) Somente a alternativa I é verdadeira.
C) Somente a alternativa II é verdadeiras
D) Somente a alternativa III correta
E) Aternativas I e III corretas

18 - Os primeiros ensaios clínicos com bochechos fluoretados foram realizados na Escandinávia e, desde então, muitas combinações do tipo de composto de flúor, sua concentração na solução e freqüência de aplicação foram testadas. A combinação que apresenta

melhor facilidade de uso em bochechos e melhores resultados na redução de cárie é:
A) Fluoreto estanhoso - 0,8% - quinzenal.
B) Flúor fosfato acidulado - 1,23% - semanal.
C) Fluoreto de sódio neutro - 0,2% - semanal.
D) Flúor fosfato acidulado - 0,2% - semanal.
E) Fluoreto de sódio neutro - 2,0% - quinzenal.

19 - A fluorose dental resultante da ingestão de flúor durante o desenvolvimento do dente, depende da dose a que a criança é submetida. Levando em consideração uma dose limiar entre 0,05 mg de F/dia/kg e 0,07 mg de F/dia/kg de peso corporal como adequada para proporcionar os benefícios do flúor concomitante ao menor risco de fluorose, deve-se:
A) Indicar dentifrício contendo 1000 ppm de flúor insolúvel para crianças até 30 meses de idade.
B) Reduzir a concentração ótima de flúor na água de abastecimento para 3,0 ppm.
C) Adotar a técnica longitudinal de colocação de dentifrício na escova.
D) Ampliar o consumo simultâneo de dois ou mais veículos fluoretados sistêmicos.
E) Utilizar pequena quantidade de dentifrício, reduzindo a ingestão de flúor por crianças.

20 - Entre os fatores individuais a serem considerados para uma orientação à uma dieta não carigênca, deve ser considerado:
A) O peso molecular do alimento.
B) A difusão e a solubilidade.
C) As propriedades químicas dos alimentos.
D) As propriedades físicas dos alimentos.
E) A freqüência de ingestão dos alimentos.

21 - Certos procedimentos odontológicos podem provocar super aquecimento do dente, como por exemplo, polimento de restaurações. Portanto, alguns cuidados devem ser tomados para diminuir este aquecimento. Entre estes cuidados devemos observar:
A) Não renovação de instrumentos como brocas.
B) Uso de brocas de grosso calibre e maior tamanho.
C) Uso contínuo de refrigeração água/ar com pelo menos três pontos de difusão.
D) Aplicação de toques contínuos sobre a estrutura dentária.
E) Nenhuma das respostas está correta.

22 - Considerando a proteção pulpar, alguns requisitos ideais para materiais de forramento foram mencionados por BUSATO e colab. (1997). Entre estes temos:
A) Ser bacteriostático e bactericida.
B) Não promover selamento dos túbulos dentinários.
C) Aumentar a microinfiltração marginal.
D) Ter índice de refração superior ao do esmalte.
E) Nenhuma das respostas está correta.

23 - O conhecimento do uso de medicamentos em Odontologia é de fundamental importância. Ao prescrever um analgésico com atividade antiinflamatória, você pode prescrever:
A)Diclofenaco.
B) Piroxicam.
C) Tenoxicam.
D) Acetominofen.
E) Meloxicam.

24 - Entre os danos causados aos tecidos moles e duros da cavidade bucal, pelo uso exagerado da escovação dental ou dos meios auxiliares proximais temos:
A) Cerdas da escova dental muito duras.
B) Força exagerada durante a escovação.
C) Uso freqüente de dentifrício abrasivo.
D) Freqüência da escovação.
E) Todas as respostas estão corretas.

25 - Produto químico capaz de influenciar no processo inflamatório gengival através de uma ação especificamente votada à causa (potencial antibacteriano) ou às conseqüências (potencial inflamatório). Seu emprego clínico tem sido testado através de soluções para bochecho e em dentifrícios. Esse produto é;
A) A sanguinarina.
B) O fluoreto estanhoso.
C) Os compostos quaternários de amônia.
D) O triclosan.
E) A Clorexidina.

26 - A área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais, com suas necessidades e os recursos de saúde para atendê-la e chamada de:

A) Secretaria municipal de saúde.
B) Secretaria estadual de saúde.
C) Unidade básica de saúde.
D) Distrito sanitário.
E) Unidade de referência de saúde.

27 - Na nova maneira de organizar o sistema local de saúde se explica por que, nos municípios onde o PSF está bem implantado, com equipes capacitadas e dispondo de estrutura física e equipamentos adequados, acontece:
A) Diminuição do número de mortes de crianças por causas evitáveis.
B) Diminuição da quantidade de gestantes que chegam saudáveis e bem-informadas ao parto.
C) Piora da qualidade de vida dos idosos.
D) Piora dos índices de vacinação.
E) Os hipertensos e diabéticos não são diagnosticados, tratados e acompanhados.

28 - Entre as principais responsabilidades da Atenção Básica a serem executadas pelas ESF e ESB nas áreas prioritárias da Atenção Básica à Saúde - NOAS 2001, nas ações de saúde da criança estão:
I - Vigilância Nutricional.
II –Imunização.
III -Assistência às doenças prevalentes na infância.
IV - Assistência e prevenção às patologias bucais.
A) Todas as alternativas são verdadeiras.
B) Somente a alternativa I é verdadeira.
C) Somente a alternativa II é verdadeira.
D) Somente a alternativa III é verdadeira.
E) Somente a alternativa IV é verdadeira.

PARTE II - PORTUGUÊS

As questões de 29 a 36 são referentes ao texto abaixo.

Falta alegria em nossas vidas Meu Deus, como andamos chatos, dei-me conta outro dia. Não paramos de reclamar. Muita vezes com razão: os impostos, o custo de vida, o desemprego, a violência, a prolongada adolescência dos filhos, a súbita falsidade de alguém em quem confiávamos tanto, a velhice complicada dos pais, a pouca autoridade das autoridades, a nossa própria indecisão. As rápidas mudanças na sociedade, alguns ainda tentando arrastar o cadáver dos valores que precisam ser mudados, outros tentando impor a anarquia quando a gente devia era renovar, não bagunçar. Pensei que uma das coisas que andam ficando raras é a alegria, e comentei isso. Alguém arqueou uma sobrancelha: − Alegria? A palavra está até com cheiro de mofo...Tanta coisa grave acontecendo, tanta tragédia, e você fala em alegria? Pois comecei a me entusiasmar com a idéia, e provocativamente fui contando nos dedos os motivos que deveriam levar a que o grupo se alegrasse: a lareira crepitava na noite fria, uma amizade generosa circulava entre nós, três bebês dormiam ali perto, na sala ao lado, ouviam-se risadas e, apesar de sermos na pequena roda mais ou menos calejados pelas perdas da vida, tínhamos os nossos ganhos em experiência, amores, conhecimento, esperança. Nenhum de nós desistira da jornada. Nenhum de nós era um malfeitor, um ser humano desprezível, ao contrário: a gente estava na luta, tentando ser decente, tentando superar os próprios limites. Havia marcas da passagem do tempo em todos os rostos: ninguém se fizera deformar pelo fanatismo da juventude eterna, mas todos se gostavam o suficiente para não se deixar cair feito um trapo velho. Olhei em torno e gostei de nós: ali se viam belos cabelos pintados e belos cabelos brancos, rostos interessantes que tinham visto muita coisa, bocas marcadas que haviam dado muitas risadas e pronunciado palavras amorosas, mas também falado coisas duras, silenciado quem sabe ternuras difíceis, ocultado queixas que deveriam ter sido lançadas. Mãos que tinham segurado bebês, conduzido crianças, confortado adolescentes, cuidado de velhos doentes, fechado pálpebras, dirigido automóveis, segurado ombros, fendido ondas, tapado o rosto em pranto solitário – quantas vezes? Éramos tão humanos, tão desvalidos e tão guerreiros, o pequeno grupo de amigos diante de uma lareira na noite fria, como centenas, milhares de outros, homens, mulheres, crianças, entre os dois mistérios do nascer e do morrer. Repeti a minha pequena heresia: − Eu acho que uma das coisas que andam faltando, além de emprego decência e tanta coisa mais, é alegria. A gente se diverte pouco. Andamos com pouco bom humor. Érico Veríssimo, velho amigo amado, uma de minhas mais duras perdas, me disse quando eu era muito jovem: “Lya, em certos momentos o que nos salva nem é o amor, é o humor.” Um riso bom ou um sorriso terno em meio a toda a crueldade, falsidade, hipocrisia, violência de acusações

abjetas, de calúnias vis, de corrupção escandalosa, de desagregação familiar melancólica, de mentira secreta e venenosa podem nos confortar e devolver a esperança. Luft, Lya. In: Veja, 28 jul. 2004. 29 - Podemos afirmar:
A) A autora não consegue convencer seus amigos da importância do bom humor em suas vidas.
B) A autora não consegue ver em seu grupo de amigos razão para a busca da alegria.
C) A autora nos fala da alegria e da esperança na vida de pessoas maduras.
D) A autora reconhece que o mais importante na vida não é o amor.
E) A autora faz uma reflexão da realidade de seu grupo e reconhece que na fase madura em que estão é difícil se buscar a alegria.

30 - Tomando como ponto de partida a classificação do texto como argumentativo, não podemos afirmar:
A) A autor usa um "argumento de autoridade" quando cita a fala sábia de um renomado escritor brasileiro.
B) A autora faz uso de sua observação para mostrar a veracidade de suas afirmações.
C) A autora apresenta uma análise histórica da vida do grupo para fortalecer sua argumentação.
D) O texto apresenta informações desencontradas, ou seja, põe em dúvida o convencimento de suas idéias.
E) Observa-se que a autora utiliza argumentos claros que objetivam a persuasão do leitor.

31 - "Havia marcas da passagem do tempo em todos os rostos: ninguém se fizera deformar pelo fanatismo da juventude eterna, mas todos se gostavam o suficiente para não se deixar cair feito um trapo velho." O uso dos dois pontos ocorreu para:
A) introduzir uma explicação do que se disse antes.
B) introduzir uma citação.
C) introduzir uma enumeração.
D) introduzir uma fala.
E) N.d.a.

32 - "Meu Deus, como andamos chatos, dei-me conta outro dia." Podemos considerar com relação ao texto acima:
I - A expressão "Meu Deus" é sintaticamente um vocativo.
II - Na primeira oração, temos um predicado nominal.
III - Na segunda oração, temos um verbo transitivo.
A) Todas as alternativas estão incorretas.
B) Todas as alternativas estão corretas.
C) As alternativas I e II estão corretas.
D) As alternativas I e III estão corretas.
E) As alternativas II e III estão corretas.

33 - No trecho "A palavra está até com cheiro de mofo..."NÃO" Podemos afirmar:
A) "até" tem função morfológica de palavra denotativa
B) "de mofo" tem função morfológica de locução adjetiva.
C) Na oração aparecem duas preposições simples.
D) "até" tem função morfológica de preposição.
E) O verbo na oração classifica-se como verbo predicativo.

34 - "Olhei em torno e gostei de nós: ali se viam belos cabelos pintados e belos cabelos brancos, (...)" Podemos considerar no trecho acima que: I - os verbos do período tem predicações distintas. II - na terceira oração, ocorre a voz passiva analítica. III - na primeira e terceira orações, encontramos adjuntos adverbiais de mesma circunstância.
A) As alternativas I e II estão corretas.
B) As alternativas I e III estão corretas.
C) As alternativas II e III estão corretas.
D) Todas as alternativas estão corretas.
E) Todas as alternativas estão incorretas.

35 - Em "Érico Veríssimo, velho amigo amado, uma de minhas mais duras perdas, me disse quando eu era muito jovem: (...)", NÃO podemos afirmar sintaticamente.
A) "velho amigo amado" tem função de aposto.
B) O período é composto por subordinação.
C) O pronome "me" tem a função de objeto direto.
D) "jovem" tem função de predicativo do sujeito.
E) "Érico Veríssimo" tem função de sujeito simples da oração principal.

36 - Assinale a alternativa que determine respectivamente a função do "que" no trecho abaixo. "Pensei que uma das coisas que andam ficando raras é a alegria, e comentei isso."
A) Conjunção subordinativa integrante e partícula expletiva.

B) Pronome indefinido e pronome relativo.
C) Conjunção coordenativa explicativa e partícula expletiva.
D) Conjunção coordenativa explicativa e pronome relativo.
E) Conjunção subordinativa integrante e pronome relativo.

37 - Assinale a alternativa em que ocorre um caso indevido de crase.
A) A sabedoria não é somente inerente à pessoas maduras.
B) A sabedoria surge à proporção que se vive e se pensa mais.
C) Todos ainda estavam conversando à meia-noite.
D) Refiro-me à historia de nossas vidas e as conquistas realizadas.
E) Escrevia poemas satíricos à Gregório de Matos.

38 - Uma das alternativas abaixo apresenta erro de regência verbal. Assinale-a.
A) As pessoas preferem omitir-se a trabalhar por um mundo melhor.
B) Ninguém simpatiza com pessoas nefastas.
C) Queremos um governo melhor.
D) Pessoas otimistas aspiram um mundo melhor.
E) Os amigos confraternizaram naquela ocasião especial.

39 - Assinale a alternativa correta quanto à concordância verbal de acordo com o padrão formal.
A) A maioria dos amigos presentes não aprovaram a idéia proposta.
B) Minas gerais produzem muita arte de qualidade.
C) Necessitam-se de costureiras com experiência.
D) Devem fazer anos da partida do nosso querido amigo.
E) Haviam bailes suntuosos na era colonial brasileira.

40 - Assinale a alternativa que represente a melhor pontuação do texto abaixo.
A) “Na arte moderna, são freqüentes os casos, em que o autor dá a obra, um título que na ordem pragmática das coisas, não corresponde ao objeto representado.”
B) “Na arte moderna são freqüentes os casos, em que o autor dá a obra, um título que na ordem pragmática das coisas não corresponde ao objeto representado.”
C) “Na arte moderna, são freqüentes os casos em que o autor dá a obra um título que, na ordem pragmática das coisas, não corresponde ao objeto representado.”
D) “Na arte moderna, são freqüentes os casos em que o autor dá a obra, um título, que na ordem pragmática das coisas, não corresponde ao objeto representado.”
E) “Na arte moderna são freqüentes os casos em que, o autor dá a obra um título que na ordem pragmática das coisas, não corresponde ao objeto representado.”

Questão	Resposta	Questão	Resposta
01	A	21	C
02	C	22	A
03	A	23	D
04	D	24	E
05	B	25	D
06	E	26	D
07	E	27	A
08	C	28	A
09	E	29	C
10	B	30	D
11	D	31	A
12	C	32	B
13	C	33	D
14	D	34	B
15	A	35	C
16	B	36	E
17	D	37	A
18	C	38	D
19	E	39	A
20	E	40	C

QUESTÃO 1 Paciente jovem com fluorose leve possui manchamento de cor branco/amarelada na vestibular dos dentes anteriores superiores (13 ao 23). Essas manchas não são profundas e estão restritas ao esmalte. Para a remoção conservativa dessas manchas, deve-se realizar:
a) restauração com cimento de ionômero de vidro;
b) microabrasão;
c) remineralização;
d) faceta de resina composta;
e) clareamento vital caseiro.

QUESTÃO 2: Em relação à esterilização por calor seco, é INCORRETO afirmar:

a) O longo tempo de exposição e as altas temperaturas para realização do ciclo de esterilização favorecem a fragilização dos instrumentos.
b) O monitoramento do ciclo de esterilização em estufa deve ser feito com o uso de indicadores químicos em todos os pacotes e caixas metálicas.
c) O monitoramento biológico deve ser feito com suspensões de esporos de Bacillus Subtillis em ampolas ou impregnados em tiras.
d) O Ministério da Saúde, na Norma Técnica "Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde" (1994), recomenda a utilização do tempo de 60 minutos a 160o C ou 45 minutos a 1700 C.

QUESTÃO 3: O tempo de esterilização por calor úmido (autoclave) é:
a) Inversamente proporcional à temperatura e à pressão.
b) Inversamente proporcional à temperatura e diretamente proporcional à pressão.
c) Inversamente proporcional à pressão e diretamente proporcional à temperatura.
d) Diretamente proporcional à temperatura e à pressão.

QUESTÃO 4: São considerados desinfetantes químicos de alto nível:
I.Glutaraldeído
II. Fenóis-sintéticos
III. Formaldeído
a) I e II apenas
b) I, II e III
c) I e III apenas
d) II e III apenas

QUESTÃO 5: Assinale a alternativa INCORRETA.
a) A dose infecciosa, definida como "o número de organismos necessários para causar uma infecção", depende da virulência do organismo e da suscetibilidade do hospedeiro.
b) A vacinação bem sucedida contra a hepatite B oferece também proteção contra a infecção por hepatite C.
c) O contágio da hepatite A, conhecida como hepatite infecciosa ou endêmica, ocorre usualmente pela via feco-oral, sendo remota a possibilidade de transmissão parenteral.
d) O sangue é a principal fonte de transmissão ocupacional da hepatite B para a equipe odontológica, no entanto, a presença do vírus B não pode ser desprezada na saliva e fluido gengival.

QUESTÃO 6: Em relação ao exame físico ou objetivo, é INCORRETO afirmar:
a) Um linfonodo considerado normal tem o tamanho aproximado de uma ervilha, é indolor à palpação, liso, móvel e de consistência macia.
b) O Processo de Lermoyez visa à identificação da origem de alterações no hálito.
c) Nos processos infecciosos da boca, nariz, amigdalas e faringe, as cadeias linfáticas parotídea e jugular interna são as mais freqüentemente atingidas.
d) A percussão é uma manobra clínica utilizada em Medicina, mas de uso restrito em Odontologia, limitando-se principalmente no diagnóstico de odontalgia.

QUESTÃO 7: As anomalias do desenvolvimento dentário listadas abaixo estão relacionadas com a etapa fisiológica de proliferação e morfo-diferenciação, EXCETO:
a) Geminação
b) Macrodontia
c) Dens in dente
d) Taurodontismo

QUESTÃO 8: São lesões precursoras do câncer bucal, EXCETO:
a) Leucoedema
b) Líquen plano
c) Ceratose actínica
d) Leucoplasia

QUESTÃO 9: São doenças infecciosas causadas por fungos, EXCETO:
a) Paracoccidioidomicose (blastomicose sul-americana)
b) Actinomicose Cérvico Facial
c) Histoplasmose
d) Candidíase

QUESTÃO 10: Com relação à Citologia Esfoliativa, é CORRETO afirmar:
a) Sua principal finalidade é auxiliar no diagnóstico de doenças viróticas, fúngicas e bacterianas, sendo

absolutamente contra-indicada na detecção de tumores malignos.
b) Sua fidelidade está em torno de 95%, e o maior percentual de erros corresponde a diagnósticos falso-positivos.
c) Está indicada no diagnóstico de lesões ulceradas que persistam inalteradas na mucosa bucal ou que não apresentam sinais de melhora em cinco dias.
d) Sua realização está indicada em áreas onde o teste do azul de toluidina for negativo.

QUESTÃO 11: Paciente de 65 anos de idade, sexo feminino, portadora de prótese total superior apresenta mucosa palatina eritematosa, brilhante, com áreas de granulação. O diagnóstico clínico provável e o tratamento medicamentoso a ser prescrito são, respectivamente:
a) Estomatite; antibiótico.
b) Gengivoestomatite herpética aguda primária; antibiótico.
c) Candidíase crônica; antifúngico.
d) Candidíase aguda; antibiótico.

QUESTÃO 12: São tumores malignos:
I. Osteossarcoma
II. Fibroma ossificante
III. Condrossarcoma
IV. Melanoma
V. Mixoma odontogênico

a) I, III e V.
b) III, IV e V.
c) I, II e III
d) I, III e IV.

QUESTÃO 13: A biodisponibilidade de um medicamento pode variar de acordo com a formulação farmacêutica. Para um mesmo princípio ativo, a forma farmacêutica que proporciona MAIOR biodisponibilidade é:
a) solução
b) suspensão
c) comprimido
d) drágea

QUESTÃO 14: Desde sua introdução na terapêutica, há 30 anos, os benzodiazepínicos têm sido a medicação mais prescrita no mundo e atualmente são as drogas de primeira escolha para o controle da ansiedade, pela sua eficácia e segurança clínica. Com relação à sua farmacologia e uso clínico, é INCORRETO afirmar:
a) Agem potencializando o efeito do ácido gama-aminobarbitúrico (GABA) na inibição das sinapses neuronais, particularmente no sistema límbico.
b) Deve-se ter muito cuidado com sua administração, uma vez que suas doses tóxicas são muito pouco maiores que as doses terapêuticas.
c) Por diminuírem o metabolismo basal, retardam a absorção dos anestésicos locais, permitindo o uso destes em menor quantidade.
d) Seu principal efeito colateral é a sonolência, mas, com o uso prolongado, podem ocorrer outros efeitos como ataxia, confusão mental, depressão e farmacodependência.

QUESTÃO 15: A profilaxia antibiótica da endocardite bacteriana NÃO está recomendada na seguinte situação:
a) Paciente portador de valva cardíaca protética que irá se submeter à colocação de bandas ortodônticas.
b) Paciente com história prévia de endocardite bacteriana que irá se submeter a tratamento endodôntico intracanal.
c) Paciente com doença cardíaca congênita cianótica complexa que irá se submeter a injeção de anestésico local pela técnica intraligamentosa.
d) Paciente com prolapso de valva mitral com regurgitação valvar que irá se submeter a limpeza profilática de dentes com expectativa de sangramento.

QUESTÃO 16: O(s) anestésico(s) local(is), com vasoconstritor, que apresenta(m), respectivamente, o maior tempo de latência e de duração é(são):
a) Mepivacaína; Mepivacaína.
b) Lidocaína; Mepivacaína.
c) Lidocaína; Bupivacaína.
d) Bupivacaína; Bupivacaína.

QUESTÃO 17: Para a realização de tomada radiográfica oclusal total da maxila em um paciente adulto (filme de 5,7 x 7,5 cm), deve-se posicionar o paciente com a linha de orientação trágus à asa do nariz paralela ao plano horizontal e angulação vertical do feixe de raios de +65o e angulação horizontal de 0o . A área de incidência dos Raios-X deve ser:

a) Ápice nasal.
b) 3 cm atrás da comissura palpebral externa.
c) Glabela.
d) Forame infra-orbitário.

QUESTÃO 18: Uma radiografia deve ser considerada tecnicamente boa quando apresenta:
a) um máximo de detalhe e um grau médio de densidade e contraste.
b) um máximo de contraste e detalhe e um grau médio de densidade.
c) um máximo de densidade e detalhe e um grau médio de contraste
d) um máximo de densidade e um grau médio de detalhe e contraste.

QUESTÃO 19: Com relação à progressão das lesões de cárie dentária, é INCORRETO afirmar:
a) A velocidade de progressão da cárie é maior na entrada do que na base da fissura.
B) No esmalte, a progressão da cárie ocorre principalmente ao longo dos prismas, pois os espaços intercristalinos são maiores no esmalte interprismático do que no prisma individual.
c) A desmineralização da dentina precede a infecção bacteriana, sendo a dentina infectada mais mole que a desmineralizada.
d) As lesões de cárie, tanto nas regiões proximais quanto nas regiões oclusais, apresentam forma cônica, com a base voltada para a junção amelodentinária nas regiões proximais e para superfície do esmalte nas regiões oclusais.

QUESTÃO 20: Com relação à cariogenicidade dos açúcares, é CORRETO afirmar:
a) A glicose é o açúcar mais cariogênico.
b) A lactose é o açúcar menos cariogênico.
c) O açúcar mascavo e o mel são menos cariogênicos que o açúcar branco.
d) Alimentos básicos cozidos que contêm amido possuem alta cariogenicidade.

QUESTÃO 21: Assinale a afirmativa INCORRETA:
a) A diminuição da prevalência de cárie que está ocorrendo no Brasil pode ser atribuída, entre outros fatores, à mudança do paradigma da prática odontológica para uma filosofia de promoção de saúde.
b) A atenção às necessidades restauradoras de uma população não impede que perdas dentárias significativas venham a ocorrer na idade adulta.
c) Pode-se definir "adequação do meio bucal" como a fase do tratamento que tem por objetivo a remoção de tecido cariado com o uso de escavador e selamento das cavidades com cimento provisório.
d) Medidas preventivas tradicionais baseadas na tríade de Keyes não são suficientes para impedir a progressão das perdas dentárias.

QUESTÃO 22: São consideradas lesões de cárie ativas:
I. Manchas brancas rugosas e opacas no esmalte.
II. Tecido dentinário amolecido e de cor marrom.
III. Manchas pigmentadas brilhantes e lisas.
IV. Cavidades com tecido dentinário escurecido e duro.
a) I e II apenas
b) I, II e IV
c) II e IV apenas
d) III e IV

QUESTÃO 23: Assinale a afirmativa INCORRETA.
a) A hipótese da placa específica tenta explicar como pode ocorrer a transição de uma microbiota que ostenta uma relação comensal com o hospedeiro para uma outra que possa desenvolver uma relação patogênica.
b) Os estreptococos grupo mutans infectam praticamente todos os homens, mas nem todos apresentam lesões cariosas, confirmando que infecção é diferente de doença infecciosa.
c) A maioria das pesquisas indica que as principais espécies microbianas relacionadas com o início das lesões cariosas em seres humanos são os Streptococus mutans e, com menor freqüência, os Streptococus sobrinus.
d) A erupção dentária e a aquisição de estreptococos do grupo mutans são eventos simultâneos na maioria dos casos.

QUESTÃO 24: Assinale a afirmativa INCORRETA.
a) O pH crítico corresponde ao nível no qual a saliva não tem mais capacidade para proteger a estrutura mineral dos dentes.
b) A placa dental formada pela presença de sacarose tem menores concentrações inorgânicas de cálcio, fosfato e flúor.

c) A concentração de flúor no esmalte de um indivíduo que ingeriu flúor na durante a formação do dente é diretamente proporcional à distância da superfície dental
d) Quando se interrompe a ingestão de flúor, o organismo não tem mecanismos para manter sua constância em qualquer dos seus compartimentos.

QUESTÃO 25: Levando em consideração as gerações de sistemas adesivos, a que apresenta maior força de adesão à dentina é adesivo de:
a) segunda geração.
b) terceira geração.
c) quarta geração multifrasco.
d) quarta geração frasco único.

QUESTÃO 26: Com relação à polimerização das resinas compostas, é INCORRETO afirmar:
a) O grau de conversão de polimerização de uma resina composta diminui progressivamente em relação à sua profundidade ou espessura.
b) O aumento do tempo de exposição da resina à luz aumenta a profundidade de polimerização efetiva.
c) Tonalidades mais escuras de material são polimerizadas até profundidades maiores.
d) A polimerização da resina continua a ocorrer numa taxa significativa por 20 minutos após a ativação.

QUESTÃO 27: Para restaurar uma lesão cervical não cariosa, NÃO está indicado o uso de:
a) Resina composta micro-híbrida
b) Resina do tipo flowable de micropartículas
c) Compômero
d) Resina composta de uso indireto

QUESTÃO 28: No preparo para "onlay" de resina composta, a forma do término vestibular deve ser:
a) Bisel curto
b) Chanfrado
c) Bisel longo
d) Ombro biselado

QUESTÃO 29: Assinale a alternativa que apresenta a relação INCORRETA entre o tipo de manchamento dental e o tratamento indicado:
a) Branco por fluorose – microabrasão
b) Amarelo claro por obliteração da câmara pulpar – clareamento externo
c) Amarelo escuro por amelogênese imperfeita – restaurador
d) Rosa por reabsorção interna – hidróxido de cálcio

QUESTÃO 30: São microorganismos presentes na placa supragengival, EXCETO:
a) A. naeslundi
b) S.sanguis
c) P. gengivalis
d) A. actinomycetemcomitans

QUESTÃO 31: 60 dias após uma intervenção não cirúrgica no tratamento da periodontite, podem ser considerados resultados favoráveis:
I. Redução da profundidade da sondagem e ausência de sinais inflamatórios subgengivais.
II. Redução da profundidade de sondagem e presença de exudato subgengival.
III. Permanência da mesma profundidade de sondagem e ausência de sinais inflamatórios.
IV. Permanência da mesma profundidade de sondagem e presença de exudato subgengival.
a) I e III apenas
b) I e II apenas
c) I, II e III apenas
d) I, II, III e IV

QUESTÃO 32: São mediadores químicos responsáveis pela vasodilatação, EXCETO:
a) Prostaglandinas
b) Óxido nítrico
c) Fibrinopeptídeos
d) Bradicinina

QUESTÃO 33: Um canal radicular que apresenta diâmetro igual ao de um instrumento tipo K número 15, com curvatura de 15 graus pelo método de Schneider, é classificado como Classe:
a) I b) II c) III d) IV

QUESTÃO 34: Com relação às reabsorções dentárias externas, é INCORRETO afirmar:
a) A reabsorção de superfície tem como etiologia lesões traumáticas localizadas no ligamento periodontal e cemento.

b) A reabsorção substitutiva é causada por dentinoclastos adjacentes ao tecido de granulação da polpa.
c) A reabsorção invasiva se inicia a partir de um ponto do periodonto que, supostamente, sofreu alguma injúria, expandindo-se, em seguida, pela massa dentinária.
d) A reabsorção inflamatória é causada pela presença de tecido necrótico e infectado no canal radicular.

QUESTÃO 35: O Hidróxido de Cálcio tem sido crescentemente indicado como medicação curativa intracanal, por apresentar as seguintes características, EXCETO:
a) Pode atuar por vários dias, ao contrário dos antissépticos usuais.
b) Provoca inibição da proliferação bacteriana.
c) Pode privar os microorganismos residuais de seu suprimento nutritivo, prevenindo a penetração do exudato no interior do sistema de canais radiculares.
d) Seu pH altamente ácido (2,4) pode favorecer a morte bacteriana.

QUESTÃO 36: Entre os materiais de moldagem listados, o que proporciona MAIOR tempo de trabalho é:
a) Alginato
b) Hidrocolóide reversível
c) Polissulfeto
d) Poliéter

QUESTÃO 37: O "inlay" de porcelana fixado com sistemas resinosos adesivos NÃO está indicado na seguinte situação:
a) Paciente com desgaste agressivo da dentição.
b) Lesão traumática com esmalte solapado a tal ponto que se torna necessária normalmente uma restauração metálica fundida ou uma coroa total.
c) Dente tratado endodonticamente, em que a cavidade de acesso comprometeu a resistência e o prognóstico do dente.
d) Dente onde é difícil desenvolver formas de retenção.

QUESTÃO 38: O transplante de um órgão ou tecido de um ser humano para outro é chamado de:
a) Autoenxerto
b) Homoenxerto
c) Heteroenxerto
d) Aloenxerto

QUESTÃO 39: A necrose do retalho cirúrgico pode ser prevenida, se forem observados os seguintes princípios, EXCETO:
a) A base do retalho nunca deve ser mais ampla do que o ápice (extremidade) do mesmo.
b) Em geral, a dimensão da base do retalho não pode ser menor que a altura .
c) Deve-se, sempre que possível, incluir um suprimento sangüíneo axial na base do retalho.
d) A base do retalho não deve ser excessivamente torcida ou distendida.

QUESTÃO 40: A cicatrização óssea sobre a superfície de um implante precisa ocorrer antes de o tecido mole se formar entre as superfícies do osso e do implante. Para aumentar as possibilidades de o osso vencer essa corrida contra o tecidos mole para cobrir o implante, é necessário que ocorra o seguinte, EXCETO:
a) Distância significativa entre o osso e o implante.
b) Presença de osso viável no local ou muito próximo da superfície óssea ao longo do implante.
c) Imobilidade completa do implante enquanto o osso estiver aderindo à sua superfície.
d) Superfície do implante totalmente livre de contaminações por material orgânico ou inorgânico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS			
01.	B	21.	C
02.	D	22.	A
03.	A	23.	A
04.	C	24.	C
05.	B	25.	C
06.	C	26.	C
07.	D	27.	A
08.	A	28.	B
09.	B	29.	B
10.	C	30.	D
11.	C	31.	C
12.	D	32.	C
13.	A	33.	B
14.	B	34.	B
15.	B	35.	D
16.	D	36.	C
17.	C	37.	A
18.	A	38.	B
19.	D	39.	A
20.	B	40.	A

LÍNGUA PORTUGUESA TEXTO – O MEDO SOCIAL

Jurandir Freire Costa No Rio de Janeiro, uma senhora dirigia seu automóvel com o filho ao lado. De repente foi assaltada por um adolescente, que a roubou, ameaçando cortar a garganta do garoto. Dias depois, a mesma senhora reconhece o assaltante na rua. Acelera o carro, atropela-o e mata-o, com a aprovação dos que presenciaram a cena. Verídica ou não, a história é exemplar. Ilustra o que é a cultura da violência, a sua nova feição no Brasil. Ela segue regras próprias. Ao expor as pessoas a constantes ataques à sua integridade física e moral, a violência começa a gerar expectativas, a fornecer padrões de respostas. Episódios truculentos e situações-limite passam a ser imaginados e repetidos com o fim de caucionar a idéia de que só a força resolve conflitos. A violência torna-se um item obrigatório na visão do mundo que nos é transmitida. Cria a convicção tácita de que o crime e a brutalidade são inevitáveis. O problema , então, é entender como chegamos a esse ponto. Como e por que estamos nos familiarizando com a violência, tornando-a nosso cotidiano. Em primeiro lugar, é preciso que a violência se torne corriqueira para que a lei deixe de ser concebida como o instrumento de escolha na aplicação da justiça. Sua proliferação indiscriminada mostra que as leis perderam o valor normativo e os meios legais de coerção, a força que deveriam ter. Nesse vácuo, indivíduos e grupos passam a arbitrar o que é justo ou injusto, segundo decisões privadas, dissociadas de princípios éticos válidos para todos. O crime é, assim, relativizado em seu valor de infração. Os criminosos agem com consciências felizes. Não se julgam fora da lei ou da moral, pois conduzem-se de acordo com o que estipulam ser o preceito correto. A imoralidade da cultura da violência consiste justamente na disseminação de sistemas morais particularizados e irredutíveis a ideais comuns, condição prévia para que qualquer atitude criminosa possa ser justificada e legítima. 1 - "No Rio de Janeiro, uma senhora dirigia seu automóvel com o filho ao lado. De repente foi assaltada por um adolescente...";

a passagem do pretérito imperfeito para o pretérito perfeito marca a mudança de:
a) um texto descritivo para um texto narrativo;
b) a fala do narrador para a fala do personagem;
c) um tempo passado para um tempo presente;
d) um tempo presente para um tempo passado;
e) a mudança de narrador.

2 - "De repente foi assaltada por um adolescente..."; esta frase, na voz passiva analítica, tem como correspondente na voz ativa a frase:
a) De repente assaltou-se um adolescente;
b) Um adolescente, de repente, assaltou (a senhora)...";
c) De repente, uma senhora foi assaltada...";
d) De repente, um adolescente assalta (uma senhora)...";
e) Um adolescente foi assaltado por uma senhora, de repente.

3 - "... que a roubou, ameaçando cortar a garganta do garoto." ; o bom uso do gerúndio requer que sua ação seja simultânea à do verbo principal, como ocorre nesse segmento do texto. Assim, é exemplo de mau uso do gerúndio a frase:
a) O assaltante gritou, abrindo a porta...";
b) O motorista acovardou-se, abaixando o vidro;
c) O assaltante entrou, sentando-se no banco traseiro;
d) O marginal ameaçou-o, mostrando a arma;
e) O motorista obedeceu, acelerando o carro.

4 - A narrativa contida no primeiro parágrafo tem a função textual de:
a) exemplificar algo que vai ser explicitado depois;
b) justificar a reação social contra a violência;
c) despertar a atenção do leitor para o problema da violência;
d) mostrar a violência nas grandes cidades;
e) relatar algo que vai justificar uma reação social.

5 - Idéia não contida no texto é:
a) a violência cria regras próprias;
b) os criminosos agem segundo regras particulares;
c) a violência aparece socialmente justificada;
d) a violência aparece como algo inevitável;
e) a violência requer uma ação governamental eficiente.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - Paciente com 12 anos de idade apresenta o dente 46 com extensa destruição coronária devida a processo carioso. Clinicamente, queixa-se de dor provocada e a maior parte da coroa remanescente encontra-se recoberta por uma massa polpuda de tecido

avermelhado e aspecto esponjoso que sangra ao toque. O exame radiográfico mostrou comunicação da cárie com a cavidade pulpar e discreta rarefação óssea periapical. O diagnóstico clínico e o tratamento consistem de:
a) abscesso periapical agudo e necropulpectomia;
b) pulpite reversível e tratamento expectante;
c) pulpite hiperplásica e pulpectomia;
d) pulpite hiperplásica e tratamento expectante;
e) pulpite reversível e curetagem pulpar.

12 - O V par craniano divide-se em três porções que dão sensibilidade à maior parte das estruturas faciais, menos ao ângulo da mandíbula; no entanto, um ramo da divisão 3 origina o nervo que inerva a articulação temporo mandibular. As três divisões e o nervo que inerva a ATM são:
a) porção oftálmica (V1), porção maxilar (V2), porção mandibular (V3), sendo que V3 origina o nervo auriculotemporal;
b) porção oftálmica (V2), porção maxilar (V3), porção mandibular (V1), sendo que V3 origina o nervo auriculomotor;
c) porção oftálmica (V3), porção maxilar (V2), porção mandibular (V1), sendo que V3 origina o nervo auriculopterigoideo;
d) porção oftálmica (V1), porção maxilar (V2), porção mandibular (V3), sendo que V3 origina o nervo auriculomaxilar;
e) porção oftálmica (V2), porção maxilar (V3), porção mandibular (V1), sendo que V3 origina o nervo auriculocervical superior.

13 - A escolha da coloração para restaurações com resina composta deve ser concluída antes da colocação do lençol de borracha para isolamento absoluto do campo operatório porque:
a) a cor do lençol de borracha atrapalha a escolha precisa;
b) o isolamento dos dentes faz com que eles pareçam mais claros;
c) o isolamento dos dentes desidrata o esmalte dentário, tornando-o mais escuro;
d) manter o isolamento durante a escolha da cor pode ser desconfortável para o paciente;
e) o isolamento pode provocar sangramento gengival e dificultar a escolha da cor.

6 - Segundo o texto, para que a lei deixe de ser o remédio contra a violência é necessário:
a) que as leis se tornem obsoletas;
b) que os governos descuidem dos problemas;
c) que a violência se banalize;
d) que os marginais se tornam mais audaciosos;
e) que a violência crie regras próprias.

7 - “Nesse vácuo, indivíduos e grupos passam a arbitrar o que é justo ou injusto...”; o comentário correto sobre esse segmento do texto é:
a) O vácuo referido é o espaço vago deixado pela ação governamental;
b) Indivíduos e grupos passam a tomar a lei em suas mãos;
c) A justiça acaba sendo determinada pelos marginais;
d) A injustiça acaba por elaborar as leis;
e) Passa a vigorar a lei do mais esperto.

8 - “A imoralidade da cultura da violência consiste justamente na disseminação de sistemas morais particularizados e irredutíveis a ideais comuns...”; isso significa que:
a) na cultura da violência todos os marginais pensam de forma semelhante;
b) a imoralidade da cultura da violência se localiza em pequenos grupos;
c) na cultura da violência todos saem perdendo;
d) na cultura da violência, os ideais comuns inexistem;
e) a violência dissemina ideais comuns irredutíveis.

9 - “O crime é, assim, relativizado em seu valor de infração.”; uma forma de reescrever-se a mesma frase, mas com perda do sentido original é:
a) O valor de infração do crime é, assim, relativizado;
b) Assim, o crime foi relativizado em seu valor de infração;
c) O crime tem seu valor de infração, assim, relativizado;
d) Assim, o crime é, em seu valor de infração, relativizado;
e) Relativiza-se, assim, o valor de infração do crime.

10 - O texto acima pode ser classificado, de forma mais adequada, como:
a) narrativo moralizante;
b) informativo didático;

c) dissertativo opinativo;
d) normativo regulamentador;
e) dissertativo polêmico.

14 - Uma criança com dezoito meses de vida apresenta-se para exame. A mãe relata ter percebido edemas azulados, volumosos, nos tecidos gengivais, na região posterior da mandíbula. A criança está salivando mais que o usual e está um pouco irritada, mas não apresenta problemas para alimentar-se. Os edemas são flutuantes e não são sensíveis à palpação. O diagnóstico provável é:
a) granuloma de células gigantes;
b) hematoma de erupção;
c) cisto odontogênico;
d) rânulas bilaterais;
e) nódulos de Bohn.

15 - Os mediadores químicos da inflamação de origem tecidual são:
a) cininas;
b) sistema complemento;
c) sistema fibrinolítico;
d) citocinas;
e) aminas vasoativas.

16 - Os espaços mesiais aos caninos superiores e distais aos caninos inferiores na dentição decídua são denominados:
a) intercaninos;
b) interdentários;
c) primatas;
d) primários;
e) prematuros.

17 - O teste sanguíneo indicado para avaliar defeito funcional das plaquetas em pacientes que fazem uso de altas doses diárias de Ácido Acetil Salicílico é:
a) contagem de plaquetas;
b) teste do torniquete;
c) tempo de sangramento;
d) teste de protrombina;
e) tempo de tromboplastina parcial.

18 - As manifestações clínicas do choque insulínico NÃO incluem o seguinte componente:
a) taquicardia;
b) comportamento alterado;
c) odor adocicado de corpos cetônicos;
d) transpiração;
e) tremor.

19 - Um profissional, com ausência de marcadores soropositivos para Hepatite viral, sofre acidente perfurante com agulha utilizada em paciente portador do vírus da Hepatite B. O procedimento pós-exposição, neste caso, deve incluir:
a) nenhum tratamento;
b) soro e imunoglobulina;
c) soro e vacina;
d) imunoglobulina e vacina;
e) AZT e vacina.

20 - O sítio preferencial do câncer bucal é:
a) assoalho da boca;
b) língua;
c) mucosa jugal;
d) lábios;
e) palato mole.

21 - Paciente com 46 anos, portador de prótese total superior recente, apresenta lesões eritematosas, espalhadas pela mucosa do palato, crista do rebordo alveolar e mucosa jugal, de origem antigênica. Esses podem ser sinais de:
a) alergia por contato;
b) líquen plano;
c) sífilis;
d) AIDS;
e) sarampo.

22 - Placas brancas, cremosas e destacáveis, com sensação de queimação e hálito fétido, podendo estar associadas a antibioticoterapia ou imunossupressão podem ser sinais e sintomas de:
a) lupus eritematoso;
b) candidíse pseudomembranosa;
c) líquen plano;
d) leucoedema;
e) nevo branco espojoso.

23 - Para romper as fibras alvéolo-dentais e criar um ponto de apoio para o ápice radicular, durante a

exodontia de um incisivo central superior permanente, devemos realizar, com o fórceps, movimento de:
a) rotação;
b) inclinação vestibular;
c) inclinação palatina;
d) intrusão;
e) extrusão.

24 - A aplicação de vitamina K está indicada para pacientes com deficiência no fator de coagulação:
a) I;
b) II;
c) IV;
d) VIII;
e) XII.

25 - Paciente do sexo masculino, com 25 anos de idade, necessita submeter-se a tratamento endodôntico do dente 21 devido a um traumatismo dento-alveolar que resultou em necrose pulpar e abcesso periapical agudo. O paciente relata ter tido febre reumática e não é alérgico a medicamentos. O cirurgião-dentista deve:
a) evitar o uso de antibióticos, pois a profilaxia é desnecessária para tratamento endodôntico;
b) prescrever amoxicilina – 50 mg/Kg de peso corporal, via oral, 1 hora antes do procedimento;
c) prescrever amoxicilina – 500 mg/Kg de peso corporal, via oral, 1 hora antes do procedimento;
d) prescrever cloranfenicol – 500 mg/Kg de peso corporal, via oral, 1 hora antes do procedimento;
e) reduzir a bacteremia, usando irrigação com clorexidina a 0,12%, durante o procedimento.

26 - Os níveis de prevenção em saúde pública são divididos em:
a) primário; secundário; complexo;
b) geral; primário; complexo;
c) primário; secundário; terciário;
d) básico; geral; complexo;
e) primário; básico; terciário.

27 - “Tudo aquilo que se possa fazer, contanto que para isso exista efetiva capacidade, em um nível de administração mais próximo dos cidadãos, não deve ser realizado por uma esfera superior.” É o que diz o princípio da:
a) eqüidade;
b) descentralização;
c) universalidade;
d) integridade;
e) parcialidade.

28 - A microscopia de campo escuro é utilizada para o diagnóstico de:
a) sífilis;
b) tuberculose;
c) blastomicose;
d) herpes;
e) AIDS.

29 - A lesão que apresenta diascopia positiva é:
a) mancha melânica;
b) granuloma;
c) hemangioma;
d) papiloma;
e) mucocele.

30 - O índice que utiliza-se da avaliação dos dentes 11, 21 e 46 para estimativa da doença cárie chama-se:
a) de Klein e Palmer;
b) simplificado de Viegas;
c) simplificado de Knutson;
d) de Morelli;
e) de Green e Vermillon.

31 - Por atenção primária à saúde entendem-se:
a) condições adequadas de vida e trabalho;
b) solução dos problemas de saúde mais prevalentes pela equipe de saúde;
c) tecnologia adequada ao alcance de todos;
d) ações de promoção de saúde, prevenção e práticas curativas indispensáveis;
e) identificação e solução dos problemas de saúde mais prevalentes.

32 - Em um planejamento de tratamento odontológico são estabelecidas prioridades de atendimento de acordo com as seguintes variáveis, EXCETO:
a) faixa etária;
b) danos;
c) condição econômica;
d) tipo de serviço;
e) sexo.

33 - A pletora de Cirurgiões-Dentistas tem como previsível conseqüência:
a) a adequação da relação CD/THD;
b) a inadequação da relação CD/THD;
c) a adequação da relação CD/população;
d) o sub-emprego aberto ou oculto;
e) a adequação da relação CD/ACD.

34 - O conjunto de atividades que permite ao CirurgiãoDentista concretizar o processo de planejamento ordenado é:
a) projeto;
b) projeção;
c) plano;
d) programa;
e) predição.

35 - Os espaços faciais envolvidos em um paciente com Angina de Ludwig são:
a) submandibular; bucal; sublingual bilateral;
b) submandibular; sublingual; submentoniana bilateral;
c) bucal; massetérico; submandibular unilateral;
d) submandibular; bucal; sublingual unilateral;
e) submandibular; sublingual; submentoniana unilateral.

36 - Entendemos como nível de atenção básica:
a) restaurações e exodontias;
b) prevenção e cuidados clínicos básicos para alívio da dor;
c) prevenção e restaurações;
d) qualidade de vida e educação;
e) exodontias e cuidados básicos para alívio da dor.

37 - São consideradas lesões cancerizáveis:
a) leucoplasia; eritroplasia; hiperplasia;
b) eritroplasia; mucocele; papiloma;
c) xeroderma pigmentoso; papiloma; eritroplasia;
d) fissuras labiais; xeroderma pigmentoso; hiperplasia;
e) leucoplasia; fissuras labiais; candidíase.

38 - A erupção dentária que acompanha o dente durante toda a vida é dividida em fases, que correspondem a movimentos de erupção. Essas fases são:
a) embrionária, pré-eruptiva, eruptiva;
b) eruptiva, pós-eruptiva, de maturação;
c) pré-eruptiva, eruptiva, pós-eruptiva;
d) embrionária, eruptiva, pós-eruptiva;
e) embrionária, eruptiva, de maturação.

39 - A hierarquização dos problemas odontológicos, segundo a Organização Mundial de Saúde é:
a) cárie; doença periodontal; câncer; fendas palatinas; maloclusão;
b) cárie; doença periodontal; maloclusão; fendas palatinas; câncer;
c) cárie; doença periodontal; câncer; maloclusão; fendas palatinas;
d) doença periodontal; cárie; câncer; maloclusão; fendas palatinas;
e) doença periodontal; cárie; maloclusão; câncer; fendas palatinas.

40 - O tempo de acompanhamento a que um profissional de saúde deverá ser submetido, após sofrer acidente perfuro-cortante com material infectado pelo HIV e em acidentes da mesma natureza com paciente-fonte desconhecido é, respectivamente, de:
a) 6 meses; 4 meses;
b) 12 meses; 9 meses;
c) 6 meses; 6 meses;
d) 9 meses; 4 meses;
e) 12 meses; 12 meses.

41- Úlceras de tamanhos variados envolvendo mucosa jugal, lábios, língua e faringe, com as seguintes características: rasas, irregulares, extremamente dolorosas, cobertas por membrana acinzentada e rodeadas por halo eritematoso são sinais e sintomas encontrados em uma criança. Estes achados sugerem o diagnóstico de:
a) sarampo;
b) herpes Simples;
c) sífilis Primária;
d) mononucleose;
e) AIDS.

42 - Ao realizarmos a exodontia do primeiro molar superior direito de paciente cujo seio maxilar apresenta-se baixo e expandido entre as raízes e com raiz palatina divergente, o procedimento operatório indicado é:
a) utilização de fórceps;
b) incisão de Caldwel-Luck;

c) retalho palatino;
d) seccionamento dentário;
e) sepultamento radicular.

43 - Criança de 4 anos de idade com queixa de lesão no lábio inferior, de evolução lenta e com períodos de regressão. Clinicamente observa-se aspecto bolhoso, em forma de cúpula, superfície lisa, com líquido claro em seu interior e medindo aproximadamente 4 mm. A criança tem história de perda precoce do dente 51 devido a uma queda ocorrida há seis meses. O diagnóstico é:
a) fibroma traumático;
b) celulite;
c) mucocele;
d) epúlide granulomatosa;
e) abscesso de tecido mole.

44 - Dor gengival, mau hálito, gosto metálico, sangramento, necrose e ulceração interproximal e pseudomembrana fibrinosa São sinais e sintomas da:
a) gengivite ulcerativa necrosante;
b) pericoronarite;
c) periodontite juvenil;
d) periodontite crônica;
e) granuloma piogênico.

45 - Criança com 10 anos de idade chega ao consultório com o dente 21 avulsionado devido a um traumatismo. O acidente ocorreu há 30 minutos e a mãe manteve o dente dentro de um copo com leite durante este período. O exame clínico e radiográfico do paciente não demonstra lesão na tábua óssea, nos tecidos moles e no elemento dental. A melhor conduta neste caso é:
a) curetagem alveolar, reimplante dentário, fixação semirígida;
b) curetagem alveolar, reimplante dentário, transfixação rígida;
c) lavagem do alvéolo, reimplante dentário, fixação semirígida;
d) lavagem do alvéolo, reimplante dentário, fixação rígida;
e) tratamento endodôntico imediato, reimplante dentário, fixação rígida.

46 - Paciente do sexo masculino com 55 anos de idade apresenta ao exame radiográfico as seguintes características: área radiolúcida unilocular, bem delimitada, com cerca de 0,8 mm de diâmetro, localizada ao longo da superfície lateral das raízes dos dentes 43 e 44. As lâminas duras destes dentes apresentam-se íntegras e os mesmos respondem positivamente ao teste de vitalidade pulpar. Essas são características clínicas e radiográficas do cisto:
a) dentígero;
b) inflamatório lateral;
c) radicular lateral;
d) paradental;
e) periodontal lateral.

47 - Podemos considerar como ações importantes da saliva em relação à defesa do hospedeiro na área dento-gengival:
a) química, através de bacitracinas e mecânica, na remoção bacteriana;
b) química, reduzindo o pH do meio bucal e mecânica, na remoção bacteriana;
c) mecânica, na remoção bacteriana e química, através de imunoglobulinas;
d) química, reduzindo o pH do meio bucal, e realizando fagocitose em bactérias gram positivas;
e) química através de imunoglobulinas, e realizando fagocitose em bactérias gram positivas.

48 - Paciente do sexo masculino, com 48 anos de idade, apresenta ao exame inicial pressão arterial de 150/94 m/Hg. Sua história médica não apresenta dados importantes, levando-nos ao diagnóstico de hipertensão leve (estágio 1). O procedimento adequado para realização de tratamento odontológico é:
a) nada a fazer, porque a pressão arterial está dentro dos limites normais;
b) verificar a pressão arterial apenas para avaliação;
c) encaminhar, imediatamente, para atendimento médico de urgência;
d) encaminhar para consulta médica se as reavaliações sucessivas da pressão arterial mantiverem a mesma faixa;
e) verificar novamente a pressão arterial em cada avaliação e, caso se mantenha na mesma faixa, evitar anestésicos com epinefrina.

49 - A amamentação noturna pode ser associada à elevada prevalência de cárie porque:

a) o aumento da salivação e a presença abundante de líquidos na cavidade oral prejudicam a ação do sistema tampão da saliva;
b) a presença de lactobacilos no leite incrementa a atividade cariogênica;
c) o aleitamento noturno impede a higienização dos dentes;
d) durante a noite diminui a salivação e o reflexo de deglutição, favorecendo a retenção o alimento junto ao dente;
e) a presença de lactobacilos no leite promove a diminuição do pH do meio bucal, favorecendo a atividade cariogênica.

50 - Paciente com 25 anos de idade, no 6o mês de gestação, relata o crescimento rápido de lesão nodular com base séssil, localizada em gengiva inserida, entre os dentes 32 e 33, com cerca de 15 mm de extensão. A superfície da lesão apresenta cor vermelho intensa, com focos branco-amarelados e a palpação não produz empalidecimento, mas sim, sangramento. Nos dentes próximos observam-se restaurações insatisfatórias de classe
V. No exame radiográfico não se observam alterações dos tecidos duros. A hipótese diagnóstica é: a) hiperplasia papilar;
b) fibroma ossificante periférico;
c) granuloma central de células gigantes;
d) hiperplasia fibrosa;
e) granuloma piogênico.

51 - Fratura bilateral, em que o traço de fratura inicia na cavidade piriforme, caminha horizontalmente em direção à tuberosidade da Maxila, podendo ou não envolver seio maxilar. É a descrição da fratura do tipo:
a) Lefort II;
b) Lefort I;
c) Walter;
d) Lanelonge;
e) Richet.

52 - O fórceps indicado para exodontias dos incisivos inferiores é o de número:
a) 1
b) 65
c) 150
d) 151
e) 210

53 - O microorganismo causador da Periodontite Juvenil é:
a) Veillonella parvula;
b) Prevotella intermédia;
c) Actinomyces naeslundii;
d) Bacteroides forsythus;
e) Porphyromonas gingivalis.

54 - Em relação aos microorganismos, a clorexidina tem ação:
a) bactericida, pois promove o rompimento da parede celular bacteriana;
b) bacteriostática, pois interfere na síntese protéica;
c) bactericida, pois altera o equilíbrio osmótico celular;
d) bacteriostática, pois interfere na cadeia respiratória;
e) bactericida, pois promove a destruição do núcleo da célula.

55 - Dor no dente, espontânea e intensa, que aumenta com calor e alivia com frio, são sintomas da pulpite:
a) ulcerada;
b) supurada;
c) hipertrófica;
d) hiperplásica;
e) serosa.

56 - A metaglobinemia pode ser causada pelo anestésico:
a) xilocaína;
b) bupivacaína;
c) prilocaína;
d) lidocaína;
e) procaína.

57 - Pode ser considerado determinante fixo da oclusão:
a) curva de Spee;
b) transpasse vertical;
c) transpasse horizontal;
d) guia canina;
e) movimentos laterais da mandíbula.

58 - Durante uma raspagem subgengival, o cirurgião-dentista, que não é vacinado contra a Hepatite B, sofreu exposição acidental ao vírus da hepatite do tipo B. O

procedimento de profilaxia recomendado pelo Ministério da Saúde é:
a) uma dose de imunoglobulina anti-hepatite B até 10 dias após a exposição;
b) duas doses de imunoglobulina anti-hepatite B até 15 dias após a exposição;
c) duas doses de imunoglobulina anti-hepatite B até 5 dias após a exposição;
d) uma dose de imunoglobulina anti-hepatite B até 7 dias após a exposição;
e) duas doses de imunoglobulina anti-hepatite B até 12 dias após a exposição.

59 - São doenças de notificação compulsória ao Serviço de Vigilância Sanitária:
a) cólera, erisipela e varíola;
b) malária, herpes e sarampo;
c) tétano, herpes e poliomielite;
d) tétano, febre amarela e fluorose;
e) tuberculose, dengue e leptospirose.

60 - Paciente jovem com fluorose leve possui manchamento de cor branco/amarelada na vestibular dos dentes anteriores superiores (13 ao 23). Essas manchas não são profundas e estão restritas ao esmalte. Para a remoção conservativa dessas manchas, deve-se realizar:
a) restauração com cimento de ionômero de vidro;
b) microabrasão;
c) remineralização;
d) faceta de resina composta;
e) clareamento vital caseiro.

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	B	C	A	E	C	B	D	B	C
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C	A	B	B	D	C	C	C	D	B
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	B	D	B	B	C	B	A	C	B
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
D	E	D	D	B	A	A	C	C	C
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
B	D	C	A	C	E	C	D	D	E
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
B	C	E	C	A	C	E	D	E	B

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 10) Representam erros mais comuns durante a abertura coronária que podem conduzir ao fracasso do tratamento endodôntico, EXCETO
A) manutenção de tecido cariado na câmara pulpar.
B) direção errônea de trepanação em dentes com giroversão.
C) remoção do teto coronário.
D) perfuração do assoalho em molares.
E) degrau nas paredes proximais.

Questão 11) Os biofilmes dentais são uma comunidade microbiana imersa em matriz extracelular de polímeros derivados dos microorganismos e do hospedeiro, que está aderida aos dentes e às estruturas não renováveis na cavidade bucal, onde
A) os micro-organismos da cavidade bucal se depositam de forma aleatória sobre dentes, próteses, restaurações e implantes.
B) a maioria dos micro-organismos apresentam baixa resistência aos agentes antimicrobianos quando cresce no biofilme.
C) a natureza, a composição e a estrutura são idênticas para os biofilmes supragengival e subgengival.
D) gengivites e periodontites são doenças com natureza, história natural, epidemiologia e manejo terapêutico distintos.
E) a presença de gengivite inibe a formação do biofilme dental supragengival.

Questão 12) A úlcera traumática tem como etiologia o traumatismo, em geral mecânico. Assinale a alternativa INCORRETA.
A) O prognóstico da úlcera traumática é favorável. Não é esperada reincidiva, desde que seja removido o fator etiológico.
B) Em um traumatismo crônico, o aparecimento de área esbranquiçada indica que o grau de inflamação é mínimo e que há uma reação queratósica.
C) A úlcera em meio a uma área branca é um sinal de perigo e pode sugerir uma malignização desta placa.
D) Úlceras traumáticas que não cicatrizam dentro do período de tempo esperado têm possibilidade, ainda que remota, de evoluir para carcinoma epidermoide.

E) Não há relação de traumatismo mecânico com a origem de carcinomas na mucosa bucal, cuja etiologia é bem estabelecida como genética.

Questão 13) As condições agudas da doença periodontal não apresentam a seguinte característica:
A) Podem envolver a gengiva, o ligamento periodontal e o osso alveolar.
B) Caracterizam-se por dor, desconforto e infecção.
C) Podem se apresentar de forma localizada ou generalizada e apresentar complicações sistêmicas.
D) Têm início lento.
E) São causadas por vírus ou bactérias.

Questão 14) Não constitui desvantagem do uso da via oral na administração de fármacos:
A) Necessidade de consciência e cooperação do paciente.
B)Risco de autoadministração abusiva.
C) A ocorrência de diarreia compromete a ação e o efeito do medicamento.
D) Absorção irregular pela interferência dos alimentos.
E) Inativação ou redução da ação do fármaco por sucos ou enzimas digestivas e hepáticas.

Questão 15) Considerado como único anestésico de longa duração disponível para uso odontológico:
A) lidocaína.
B) mepivacaína.
C) articaína.
D) bupivacaína.
E) prilocaína.

Questão 16) Antidepressivo tricíclico, indicado no tratamento da dor crônica da articulação temporomandibular:
A) periciazina.
B) levomepromazina.
C) amitriptilina.
D) dextropropoxifeno.
E) etericoxibe.

Questão 17) São propriedades do cimento de ionômero de vidro, EXCETO:
A) Não apresenta alta resistência.
B) Se contaminado por umidade durante o seu período de geleificação, perde suas propriedades.
C) Após sua inserção no dente deve ser protegido do contato com o ar e qualquer umidade para prevenir a abfração.
D) Os cimentos ionoméricos se aderem por ligações químicas e pelos radicais carboxílicos aos íons de cálcio da estrutura dental.
E) A ação anticariogênica na estrutura dental acontece pela liberação de íons flúor.

Questão 18) O amálgama dental é um material formado a partir da mistura de mercúrio líquido com uma liga sólida, sendo a propriedade de aumentar a resistência e a dureza do material conferida pelo(a)
A) zinco.
B) estanho.
C) prata.
D) cobre.
E) ouro.

Questão 19) Manobra de diagnóstico de pênfigo vulgar, que consiste em injuriar a mucosa bucal normal próxima a uma lesão suspeita com uma espátula de madeira, por exemplo, notando-se a formação de uma bolha hemorrágica que se rompe em segundos, conhecida como sinal de
A) Peutz-Jeghers.
B) Seed.
C) Nikolsky.
D) Wirckham.
E) Addison.

Questão 20) A inserção da Saúde Bucal na estratégia da Saúde da Família NÃO propõe:
A) A conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com os usuários.
B) A participação da equipe na gestão dos serviços atendendo à demanda da população.
C) A ampliação do acesso às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.
D) Medidas de caráter individual e restrito voltadas a uma determinada faixa etária.
E) A busca pela integralidade na atenção à saúde.

Questão 21) Assinale a alternativa correta.
A) O índice CPO-S e ceo-s são aplicados aos dentes selados.

B) Os componentes do índice ceo aferem isoladamente o número de dentes permanentes com cárie não tratada, restaurados e com cárie e perdidos por outros motivos.
C) Se o indivíduo não apresentar nenhum dente nas condições analisadas, diz-se que ele não apresenta experiência de cárie, sendo o seu CPO equivalente a um.
D) Com base na avaliação específica de cada componente do índice CPO, é possível apresentar porcentagens relativas aos indivíduos que apresentam ou não determinada condição.
E) Para os estudos de dentes decíduos, também são considerados como extraídos os dentes que esfoliaram naturalmente.

Questão 22) No índice de higiene oral simplificado de Greene & Vermilion, 1964, havendo a presença de todos os dentes, são analisadas 6 faces de dentes selecionados:
A) vestibular dos dentes 36, 46 e 21, palatina dos dentes do 16 e 26, e lingual do dente 41.
B) vestibular dos dentes 16, 26, 11 e 31, lingual dos dentes 36 e 46.
C) vestibular dos dentes 16, 36 e 11, palatina do dente 26, lingual dos dentes 46 e 31.
D) vestibular dos dentes 17, 27 e 21, lingual dos dentes 37, 47 e 41.
E) palatina dos dentes 15 e 26, lingual dos dentes 36 e 45 e vestibular dos dentes 12 e 42.

Questão 23) A fluoretação da água de abastecimento é um importante método de controle da cárie dentária. A implantação desse método requer os seguintes requisitos, EXCETO:
A) Levantamento epidemiológico prévio de cárie e fluorose na população beneficiada.
B) Análise química do teor natural de fluoreto existente na água.
C) Determinação do teor a ser empregado, respeitando os limites recomendados para a concentração em função da média das temperaturas máximas diárias.
D) Levantamentos epidemiológicos periódicos de modo a monitorar a prevalência de cárie e fluorose na população após a implantação.
E) Baixa prevalência ou inexistência de cárie dentária na coletividade.

Questão 24) O aleitamento materno auxilia no desenvolvimento dentofacial correto, favorecendo a obtenção de uma oclusão dentária normal. Assinale a alternativa correta.
A) Os recém-nascidos apresentam a mandíbula em posição de prognatismo em relação à maxila.
B) A amamentação estimula o crescimento da mandíbula no sentido póstero-anterior.
C) A amamentação natural promove o equilíbrio neuromuscular dos tecidos do aparelho mastigatório e favorece um padrão de respiração com predominância nasal.
D) Na amamentação natural, o bebê mantém a língua contra o bico para diminuir o fluxo do leite, sendo tal manobra referida como interposição lingual ou deglutição atípica.
E) Durante a sucção, o bebê amamentado ao peito utiliza predominantemente a musculatura bucal.

Questão 25) O controle de infecção dentro do consultório odontológico é feito através de um conjunto de procedimentos clínicos que tentam evitar a infecção cruzada, EXCETO:
A) Cuidados no manejo do material contaminado, realizando a sua lavagem e desinfecção, usando sempre luvas de procedimento, máscara e óculos de proteção.
B) Tratar cada um dos pacientes como agente potencial de infecção.
C) Desinfecção dos equipamentos com posterior colocação de barreiras físicas.
D) Cobertura vacinal de toda a equipe.
E) Cuidados com o manejo e correta destinação do lixo contaminado.

Questão 26) Lesões cervicais não cariosas, resultantes de microfraturas que ocorrem no esmalte devido à flexão do dente em função de trauma oclusal. Tal fenômeno é denominado:
A) erosão.
B) abrasão.
C) adsorção.
D) abfração.
E) refração.

Questão 27) O tratamento expectante está indicado para a restauração de lesões profundas de cárie, nas quais há risco de exposição pulpar caso a remoção

completa de tecido cariado seja realizada em sessão única, não apresentando
A) risco de degradação ou perda do material provisório e consequente progressão da lesão.
B) risco de exposição pulpar durante a remoção do material provisório.
C) maior tempo e custo necessários ao tratamento.
D) desconforto ao paciente.
E) aumento expressivo do nível de contaminação microbiana após o período de selamento.

Questão 28) Em uma restauração classe V, com ausência de esmalte na parede gengival, escolhemos a técnica do sanduíche, e empregaremos o ionômero convencional. Nesse caso,
A) não há necessidade de condicionamento ácido do ionômero por apresentar elementos resinosos na sua composição.
B) o ideal é que a restauração seja realizada em uma única sessão.
C) podemos proceder ao condicionamento ácido logo após a inserção do cimento de ionômero de vidro.
D) pode ocorrer o deslocamento do ionômero pela força de tracionamento dos agentes de união ao serem polimerizados, caso este não esteja completamente maturado.
E) a camada de cimento de ionômero de vidro deve ter no máximo 0,5mm de espessura para resistir ao condicionamento ácido e à força de deslocamento provocada pela polimerização do adesivo.

Questão 29) A alveolite ocorre especialmente na exodontia de molares inferiores. Assinale a alternativa correta.
A) Caracteriza-se por uma dor localizada que se potencializa entre o quarto e o sexto dia pósoperatório.
B) Apresenta uma ferida óssea alveolar não exposta e inodora.
C) Os cuidados com a ferida cirúrgica se restringem à prescrição de analgésicos e cuidados com a dieta alimentar.
D) Sua etiopatogenia está relacionada a falha na cicatrização provocada pelos altos índices de atividade fibrinolítica. Pode também ser causada por trauma operatório.
E) Pacientes não fumantes, jovens e especialmente homens, são mais propensos a apresentar alveolite.

Questão 30) Doença de fácil transmissão, subclínica e carcinogênica, o seu risco de contágio é de 6 a 10%, sendo 13 vezes maior o risco de contágio do cirurgião-dentista e da equipe. Não há vacina para a sua prevenção. Essa doença é
A) hepatite B.
B) hepatite C.
C) AIDS.
D) tuberculose.
E) sífilis.

GABARITO										
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C	D	E	D	C	D	C	C	D	C	D
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
D	B	E	C	A	D	E	D	D	B	

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Paciente masculino, 8 anos, apresenta aumento de volume em região de corpo mandibular à esquerda, assintomático. Nos exames de imagem, observa-se defeito radiolúcido unilocular, bem-circunscrito, que contém uma quantidade variável de material calcificado, com radiodensidade compatível com a estrutura dentária. Após biópsia incisional, observou-se, no exame histológico, cordões delgados e ilhas pequenas de epitélio odontogênico em um tecido conjuntivo frouxo de aparência primitiva que lembrava a papila dentária. Os elementos calcificados consistiam em focos de matriz de esmalte e dentina em formação em íntima relação com as estruturas epiteliais. Essas são característica de qual tumor odontogênico?
(A) Tumor Odontogênico Queratocisto.
(B) Ameloblastoma Unicístico.
(C) Fibro-odontoma Ameloblástico.
(D) Mixoma Odontogênico.
(E) Cementoblastoma.

27. Qual dos vasoconstritores a seguir pode estar associado aos anestésicos locais e deve ser utilizado com cautela no palato duro, devido aos riscos de

produzir necrose e descamação advindas da intensa estimulação de receptores α?
(A) Adrenalina.
(B) Noradrenalina.
(C) Felipressina.
(D) Fenilefrina.
(E) Levonordefrina.

28. Paciente feminino, 30 anos, vítima de acidente motociclístico, foi encaminhada ao pronto atendimento hospitalar devido a trauma em face. Ao exame físico, apresentava limitação de movimentação ocular, quemose pronunciada, exoftalmo pulsátil. Queixavase de dores intensas e perda gradual da visão. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais plausível para o caso.
(A) Fístula do seio carótido-cavernosa.
(B) Hematoma retrobulbar.
(C) Síndrome do ápice orbitário.
(D) Síndrome da fissura orbitária superior.
(E) Fratura blow-in.

29. A classificação de Mallampati serve como indicador para a dificuldade de intubação do paciente, estimando o espaço para a intubação oral, além de determinar a abertura da boca e o tamanho da língua, permitindo ao clínico a definição do grau de dificuldade de uma via aérea. Com base nessa classificação, assinale a alternativa correta.
(A) Classe I: a língua impede a visualização dos pilares tonsilares, porém o palato mole, úvula e a garganta estão visíveis.
(B) Classe 0: apresenta clara visibilidade dos pilares tonsilares, úvula, palato mole e da garganta.
(C) Classe II: apenas o palato mole e a base da úvula estão visíveis.
(D) Classe III: não se visualiza o palato mole.
(E) Classe II: apresenta a língua, impedindo a visualização dos pilares tonsilares, porém o palato mole, a úvula e a garganta estão visíveis.

30. As assimetrias esqueléticas de longa duração podem levar a compensações dentárias e mudanças nos tecidos moles. O planejamento virtual, atualmente, é muito utilizado em cirurgias ortognáticas para facilitar o planejamento e execução do tratamento das assimetrias faciais. Assim novos termos passam a ser utilizados como Pitch, Roll e Yaw. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a definição correta de cada um desses termos, respectivamente.
(A) Pitch é o ângulo de oclusão visto em uma vista sagital; Roll é a rotação do arco da maxila e da mandíbula com relação à base do crânio; Yaw é a inclinação frontal do plano oclusal.
(B) Pitch é a inclinação frontal do plano oclusal; Roll é a rotação do arco da maxila e da mandíbula com relação à base do crânio; Yaw é o ângulo de oclusão visto em uma vista sagital.
(C) Pitch é a inclinação frontal do plano oclusal; Roll é o ângulo de oclusão visto em uma vista sagital; Yaw é a rotação do arco da maxila e da mandíbula com relação à base do crânio.
(D) Pitch é o ângulo de oclusão visto em uma vista sagital; Roll é a inclinação frontal do plano oclusal; Yaw é a rotação do arco da maxila e da mandíbula com relação à base do crânio.
(E) Pitch é a rotação do arco da maxila e da mandíbula com relação à base do crânio; Roll é a inclinação frontal do plano oclusal; Yaw é o ângulo de oclusão visto em uma vista sagital.

31. O tratamento das fraturas mandibulares pode ocorrer pela técnica de redução aberta e fixação ou redução fechada. Embora as técnicas abertas tenham suas vantagens como uma reaproximação do fragmento ósseo mais minuciosa e retorno funcional mais rápido, a técnica de redução fechada pode ser bem indicada em algumas situações. Sendo assim, são indicações para redução fechada de fraturas de mandíbula, EXCETO
(A) fraturas não deslocadas favoráveis.
(B) fraturas de terço médio e fraturas condilares bilaterais deslocadas.
(C) fraturas severamente cominutivas.
(D) fraturas expostas pela significante perda de tecido mole subjacente.
(E) fraturas do processo coronoide sem impedimento do movimento mandibular.

32. O desconhecimento das doenças hepáticas pode causar prejuízos durante as cirurgias bucomaxilofaciais. São métodos de diagnósticos das doenças hepáticas, EXCETO
(A) ALT. (B) AST.
(C) Fosfatase Alcalina.

(D) Tempo de Protrombina.
(E) Tempo Tromboplastina Parcial Ativada.

33. Os materiais para preenchimento ósseo possuem diversos propósitos na regeneração óssea guiada. A respeito desses materiais, assinale a alternativa correta.
(A) Os minerais ósseos bovinos liofilizados (Xenoenxertos) são biocompatíveis e osteoindutores.
(B) A combinação entre hidroxiapatita e β-Tricálcio Fosfato têm sido utilizada para aproveitarse a capacidade de manutenção de volume dada pela hidroxiapatita e as propriedades osteocondutora e de não reabsorção do β-Tricálcio Fosfato.
(C) Os aloenxertos consistem em osso obtido de um doador e usado em outro indivíduo de outra espécie.
(D) Os autoenxertos em blocos de osso medular liberam mais rápido os fatores de crescimento do que os blocos de osso compacto, e os autoenxertos particulados têm liberação mais lenta de fatores de crecimento estimuladores do osso em comparação aos blocos.
(E) Os xenoenxertos de origem bovina devem ser considerados quase não reabsorvíveis, pois estudos mostraram partículas de substitutos ósseos bovinos presentes em biópsia de 10 anos após elevação do assoalho do seio maxilar.

34. Paciente masculino, 22 anos, compareceu ao consultório odontológico para exodontia dos terceiros molares retidos. Durante a anamnese, referiu ser portador de válvula cardíaca protética há 5 anos e fazer uso de Warfarina. Quais cuidados são necessários ter durante o planejamento cirúrgico desse paciente?
(A) Solicitar tempo de sangramento e prescrever dexametasona 4mg, 1 hora antes do procedimento.
(B) Solicitar tempo de protrombina/INR e, em caso de cirurgia, prescrever amoxicilina 2g, 30 minutos antes do procedimento.
(C) Solicitar hemograma completo e avaliação cardiológica.
(D) Solicitar tempo de protrombina/INR e, em caso de cirurgia, prescrever dexametasona 4mg, 1 hora antes do procedimento.
(E) Solicitar tempo de tromboplastina parcial ativada e, em caso de cirurgia, prescrever amoxicilina 2g, 30 minutos antes do procedimento.

35. Considerando a técnica da Coronectomia, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas. I. Consiste na remoção da coroa do dente e da porção coronal das raízes, mantendo intraóssea a porção apical.
II. Pode ser denominada preservação parcial das raízes, preservação de raízes vitais ou odontectomia parcial intencional.
III. Radiografias panorâmicas são suficientes para indicar coronectomia como alternativa aos terceiros molares inferiores que apresentam sinais sugerindo proximidade com o nervo alveolar inferior.
IV. Alguns princípios devem ser seguidos: o dente não deve apresentar mobilidade, lesão cariosa ou infecção.
V. Devido ao aquecimento provocado no momento da secção dentária pelo uso de instrumentos rotatórios (brocas), torna-se necessário o tratamento endodôntico da polpa exposta do remanescente radicular.
(A) Apenas I, II, III e IV.
(B) Apenas II, III e V.
(C) Apenas I, II, III e V.
(D) Apenas I, II e IV.
(E) Apenas III e V.

36. As lesões vasculares maxilofaciais podem ser designadas como tumores ou malformações com base na cinética e comportamento clínico da célula endotelial. Para desenvolver um plano de gerenciamento dessas anomalias, deve-se ter conhecimento da biologia, etiopatogênese e sistema de classificação para caracterizá-las. Considerando o exposto, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.
I. O tumor vascular é uma lesão que apresenta hiperplasia endotelial (dilatação decorrente do aumento da quantidade de células), figuras de mitose e tempos de duplicação curtos. A malformação vascular é uma lesão que apresenta taxa normal de renovação endotelial, mas que tem anomalias estruturais e morfológicas devido a erros na embriogênese.
II. O tumor vascular é uma lesão que apresenta taxa normal de renovação endotelial, mas que tem anomalias estruturais e morfológicas devido a erros na embriogênese. A malformação vascular é uma lesão que apresenta hiperplasia endotelial (dilatação decorrente do aumento da quantidade de células), figuras de mitose e tempos de duplicação curtos.

III. O tumor vascular encontrado com maior frequência é o hemangioma infantil, que geralmente aparece no nascimento ou logo após e cresce rapidamente no primeiro ano de vida, depois involui lentamente ao longo dos próximos 5-7 anos. Esse tipo de tumor não possui influência fisiológica direta no crescimento ósseo.
IV. Malformações vasculares sempre estão presentes no nascimento (embora nem sempre sejam vistas), não proliferam, mas, em vez disso, mostram expansão lenta e não involuem. Até um terço dos casos produzem alterações esqueléticas.
V. As malformações podem ser denominadas de acordo com as estruturas comprometidas em: capilares, linfática, venosa, arteriovenosa. E ainda classificadas em malformações de fluxo lento (capilares, linfáticas e venosas), malformações de fluxo regular (arterial) e malformações de alto fluxo (arteriovenosas e arteriais).
(A) Apenas I, III e V.
(B) Apenas I, III e IV.
(C) Apenas I, III, IV e V.
(D) Apenas II, III, IV e V.
(E) Apenas II, III e IV.

37. A remoção de dentes impactados pode ser relativamente fácil ou extremamente difícil, mesmo para cirurgiões experientes. No entanto, utilizando alguns critérios, é possível determinar o grau de dificuldade no período pré-operatório, o que auxilia no planejamento cirúrgico. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
(A) O planejamento de extração de terceiros molares impactados somente pode ser realizado diante de uma tomografia computadorizada cone beam.
(B) A idade do paciente não interfere no grau de dificuldade de dentes impactados.
(C) A classificação dos terceiros molares inferiores, de acordo com a angulação em relação ao segundo molar, afeta o grau de dificuldade cirúrgica de forma crescente da seguinte maneira: horizontal, mesioangular, vertical e distoangular.
(D) Dentes com raízes longas, divergentes e afiladas tendem a diminuir o grau de dificuldade no momento da extração.
(E) A classificação de Pell e Gregory classe 3C permite remoção do dente impactado com menor grau de dificuldade.

38. Durante um procedimento cirúrgico para extração de terceiros molares inferiores impactados em um paciente masculino, de 19 anos, saudável e pesando 80kg, o cirurgião dentista, utilizando solução anestésica de lidocaína 2% com adrenalina 1:100.000, não obteve sucesso anestésico, portanto resolveu trocar a solução anestésica para mepivacaína 2% com adrenalina 1:100.000. Sabendo que já haviam sido utilizados 6 tubetes de lidocaína, aproximadamente quantos tubetes da nova solução poderão ser aplicados?
(A) 1
(B) 2
(C) 3
(D) 4
(E) 5

39. O tratamento das neoplasias malignas da região maxilofacial tem utilizado as mais diversas modalidades terapêuticas, dentre estas a radioterapia, que pode ser utilizada exclusivamente ou como terapia adjunta em combinação com cirurgia, e a quimioterapia. Apesar de seus benefícios, a radioterapia pode proporcionar complicações tardias severas, como a osteorradionecrose (ORN). Sobre a ORN, assinale a alternativa INCORRETA.
(A) A ORN representa uma ferida crônica que não cicatriza, sendo hipóxica, hipocelular e hipovascular.
(B) A ORN costuma ser causada por um trauma na área irradiada, geralmente, pela extração dentária, mas pode ocorrer espontaneamente.
(C) A ORN é mais comum na mandíbula do que na maxila.
(D) A ORN apresenta um quadro mais comumente visto com dor e osso exposto na região maxilofacial.
(E) Um sinal patognomônico é a presença de aparência de roedura de traça nas radiografias panorâmicas.

40. Paciente masculino, 11 anos, apresenta ausência de clavículas unilateral, ombros estreitos e acentuadamente caídos, baixa estatura e aumento da circunferência craniana. Além disso, apresenta Hipertelorismo ocular e base larga do nariz com ponte nasal deprimida. Na maxila, é observada atresia maxilar, retenção prolongada de dentes decíduos e presença de numerosos dentes permanentes não erupcionados

e/ou dentes supranumerários. Considerando o caso descrito, qual é provável diagnóstico?
(A) Síndrome de Crouzon.
(B) Displasia Cleidocraniana.
(C) Querubismo.
(D) Doença de Paget do osso.
(E) Síndrome de Gardner.

41. A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um distúrbio comum entre homens e mulheres com idade variando entre 30 a 60 anos. Em relação aos efeitos nocivos desta síndrome, assinale a alternativa correta.
(A) Pacientes com SAOS tendem a sofrer de sonolência noturna excessiva.
(B) A atenção, concentração e vigilância não são alteradas.
(C) Pode ocorrer aumento da libido do portador dessa síndrome.
(D) A SAOS é uma doença fatal que predispõe o paciente a prejuízos físicos, conflitos sociais significativos e má qualidade de vida.
(E) Hipoxemia, hipercapnia e flutuação intratorácica não são efeitos da SAOS.

42. Paciente feminino com excesso vertical de maxila, oclusão classe II, padrão facial II, foi submetida à cirurgia ortognática bimaxilar através da realização de osteotomia Le Fort I e osteotomia sagital bilateral do ramo mandibular. A paciente evoluiu no pósoperatório com desvitalização dos dentes 13 e 23 que apresentavam 33 mm de comprimento (incisal-ápice). No exame radiográfico, observou-se que a osteotomia de maxila foi realizada próxima aos dentes 13 e 23. Com base nessas informações, qual seria a distância mínima da borda incisal do 13 e 23 em que deveria ser realizada a osteotomia Le Fort I para evitar essa complicação?
(A) 36mm.
(B) 37mm.
(C) 38mm.
(D) 39mm.
(E) 40mm

43. Paciente, 42 anos, comparece à clínica odontológica como a seguinte queixa principal: “Quero ter dentes para comer”. Em anamnese, refere ser hipertenso e possuir doença renal crônica, realizando hemodiálises às terças e quintas-feiras. Ao exame físico, apresenta edentulismo parcial, com presença de dentes 17, 13, 11, 21, 22, 23 e 26 apresentando doença periodontal grave e perdas ósseas significativas. Portanto, devido à impossibilidade de reabilitação com prótese parcial removível apoiada em tais dentes, o planejamento para reabilitação desse paciente foi extração múltipla dos dentes citados e reabilitação imediata com prótese total removível. Em relação às extrações múltiplas, assinale a alternativa correta.
(A) Geralmente, o procedimento se inicia com a extração de dentes mais anteriores. Isso permite o uso mais efetivo das alavancas para luxar e mobilizar os dentes antes de se usar o fórceps para extraí-los.
(B) Se a remoção de qualquer um dos dentes exigir força excessiva, o cirurgião deve remover o dente utilizando preferencialmente o fórceps.
(C) Como uma prótese total está planejada, deve-se verificar a presença de interferências ósseas e removê-las utilizando pinça hemostática e uma lima para osso para alisar as espículas ósseas cortantes.
(D) Os dentes molar e canino são os dois mais difíceis de ser removidos e devem ser extraídos por último. Remoção de dentes de ambos os lados enfraquece o osso alveolar dos lados mesial e distal desses dentes, tornando a extração posterior bem mais fácil. Dessa forma, a sequência mais adequada para o caso, seria extração do 17, 11, 21, 22, 26, 23 e 13.
(E) O tecido mole é examinado para verificar se existe tecido de granulação excessivo. Porém este não deve ser removido, devido ao risco de sangramento excessivo e hemorragia pósoperatória.

44. Com base no código de ética odontológica aprovado pela resolução CFO-118/2012, assinale a alternativa correta.
(A) É permitido utilizar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada.
(B) Na fixação dos honorários profissionais, não é necessário considerar: condição socioeconômica do paciente e da comunidade, o conceito do profissional, o costume do lugar, a complexidade do caso; e o tempo utilizado no atendimento.
(C) O cirurgião-dentista, em hipótese alguma, pode internar e assistir paciente em hospitais públicos e

privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições.
(D) Constitui infração ética deixar de esclarecer ao doador, ao receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplantes de órgãos e tecidos.
(E) É permitido aliciar pacientes ou alunos, oferecendo vantagens, benefícios ou gratuidades, para cursos de aperfeiçoamento, atualização ou especialização.

45. Pacientes sistemicamente comprometidos são mais propícios a ter infecções que, com frequência, tornam-se mais graves rapidamente. Dentre as condições médicas que comprometem a defesa do hospedeiro e justificam a antibioticoterapia, encontra-se
(A) uso crônico de corticosteroides.
(B) diabetes compensado.
(C) hipertensão arterial.
(D) hipotireoidismo.
(E) infarto agudo do miocárdio.

46. Paciente feminina, 28 anos, comparece à clínica odontológica relatando dor intensa no dente 26, aumento de volume na região e supuração via sulco gengival. Na anamnese, refere estar na 18ª semana de gestação e, segundo a paciente, sua pressão tem se mantido estável até o momento, negando alterações sistêmicas ou alergias. Ao exame clínico, apresenta destruição coronária significativa. Ao exame radiográfico, observase lesão cariosa ultrapassando limite da furca, confirmando a impossibilidade de restauração dentária e condenando o dente 26 a um procedimento cirúrgico para extração dentária. Na consulta inicial, a paciente apresentava pressão arterial 120/80mmHg e frequência cardíaca em 90 pulsações por minuto. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.
(A) A paciente está no segundo trimestre de gestação, portanto o procedimento não pode ser realizado, adiando-o para o período pós-parto.
(B) A solução anestésica de escolha deve ser articaína 4%, cuja classificação para gravidez é considerada B.
(C) A gestação pode ser emocional e fisiologicamente estressante, portanto o uso de um protocolo de redução de ansiedade é altamente recomendado. No entanto fármacos sedativos devem ser evitados em pacientes grávidas.
(D) Durante o procedimento cirúrgico, a paciente deve ser colocada em posição próxima de supina para facilitar o retorno venoso.
(E) Medicamentos como paracetamol, codeína, penicilina e cefalosporinas devem ser evitados em gestantes.

47. Um defeito alveolar vertical é uma das condições mais desafiadoras encontradas na cirurgia oral reconstrutiva. A distração alveolar é uma das técnicas utilizadas como tratamento para esse tipo de lesão. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
(A) Essa técnica é a única abordagem na qual o suprimento sanguíneo ao enxerto é mantido e, portanto, é um enxerto vivo, em oposição aos enxertos livres. (B) O tempo total de tratamento é de 6 meses, ou seja, mais longo em oposição aos tradicionais 3-4 meses.
(C) Para realização da técnica, o periósteo deve ser mantido aderido ao osso.
(D) É uma opção viável para defeitos verticais e horizontais.
(E) As paredes das osteotomias devem ser realizadas de forma convergente para permitir movimentos livres.

48. Nas últimas décadas, os implantes osseointegrados mostraram-se uma alternativa muito eficaz na reabilitação bucal de pacientes parcial ou totalmente edêntulos. O planejamento para instalação de implantes deve ser realizado levando em consideração o conhecimento da anatomia óssea da região a ser reabilitada. Segundo a Lei de Wolff (1982), o osso se remodela em relação às forças aplicadas a ele, portanto é necessário um estímulo para manter a forma e a densidade óssea. Após as extrações dentárias, esse estímulo é reduzido e então se inicia um processo de reabsorção dos rebordos alveolares. Considerando as limitações anatômicas para instalação de implantes osseointegrados, assinale a alternativa correta.
(A) A distância entre implantes considerada ideal deve ser igual ou maior que 3mm entre as margens mais externas dos implantes, devido ao aumento da perda óssea que pode ocorrer ao redor do implante se essa distância for igual ou menor que 3mm.

(B) A distância mínima requerida entre o implante e a parede vestibular e entre o implante e a parede lingual é de no mínimo 2mm.
(C) O seio maxilar pode sofrer pneumatização e formar extensões alveolares nas regiões edêntulas, reduzindo a altura óssea remanescente para instalação de implantes. A distância mínima requerida entre o soalho do seio maxilar e o implante é de 5mm.
(D) A distância entre implante e dente natural considerada ideal deve ser igual ou maior que 2mm.
(E) O nervo alveolar inferior bifurca-se em nervo incisivo e nervo mentoniano, exteriorizando para tecidos moles através do forame mentoniano. Dessa forma, ao planejar a instalação de implantes estes devem estar 3mm anteriores ao forame ósseo.

49. Um paciente masculino, 14 anos, compareceu à clínica odontológica, pois os pais haviam observado aumento de volume em região posterior de maxila unilateralmente, cuja sintomatologia era ausente. Segundo relato dos pais, essa condição havia sido notada, no entanto, estava progredindo lentamente. Ao exame físico, observou-se ligeiro deslocamento dos dentes adjacentes. Exame radiográfico foi solicitado e apresentava, na área da lesão, leve opacificação tipo "vidro despolido", padrão ósseo desorganizado, limites mal delimitados e obliteração de parte do seio maxilar. Levando em consideração o exposto, qual é o provável diagnóstico?
(A) Displasia cemento-óssea periapical.
(B) Cementoblastoma.
(C) Displasia fibrosa.
(D) Fibroma desmoplásico.
(E) Osteossarcoma.

50. Paciente masculino, 56 anos, comparece à clínica odontológica queixando-se de dor no dente 16. Em anamnese, refere ser hipertenso controlado (120/90mmHg), alérgico às penicilinas e possuir histórico de quadro agudo de sinusite no último mês. Ao exame intrabucal, observase dente 16 com destruição coronária significativa, remanescentes radiculares já individualizados devido ao processo de cárie, ausência de supuração ou aumento de volume, no entanto impossibilitando reabilitação protética. Ao exame radiográfico periapical, pode ser observada divergência entre as raízes e proximidade destas com o seio maxilar e rarefação óssea, sugerindo lesão periapical extensa. O procedimento cirúrgico para extração das raízes foi realizado sob anestesia local, no entanto, após remoção da lesão periapical e manobra de Valsalva, notou-se comunicação bucosinusal extensa, medindo aproximadamente 8mm, com drenagem de secreção purulenta via alveolar. De acordo com essa situação, assinale a alternativa correta.
(A) Como a abertura do seio maxilar foi extensa (8mm), o reparo da comunicação deve ser realizado por meio de confecção de retalho, podendo o mesmo ser mobilizado da região vestibular.
(B) Devido à presença de secreção purulenta via alveolar, advinda do seio maxilar, essa comunicação deve ser mantida com intuito de drenagem e redução de infecção.
(C) A comunicação bucosinusal pode ser tratada através de uso de sutura em forma de oito e associação de substâncias promotoras de coágulo dentro do alvéolo antes da sutura.
(D) Devido à comunicação bucosinusal com seio maxilar infectado, o paciente deve ser medicado no período pós-operatório com associação de antimicrobianos (ex. amoxicilina 875mg e clavulanato de potássio 125mg).
(E) Não há recomendações pós-operatórias específicas a esse paciente, apenas cuidados locais.

GABARITO										
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
C	B	A	E	D	B	#	E	B	D	B
37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
#	E	E	B	D	C	D	D	A	C	A
48	49	50								
A	C	A								

DENTISTA PLANTONISTA– FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS / 2019

21. Após o depósito do anestésico local o mais próximo possível do nervo, a solução se difunde em todas as direções, de acordo com os gradientes de concentração que prevalecem. Uma parte do anestésico local infiltrado se difunde em direção ao nervo e nele penetra. No entanto, uma parte significativa da droga infiltrada se difunde também para longe do nervo. Ocorrem, então, as seguintes reações, **EXCETO**:
a) Uma parte da droga é absorvida por tecidos não neurais (p. ex., músculo, gordura).
b) Uma parte é diluída pelo líquido intersticial.
c) Uma parte é removida por capilares e vasos linfáticos do local de infiltração.
d) Uma parte da droga é acidificada pelos fluidos neuronais.
e) Os anestésicos do tipo ester são hidrolisados.

22. A vasoatividade afeta a potência do anestésico e a duração da anestesia proporcionada por uma droga. A infiltração de anestésicos locais, como a procaína, com maiores propriedades vasodilatadoras, aumenta a perfusão sanguínea do local. O anestésico local infiltrado é absorvido pelo compartimento cardiovascular mais rapidamente e transportado do local de infiltração e do nervo, proporcionando uma anestesia de duração mais curta, bem como diminuição da potência da droga. Sobre a influência de diversos fatores na ação dos anestésicos locais, assinale a alternativa CORRETA.
a) pKa mais baixa = Inicio de ação mais lento, menos moléculas RN presentes para se difundirem através da bainha do nervo; o tempo de início, portanto, aumenta.
b) Maior lipossolubilidade = Potência diminuida.
c) Aumento da ligação proteíca possibilita que os cátions anestésicos (RNH+) se fixem de maneira mais firme às proteínas situadas nos sítios receptores; desse modo, a duração de ação aumenta.
d) Aumento da difusão = Aumento do tempo de início de ação.
e) Maior atividade vasodilatadora = diminuição do fluxo sanguíneo para a região = Remoção lenta de moléculas de anestésico a partir do local de infiltração.

23. A semiologia é o estudo dos sinais e sintomas, ela pode ser dividida em 3 etapas, semiogênese, semiotécnica e propedêutica clínica, sobre estas, assinale a alternativa CORRETA.
a) Propedêutica clínica é o estudo da formação dos sinais e sintomas sobre o ponto de vista clínico.
b) Semiogênese realiza o estudo, análise e interpretação dos dados coletados pela semiotécnica, dando-lhes valor clínico.
c) Semiotécnica é o estudo da formação dos sinais e sintomas, sob o ponto de vista clínico.
d) Semiogênese é a técnica de colheita dos sinais e sintomas, utilizando os sentidos naturais do examinador direta e indiretamente.
e) Propedêutica clínica realiza o estudo análise e interpretação dos dados coletados pela semiotécnica, dando-lhes valor clínico.

24. É de fundamental importância o conhecimento das estruturas normais, assim como alterações anatômicas dos padrões de normalidade, a fim de identificá-las e distinguí-las das alterações patológicas, são alterações bucais, dentro dos padrões de normalidade, EXCETO:
a) Queiliteactínica.
b) Língua fissurada.
c) Glossite Romboide Mediana.
d) Grânulos de Fordyce.
e) Anquiloglossia.

25. Lesão branca mucocutânea que atinge com maior frequência a mucosa bucal, tendo como lesão fundamental placas brancas, localizadas com considerável variação, no formato, o aspecto clássico, e o mais frequente, é o reticular que se desenvolve bilateralmente na mucosa jugal. Esta lesão pode ser classificada como:
a) Hiperqueratose.
b) Leucoplasia.
c) Candidíase .
d) Líquen Plano.
e) Nevo branco esponjoso.

26. Paciente apresenta manchas de coloração enegrecidas intensas que se localizam na pele peribucal e na semimucosa e mucosa labial e, ainda, na mucosa jugal, na forma de manchas circulares múltiplas, de pequena dimensão, o diagnóstico mais provável é:

a) Hidrargismo.
b) Melanoma.
c) Hemangioma.
d) Síndrome de Putz-Jeguer.
e) Sindrome de Albright.

27. Assim que o dente irrompe na cavidade bucal, ele não participa das funções bucais e, dessa forma, se situa numa área onde a atrição mecânica é fraca. As bactérias presentes na cavidade bucal têm a oportunidade de não apenas se aderir sobre esta superfície, mas também podem se multiplicar e formar um biofilme espesso (acúmulo microbiano/placa dental espessa). O aumento da espessura do biofilme cria barreiras para a chegada de oxigênio até as bactérias localizadas nas porções mais internas. Na ausência de oxigênio, as bactérias totalmente aeróbicas morrem e as anaeróbicas facultativas e totalmente anaeróbicas ganham competitividade, uma vez que o metabolismo anaeróbico será o único possível (Tanzen, 1988). Este metabolismo tem, como produto final,
a) a produção de ácido lático, que, por sua vez, promove a dissolução dos minerais dos tecidos dentais duros.
b) a formação de colônias bacterianas que penetram nos túbulos dentinários promovendo a proliferação bacteriana.
c) a formação de uma camada de apatita fluoretada que promove a degradação do esmalte, iniciando a lesão cariosa.
d) a produção de radicais livres que elevam o pH do meio bucal promovendo a degradação da hidroxiapatita.
e) a formação de uma nova camada de dentina reacional, desorganizada, de cor enegrecida, que é mais resistente que a dentina convencional.

28. Assinale a alternativa que apresenta uma característica clínica de uma lesão cariosa inativa.
a) Destruição localizada do esmalte circundada por área opaca e sem brilho.
b) Destruição localizada da superfície circundada por esmalte amarronzado.
c) Esmalte opaco e sem brilho, visto antes ou após secagem.
d) Cavidade expondo uma dentina amarela e amolecida.
e) Cavidade no esmalte opaco e sem brilho, com envolvimento superficial de dentina.

29. Fraturas coronoradiculares são um tipo de traumatismo relativamente comum e em geral apresenta sérios problemas devido à natureza complexa da lesão. Sobre as fraturas coronoradiculares, assinale a alternativa CORRETA.
a) Na fratura coronoradicular, os eventos patológicos, em caso de não tratamento, consistem em alterações inflamatórias da polpa, nos ligamentos periodontais e na gengiva, devido à formação de placa bacteriana na linha de fratura.
b) A remoção do fragmento coronário, com subsequente restauração acima do nível gengival, deve limitar-se à fratura que envolva a polpa.
c) A remoção do fragmento coronário suplementada por uma gengivectomia e osteotomia e subsequente restauração, com uma coroa associada a um núcleo, é indicada somente, quando existe comprometimento estético.
d) Remoção do fragmento coronário e a extrusão da raiz são indicadas em casos de raízes mais curtas.
e) Remoção do fragmento e a intrusão ortodôntica têm por finalidade mover a superfície da fratura a uma melhor localização, para a restauração final.

30. Concussão e subluxação são lesões menores do ligamento periodontal e da polpa causadas por um impacto agudo. Sobre estas, assinale a alternativa INCORRETA.
a) Na concussão, o dente se torna sensível à percussão e à mastigação, devido a uma hemorragia e posterior edema no ligamento periodontal.
b) Na concussão à medida que as fibras do ligamento periodontal permaneçam intactas, o dente apresenta-se firme no alvéolo e não apresenta sangramento no sulco gengival.
c) Na concussão o suprimento neurovascular da polpa não é comumente afetado pelo traumatismo e, em geral, responde normalmente ao teste de sensibilidade elétrica.
d) O tratamento dos 2 tipos de lesão consiste no alívio das interferências oclusais e na prescrição de dieta de alimentos macios e líquidos por 2 semanas.
e) Um menor impacto sobre o dente provocará a subluxação que não provoca a ruptura de fibras do ligamento periodontal e afrouxamento do dente, sem

deslocamento, sem gerar sangramento do sulco gengival

31. Apesar da comprovada eficácia e segurança clínica, muitos cirurgiões-dentistas ainda apresentam certa resistência e insegurança ao prescrever benzodiazepínicos, provavelmente pela falta de conhecimento de alguns aspectos relacionados a sua farmacologia. São contraindicações para uso dos benzodiazepínicos, EXCETO:
a) Pacientes com diabetes tipo I.
b) Portadores de glaucoma de ângulo estreito.
c) Crianças com comprometimento físico ou mental severo.
d) Paciente com apneia do sono.
e) Portadores de insuficiência respiratória grave.

32. A duração do tratamento com AINEs na clínica odontológica quase sempre é restrita. Por isso, a incidência de efeitos adversos clinicamente significativos é muito mais rara do que na clínica médica. Apesar disso, a Anvisa faz algumas considerações gerais a respeito da prescrição dos AINEs, que também interessam ao cirurgiãodentista. Assinale a alternativa CORRETA.
a) A ação analgésica e anti-inflamatória dos inibidores seletivos da COX-2 é superior àquela apresentada pelos inibidores não seletivos(que atuam na COX-1 e na COX-2). b) O uso dos coxibes (celecoxibe e etoricoxibe, no Brasil) não deve ser considerado exclusivamente para pacientes com risco aumentado de sangramento gastrintestinal, e sem risco simultâneo de doença cardiovascular.
c) O uso concomitante de piroxicam, ibuprofeno (e provavelmente outros AINEs) com a varfarina, um anticoagulante, pode potencializar o efeito anticoagulante desta e provocar hemorragia.
d) Deve-se indicar a prescrição dos inibidores da COX a pacientes com história de infarto do miocárdio, angina ou stents nas artérias coronárias, pelo risco aumentado de trombose, especialmente em idosos.
e) Todos os AINEs podem evitar retenção de sódio e água, diminuição da taxa de filtração glomerular e aumento da pressão arterial sanguínea, particularmente em idosos.

33. O digluconato de clorexidina é empregado principalmente no controle químico das placas bacterianas supra e subgengival. Neste aspecto, avaliando os prós e os contras da sua utilização em periodontia, assinale a alternativa CORRETA.
a) O digluconato de clorexidina é, atualmente, a substância química mais eficaz no controle químico da placa bacteriana supragengival, seja na forma de soluções para bochechos (12% a 20%) ou por meio de aplicação local (0,2-2%).
b) A irrigação com soluções de digluconato de clorexidina nas concentrações de 0,02% e 0,2% demonstrou ser, em comparação com outros meios, o método mais eficiente no controle da placa subgengival.
c) O digluconato de clorexidina utilizado, isoladamente, não constitui um recurso válido para o completo controle da placa bacteriana. Precisa obrigatoriamente ser empregada, em determinados casos, como recurso auxiliar da escova e do fio dental.
d) O digluconato de clorexidina é também empregado na assepsia extrabucal (nas concentrações de 20% ou 40% para preparação cirúrgica da pele dos pacientes) e intrabucal, em intervenções cirúrgicas odontológicas.
e) Na forma de gel e na concentração de 0,02%, o digluconato de clorexidina é empregado em endodontia, como auxiliar na instrumentação e desinfecção do sistema de canais radiculares.

34. O emprego dos antibióticos na clínica odontológica está indicado em duas situações totalmente distintas: no tratamento ou na prevenção das infecções. Dentre os fatores que interferem na terapia antibiótica, assinale a alternativa INCORRETA.
a) Difusão do fármaco no sítio de infecção.
b) Grau de ligação a proteínas plasmáticas.
c) Proporção área vascular/volume da infecção.
d) Tamanho do inóculo.
e) Via de administração.

35. A prescrição concomitante de vários medicamentos a um mesmo paciente ainda é uma prática comum, tanto no Brasil quanto em outros países, apesar das recomendações da Organização Mundial da Saúde no sentido de evitá-la. Na medicina, tal conduta pode eventualmente ser justificável, como no tratamento de pacientes portadores de diferentes condições sistêmicas, como a hipertensão arterial, o diabetes, a

insuficiência renal, entre outras. Embora na clínica odontológica, seja incomum o emprego da "polifarmácia" para tratar a maioria dos problemas, o cirurgião-dentista precisa ter cuidados adicionais com pacientes que façam uso contínuo de associações de medicamentos. As interações farmacológicas são modificações na intensidade e na duração da resposta de um fármaco, devido à ingestão simultânea de outro fármaco, álcool etílico ou determinados alimentos. Isso pode potencializar ou reduzir os efeitos dos fármacos, com prejuízos ao tratamento. Sobre os diferentes tipos de interações medicamentosas, assinale a alternativa CORRETA.
a) Antagonismo - Indica uma interação que neutraliza a resposta clínica de um fármaco, quando um segundo fármaco é administrado.
b) Potencialização - Quando a combinação de dois fármacos que possuem a mesma atividade farmacológica resulta em uma resposta maior que a normal.
c) Inesperada - É uma reação observada em relação a ambos os fármacos, quando administrados misturados em solução.
d) Somação - Resposta aumentada que ocorre, quando fármacos com ações e efeitos distintos são administrados em conjunto.
e) Sinergismo - Quando a interação produz uma resposta exagerada, maior que a conseguida com ambos os fármacos administrados individualmente, na máxima dose efetiva.

36. Uma situação em que ocorre uma agressão da polpa de forma que a estimulação seja desconfortável ao paciente, mas que reverte rapidamente, após a remoção do estímulo, podemos classificá-la como:
a) Pulpite reversível.
b) Pulpite irreversível.
c) Necrose pulpar.
d) Pericementite.
e) Pericoronarite.

37. A determinação de um diagnóstico definitivo, às vezes, pode ser um desafio e até mesmo uma frustração para o clínico; antes de elaborar um plano de tratamento apropriado, no entanto, é imperativo realizar uma avaliação metódica, objetiva e subjetiva. Infelizmente, com base no diagnóstico, há opiniões conflitantes, quanto à melhor maneira de tratar/conduzir clinicamente as diversas emergências endodônticas. De acordo com levantamentos feitos com endodontistas, há sete quadros clínicos iniciais que são considerados como emergências endodônticas. Assinale a alternativa abaixo em que a situação não é considerada urgência endodôntica:
a) Pulpite irreversível com região periapical normal.
b) Necrose pulpar crônica, sem edema.
c) Pulpite irreversível e periodontite apical aguda.
d) Necrose pulpar, edema flutuante, sem drenagem de secreção.
e) Necrose pulpal, edema facial difuso, sem drenagem de secreção.

38. O aumento do tamanho da gengiva é uma característica comum das doenças gengivais. A terminologia atualmente aceita para essa situação clínica é aumento gengival ou crescimento gengival. Esses termos clínicos são estritamente descritivos, evitando as conotações patológicas errôneas de termos usados no passado, como "gengivite hipertrófica" ou "hiperplasia gengival". São causas de aumentos gengivais associados a doenças ou condições sistêmicas, EXCETO:
a) Gravidez.
b) Puberdade.
c) Uso de anticonvulcivantes.
d) Deficiência de vitamina C.
e) Granuloma piogênico.

39. A prestação de cuidados em odontologia pode ser estratificada em cinco níveis distintos de atenção, que decorrem, desde a atenção geral como condições adequadas de habitação até um nível de alta complexidade como a odontologia especializada. Dentre esses níveis, existe um grande destaque a atenção básica na Estratégia de Saúde da Família, que, para a Equipe de Saúde Bucal, remete, dentre outras atividades:
a) Ao atendimento de fraturas mandibulares.
b) Ao atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas - CEO.
c) A adequação da rede de esgoto e distribuição de água.
d) A prevenção e práticas curativas indispensáveis.

e) Aos serviços especializados socialmente mais necessários.

40. Considerando o princípio da integralidade e a construção das redes de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção secundária pode refletir a resolutividade da atenção básica, apoiando a organização das ações e dos serviços de saúde bucal no âmbito da média complexidade. Nesse aspecto, se destaca, na odontologia, o sistema de referência e contrarreferência para o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO.
Com base nesse contexto, é INCORRETO afirmar que:
a) O paciente deve ter acesso indiscriminado e sem barreiras à atenção especializada, após encaminhamento.
b) Deva valer o sistema de referência, por meio do qual todo serviço não disponível na atenção básica seja ofertado, na atenção especializada.
c) É obrigatório existir o encaminhamento eficiente e adequado com contrarreferência para a atenção primária, ao término do tratamento especializado.
d) Deve haver um protocolo de retorno facilitado à atenção secundária sempre que necessário.
e) A referência e contrareferência deve ser aplicada, somente, no encaminhamento das atenções secundárias e terciárias.

DISCIPLINAS		
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	21	D
	22	C
	23	E
	24	A
	25	D
	26	D
	27	A
	28	B
	29	A
	30	E
	31	A
	32	C
	33	B
	34	E
	35	E
	36	A
	37	B
	38	NULA
	39	D
	40	E

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

PROVA DE SAÚDE PÚBLICA INSTRUÇÃO:

A humanização como política pública que transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, se traduz por valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. As questões 21 a 24 se referem ao tema Humanização.

QUESTÃO 21 Um processo de trabalho humanizado implica em posturas, atitudes e valores incorporados no cotidiano das instituições de saúde. Identifique os itens que se seguem com V ou F, conforme sejam verdadeiros ou falsos:
I. ( ) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
II. ( ) Orientar as práticas de atenção e gestão do SUS, pensando o humano no plano comum da experiência de um homem qualquer.
III. ( ) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto sistematizado e objetivo dessas práticas.
IV. ( ) Contagiar, por atitudes e ações humanizadoras, a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários. A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:
(A) V – F – V – F.
(B) V – V – F – V.
(C) V – V – V – F.
(D) V – V – V – V.

QUESTÃO 22 A Política Nacional de Humanização (PNH), como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde, EXCETO:
(A) Comando único.
(B) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
(C) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
(D) Transversalidade.

QUESTÃO 23 Em relação às diretrizes apresentadas pelo Humaniza SUS, considere as afirmativas abaixo referentes à diretriz Estética, identificando com V ou F, conforme sejam verdadeiras ou falsas:
I. ( ) Esta diretriz se traduz em fluxos de assistência direcionados para as diferentes patologias que afetam a vida dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
II. ( ) É uma diretriz que remete ao compromisso com o reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida.
III. ( ) A diretriz implica em compromisso coletivo de envolver-se com o outro, potencializando o protagonismo e a vida de cada um, nos diferentes encontros.
IV. ( ) Diz respeito à invenção de estratégias, nas relações e encontros do dia a dia, que contribuem para a dignificação da vida e do viver e, assim, para a construção de nossa própria humanidade. A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:
(A) F – F – F – V.
(B) F – F – V – V.
(C) V – F – F – V.
(D) V – V – F – F.

QUESTÃO 24 O Humaniza SUS é uma proposta para enfrentar o desafio de fazer os princípios do SUS funcionarem, garantindo o atendimento integral, equânime, universal e igualitário a todas as pessoas que necessitem de atendimento de saúde. Como proposta de intervenção nos processos de trabalho, o acolhimento surge como uma estratégia de humanizar o atendimento, através de uma proposta tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. encontros entre a comunidade e a equipe de saúde. É objetivo do acolhimento:
(A) Acolher apenas os pacientes com demandas de informações sobre o processo de atendimento, tempo e motivo de espera.
(B) Melhorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, mudando a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada.
(C) Mudar o foco do objeto de trabalho para a patologia apresentada.
(D) Traduzir-se em uma dimensão espacial, que se expressa em recepção administrativa e ambiente confortável.

QUESTÃO 25 O novo fazer dos trabalhadores da área de saúde pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, reconhecendo que as mudanças perpassam pela qualificação e pelo resgate do sentido do trabalho, além da integração dos profissionais no sentido de interdisciplinaridade e na abertura de espaços democráticos, de discussão e de decisão com o usuário, visando a ampliar escutas e trocas. Esses pressupostos têm similaridade com quais princípios definidos pelo Sistema Único de Saúde através das Leis 8.080/90 e 8.142/90?
(A) Acomodação do usuário e treinamento profissional em serviço.
(B) Gestão de qualidade total e garantia de acesso.
(C) Integralidade na assistência e no treinamento profissional em serviço.
(D) Participação de trabalhadores e usuários na gestão e integralidade da assistência.

QUESTÃO 26 A Promoção da Saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários públicos e privados para o enfrentamento dos determinantes do processo saúde-doença. Nessa perspectiva, são fatores implementadores da saúde baseados na Promoção da Saúde segundo a Carta de Otawa:
I. "Empowerment" dos usuários dos serviços de saúde.
II. Responsabilização múltipla entre usuários gestores e trabalhadores.
III. Desenvolvimento de habilidades individuais nas equipes e nos indivíduos. Estão CORRETOS os itens:
(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

QUESTÃO 27 A implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil vem, ao longo dos anos, ganhando espaço importante no sentido de garantir a integralidade da assistência, a universalidade da atenção à saúde e a equidade do atendimento, tentando corrigir distorções e desigualdades de acesso àqueles que mais necessitam, demonstrando que o país tem a oportunidade de avançar mais ainda na efetivação dessa política pública de saúde. Entretanto, vários são os desafios a serem vencidos, EXCETO:
(A) Falta de direcionalidade do processo de mudança do conteúdo das práticas de saúde.
(B) Manutenção de uma demanda programada que leva ao distanciamento de um sistema de serviços de saúde que trabalhe sobre os determinantes do processo saúde-doença.
(C) Manutenção do distanciamento de um sistema que opere sobre os riscos e danos à saúde.
(D) Permanência da lógica de um sistema com o perfil de oferta de serviços baseados no modelo médico, assistencial,

QUESTÃO 28 O artigo 196 da Constituição Brasileira de 1988 determina que "a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação". De acordo com o proposto na Carta Magna brasileira, está INCORRETO o que se afirma em:
(A) Ao Estado cabe a responsabilidade por providenciar as condições e os recursos necessários que garantam a todo cidadão brasileiro o acesso à satisfação de suas necessidades de saúde.
(B) Como o direito à saúde é de todos, todos os indivíduos são reconhecidos e legitimados pela sociedade na sua qualidade de cidadãos, com direitos e deveres iguais, independente das diferenças e desigualdades sociais que possuam.
(C) Como possuidores de direitos pessoais, devemos fazer prevalecer, na esfera societária e na relação da sociedade com o Estado, a nossa condição de indivíduos não enquanto cidadãos, mas enquanto pessoas.
(D) Todo indivíduo brasileiro, independente de raça, gênero, situação socioeconômica e credo, tem igual direito com relação a todos os demais de acesso à satisfação de suas necessidades de saúde, entendida a responsabilidades de provisão desses serviços como exclusivamente do Estado.

QUESTÃO 29 A Vigilância à Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Assim, as ações de vigilância integram diversas áreas de conhecimento e abordam diferentes temas, tais como política e planejamento, epidemiologia, questões ambientais, sanitárias, entre outras. São

funções relativas à Vigilância à Saúde, essenciais e próprias da saúde pública, cuja implementação é indispensável ao seu bom desempenho:
I. Vigilância epidemiológica.
II. Vigilância Sanitária.
III. Pesquisa (avaliação da eficácia, acessibilidade e qualidade dos serviços).
Estão CORRETOS os itens:
(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

QUESTÃO 30 A participação social é um dos dispositivos que estão definidos na Constituição Brasileira, regulamentada pela Lei 8.142 de 28/12/1990. Seu objetivo é democratizar a gestão na saúde, através do controle exercido por conselhos, conferências e movimentos sociais que são condutores da participação política e expressão do controle da população sobre as ações do estado. Entretanto, muitos são os desafios colocados para a efetiva participação da população nesse controle. Analise as afirmativas abaixo sobre os principais entraves para o controle social em saúde, identificando-os com V ou F, conforme sejam verdadeiros ou falsos:
I. ( ) Baixa rotatividade e renovação dos conselheiros.
II. ( ) Amplitude das competências dos gestores, prestadores e população.
III. ( ) A concorrência de competências com os poderes constituídos e eleitos.
IV. ( ) O excesso de recurso para o cumprimento das suas atribuições.
V. ( ) A falta de compromisso político com os interesses coletivos. Está CORRETO o que se afirma apenas em:
(A) II, III, IV e V.
(B) I, III, IV e V.
(C) I, II, III e V.
(D) I, II, IV e V.

QUESTÃO 31 Sobre a cárie dentária, leia as afirmativas abaixo.
I. No que diz respeito à cárie dentária, é importante entender que o período em que o biofilme está relativamente protegido provavelmente está entre o seu irrompimento até a mastigação funcional
II. Para o flúor modificar o desenvolvimento da cárie e a taxa de progressão da lesão, deve-se lembrar que toda a superfície do esmalte deve ser considerada como um equilíbrio dinâmico com os fluidos orais circundantes permanentes.
III. Após uma semana de acúmulo de placa, não é percebida nenhuma mudança no esmalte no aspecto macroscópico nem no nível ultra estrutural. IV. Depois de 3 a 4 semanas de exposição com placa intacta, a superfície mais externa ainda não exibe mudanças clínicas, mas apresenta dissolução em nível microscópico. São CORRETAS apenas as afirmativas:
(A) I e II.
(B) I e III.
(C) II e III.
(D) III e IV.

QUESTÃO 32 Com relação ao flúor, analise as afirmativas abaixo: I. Se um indivíduo usa pasta dental fluoretada e tem má higiene bucal, ele não terá proteção para cárie, pois uma placa espessa é mais cariogênica e elimina o efeito remineralizante.
II. Se o indivíduo fosse perfeito no controle absoluto de placa, não seria necessário o uso de fluoretos.
III. Pasta dental fluoretada é importante tanto para crianças como para adultos e é fundamental para controlar a cárie de esmalte e de dentina.
IV. Quem escova dente mais de uma vez por dia com pasta dental fluoretada tem mais redução de cárie do que quem escova menos.
V. Não existe nenhum efeito no controle da cárie o fato de escovar os dentes com pasta fluoretada antes de dormir, comparando com quem só escova durante o dia. São CORRETAS apenas as afirmativas:
(A) I, II e III.
(B) II, III e IV.
(C) II, III e V.
(D) III, IV e V.

QUESTÃO 33 Com relação ao diagnóstico e tratamento da lesão cariosa, leia as afirmativas abaixo:
I. Para o diagnóstico precoce das lesões cariosas oclusais, é necessária uma limpeza adequada da superfície em questão, secagem e uma ótima iluminação.
II. O uso da sonda exploradora para diagnosticar lesões cariosa oclusais deve ser evitado, pois, apesar de

diferenciar lesões ativas de inativas, ela pode perfurar esmalte sadio e interromper processo de remineralização do esmalte.
III. As lesões oclusais que envolvam dentina, cavitadas ou não, cuja imagem radiográfica ultrapasse a região do limite amelodentinário necessitam de intervenção restauradora. IV. A presença de esmalte em todo ângulo cavo superficial da cavidade é um fator que leva ao sucesso da restauração de resina em dentes posteriores.
V. A pequena extensão vestibulolingual, tanto na cavidade oclusal como na proximal, provocam maior chance de haver desgaste nestas áreas, com consequente fracasso clínico na utilização da resina composta. São CORRETAS apenas as afirmativas:
(A) I, II e V.
(B) I, III e IV.
(C) I, III e V.
(D) II, IV e V.

QUESTÃO 34 O objetivo da fase I do tratamento periodontal é a remoção de todos os irritantes locais que possam causar inflamação gengival, bem como orientar e motivar os indivíduos no controle de placa. Isso é alcançado pela realização de procedimentos de raspagem, alisamento radicular, correção de restaurações e instituição de um regime abrangente de controle de placa (CARRANZA, 1997, 8 ed. p. 513). Considerando a fundamentação dessa fase da terapia periodontal descrita pelo autor acima, é CORRETO afirmar:
(A) A raspagem, invariavelmente, deixa o dente tratado, especialmente o cemento e a dentina, com uma superfície lisa que dificulta a formação da placa.
(B) A remoção eficiente de placa pelo paciente é alcançada independente de superfícies dentárias apresentarem fatores de retenção e contornos irregulares.
(C) No procedimento de raspagem, a cureta deve ser pressionada no sentido apical para a remoção efetiva dos depósitos mineralizados subgengivais.
(D) O tratamento cirúrgico da bolsa periodontal deve ser indicado apenas se o paciente estiver praticando um efetivo controle de placa.

QUESTÃO 35 “Um retalho periodontal é uma parte da gengiva e/ou mucosa separada cirurgicamente dos tecidos subjacentes para acesso e visualização do osso e da superfície radicular. O retalho também permite o deslocamento da gengiva para outra posição” (CARRANZA, 1997, 8 ed. p. 629). Nesse contexto, é CORRETO afirmar:
(A) A incisão de bisel interno no retalho convencional tem a intenção de remover o revestimento interno da bolsa e a superfície externa da gengiva.
(B) Nos retalhos de espessura parcial, todo o tecido mole, inclusive o periósteo, é deslocado para expor o osso subjacente.
(C) Os retalhos deslocados apicalmente têm a importante vantagem de preservar a porção externa da parede da bolsa e transformá-la em gengiva inserida.
(D) Para a realização de um deslocamento do retalho, faz-se necessária a execução de uma incisão vertical em um dos lados do mesmo.

QUESTÃO 36 “O único método preciso de detectar e medir as bolsas periodontais é uma exploração cuidadosa com uma sonda periodontal” (CARRANZA, 1997, 8 ed. p. 375). Considerando os critérios clínicos avaliados durante o exame clínico periodontal, é CORRETO afirmar:
(A) A profundidade da bolsa ou de sondagem é a distância entre a base da bolsa e a junção amelo-cementária.
(B) Bolsas rasas inseridas ao nível do terço apical da raiz conotam destruição mais severa do que bolsas profundas ao nível do terço coronal das raízes.
(C) O nível de inserção clínico proporciona menor indicação do grau de destruição periodontal do que a profundidade da bolsa ou de sondagem.
(D) Quando a margem gengival está localizada apicalmente à junção amelo-cementária, a perda de inserção será menor do que a profundidade da bolsa.

QUESTÃO 37 Em relação ao uso de resinas compostas, podemos afirmar, EXCETO:
(A) A aplicação de uma resina mais fluida (flow) tem os seguintes objetivos: aumentar as tensões que ocorrem na interface do dente, preencher com mais facilidade os microespaços internos da cavidade.
(B) A contração de polimerização das resinas fotoativadas, ao contrário do que sempre acreditou, não ocorre em direção à luz.

(C) As resinas de micropartículas com partículas pré-polimerizadas especialmente desenvolvidas para o uso direto em dentes posteriores apresentam comportamento clínico, com desgaste ocorrendo de maneira linear por um período prolongado.
(D) Os pinos de fibra de vidro, por serem compostos de fibras de vidro envoltas por material resinoso, proveem refração e transmissão das cores internas através da estrutura dental, porcelana ou resina, sem a necessidade do uso de opacos e modificadores

QUESTÃO 38 O planejamento da atenção em saúde bucal é um dos maiores desafios para um gestor de serviço de saúde bucal. Considerando uma proposta para organizar as ações de saúde bucal, avalie as seguintes afirmativas, relativas às ações de planejamento do gestor.
I. Os indicadores epidemiológicos e sociais devem ser utilizados com cautela no planejamento da saúde bucal coletiva.
II. A abordagem individual deve ser priorizada, considerando a escovação com dentifrício fluoretado para população de alto risco. III. Deve-se proceder a uma abordagem populacional, como a manutenção da fluoretação das águas de abastecimento público em níveis ótimos e com acompanhamento periódico.
IV. O reconhecimento das situações de vulnerabilidade e o uso de instrumentos de identificação das necessidades de tratamento odontológico são estratégias que devem ser utilizadas para a organização das ações de saúde bucal no território sob sua responsabilidade. É CORRETO o que se afirma em:
(A) I, II, III e IV
(B) I, III e IV, apenas.
(C) II, III e IV, apenas.
(D) III e IV, apenas.

QUESTÃO 39 A atenção básica estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, com objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Considerando as características da PNAB, avalie as afirmativas a seguir: I. A nova política de atenção básica (PNAB) define que a equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) deve ser composta por, no mínimo, um médico e um enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo fazer parte da equipe os profissionais da saúde bucal.
II. A atenção básica é o nível de atenção em saúde com maior dificuldade na produção de vínculos terapêuticos entre equipes de saúde e usuários e, mesmo assim, consegue promover uma ação clínica eficiente nos locais onde tem sido organizada tradicionalmente.
III. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
IV. A atenção básica tem como objetivo humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população. Estão CORRETAS as afirmações:
(A) I e IV, apenas.
(B) I, II e IV, apenas.
(C) I, III e IV, apenas.
(D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 40 A adoção de técnicas assépticas durante o atendimento odontológico apresentase como ação básica e é determinante para a prevenção de infecções cruzadas. Entre as medidas adotadas, a desinfecção promove o controle de microrganismos patogênicos em objetos inanimados, normalmente por meio de agentes químicos. Em relação aos agentes desinfetantes, avalie as assertivas abaixo.
I.A desinfecção de nível intermediário pode ser alcançada pela utilização de iodóforos, compostos clorados e compostos fenólicos.
II. A desinfecção de baixo nível é empregada para artigos e áreas consideradas não críticas e pode ser alcançada com emprego de compostos quaternários de amônio. III. Os artigos críticos, utilizados para procedimentos invasivos, quando não toleram a esterilização pelo calor, podem ser submetidos à desinfecção com emprego de iodóforos.
IV. A solução de hipoclorito de sódio apresenta lenta ação antimicrobiana, independente da concentração empregada e, como não apresenta ação corrosiva, é a solução de escolha para desinfecção de superfícies metálicas. É CORRETO apenas o que se afirma em:

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

21	B	31	A
22	A	32	B
23	A	33	B
24	B	34	D
25	D	35	C
26	D	36	B
27	B	37	A
28	C	38	D
29	D	39	C
30	C	40	A

PROVA ODONTOLOGIA – SUS E ESPECÍFICO

01. As condições de gestão, estabelecidas na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde / NOB-SUS 1996, publicada pelo Ministério da Saúde em 1997, explicitam as responsabilidades do gestor municipal, os requisitos relativos às modalidades de gestão e as prerrogativas que favorecem o seu desempenho. A habilitação dos municípios às diferentes condições de gestão significa a declaração dos compromissos assumidos por parte do gestor perante os outros gestores e perante a população sob sua responsabilidade. A partir da NOB, os municípios podem habilitar-se em duas condições: Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal. São responsabilidades do gestor municipal na Gestão Plena da Atenção Básica, exceto:
a) Elaboração de programação municipal dos serviços básicos, inclusive domiciliares e comunitários, e da proposta de referência ambulatorial especializada e hospitalar para seus munícipes, com incorporação negociada à programação estadual.
b) Gerência de unidades ambulatoriais próprias.
c) Gerência de unidades estatais da hemorrede e de laboratórios de referência para controle de qualidade, para vigilância sanitária e para a vigilância epidemiológica.
d) Reorganização das unidades sob gestão pública (estatais, conveniadas e contratadas), introduzindo a prática do cadastramento nacional dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços.
e) Avaliação permanente do impacto das ações do Sistema sobre as condições de saúde dos seus munícipes e sobre o seu meio ambiente.

02. Os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atenderem usuários encaminhados por outro. Com base na NOB-SUS 1996, publicada em 1997, considere as seguintes afirmações, para as relações entre os sistemas municipais de saúde:
I. O gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município. No entanto, quando um gestor municipal julgar necessário uma avaliação específica ou auditagem de uma entidade que lhe presta serviços, localizada em outro município, recorre ao gestor estadual.
II. Os recursos destinados ao pagamento das diversas ações de atenção à saúde prestadas entre municípios são alocados, previamente, pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do prestador. Este município incorpora os recursos ao seu teto financeiro. A orçamentação é feita com base na programação pactuada e integrada entre gestores, que é mediada pelo estado e aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) regional e estadual e no respectivo Conselho de Saúde. III. Quando um município, que demanda serviços a outro, ampliar a sua própria capacidade resolutiva, pode requerer, ao gestor estadual, que a parte de recursos alocados no município vizinho seja realocada para o seu município. Está correto o que se afirma em:
a) II, somente.
b) I e II, somente.
c) I e III, somente.
d) II e III, somente.

e) I, II e III.

03. De acordo com a Consolidação das Normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO-63/2005, atualizada em julho de 2012, compete ao técnico em saúde bucal (TSB), sempre sob supervisão com a presença física do cirurgião-dentista, na proporção máxima de 1 (um) CD para 5 (cinco) TSBs, além das de auxiliar em saúde bucal, as seguintes atividades, exceto:
a) Planejar e realizar levantamentos e estudos epidemiológicos, inclusive na categoria de examinador.
b) Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista.
c) Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde.
d) Realizar isolamento do campo operatório.
e) Ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista.

04. O auxiliar em saúde bucal poderá exercer sua atividade, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista ou do técnico em saúde bucal, em consultórios ou clínicas odontológicas, em estabelecimentos públicos ou privados. Analise as afirmações seguintes sobre as competências do Auxiliar em Saúde Bucal, conforme a Consolidação das Normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO-63/2005, atualizada em julho de 2012:
I. Preparar o paciente para o atendimento. II. Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares.
III. Executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho.
IV. Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos. Está correto o que se afirma em:
a) II e IV, somente.
b) I, II e III, somente.
c) I e III, somente.
d) II, III e IV, somente.
e) I, II, III e IV.

05. Considere as seguintes afirmações: I. Os serviços odontológicos devem ser providos de sistema de iluminação artificial que possibilite boa visibilidade, sem ofuscamentos ou sombras em todos os ambientes onde os pacientes são atendidos. II. Devem ser instalados vários pontos de força, distribuídos ao longo da bancada, em quantidade suficiente para a alimentação elétrica dos diversos equipamentos do consultório, não sendo admitida a utilização de um mesmo ponto para alimentação de diversos equipamentos por meio de extensões, tomadas múltiplas ou benjamins (tês).
III. As instalações elétricas devem ser embutidas ou protegidas por material resistente a impactos, à lavagem e ao uso de desinfetantes, para que não haja depósitos de sujidades em sua extensão. Conforme as normas e manuais técnicos "Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos" publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, as instalações elétricas de equipamentos associados à operação e/ou controle de sistemas de climatização, equipamentos odontológicos e as instalações elétricas para os serviços odontológicos devem ser projetadas, executadas, testadas e mantidas em conformidade com as normas ABNT NBR 5410 – Instalações elétricas de baixa tensão e NBR 13.534 – Instalações elétricas em estabelecimentos assistenciais de saúde – Requisitos de segurança e RDC/Anvisa n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002. Está correto o que se afirma em:
a) II, somente.
b) III, somente.
c) I e III, somente.
d) II e III, somente.
e) I, II e III.

06. Os riscos ergonômicos são elementos físicos e organizacionais que interferem no conforto da atividade laboral e, consequentemente nas características psicofisiológicas do trabalhador. O risco ergonômico no consultório odontológico é causado por agentes ergonômicos como é o caso da postura incorreta, falta de capacitação do pessoal auxiliar, atenção e responsabilidade constantes, ritmo excessivo, atos repetitivos, entre outros. São procedimentos recomendados pelas normas e manuais técnicos "Serviços Odontológicos: prevenção e controle de

riscos” publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, para minimizar o risco ergonômico, exceto:
a) Trabalhar preferencialmente de modo individual.
b) Proporcionar à equipe de trabalho capacitações permanentes.
c) Realizar exercícios de alongamento entre os atendimentos, com a orientação de profissional da área.
d) Organizar o ambiente de trabalho.
e) Realizar planejamento do atendimento diário.

07. Conforme as normas e manuais técnicos “Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos” publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006, a documentação odontológica referente ao atendimento do paciente é um instrumento de garantia da qualidade do tratamento e deve basear-se em normas legais e éticas. O documento fundamental e obrigatório que é composto de toda a documentação produzida em função do tratamento dentário, como fichas clínicas, radiografias, modelos, traçados, cópias de receitas, descrição dos procedimentos etc., é denominado:
a) Anamnese
b) Atestado odontológico
c) Receita
d) Prontuário clínico
e) Notificação compulsória

08. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a cárie dentária um dos mais importantes agravos de saúde bucal no mundo todo. A cárie dentária ainda é a doença mais prevalente na cavidade bucal. É um processo multifatorial, infeccioso, de caráter comportamental e dieta dependente, que produz desmineralização das estruturas dentárias. É possível prevenir a maior parte das doenças bucais, o desafio é criar oportunidades e condições para que a saúde bucal possa ser desfrutada por indivíduos e comunidades. Medidas eficazes em saúde pública são necessárias para prevenir os agravos e promover a saúde bucal para toda população. A OMS e entidades representativas dos profissionais de odontologia e governos de todo o mundo têm disseminado medidas preventivas básicas. Analise as seguintes afirmativas para as medidas básicas:

I. Fluoretação da água de consumo público, caixas d´água de escolas, creches e outros estabelecimentos.
II. Dieta alimentar balanceada, reduzindo os alimentos compostos por açúcares entre as refeições (conhecido, no meio odontológico, como "convívio inteligente com o açúcar").
III. Aplicação tópica de flúor feita por profissionais treinados como cirurgiões-dentistas, técnicos em higiene dental (THD) e auxiliares de consultório dentário (ACD).
IV. Autocuidados de higiene bucal (escovação adequada). Está correto o que se afirma em:
a) I e II, somente.
b) II e IV, somente.
c) II e III, somente.
d) I, III e IV, somente.
e) I, II, III e IV.

09. Os fluoretos, forma iônica do elemento químico flúor, são os principais responsáveis pelo declínio da cárie dentária em países desenvolvidos e, também, no Brasil. Além da redução da prevalência da cárie, o fluoreto age reduzindo a velocidade de progressão de novas lesões. Várias formas de utilização de fluoretos, tais como: por meio de bochechos, soluções, géis e vernizes, também vêm sendo empregadas, tanto como métodos preventivos de âmbito populacional quanto para uso individual. A múltipla exposição aos fluoretos implica maior risco de desenvolvimento da fluorose dentária, em diferentes graus, e, portanto, requer a adoção de práticas de uso seguro, consciente e parcimonioso. Nesse contexto, assinale a alternativa incorreta:
a) Toda a população, em especial crianças menores de nove anos de idade, deve usar em pequenas quantidades (cerca de 0,3 gramas, equivalente a um grão de arroz), devido ao risco de fluorose dentária. Dentifrícios com baixa concentração de fluoretos ou não fluoretados não são recomendados.
b) Dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentifrícios: fluoreto de sódio (NaF) ou monofluorfosfato de sódio (MFP, Na2PO3F).
c) O dentifrício fluoretado apresenta uma ação benéfica na prevenção das cáries porque diminui a concentração de flúor na saliva por cerca de 60 minutos após a escovação.

d) O declínio nos índices de cárie devido aos dentifrícios fluoretados foi observado em cidades com ou sem água fluoretada.
e) Dentifrício fluoretado é considerado um dos métodos mais racionais de prevenção das cáries, pois alia a remoção do biofilme dental à exposição constante ao flúor. Sua utilização tem sido considerada responsável pela diminuição nos índices de cárie observados hoje em todo mundo, mesmo em países ou regiões que não possuem água fluoretada.

10. Gel contendo flúor, concebido para ser usado em aplicações profissionais, no ambiente restrito do consultório ou clínica odontológica, foi difundido no Brasil para uso em escala populacional, a partir dos anos 1980, no âmbito dos programas de saúde pública, como ação coletiva, integrando, a partir de 1990, os denominados "Procedimentos Coletivos" de saúde bucal. Analise as afirmativas seguintes com relação aos géis fluoretados:
I- Podem ser usados em moldeiras ou através de escovação sem necessidade de profilaxia prévia.
II- Recomenda-se não beber água ou comer por até 30 minutos após a aplicação.
III- Necessidade de supervisão, em especial quando aplicado com moldeiras e em crianças em idade préescolar, devido ao risco de ingestão. Está correto o que se afirma em:
a) I, somente.
b) II, somente.
c) I e II, somente.
d) I e III, somente.
e) I, II e III.

11. A construção de modelos e troqueis é uma etapa muito importante em diversos procedimentos clínicos. Vários tipos de modelos e troqueis podem ser confeccionados em gesso utilizando-se uma moldagem ou cópia negativa como molde para o gesso. É sobre este modelo em gesso que o profissional desenha e constrói próteses parciais, removíveis ou fixas. Assim sendo, o modelo necessita ser a reprodução fiel das estruturas bucais, o que requer que a moldagem (molde) seja precisa. Os materiais de moldagem utilizados para produzir réplicas precisas dos tecidos intra e extraorais devem preencher os seguintes critérios, exceto:
a) Serem rígidos o bastante para se adaptar aos tecidos bucais.
b) Terem viscosidade suficiente para ficarem contidos em uma moldeira que é assentada na boca.
c) Enquanto estiverem na boca, devem transformar-se em um sólido borrachoide ou rígido em curto tempo.
d) Após a reação de presa, o material de moldagem não deve distorcer ou rasgar quando removido da boca.
e) A moldagem deve manter sua estabilidade dimensional após remoção do modelo, para permitir que segundos ou terceiros modelos possam ser construídos a partir da mesma moldagem.

12. Nos últimos anos, as pesquisas têm canalizado esforços na tentativa de desenvolver sistemas adesivos que promovam, efetivamente, união entre os materiais dentários à dentina. Os adesivos dentinários empregados atualmente preconizam o condicionamento ácido na dentina, promovendo a remoção total da camada de smear layer e, consequentemente, a abertura dos túbulos dentinários. São recomendações fundamentais para se realizar o condicionamento ácido da dentina, exceto:
a) O vedamento deve ser efetivo através da penetração do adesivo nos túbulos dentinários.
b) A dentina deve ser umidecida, e esse procedimento pode ser feito com digluconato de clorexidina a 2% ou água.
c) Aplicar camada fina de adesivo e primer, sem jogar jato de ar.
d) O tempo de condicionamento ácido para dentes decíduos deve ser de 15 minutos.
e) O primer não deve ser seco.

13. A anestesia local é definida como um bloqueio reversível da condução nervosa, determinando perda das sensações sem alteração do nível de consciência. Os anestésicos locais são fármacos utilizados para bloquear temporariamente a condução dos impulsos nervosos, levando à perda ou diminuição da sensibilidade dolorosa. Esses fármacos devem apresentar alguns requisitos, os quais são indispensáveis para alcançar uma ação terapêutica satisfatória. Analise as afirmativas seguintes com relação aos requisitos de anestésicos locais: I. Solubilidade em água e lípides para poder se difundir e penetrar no axônio.

II. Não deve produzir reações alérgicas ou idiossincrásicas.
III. Potência e baixa toxicidade.
IV. Reversibilidade. Sua ação deve permitir a volta às condições normais. Está correto o que se afirma em:
a) I, somente.
b) I e II, somente.
c) III e IV, somente.
d) I, III e IV, somente.
e) I, II, III e IV.

14. O método de anestesia local em geral é o primeiro a ser escolhido para se obter o controle da dor, por apresentar algumas vantagens, tais como, exceto:
a) Permite que o paciente permaneça desperto e cooperando.
b) Apresenta baixa incidência de morbidade.
c) O paciente não pode se alimentar antes da intervenção.
d) Interfere muito pouco com a fisiologia normal, permitindo ser utilizada
b) Intrapulpar
c) Subperióstea
d) Interpapilar
e) Transpapilar

17. A cirurgia é uma modalidade de terapêutica que tem como peculiaridade o fato de ser praticada por atividade manual e com o auxílio de instrumentos apropriados que, por meio de manobras cruentas, permitem a obtenção da solução de continuidade dos tecidos e, dessa forma, a atuação direta na causa determinante do seu uso. A remoção de dentes decíduos pode ser praticada com as seguintes técnicas, exceto:
a) Pelo uso de fórceps específicos.
b) Pelo uso de elevadores dentais.
c) Pelo uso de odontossecção com instrumentos rotatórios.
d) Pelo uso da tentacânula.
e) Pelo uso de osteotomia alveolar.

18. No adulto, o freio labial é uma prega fina, triangular, com a base voltada para o fundo do sulco vestibular, que tem origem de um lado em porções profundas do lábio e que se insere, do outro lado, na porção mediana da vertente vestibular do processo alveolar dos maxilares. A remoção cirúrgica dos freios dos lábios, superior e inferior, bem como da língua, é denominada de:
a) Frenectomia
b) Osteotomia
c) Sindesmotomia
d) Ulectomia
e) Pulpotomia

19. O exame radiográfico é provavelmente o mais importante dos exames complementares, ainda que na rotina do atendimento das crianças, muitas vezes, é colocado como exame desnecessário. Na realidade, é justamente na criança onde este deve ser usado como rotina, pois além de favorecer o diagnóstico na mesma proporção e importância que se faz nos adultos, permite ainda prever futuros problemas de oclusão, avaliar o desenvolvimento dos dentes permanentes ou ainda programar os tratamentos imediato e futuro. Síndrome de Papillon-Lefèvre é uma doença hereditária recessiva caracterizada por hiperqueratose palmoplantar associada à periodontose, que atinge ambas as dentições. No exame radiográfico, observa-se:
a) Uma coroa (podendo apresentar uma linha radiolúcida longitudinal mediana) e duas raízes.
b) Áreas radiopacas e radiolúcidas nas coroas, canais amplos e risogênese tardia.
c) Perdas das cristas ósseas alveolares extensas e erupção prematura.
d) Dentes com raízes curtas e câmaras pulpares obliteradas.
e) Duas coroas separadas ou divididas por uma linha radiolúcida vertical e uma só raiz.

20. Taurodontismo (taurodontia) é a alteração na forma do dente, na qual a câmara pulpar é alongada e seu assoalho aproxima-se da região apical. É considerada traço mendeliano recessivo. Atinge ambas as dentições, maior frequência na permanente, ocorrendo em molares e pré-molares. Clinicamente os dentes podem sofrer tratamentos endodônticos e as coroas apresentam-se com aspecto normal. No exame radiográfico, observa-se:
a) Dentes com raízes curtas e câmaras pulpares obliteradas.
b) Ausência do espaço pericementário.

c) Dentes inclusos com risogênese completa ou nas fases de formação da raiz.
d) Imagens semelhantes a dentículos, envolvidos por imagem radiolúcida, bem delimitada, ou massa amorfa radiopaca.
e) As câmaras pulpares são largas, e as bi ou trifurcações localizam-se próximas aos ápices radiculares.

21. Dens in dente (dente invaginado ou odontoma dilatado) é uma alteração na qual ocorre invaginação do esmalte, discreta ou acentuada, por palatino, às vezes, alterando a forma da coroa (conoide), outras tomando aspecto bizarro, com anomalias radiculares. Ocorre com maior frequência nos incisivos laterais superiores, sendo que outros dentes permanentes podem ser afetados. Uma vez diagnosticado, deve-se proceder a um preparo cavitário envolvendo toda a invaginação e restauração posterior com amálgama e forramento adequado. No exame radiográfico, observa-se:
a) Lesão radiolúcida circunscrita, com expansão com uma ou várias áreas radiopacas, atingindo o corpo e o ramo da mandíbula.
b) Incisivos em forma de barril, com faixa de hipoplasia e molares com inúmeras cúspides, e imagens radiolúcidas de hipoplasia.
c) Os aspectos radiográficos poderão variar de uma imagem radiopaca restrita à região do cíngulo (dentes passíveis de tratamento endodôntico) até grandes radiopacidades que se dirigem para a região apical. As coroas poderão apresentar aspecto radiográfico normal na forma, o mesmo ocorrendo com as raízes.
d) Uma coroa (podendo apresentar uma linha radiolúcida longitudinal mediana) e duas raízes.
e) Duas coroas separadas ou divididas por uma linha radiolúcida vertical e só uma raiz.

22. A polpa do dente é inicialmente chamada papila dentária. Esse tecido é denominado polpa, apenas após a dentina se formar ao redor dela. A papila dentária controla a formação inicial do dente. A região central da polpa contém muitos troncos nervosos e vasos sanguíneos. Perifericamente, a polpa é circunscrita pela região odontogênica especializada, composta de células formadoras de dentina, os odontoblastos, a zona pobre em células (zona de Weill) e a zona rica em células. Analise as afirmativas seguintes com relação aos elementos estruturais da polpa dentária:

I. Vasos linfáticos estão presentes na polpa, tendo sua origem na porção coronária da polpa e caminhando para o forame apical.
II. Fibroblastos são os tipos de células que predominam na polpa. Como seu nome indica, funcionam na formação de fibras colágenas.
III. Odontoblasto é considerado o segundo tipo de célula mais proeminente da polpa, situa-se adjacente a pré-dentina com o corpo celular na polpa e o prolongamento celular no túbulo dentinário. Tem localização constante chamada zona odontogênica da polpa. Está correto o que se afirma em:
a) I, somente.
b) III, somente.
c) I e III, somente.
d) II e III, somente.
e) I, II e III.

23. A anatomia dentária é a parte da anatomia humana que estuda o órgão dentário, bem como os tecidos em que ele está inserido, que juntos formam o complexo aparelho mastigatório do ser humano. Para o restabelecimento anatomofuncional da dentição decídua, é necessário o prévio conhecimento dos detalhes anatômicos originais desses dentes, favorecendo, assim, sua reconstrução total ou parcial. São características do canino inferior decíduo, exceto:
a) A coroa é mais alta no sentido cervicoincisal do que no mesiodistal.
b) A borda incisal é dividida em três segmentos distintos.
c) Apresenta duas raízes que se caracterizam por serem alongadas, afiladas e bem separadas.
d) As faces proximais são triangulares, sendo a superfície distal menor e mais convexa que a mesial.
e) A face vestibular é convexa nos dois sentidos, principalmente no nível do terço cervical, onde se constata a existência de um túber.

24. O conhecimento de detalhes anatômicos e histofisiológicos dos dentes decíduos é indispensável para um bom entendimento sobre o desenvolvimento das lesões de cárie, erosão, injúrias traumáticas e outras patologias que acometem a dentição decídua. O dente decíduo cuja coroa é mais alongada no sentido cervicoincisal e achatada no mesiodistal. Sua face vestibular é muito pouco convexa, predominando uma

superfície lisa. A face lingual apresenta um cíngulo ligeiramente desviado para o lado distal, cristas marginais mesial e distal, e uma fossa lingual que pode ser mais côncava que no incisivo central. As faces proximais são triangulares, apresentando a superfície distal menor e mais convexa que a mesial, sendo divergentes no sentido cervicoincisal. A borda incisal apresenta-se normalmente com ângulo distoincisal arredondado. As características mencionadas se referem a que dente decíduo?
a) Canino superior.
b) Incisivo central superior.
c) Primeiro molar superior.
d) Incisivo lateral inferior.
e) Canino inferior.

25. Entre os defeitos do desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, um deles se destaca por apresentar uma condição incomum caracterizada pelo aumento da língua. Esse aumento pode ser causado por diversas condições, incluindo malformações congênitas e doenças adquiridas. As causas mais frequentes são as malformações vasculares e a hipertrofia muscular. Assinale a alternativa que corresponde a essa condição bucal.
a) Língua pilosa
b) Anquiloglossia
c) Macroglossia
d) Exostoses
e) Língua saburrosa

26. A infecção fúngica causada por Candida albicans, um microrganismo fúngico do tipo levedura, é denominada candidíase. A candidíase é a infecção fúngica oral mais comum em humanos, podendo se apresentar de formas diversas, o que, algumas vezes, dificulta o diagnóstico. www.pciconcursos.com.br 8 Assinale a alternativa que representa a forma dessa infecção, que também é conhecida como “sapinho” e caracterizada pela presença de placas brancas aderentes na mucosa oral.
a) Candidíase eritematosa
b) Candidíase multifocal crônica
c) Candidíase atrófica
d) Candidíase pseudomembranosa
e) Candidíase crônica hiperplásica

27. Rânula é um termo usado para mucoceles que ocorrem no soalho de boca. Este nome é derivado da palavra em latim rama que significa “rã”, pois o aumento de volume pode lembrar o ventre translúcido de uma rã. O termo rânula também tem sido usado para descrever outros aumentos de volume similares no soalho de boca. Analise as afirmativas seguintes com relação às características clínicas da rânula em geral:
I. Apresenta-se como um aumento de volume flutuante, de formato abaulado e coloração azulada no soalho de boca, embora lesões profundas possam apresentar a coloração normal da mucosa.
II. É vista mais frequentemente em crianças e adultos jovens.
III. Localiza-se lateralmente à linha média, uma característica que pode auxiliar no diagnóstico diferencial do sisto dermoide da linha média. IV. Pode se romper e liberar seu conteúdo mucinoso e, então, se forma novamente. Está correto o que se afirma em:
a) II, somente.
b) I e III, somente.
c) I e IV, somente.
d) III e IV, somente.
e) I, II, III e IV.

28. A concussão é a designação dada à lesão aos tecidos de suporte, em que o dente não apresenta mobilidade ou deslocamento anormal, mas a reação à percussão é evidente. Com relação a esse tipo de trauma, assinale a alternativa incorreta.
a) O teste de percussão é indicado e extremamente necessário de ser realizado na criança.
b) O cirurgião-dentista deve estar atento à mudança de coloração do dente, mais facilmente observada na superfície palatina.
c) Se houver dor, pode ser realizado desgaste incisal do dente e\ou do antagonista para aliviar a oclusão.
d) Com o passar do tempo, além da cor alterada, pode haver evidência radiográfica de reabsorção radicular patológica do dente decíduo ou também degeneração cálcica.
e) O diagnóstico da concussão em fase inicial permite que o cirurgião-dentista realize o tratamento pulpar antes do surgimento de fístula.

29. As varicosidades, ou varises, consistem em veias anormalmente dilatadas e tortuosas. A idade parece ser

um fator etiológico importante, uma vez que as varizes são raras em crianças, mas comuns em adultos. Tal fato sugere que o seu desenvolvimento possa ser uma degeneração relacionada à idade, ocorrendo perda do tônus do tecido conjuntivo que suporta os vasos. Qual é o tipo mais comum de varicosidade oral?
a) Variz palatina
b) Variz sublingual
c) Variz elipse
d) Variz saburrosa
e) Variz da língua pilosa

30. O termo gengivite refere-se à inflamação limitada aos tecidos moles que circundam o dente. Esse termo não inclui os processos inflamatórios que podem se estender para o rebordo alveolar subjacente, ligamento periodontal ou cemento. São fatores locais associados à gengivite, exceto:
a) Dentes apinhados e sobrepostos
b) Fratura dentária
c) Recessão gengival
d) Cáries
e) Dependência química

31. Processos inflamatórios sépticos de origem dentária são quadros clínicos que se desenvolvem quando a defesa orgânica de um indivíduo, através da inflamação, é solicitada para combater uma agressão tecidual desencadeada pela ação patogênica de microrganismo. Esses quadros manifestam-se clinicamente por sinais de Celsius, dor, calor, rubor, tumor e perda funcional regional. Para facilitar a exposição da terapêutica dos processos inflamatórios sépticos de origem dentária, onde se inclui também a terapêutica cirúrgica, torna-se útil e importante os conceitos seguintes:
I. Empiema - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório, purulento ou não, encontra-se difuso por entre os tecidos.
II. Abcesso - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório desorganiza a estrutura tecidual, possibilitando a origem de uma cavidade onde o exsudato vem a se coletar.
III. Flegmão ou celulite - é o quadro clínico no qual o exsudato inflamatório vem a se coletar no interior de uma cavidade anatômica natural, como exemplo os seios maxilares. Está correto o que se afirma em:
a) II, somente.
b) III, somente.
c) I e III, somente.
d) II e III, somente.
e) I, II e III.

32. As descobertas científicas adquiridas pela Odontologia ao longo das últimas décadas reforçam o fato de que tanto a cárie como a doença periodontal existem na presença de microrganismos. Esses microrganismos podem se acumular nas superfícies dentais formando colônias bacterianas distintas envoltas em uma matriz extracelular composta basicamente de glicoproteínas e polissacarídeos, a qual recebe a denominação de biofilme dental. Para o controle mecânico do biofilme dental existem técnicas de escovação. A técnica na qual são realizados movimentos circulares em todas as faces dentárias com exceção das faces oclusais e incisais, onde serão feitos movimentos anteroposteriores, é simples e de fácil execução, sendo indicada para crianças menos hábeis ou menos interessadas, é denominada:
a) Técnica de Starkey
b) Técnica de Bass
c) Técnica de Fones
d) Técnica de Stillman
e) Técnica transversal

33. O controle mecânico do biofilme dental refere-se à remoção do biofilme a níveis aceitáveis através de meios mecânicos, principalmente escova e fio dental. Qual o nome da técnica de escovação que realiza movimentos circulares nas faces lisas e anteroposteriores nas faces oclusais, realizados com a criança em pé, na frente e de costas para a mãe (ou responsável), a cabeça encostada nela? A higienização é feita com a mão esquerda da mãe (ou responsável) afastando os tecidos bucais, enquanto a mão direita apreende a escova e realiza os movimentos de limpeza.
a) Técnica de Bass
b) Técnica de Stillman
c) Técnica de Stillman modificada
d) Técnica de Starkey
e) Técnica de Tell

34 A cárie dentária é a doença crônica mais comum na infância e, apesar do aparente declínio de sua prevalência, principalmente no Brasil, a doença ainda

afeta mais de metade da população infantil dos países da América Latina e do Caribe, no século XXI. Como é conhecido esse problema de saúde bucal quando ocorre em crianças na primeira infância, com idade entre 0 e 36 meses?
a) Cárie primária
b) Cárie severa na infância
c) Cárie ativa
d) Cárie de desenvolvimento lento
e) Cárie inativa

35. A erosão dentária é a perda gradual e cumulativa de tecido dental duro, resultante de um processo químico-mecânico e que envolve um ataque ácido que não é causado por bactérias. Como é conhecido esse problema de saúde bucal quando é causado pelo contato com o ácido gástrico?
a) Abrasão
b) Abfração
c) Atrição
d) Hiperbilirrubinemia
e) Perimólise

CONHECIMENTOS GERAIS. Leia o texto seguinte para responder às próximas duas questões. No exemplar de um velho livro: (Carlos Drummond de Andrade).
Neste brejo das almas o que havia de inquieto por sob as águas calmas! Era um susto secreto, eram furtivas palmas batendo, louco, inseto. Era um desejo obscuro de modelar o vento, eram setas no muro. E um grave sentimento que hoje, varão maduro, não punge, e me atormento.

36. Leia os itens e, de acordo com o poema, assinale a alternativa correta.
(i) O eu lírico do poema mostra a aflição pelo desejo de mudar o mundo, coisa que ele tinha muito quando era mais jovem e perdeu com o passar do tempo.
(ii) Hoje ele é um homem sábio, respeitado, porém acomodado, sem o vigor físico necessário para mudar as coisas.
(iii) Na terceira estrofe do poema, os dois primeiros versos (Era um desejo obscuro/ de modelar o vento,) mostram a vontade do eu lírico em mudar as coisas, o mundo.
(iv) O eu lírico conjuga, nos cinco primeiros versos do poema, todos os verbos no Pretérito imperfeito do indicativo. Este tempo verbal expressa uma ação passada não concluída durante o seu processo, descreve rotinas do passado.
a) Apenas (i), (ii) e (iii) estão corretos.
b) Apenas (ii), (iii) e (iv) estão corretos.
c) Apenas (i), (iii) e (iv) estão corretos.
d) Apenas (ii) e (iii) estão corretos.
e) Todos os itens estão corretos.

37. As palavras “furtivas”, “obscuro”, “varão” e “não punge” que aparecem no texto, têm os seguintes significados: a) Eferentes / estranho / homem rude / não alegra.
b) Disfarçadas / incompreensível / homem respeitável / não dói.
c) Efervescentes / indecifrável / homem jovem / não incomoda.
d) Fagocitárias / inconcluso / homem culto / não passa.
e) Dispendiosas / intolerante / homem comum / não sofre. À luz da Lei Federal n° 12.527, de 18 de novembro de 2011 à próxima questão.

38. Qualquer interessado poderá apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades referidos (conforme disposto em art. 1o da Lei 12.527), por qualquer meio legítimo, devendo o pedido conter a identificação do requerente e a especificação da informação requerida. Acerca disso, julgue as afirmativas com C (certo) ou E (errado) e assinale a alternativa correta. ( ) Para o acesso a informações de interesse público, a identificação do requerente não pode conter exigências que inviabilizem a solicitação.
( ) Os órgãos e entidades do poder público devem viabilizar alternativa de encaminhamento de pedidos de acesso por meio de seus sítios oficiais na internet.
( ) São vedadas quaisquer exigências relativas aos motivos determinantes da solicitação de informações de interesse público.
a) E – C – E
b) C – E – E
c) E – C – C
d) C – E – C
e) C – C – C

39. Use a ferramenta pincel para copiar rapidamente a formatação de uma parte do documento para outra parte do documento. Selecione apenas a parte do

documento que você gosta da aparência, clique em Pincel e clique na parte do documento que você deseja alterar para a mesma aparência. Tendo em mente esse assunto, analise as afirmações seguintes e assinale a alternativa correta.

I --No MS-Word 2016, para copiar a formatação para mais de um item, clique duas vezes no Pincel de Formatação em vez de clicar uma vez. A formatação copiada será aplicada a todos os itens em que você clicar, até que você pressione Esc.

II – No Ms-Excel 2016, para copiar rapidamente a largura de uma coluna ou linha em uma segunda coluna ou linha, selecione o título da primeira coluna ou linha, clique em Pincel e, em seguida, clique no título da segunda coluna ou linha. Você não pode copiar a largura se a coluna ou linha contiver uma célula mesclada.

III – No MS-PowerPoint 2016, se você tiver adicionado uma animação, você pode usar o Pincel de animação na guia animações para copiar rapidamente a animação para outro objeto ou slide.

a) Apenas a afirmação II está correta.
b) Apenas a afirmação I está correta.
c) Apenas as afirmações II e III estão corretas.
d) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
e) Todas as afirmações estão corretas.

40. Em 15 de fevereiro de 2018, o Presidente Michel Temer reconheceu a situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela, considerando:

(i) a crise política, institucional e socioeconômica observada na República Bolivariana da Venezuela ao longo dos últimos anos;

(ii) a declaração firmada na 50ª Cúpula dos Chefes de Estado do Mercosul e Estados Associados, ocorrida em Mendoza, Argentina, em 21 de julho de 2017, que reconheceu a ruptura na ordem democrática daquele país;

(iii) o aumento populacional temporário, desordenado e imprevisível observado no Estado de Roraima em decorrência do fluxo migratório de pessoas advindas da República Bolivariana da Venezuela nos últimos meses;

(iv) o impacto desse fluxo migratório na prestação de serviços públicos de saúde, saneamento básico, segurança pública, entre outros;

(v) a necessidade de acolhimento humanitário no território nacional dessas pessoas advindas da República Bolivariana da Venezuela. (Fonte: Decreto nº 9.285 de 15/02/2018). É verdadeiro o que está posto nos itens:

a) (i) – (ii) – (iii) – (iv) – (v).
b) (iii) – (iv) – (v), apenas.
c) (i) – (iv) – (v), apenas.
d) (ii) – (iii), apenas.
e) (ii) – (iii) – (iv) – (v), apenas.

1	C
2	E
3	A
4	E
5	E
6	A
7	D
8	E
9	C
10	E
11	A
12	D
13	E
14	C
15	E
16	B
17	D
18	A
19	C
20	E
21	C
22	E
23	C
24	D
25	C
26	D
27	E
28	A
29	B
30	E
31	A
32	C
33	D
34	B
35	E
36	E
37	B
38	E
39	E
40	A

PROVA CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 - Assinale a alternativa que apresenta uma descrição incorreta de um movimento realizado pelos fórceps nas exodontias:
a) Impulsão: pressão apical, melhorando a transmissão da força.
b) Lateralidade: causa expansão da tábua óssea.
c) Rotação: causa bastante expansão da tábua óssea. Muito utilizado em dentes multirradiculares.
d) Tração: extração.

17 - Assinale a alternativa incorreta com relação às técnicas de radiografias odontológicas:
a) As radiografias interproximais são geralmente solicitadas para o estudo de cáries entre os dentes. São realizados para dentes prémolares e molares. É possível observar nesse exame as coroas dos dentes e as regiões proximais de dentes molares e pré-molares.
b) A radiografia panorâmica é realizada em um equipamento chamado ortopantomógrafo e é um dos exames intraorais mais realizados em radiologia odontológica. Ela oferece uma visão geral de todos os dentes e das regiões anatômicas de maxilas, mandíbula e ATMs.
c) A radiografia oclusal tem como finalidade à localização de dentes supranumerários e inclusos, avaliação de lesões nas maxilas ou mandíbula, utilização para cálculos de implante, entre outros. Pode ser tomada de forma total ou parcial, na segunda só expondo a região de interesse.
d) A finalidade das radiografias periapicais é geralmente para tratamentos periodontais como tratamentos pré e pós-cirúrgicos, acompanhamento de dentes inclusos, extrações dentárias, verificação de cistos, visualização de dentes supranumerários e análise de patologias em geral. Essa técnica permite a visualização de toda a estrutura dentária e suas adjacências.

18 - Todas as alternativas abaixo são características do anestésico Articaína, exceto:
a) Sua dose máxima recomendada é de 6 tubetes.
b) Possui rápido início de ação.
c) Comercialmente é encontrado na concentração 4%.
d) Possui a Felipressina como vasoconstritor.

19 - Assinale a alternativa que não apresenta uma ramificação da artéria lingual:
a) Artéria profunda da língua.
b) Artéria angular.
c) Artéria sublingual.
d) Ramos supra-hioideos.

20 - Todas as alternativas abaixo estão corretas com relação a Dexametasona, exceto:
a) É absorvido rapidamente pela forma oral e é metabolizado pelo fígado, de maneira mais lenta que os outros corticoides, a Dexametasona é eliminada pela excreção urinária.
b) Considerado um glicocorticoide sintético, é muito recomendado na indústria farmacêutica por seus efeitos anti-inflamatórios e seu efeito leve no organismo.
c) Por não induzir a retenção de sódio e líquidos, a dexametasona pode ser utilizada com segurança em pacientes hipertensos.
d) Por ser um anti-inflamatório esteroide, ele impede o crescimento das células inflamadas no local afetado, agindo diretamente no processo de reprodução dessas células.

21 - “Inúmeros problemas podem acontecer caso a restauração de ionômero de vidro não seja protegida do meio bucal durante a fase de Geleificação”. Todas as alternativas apresentam alguns desses problemas, exceto:
a) Se água for perdida, a reação não pode se completar. Isso levará a uma perda na liberação de flúor e deficiências na adesividade do material.
b) Se houver desidratação, os íons de alumínio podem se difundir para fora do material, sendo perdidos e, portanto, tornando inviável a ligação cruzada entre as cadeias de ácido poliacrílico.
c) Umidade adicional pode ser absorvida pelo material, com contaminantes como saliva ou sangue, levando a um empobrecimento das características estéticas do mesmo, ou seja, resultando em uma restauração excessivamente opaca e branca.
D) A contaminação por umidade poderá enfraquecer o material e pode chegar a causar trincas no mesmo.

22 - Com relação às vantagens, indicações e contra-indicações do tratamento restaurador atraumático – ART, assinale a alternativa incorreta:
a) Devido à utilização de instrumentos manuais na remoção seletiva da dentina cariada, a estrutura dental

com organização de canalículos dentinários é preservada, o que explica a ausência de dor e com isto, há uma redução da ansiedade.
b) O ART pode ser utilizado como estratégia para atendimento de grupos especiais como gestantes, pacientes idosos, com necessidades especiais, com comprometimento imunológico ou em tratamento de doenças como câncer.
c) Restaurações em dentes em erupção, angulados ou com pacientes pouco cooperadores são mais facilmente executadas.
d) Não deve ser realizado em dentes decíduos ou permanentes com perda de cúspide (s) e dentes tratados endodonticamente devido ao risco alto de fratura.

23 - Assinale a alternativa que não apresenta um mecanismo de defesa da saliva:
a) Aglutinação de bactérias.
b) Ligação de anticorpos às células.
c) Atividade antimicrobiana: Ig G, Ig M, Ig A, sistema complemento, fagócitos.
d) Ação antimicrobiana através das Histatinas: regulam níveis de leveduras bucais.

24 - A proteção pulpar direta com MTA resulta em, exceto:
a) menor grau de inflamação.
b) maior estímulo à regeneração tecidual.
c) redução significante do nível de microrganismos cariogênicos, associada a mudanças clínicas favoráveis na dentina cariada remanescente.
d) neoformação de dentina mineralizada.

25 - As radiografias são especialmente úteis na avaliação dos seguintes pontos, exceto:
a) fatores locais que intensificam a doença periodontal tais como: cálculo dental, má adaptação de restaurações dentais, restaurações em excesso.
b) condições anatômicas como: posição do seio maxilar em relação a destruição periodontal, presença de dentes supranumerários, impactados ou agenesia dental.
c) alterações gengivais tais como hiperplasias, bolsas gengivas e extensão de abscessos periodontais.
d) perda óssea na região de furca.

26 - Todas as alternativas abaixo apresentam corretas portarias do programa Brasil Sorridente, exceto:
a) Portaria nº 750/GM, de 10 de outubro de 2006. Define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento.
b) Portaria nº 2.372/GM, de 7 de outubro de 2009. Cria o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos para as equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família.
c) Portaria nº 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
d) Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica variável para as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica.

27 - Assinale a alternativa que apresenta características da Camada esclerosada de dentina em uma lesão cariosa:
a) é a camada mais superficial de cárie de dentina, é decomposta, com desorganização estrutural resultante da degeneração e dissolução principalmente do colágeno; presente nas cáries agudas apresenta um aspecto úmido e amolecido que é removido facilmente através do uso de curetas. www.pciconcursos.com.br 6
b) zona de invasão bacteriana, presença de microorganismos, constituída de uma mistura de bactérias comum à predominância de células proteolíticas e uma baixa concentração de células acidogênicas.
c) parcialmente desmineralizada, que ainda retém muito de sua estrutura tubular, com arranjo destorcido, zona contaminada por ácidos e toxinas produzidas pelas bactérias da camada anterior. Torna-se progressivamente mais escura e de cor castanha e sua consistência fica amolecida, parcialmente desmineralizada, mas será mantida. O processo carioso será interrompido após remoção da zona infectada e o selamento da cavidade.

d) encontrada próximo à lesão cariosa em progressão e tem conteúdo mineral aumentado. É provável que surja da precipitação de sais minerais durante cada reversão do equilíbrio DES-RE. O mecanismo de formação depende do metabolismo microbiano dentro do corpo infectado da lesão e espelha o processo de remineralização da camada superficial da cárie de esmalte, tem aspecto endurecido e cor que varia do amarelo ao negro.

28 - Assinale a alternativa incorreta com relação as partículas de carga presentes nas resinas compostas:
a) Como regra geral quanto menor forem as partículas de carga presentes na resina composta, melhor será seu brilho, lisura após o polimento, menor retenção de placa e de pigmentos.
b) Partículas de carga esféricas permitem um maior acondicionamento e, portanto, um aumento da quantidade de carga no volume total, enquanto partículas de carga arredondadas aumentam a resistência à fratura do material restaurador. As partículas de carga de forma irregular podem provocar picos de tensão durante o esforço mastigatório e, portanto, podem iniciar ou causar fraturas.
c) Embora resinas compostas nano híbridas sejam classificadas como micro híbridas, resinas compostas com a presença de partículas de carga nanoméricas têm performance superior àquelas compostas apenas por micropartículas.
d) Com o aumento da porcentagem de carga por volume, o desgaste de superfície tende a aumentar, mas quando a porcentagem de carga por volume reduz para valores abaixo de 48%, o desgaste de superfície aumenta significativamente.

29 - Assinale a alternativa que não apresenta a correta indicação de cada incisão:
a) Pichler: indicada para pacientes com severa doença periodontal e perda óssea acentuada, que receberão enxertos ósseos.
b) Newman: indicada para paciente jovem com gengiva sadia sem elementos protéticos nos dentes envolvidos.
c) Wassmund: mais indicada para pacientes com elementos protéticos por fazer a incisão acima das papilas para evitar que a gengiva inserida retrair.
d) Partsch (incisão semi-lunar): indicada para pacientes com doenças periodontais e com elementos protéticos na área de trabalho além de restringir a visualização da área de trabalho.

30 - Assinale a alternativa que apresenta a incorreta relação ecossistema x microbiota:
a) epitélio bucal - Cocos Gram-positivos aeróbios.
b) dorso lingual - Cocos Gram-negativos facultativos e anaeróbios.
c) região subgengival (superfície dental e superfície epitelial) - Cocos e bacilos Gramnegativos anaeróbios.
d) superfície dental supragengival - Cocos e bacilos Gram-positivos e negativos aeróbios, facultativos e anaeróbios.

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	D	A	C	B	D	C	C	A	B
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C	B	A	D	B	C	B	D	B	C
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	D	C	C	D	A	D	D	A	D

Leia o texto e responda as questões de 1 a 5.

A pipa e a flor ... Era uma vez uma pipa. O menino que a fez estava alegre, e imaginou que a pipa também estaria. Por isso fez nela uma cara risonha, colando tiras de papel de seda vermelho: dois olhos, um nariz, uma boca... Ô, pipa boa: levinha, travessa, subia alto... Gostava de brincar com o perigo, vivia zombando dos fios e dos galhos das árvores. Mas aconteceu um dia, ela estava começando a subir, correndo de um lado para o outro no vento, olhou para baixo e viu, lá no quintal, uma flor. Ela já tinha encontrado muitas flores. Só que desta vez seus olhos e os olhos da flor se encontraram, e ela sentiu uma coisa estranha. Não, não era a beleza da flor. Já vira outras, mais belas. Eram os olhos... A pipa ficou enfeitiçada. Não mais queria ser pipa. Só queria ser uma coisa: fazer o que florzinha quisesse. Ah! Ela era tão maravilhosa. Que felicidade se pudesse ficar de mãos dadas com ela, pelo resto dos seus dias... E assim, resolveu mudar de dono. Aproveitando-se de um vento forte, deu um puxão repentino na linha, ela arrebentou, e a pipa foi cair, devagarinho, ao lado da flor. E deu a linha para ela segurar. Ela segurou forte. Agora, sua

linha nas mãos da flor, a pipa pensou que voar seria muito mais gostoso. Lá de cima conversaria com ela, e ao voltar lhe contaria estórias para que ela dormisse. E ela pediu: "- Florzinha me solta..." E a florzinha soltou. A pipa subiu bem alto e seu coração bateu feliz. Quando se está lá no alto é bom saber que há alguém esperando, lá embaixo. Mas a flor, aqui de baixo, percebeu que estava ficando triste. Não, não é que estivesse triste. Estava ficando com raiva. Que injustiça que a pipa pudesse voar tão alto, e ela tivesse de ficar plantada no chão. E teve inveja da pipa. Tinha raiva de ver a felicidade da pipa, longe dela... Tinha raiva quando via as pipas lá em cima, tagarelando entre si. E ela flor, sozinha, deixada de fora. "- Se a pipa me amasse de verdade não poderia estar feliz lá em cima, longe de mim. Ficaria o tempo todo comigo..." E a inveja juntou-se ao ciúme. Inveja é ficar infeliz vendo as coisas bonitas e boas que os outros têm, e nós não. Ciúme é a dor que dá quando a gente imagina a felicidade do outro, sem que a gente esteja com ele. E a flor começou a ficar malvada. Ficava emburrada quando a pipa chegava. Exigia explicação de tudo. E a pipa começou a ter medo de ficar feliz, pois sabia que isto faria a flor sofrer. E a flor foi, aos poucos encurtando a linha. E a pipa não conseguia mais voar. Via, ali do baixinho, de sobre o quintal (esta era toda a distância que a flor lhe permitia voar) as outras pipas, lá de cima... E sua boca foi ficando triste. E percebeu que já não gostava da flor, como no início... ... A pipa percebeu que havia mais alegria na liberdade de antigamente que nos abraços da flor. Porque aqueles eram abraços que amarravam. E assim, num dia de grande ventania, e se valendo de uma distração da flor, arrebentou a linha, e foi em busca de uma outra mão que ficasse feliz vendo-a voar nas alturas... ALVES, Rubem.
A pipa e a flor. São Paulo: Loyola, 2004. p.12-24.

1) Assinale a alternativa que apresenta o motivo da pipa ter ser encantado pela flor :
a) A pipa se encantou pela flor quando seu coração bateu feliz em saber que alguém a esperava lá embaixo.
b) A pipa se encantou pela beleza da flor e pelo fato da flor estar no quintal, podendo assim observá-la voar todos os dias.
c) A pipa se encantou pelos olhos da flor que chamou sua atenção, fazendo que a pipa desejasse fazer o que a flor quisesse.
d) Nenhuma das alternativas.

2) De acordo com a leitura do texto, assinale a alternativa CORRETA:
a) O texto descreve a inveja quando percebe-se a felicidade do outro e não se participa da mesma.
b) O texto descreve o ciúme quando percebe-se as coisas boas e ruins que os outros possuem.
c) O texto descreve inveja quando percebe-se as coisas boas que os outros possuem e ficamos infelizes e ciúme quando percebe-se que a gente sente dor da felicidade do outro e não fazemos parte dessa felicidade.
d) Nenhuma das alternativas.

3) Leia a frase retirada do texto e assinale a alternativa que apresenta a quem a frase se refere : " Gostava de brincar com o perigo, vivia zombando dos fios e dos galhos das árvores "
a) O menino.
b) A pipa.
c) O vento.
d) Nenhuma das alternativas.

4) Leia o trecho retirado do texto e assinale a alternativa que apresenta a conjugação CORRETA dos verbos destacados: "... E assim, num dia de grande ventania, e se valendo de uma distração da flor, arrebentou a linha, e foi em busca de uma outra mão que ficasse feliz vendo-a voar nas alturas..."
a)Imperativo afirmativo / Futuro do subjuntivo. b)Gerúndio / Pretérito imperfeito do subjuntivo. c)Presente do indicativo / Futuro do presente do indicativo. d)Nenhuma das alternativas.

5) Observe a frase retirada do texto e em seguida assinale verdadeiro ou falso : "O menino que a fez estava alegre,..."
( ) "menino" é o sujeito da frase.
( ) "O" e "a" é o artigo da frase.
( ) " estava" é o verbo no pretérito perfeito do indicativo.
( ) " alegre" é o predicativo do sujeito.
( ) " fez" é o verbo no imperativo afirmativo. Assinale a alternativa CORRETA
a) V-F-F-V-V.
b) V-V-F-V-F.
c)V-V-F-F-V.
d) Nenhuma das alternativas.

6) Assinale a alternativa CORRETA quanto uso da crase:
a) Este passeio será feito à cavalo.
b) Aquele aluno nunca está atento à aula.
c) O motorista conduzia à 180 km/h.
d) Nenhuma das alternativas.

7) Assinale a alternativa que apresenta um sentindo denotativo:
a) Minha vida é um mar de tristezas.
b) Ele ficou uma fera quando soube da notícia.
c) Você tem um coração de pedra!
d) Nenhuma das alternativas.

8) A respeito das figuras de linguagem, assinale a alternativa que apresenta um paradoxo:
a) "É ferida que dói e não se sente./É um contentamento descontente."
b) O ovo caiu da mesa e fez ploft no chão.
c) Já te disse um milhão de vezes para irmos embora.
d) Nenhuma das alternativas.

9) A respeito da colocação dos pronomes pessoais oblíquos átonos na oração, assinale a alternativa que apresenta uma ênclise :
a) Viram-me na rua e não disseram nada.
b) Isso me deixou muito abalada.
c) Quem me chamou?
d) Nenhuma das alternativas.

10) Leia a frase abaixo e assinale a palavra que apresenta a função de agente da passiva: "A janela foi quebrada pelo Pedro, um menino irritante."
a) irritante
b) Pedro
c) janela
d) Nenhuma das alternativas.

LEGISLAÇÃO

16) Complete acerca do Art. 76. Disposto na Lei Orgânica do Município de Caibaté -RS esclarece: A fiscalização contábil, financeira, orçamentária operacional e patrimonial do Município e dos órgãos da administração direta e indireta, e quaisquer entidades constituídas ou mantidas pelo Município, quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade, interesse público, aplicação das subvenções e renúncias de receitas, será exercida pela Câmara de Vereadores, mediante auxílio do _____ e apoio do _____, a cargo do _____.
a) Código tributário - Plano diretor –Poder Executivo
b) Regime Interno - Regime Externo- Poder Legislativo
c) Controle Interno - Controle Externo- Tribunal de Contas d) Nenhuma das alternativas.

17) Disposto no Art. 95. Da Lei Orgânica do Município de Caibaté –RS, Compete aos secretários municipais, além de outras atribuições estabelecidas em lei: Analise as afirmativas abaixo referente ao artigo citado acima: I- Ser o ordenador de despesa da pasta sob sua competência.
II- Exercer a coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da administração municipal na área de sua competência.
III- Propor medidas destinadas ao aperfeiçoamento ou redirecionamento de programas, projetos e atividades em execução, com vistas à sua otimização. IV- Praticar os atos para os quais recebam delegação de competência do Prefeito.
V- Comparecer, sempre que convocado á câmara Municipal para prestar informações ou esclarecimentos a respeito de assuntos compreendidos na área da respectiva secretaria. Estão CORRETAS :
a) Apenas as afirmativas I, III, IV e V.
b) Apenas as afirmativas I, II, IV e V.
c) Apenas as afirmativas I, III e V.
d) Nenhuma das alternativas.

18) De acordo com o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Efetivos do Município –Lei Municipal nº 1998/2006 e alterações Art. 17 complete a lacuna: A contribuição previdenciária recolhida ou repassada em atraso fica sujeita a correção de acordo com o índice ou fator incidente sobre os www.pciconcursos.com.br 5 tributos municipais, além de juros de _____ao ano.
a) 10% (dez por cento)
b) 12% (doze por cento)
c) 15% (quinze por cento)
d) Nenhuma das alternativas.

19) Segundo o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Efetivos do Município –Lei Municipal nº 1998/2006 e alterações Art. 29, assinale a alternativa CORRETA:
a) O auxílio-doença será devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho por mais de trinta dias consecutivos e consistirá no valor da sua última remuneração no cargo efetivo.
b) O auxílio-doença será devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho por mais de quinze dias consecutivos e consistirá no valor da sua última remuneração no cargo efetivo.
c) O auxílio-doença será devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho por mais de vinte dias consecutivos e consistirá no valor da sua última remuneração no cargo efetivo.
d) Nenhuma das alternativas.

20) Conforme o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Efetivos do Município –Lei Municipal nº 1998/2006 e alterações Art. 26 complete a lacuna: O segurado será automaticamente aposentado aos _____com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, observado quanto ao cálculo, o disposto no art. 53.
a) setenta anos de idade,
b) sessenta anos de idade
c) sessenta e cinco anos de idade
d) Nenhuma das alternativas.

21) Conforme a Lei Orgânica do Município de Caibaté - RS Art. 90. Assinale a alternativa CORRETA :
a) Independentemente de licença da Câmara Municipal, que deverá apenas ser previamente oficiada, o Prefeito gozará férias de 30 (trinta) dias após cada ano de mandato e, no último, gozará as férias durante o período aquisitivo. b) Independentemente de licença da Câmara Municipal, que deverá apenas ser previamente oficiada, o Prefeito gozará férias de 45 (quarenta e cinco) dias após cada ano de mandato e, no último, gozará as férias durante o período aquisitivo.
c) Independentemente de licença da Câmara Municipal, que deverá apenas ser previamente oficiada, o Prefeito gozará férias de 60 (sessenta) dias após cada ano de mandato e, no último, gozará as férias durante o período aquisitivo. d) Nenhuma das alternativas.

22) Conforme a Lei Orgânica do Município de Caibaté - RS Art. 129. Complete a lacuna abaixo: A Educação é direito de todos e dever_____, baseada na justiça social, na democracia e no respeito aos direitos humanos, ao meio ambiente e aos valores culturais, visando o desenvolvimento do educando como pessoa e a sua qualificação para o trabalho e o exercício da cidadania.
a) do Estado, do Município e da família.
b) da União, do Estado, do Município e da família.
c) da União e da família.
d) Nenhuma das alternativas.

23) Sobre o Conselho Municipal de Previdência de acordo com o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Efetivos do Município –Lei Municipal nº 1998/2006 e alterações , sobre o, Art. 20 O CMP reunir-se-á, ordinariamente, em sessões bimestrais e, extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente ou por, pelo menos, quatro de seus Membros, com antecedência mínima de :
a) cinco dias.
b) dez dias.
c) quinze dias.
d) Nenhuma das alternativas.

24) Conforme a Lei Orgânica do Município de CaibatéRS Art. 48. Compete privativamente à Câmara Municipal exercer as seguintes atribuições, dentre outras:
I. Eleger sua Mesa Diretora.
II. Elaborar seu Regimento Interno.
III. Organizar os serviços administrativos internos e prover os respectivos cargos necessários.
IV. Propor a criação ou a extinção dos cargos de serviços administrativos internos, bem como a fixação dos respectivos vencimentos, por iniciativa exclusiva da Mesa Diretora.
V. Conceder licença ao Prefeito, ao Vice-Prefeito e aos Vereadores.
VI. Autorizar o Prefeito e o Vice-Prefeito a ausentar-se do Município, quando o período for superior a 30 (trinta) dias. Assinale a alternativa CORRETA:
a) Apenas II , III, V e VI.
b) Apenas I, II, III e IV.
c) Apenas I, II, III, IV e V.
d) Nenhuma das alternativas.

25) De acordo com a Lei Orgânica do Município de Caibaté – RS Art. 88. O Prefeito, quando licenciado, terá direito a perceber o subsídio: I. Se impossibilitado do exercício do cargo por motivo de doença devidamente comprovada. II. Se em gozo de férias. III. Se estiver aposentado por invalidez. Assinale a alternativa CORRETA.
a) Apenas I e II.
b) Apenas III.
c) Apenas II e III.
d) Nenhuma das alternativas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Cavidades que envolvam as faces proximais dos pré molares e molares são denominada:
a) Classe II.
b) Classe I.
c) Classe V.
d) Nenhuma das alternativas.

27) Leia o trecho abaixo e complete a lacuna: "A _____ é uma técnica cirúrgica de fácil execução, cujos procedimentos envolvem: a anestesia local da mucosa gengival, a incisão circunferencial e exposição da coroa dentária, remoção da mucosa e hemostasia. Está indicada, além da fibrose gengival, para os casos em que, sem outro motivo aparente, o dente tem sua erupção retardada. Outra indicação é para dentes permanentes erupcionados e cuja erupção está lenta."
a) ulectomia
b) exodontia
c) frenectomia
d) Nenhuma das alternativas.

28) [1] A polpa dentária é um tecido conjuntivo altamente diferenciado, ricamente inervado, vascularizado e, consequentemente, responsável pela vitalidade do dente; está diretamente conjugada ao sistema circulatório e tecidos periapicais através do feixe vásculo/nervoso que entra e sai pelos forames apicais. [2] A principal característica da polpa dentária é produzir dentina, além de possuir outras funções, como nutritiva, sensitiva e defensiva, quando a polpa é sujeita a injuria ou irritações mecânicas, térmicas, químicas ou bacterianas, desencadeia uma reação efetiva de defesa. Assinale a alternativa CORRETA:
a) Apenas a primeira frase está correta.
b) Apenas a segunda frase está correta.
c) As duas frases estão corretas.
d) Nenhuma das alternativas.

29) Leia o trecho e complete a lacuna : "Os _____são compostos à base de resina copal natural ou sintética, dissolvida em clorofôrmio, éter ou acetona. Quando aplicado em uma cavidade, o solvente evapora-se rapidamente, deixando uma película forradora semi-perméavel que veda com certa eficiência os túbulos dentinários. A eficiência da vedação dos túbulos dentinários foi abordada por alguns pesquisadores em seus trabalhos."
a) Cimentos Dentários
b) Vernizes Cavitários
c) Adesivos Dentinários.
d) Nenhuma das alternativas.

30) Leia o trecho abaixo e complete a lacuna : "O hidróxido de _____continua sendo o material de proteção pulpar mais aceito na prática odontológica, pelo seu baixo custo, ação antibacteriana e biocompatibilidade. Sua ação sobre o tecido pulpar é representada pelo o estímulo à formação de uma barreira tecidual mineralizada."
a) de cálcio
b) de óxido
c) de ionômero
d) Nenhuma das alternativas.

31) A respeito dos tipos de periodontite assinale a alternativa CORRETA:
a) Periodontite agressiva: é a mais rara dentre os tipos encontrados. Ela é de rápida progressão e é recorrente entre adolescentes e jovens adultos, causando bolsas periodontais e perda do suporte de maneira vertical. Esta derivação é presente de maneira hereditária e está associada com as bactérias virulentas (altamente agressivas).
b) Periodontite ulcerativa necrosante: afeta diretamente o osso alveolar. Normalmente, é desencadeada devido à fatores traumáticos (acidentes, pancadas, etc). Outras causas podem ser tratamentos

dentários feitos de maneira inadequada e a passagem de bactérias de dentro para fora do dente.
c) A periodontite apical aguda : ela possui ação rápida e compromete o osso e ligamento alveolar. Suas principais características são as bactérias virulentas que se encontram presentes nos casos de fumantes, portadores de HIV, consumidores frequentes de bebidas alcoólicas, entre outros.
d) Nenhuma das alternativas.

32) Sobre alguns dos tipos de ligas de ouro usadas na Odontologia, relacione as colunas abaixo :
1) Tipo I Liga mole :
2) Tipo II Liga média :
3) Tipo III Liga dura :
4) Tipo IV Liga extra dura :
( ) são usadas em incrustações, coroa ¾ , retentores e pônticos de prótese fixa, onde a brunidura é menos importante do que a resistência.
( ) são duras e não dúcteis, sendo indicadas em regiões de alta tensões como PPR. Não usadas de forma extensa devido ao custo.
( ) são fracas e moles sendo úteis em áreas não sujeitas a tensões oclusais, não sendo muito usadas.
( ) são empregadas para incrustações, nas quais a possibilidade de brunidura de margens é mais importante que a alta resistência. Assinale a alternativa CORRETA:
a) 3-4-1-2.
b) 4-3-2-1.
c) 2-4-3-1.
d) Nenhuma das alternativas.

33) De acordo com o Código de Ética Odontológica Art. 6º. Assinale a alternativa CORRETA:
a) Constitui direito fundamental das categorias técnicas e auxiliares recusarem-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, ética e legal, ainda que sob supervisão do cirurgião- dentista.
b) Constitui direito fundamental das categorias técnicas e auxiliares recusarem-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, ética e legal, ainda que sob supervisão de um auxiliar dentista.
c) Constitui direito fundamental das categorias técnicas e auxiliares recusarem-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, ética e legal, ainda que sob supervisão do cirurgião- dentista ou até mesmo auxiliar de dentista. d) Nenhuma das alternativas.

34) Conforme o Código de Ética Odontológica Art. 44. Constitui infração ética:
I - fazer publicidade e propaganda enganosa, abusiva, inclusive com expressões ou imagens de antes e depois, com preços, serviços gratuitos, modalidades de pagamento, ou outras formas que impliquem comercialização da Odontologia ou contrarie o disposto neste Código;
II - anunciar ou divulgar títulos, qualificações, especialidades que não possua, sem registro no Conselho Federal, ou que não sejam por ele reconhecidas;
III - anunciar ou divulgar técnicas, terapias de tratamento, área da atuação, que não estejam devidamente comprovadas cientificamente, assim como instalações e equipamentos que não tenham seu registro validado pelos órgãos competentes;
IV - recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres; Assinale a alternativa CORRETA:
a) Apenas I e III.
b) Apenas II e IV.
c) Apenas I, II e III.
d) Nenhuma das alternativas.

35) De acordo com a Lei 8080 art 33 complete a lacuna: Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos _____.
a) Fundos Nacionais de Saúde
b) Conselhos de Saúde
c) Ministérios da Saúde
d) Nenhuma das alternativas.

GABARITO											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
C	C	B	B	D	B	D	A	A	B	A	C
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
B	B	B	C	B	B	B	D	A	B	B	C
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
A	A	A	C	B	A	A	A	A	C	B	

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com o Estatuto do Servidor Público Municipal do município de Lagoa Vermelha – RS, instituído pela Lei Municipal Nº 3974 de 1993, são requisitos básicos para o ingresso no serviço público municipal, exceto: A. Ser brasileiro e ter idade mínima de 21 (vinte e um) anos. B. Estar quite com as obrigações militares e eleitorais. C. Ter atendido às condições prescritas em lei para o cargo. D. Gozar de boa saúde física e mental, comprovada mediante exame médico.

22. Segundo o que estabelece o artigo 3º do Estatuto do Servidor Público Municipal do município de Lagoa Vermelha – RS, instituído pela Lei Municipal Nº 3974 de 1993, Cargo Público é:

A. A investidura de pessoa legalmente aprovada em concurso público de provas e títulos, ressalvadas as nomeações para cargos em comissões, declarados em lei de livre nomeação e exoneração.

B. O desempenho das atribuições do cargo pelo servidor, sendo instituído por lei para atender a encargos de direção, chefia ou assessoramento, observados os requisitos para o exercício.

C. O criado em lei, em número certo, com denominação própria, remuneração pelos cofres municipais, ao qual corresponde um conjunto de atribuições e responsabilidades cometidas a servidor público.

D. A aceitação expressa das atribuições, deveres e responsabilidades inerentes a função, assumidas com o compromisso de bem servir, formalizada com a assinatura de termo pela autoridade competente e pelo compromissando.

23. Considerando o que estabelece o Artigo 8º do Estatuto do Servidor Público Municipal do município de Lagoa Vermelha – RS, instituído pela Lei Municipal Nº 3974 de 1993, são formas de provimento de cargo público, exceto:

A. Nomeação e readaptação.

B. Indicação e Eleição.

C. Reversão e aproveitamento.

D. Reintegração, recondução e promoção.

24. Considerando ainda as formas de provimento de cargos públicos estabelecidas no Estatuto do Servidor Público Municipal do município de Lagoa Vermelha – RS, instituído pela Lei Municipal Nº 3974 de 1993, analise o que se afirma abaixo: I. Recondução é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica. II. Reversão é o retorno do servidor aposentado por invalidez à atividade no serviço público municipal, verificado, em processo, que não subsistem os motivos determinantes da aposentadoria. III. Readaptação é a investidura do servidor estável no cargo anteriormente ocupado, quando invalidada a sua demissão por decisão judicial, com ressarcimento de todas as vantagens. Assinale a alternativa correta:

A. Somente as afirmativas I e III estão corretas.

B. Somente as afirmativas II e III estão corretas.

C. Somente a afirmativa II está correta.

D. As afirmativas I, II e III estão corretas.

25. Conforme expresso no Estatuto do Servidor Público Municipal do município de Lagoa Vermelha – RS, instituído pela Lei Municipal Nº 3974 de 1993 ao Servidor Público é proibido:

A. Levar ao conhecimento da autoridade superior as irregularidades de que tiver ciência em razão do cargo.

B. Compelir outro servidor no sentido de filiação a associação profissional ou sindical, ou a partido político.

C. Sugerir providências tendentes à melhoria ou aperfeiçoamento do serviço.

D. Cometer a outro servidor atribuições estranhas ao cargo que ocupa, mesmo em situações de emergência e transitórias.

26. Considera-se Biossegurança em Odontologia o conjunto de procedimentos adaptados no consultório com o objetivo de dar proteção e segurança ao paciente, ao profissional e sua equipe. Dentro deste contexto analise o que se afirma abaixo:

I. A melhor profilaxia para a exposição ocupacional com material biológico é o respeito às normas de biossegurança.

II. A exposição a material biológico (sangue ou outros líquidos orgânicos potencialmente contaminados) pode resultar em infecção por patógenos como o vírus da imunodeficiência humana e os vírus das hepatites B e C.

III. Lavar as mãos frequentemente é, isoladamente, a ação menos importante para a prevenção do risco de transmissão de microrganismos para clientes, pacientes e profissionais de saúde. Contudo o método adequado para lavagem das mãos depende do tipo de procedimento a ser realizado. Apenas está correto o que se afirma em:
A. I e II.
B. I e III.
C. II e III.
D. I, II e III.

27. Com relação à higienização das mãos considere o que se afirma abaixo, assinalando V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas:
(__) As mãos devem ser lavadas: Antes e após atividades que eventualmente possam contaminálas; ao início e término do turno de trabalho entre o atendimento a cada paciente; antes de calçar luvas e após a remoção das mesmas e quando as mãos forem contaminadas (manipulação de material biológico e/ou químico) em caso de acidente.
(__) O uso de luvas exclui a lavagem das mãos.
(__) Profissionais com lesões nas mãos ou dermatites devem abster-se, até o desaparecimento das lesões, da utilização de preparações contendo digluconato de clorexidina a 2% ou 4%, polivinilpirrolidona-iodo – PVP-I (solução aquosa, solução alcoólica, solução degermante, todas a 10%, com 1% de iodo ativo), e álcool isopropílico a 70%, geralmente indicadas para antissepsia das mãos, utilizando nestes casos curativos antes do calçamento das luvas. As afirmativas são respectivamente:
A. V, F e V.
B. F, V e F.
C. V, F e F.
D. V, V e F.

28. As reações inflamatórias e imunológicas à placa bacteriana representam as características predominantes da gengivite e da periodontite. A reação inflamatória é visível, microscópica e clinicamente, no periodonto afetado e representa a reação do hospedeiro à microbiota da placa e seus produtos. Considerando este contexto, analise o que se afirma abaixo:

I. Os processos inflamatórios e imunológicos nos tecidos periodontais não representam respostas a uma espécie microbiana simplesmente, mas a um grande número de microrganismos e seus produtos, agindo durante um período de tempo relativamente longo.
II. As bolsas periodontais podem conter mais de 400 espécies diferentes de microrganismos, cada uma apresentando potenciais diferentes para a indução de doença, os quais vão variar de acordo com o meio e o estágio de colonização.
III. A doença periodontal tem sido referida algumas vezes como uma "infecção bacteriana mista" para assinalar que mais de uma espécie microbiana contribui para o desenvolvimento da doença. Assinale a alternativa correta:
A. Somente as afirmativas I e III estão corretas.
B. Somente a afirmativa I está correta.
C. Somente a afirmativa II está correta.
D. As afirmativas I, II e III estão corretas.

29. Pode-se afirmar que a avaliação do risco à cárie dentária envolve tanto a identificação de indivíduos com maior predisposição ao desenvolvimento da doença como a promoção de medidas de prevenção e de tratamento apropriadas. Neste sentido é correto afirmar, exceto:
A. A cárie é uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível que ocasiona uma desmineralização das estruturas dentárias produzida pela ação de ácidos provenientes do metabolismo de carboidratos na placa bacteriana dentária, e que traz algum prejuízo ao indivíduo.
B. A diferenciação entre a doença e a manifestação (lesão) desta implica condutas diferenciadas na abordagem da prevenção e no tratamento da doença cárie. Suas lesões podem se apresentar em estágios iniciais visíveis clinicamente (lesões de mancha branca ativa em esmalte) ou em estágios mais avançados, como as cavitações dentárias.
C. A dieta exerce, principalmente, um efeito tópico na etiologia da doença, ou seja, mesmo sem a sua presença, haverá o desenvolvimento da doença, pois os microrganismos cariogênicos não necessitam de energia proveniente da sua fermentação para sobreviver.
D. As superfícies oclusais são consideradas regiões de maior suscetibilidade à doença cárie, devido a suas

características anatômicas – presença de cicatrículas e fissuras - que aumentam a retenção de alimentos e bactérias.

30. A gengiva é composta pelos tecidos epitelial e conjuntivo, formando uma faixa de mucosa mastigatória em torno dos dentes decíduos e permanentes. É limitada na sua superfície vestibular pela linha mucogengival, que a separa da(s):
A. Mucosa alveolar.
B. Veia jugular interna.
C. Veia jugular externa.
D. Papilas interdentais.

31. O Rio Grande do Sul foi o primeiro Estado brasileiro onde se estabeleceu, mediante lei, em 18 de junho de 1957, a obrigatoriedade da fluoretação das águas de abastecimento público (Pires Filho et al., 1989). Acerca do tema "Fluoretação das águas de abastecimento público" analise o que se afirma abaixo:
I. Consiste na adição controlada de um composto de flúor à água de abastecimento público e representa uma das principais e mais importantes medidas de saúde pública no controle da cárie dentária.
II. Os teores de flúor considerados "ótimos" para a prevenção da cárie dental devem ter, na maior parte do território brasileiro, 0,7 mg de flúor por litro, podendo variar em 0,1 mg para mais ou para menos. No Brasil, além da água de abastecimento público, também é permitida por lei a adição de flúor ao sal de cozinha e ao leite. III.
A fluoretação da água de abastecimento público representa uma das principais e mais importantes medidas de saúde pública, podendo ser considerada como método de controle da cárie dentária mais efetivo, quando considerada sua abrangência coletiva. Apenas está correto o que se afirma em:
A. I e II.
B. I e III.
C. II e III.
D. I, II e III.

32. A radiologia odontológica é a forma mais utilizada e eficaz disponibilizada pela odontologia para se obter um diagnóstico da saúde bucal. Sobre ela considere o que se afirma abaixo, assinalando a alternativa incorreta: A. A radiologia é imprescindível em áreas como a cirurgia bucomaxilofacial, onde geralmente é utilizada para diagnosticar lesões, fraturas ósseas, dentes em maior número que o normal, inclusos ou que ainda não nasceram, possibilitando o planejamento da operação. B. Na implantodontia, o raio-x permite visualizar melhor a área de recolocação de elementos dentais, evitando o uso de próteses fixas ou móveis, além de avaliar a condição óssea para a realização de implantes, e de necessidade de enxerto ósseo e de fixação entre implante e osso. C. Seus benefícios para a ortodontia se dão, especialmente, na documentação ortodôntica, que compreende radiografias e exames diversos, sendo também útil na confecção de moldes de gesso, fotos e slides entre outros procedimentos fundamentais para o planejamento e tratamento ortodôntico.
D. O uso da radiologia odontológica, por meio da radiografia panorâmica, somente é utilizado no diagnóstico das lesões dos ossos da maxila e mandíbula.

33. A principal função do periodonto é inserir o dente no tecido ósseo dos maxilares e manter a integridade da superfície da mucosa mastigatória da cavidade oral. O periodonto forma uma unidade de desenvolvimento, biológica e funcional, que sofre determinadas alterações com a idade e, além disso, está sujeito a alterações morfológicas e funcionais. Acerca da sua anatomia, analise o que se afirma abaixo, assinalando V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas:
(__) Toda a informação necessária para a formação dos dentes e do periodonto está contida nos tecidos do órgão do esmalte e no ectomesênquima circunvizinho.
(__) O órgão do esmalte é o órgão formador do esmalte, já a papila dentária é o órgão formador do complexo dentinho-polpa e o folículo dentário é o órgão formador dos tecidos periodontais (cemento, ligamento periodontal e osso alveolar).
(__) O primeiro tecido duro a ser formado na raiz dentária é a dentina do manto que se projeta a partir da dentina coronária. Esta dentina do manto não mineralizada continua a se formar em direção apical e a estrutura da raiz é assim estabelecida. As afirmativas são respectivamente:
A. V, F e V.
B. F, V e F.
C. V, V e V.
D. V, V e F.

34. São predominantes no tecido conjuntivo gengival e constituem o mais importante dos componentes do periodonto:
A. Fibras Colágenas.
B. Fibras Reticulares.
C. Fibras Oxitalâmicas.
D. Fibras Elásticas.

35. Considere o que se afirma abaixo acerca do cemento radicular, indicando a alternativa correta:
A. É o tecido conjuntivo frouxo ricamente vascularizado e celular, que circunda as raízes dos dentes e une-se ao ligamento periodontal e à lâmina dura ou ao osso alveolar propriamente dito. Em direção coronária, é contínuo com a lâmina própria da gengiva e está separado da gengiva pelos feixes de fibras colágenas que conectam a crista do osso alveolar com a raiz.
B. É um tecido calcificado especializado que recobre as superfícies radiculares dos dentes e, ocasionalmente, pequenas porções das coroas dos dentes. Possui muitas características em comum com o tecido ósseo, contudo não contém vasos sanguíneos e linfáticos, não tem inervação, não sofre remodelação e reabsorção fisiológica, porém se caracteriza pela deposição contínua ao longo da vida. É constituído de fibras colágenas embutidas em uma matriz orgânica e desempenha diferentes funções.
C. Comunica-se através de canais vasculares (canais de Volkmann) no osso alveolar propriamente dito com os espaços medulares do osso alveolar. Tem a forma de ampulheta e é mais estreito ao nível do terço médio da raiz, além de ser essencial para a mobilidade dos dentes.
D. É definido com as partes da maxila mandíbula que formam e dão suporte aos alvéolos dos dentes. Desenvolve-se em associação com o desenvolvimento e a erupção dos dentes e é gradativamente reabsorvido quando os dentes são perdidos.

36. São considerados materiais perfurocortantes elementos como: agulhas e lâminas de bisturi que, depois de utilizadas em procedimentos realizados nos pacientes, poderão transmitir doenças por contaminação de vírus ou bactérias, se algum tipo de ferimento for provocado quando estes elementos forem manuseados. Assim, considera-se como lixo odontológico todo resíduo produzido em consultório, que forneça perigo à população, aos que estão envolvidos no processo de coleta e ao meio ambiente. Neste sentido, analise as afirmativas abaixo, relacionadas à classificação e descarte destes resíduos segundo especificações da ANVISA: I. Resíduo Comum: resíduos com presença de agentes biológicos contendo líquidos corpóreos, peças anatômicas e lixos sólidos como gaze, sugadores e campos descartáveis. O descarte deve ser feito em lixeira branca de 20L com tampa e pedal em saco Branco leitoso. II. Materiais perfurocortantes: Agulhas descartáveis, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, instrumentais quebrados, etc. Efetuar o descarte em embalagem rígida, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificação adequada. III. Resíduo biológico potencialmente infectante: Embalagem do filme RX, seu descarte deve ser feito em pote plástico com tampa; Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores), o descarte deve ser feito em embalagem original ou garrafa plástica resistente à ruptura, com tampa; Restos de amálgama o descarte deve ser feito em pote com tampa rosqueável contendo água em seu interior. Assinale a alternativa correta:
A. Somente as afirmativas I e III estão corretas.
B. Somente as afirmativas II e III estão corretas.
C. Somente a afirmativa I está correta.
D. Somente a afirmativa II está correta.

37. Todo profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária, sendo que, para minimizar, prevenir ou reduzir estes riscos, é necessária a adoção de medidas de precauções-padrão. Uma dessas medidas, segundo o que estabelece a portaria do MTE – Norma Regulamentadora 32 é que todos os componentes da equipe odontológica sejam vacinados. Neste sentido, considerando as vacinas elencadas abaixo, quais são consideradas obrigatórias para todos os profissionais que atuam na área da saúde, incluindo o cirurgião dentista?
A. Meningite e as Hepatites A e B. B. Tuberculose (BCG) e Raiva.
C. Hepatite
B, Tétano e Difteria.
D. Febre Amarela e Gripe (Influenza).
. A dor odontogênica, oriunda da polpa e dos tecidos periapicais é o tipo mais comum de dor orofacial e

corresponde à maioria dos casos de urgência em consultórios odontológicos. Sobre o tema analise o que se afirma abaixo:

I. O tratamento endodôntico geralmente é indicado quando da ocorrência de dor espontânea, resposta anormal de testes pulpares, desenvolvimento incompleto radicular ou rompimento do tecido de suporte perirradicular.

II. É importante que o cirurgião dentista clínico ou especialista em endodontia conheça os vários critérios para identificação dos estágios da inflamação pulpar; bem como outras condições que a possam simular, como: periodontopatias, sinusopatias, cefaléias, neuralgias, tumores e até disfunções temporomandibulares.

III. A análise da dor pulpar com vistas ao êxito no tratamento deve ser orientada baseando-se nos requisitos da estruturação clínica do diagnóstico, que se compõe da anamnese, do exame clínico, do exame de vitalidade pulpar e do exame radiográfico. Apenas está correto o que se afirma em:

A. I.

B. II.

C. I e III.

D. I, II e III.

39. O Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-118/2012, regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista. Considerando o que estabelece o Capítulo V, acerca do relacionamento entre o cirurgião dentista e o paciente, através do Artigo 11, onde se expõem às infrações éticas, analise o que se afirma nas assertivas abaixo, indicando a alternativa correta:

A. Delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião dentista.

B. Ser conivente em erros técnicos ou infrações éticas, ou com o exercício irregular ou ilegal da Odontologia.

C. Ceder consultório ou laboratório, sem a observância da legislação pertinente.

D. Negar, ao paciente ou periciado, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, no intuito de praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal.

40. Tendo por base o que estabelece o Artigo 9º do Código de Ética Odontológica, acerca do que são considerados deveres fundamentais dos inscritos, sendo sua violação considerada infração ética, analise as assertivas, indicando a alternativa incorreta: A. Exercer a profissão mantendo comportamento digno, resguardar o sigilo profissional. B. Manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional, adotando novas técnicas ou materiais, mesmo que não tenham efetiva comprovação científica.

C. Elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais. D. Zelar pela saúde e pela dignidade do paciente e resguardar sempre a privacidade do paciente.

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	B	A	D	B	D	B	C	B	A
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	C	D	A	A	C	A	D	A	B
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	C	B	C	B	A	C	D	C	A
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
B	D	C	A	B	D	C	D	A	B

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

01 " Quais interesses cada país tem na guerra da Síria? Conflito não é conduzido apenas por Assad e oposicionistas: outros países estão envolvidos por motivos militares, religiosos e econômicos. No conflito da Síria, interesses internacionais são tão relevantes quanto as motivações internas. De uma guerra civil que opunha rebeldes e jihadistas ao regime do presidente Bashar al-Assad, o já longo conflito na Síria evoluiu para um enfrentamento internacional no qual potências como Estados Unidos, Rússia, Turquia, Irã, Arábia Saudita e também Israel estão cada vez mais envolvidos.” Fonte: Carta Capital em 26/02/2018. Disponível em . Acesso em 30/03/2018. Qual é a capital da Síria?

(A) Beirute.

(B) Bagdá.

(C) Romã.

(D) Damasco.

02 "O físico britânico Stephen Hawking morreu nesta quarta-feira (14/03/2018), aos 76 anos, segundo informou sua família. (...). Nascido em 8 de janeiro de 1942 em Oxford, no Reino Unido, Hawking era considerado um dos cientistas mais influentes do mundo desde Albert Einstein, não só por suas decisivas contribuições para o progresso da Ciência, como também por sua constante preocupação em aproximá-la do público e por sua coragem de enfrentar a doença degenerativa da qual sofria e que o deixou em uma cadeira de rodas e sem capacidade para falar de maneira natural. Hawking usava um sintetizador eletrônico para poder falar, mas a voz robótica produzida pelo aparelho para expressar suas ideias acabou se tornando não só uma de suas marcas registradas, como também constantemente ouvida e respeitada no mundo todo." Fonte: BBC Brasil em 14/03/2018. Disponível em . Acesso 25/03/2018. O cientista Stephen Hawking era diagnosticado com qual doença degenerativa?
(A) Atrofia muscular progressiva.
(B) Esclerose Lateral Amiotrófica.
(C) Paralisia bulbar progressiva.
(D) Síndrome de pós-poliomelite.

03 " O inquérito que apura suposto pagamento de propina na edição do chamado decreto dos portos e tem o presidente Michel Temer entre os investigados teve novos desdobramentos nesta quinta-feira (29/03/2018). Em uma operação coberta de sigilo, o ministro do STF Luís Roberto Barroso mandou prender temporariamente alguns dos investigados, inclusive pessoas próximas de Temer. Entre os detidos estão os amigos do presidente José Yunes, advogado e empresário, e João Batista Lima Filho, coronel da reserva da Polícia Militar de São Paulo. Ambos são suspeitos de operar propinas para Temer. Além deles, foram presos também ao menos mais três pessoas: o exministro da Agricultura Wagner Rossi (MDB), que foi de 1999 a 2000 diretor da Companhia Docas do Estado de São Paulo (Codesp), estatal administradora do porto de Santos, assim como o empresário Antônio Celso Grecco, dono da Rodrimar, e Celina Torrealba, uma das donas do grupo Libra, empresas que operam em Santos." Fonte: BBC Brasil em 29/03/2018. Disponível em . Acesso em 02/04/2018. No caso de afastamento ou impeachment de Michel Temer quem assume a presidência da República?
(A) O presidente do Supremo Tribunal Federal.
(B) O vice-presidente da República.
(C) O presidente do Senado Federal.
(D) O presidente da Câmera Federal.

LÍNGUA PORTUGUESA
04 Assinale a alternativa correta quanto à concordância verbal: (A) Dentre outras coisas, não se tratavam, necessariamente, de investimentos públicos mal geridos nos hospitais vinculados à rede pública de saúde, como davam contas as notícias.
(B) Observaram-se, através da postura paternalista dos dirigentes administrativos, atitudes que não condiziam com as responsabilidades advindas da posição gerencial.
(C) Doava-se aos montes e sem qualquer tipo de contrapartida materiais cirúrgicos para que se tratassem de pessoas vulneráveis socialmente.
(D) Escondia-se, em abrigos subterrâneos, vários armamentos utilizados pelos soldados revoltosos no período da II Guerra Mundial. Todos os fragmentos das questões de 5 a 12 foram retirados do site https://www.saudebemestar.pt/pt/blogsaude/qualidade-de-vida/ e adaptados para as finalidades desta prova.

05 Assinale a alternativa em que a expressão em destaque estabelece ideia de oposição:
(A) Apesar de ser um conceito difícil de explicar, a maioria das pessoas consegue intuir o que é qualidade de vida.
(B) A maioria das pessoas relaciona a qualidade de vida com o que se convencionou chamar de sentir-se bem".
(C) Mas afinal, o que é ter qualidade de vida? Se a resposta a esta questão é importante, é porque ela trata do que todos procuramos.
(D) O conceito de qualidade de vida é muito abrangente, pois compreende não só a saúde física como o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais em casa, na escola e no trabalho e até a relação do indivíduo com o meio ambiente.

06 Considerando a passagem "Ao longo de toda discussão sobre melhores condições de vida para o ser

humano, saúde pública e vida urbana, há a necessidade premente de resposta à pergunta fulcral: como melhorar a qualidade de vida das pessoas?", o termo em destaque poderia ser substituído, mantendo-se o sentido original, por:
(A) Complexa.
(B) Difusa.
(C) Essencial.
(D) Ambígua.

07 Sobre o enunciado "De fato, podemos afirmar que há qualidade de vida quando esta noção vai de encontro a fatores que a influenciam, quais sejam: a saúde física, mental, psicológica e emocional dos indivíduos; o nível de estresse no ambiente de trabalho e a quantidade de horas trabalhadas; e a integração do indivíduo no meio ambiente", é correto afirmar que a expressão destacada:
(A) É coerente, considerando-se o contexto, pois estabelece ideia de oposição.
(B) É incoerente, considerando-se o contexto, e deveria ser substituída por "ao encontro de".
(C) É coerente, considerando-se o contexto, uma vez que estabelece ideia de confluência.
(D) É incoerente, considerando-se o contexto, pois sugere ideia de confluência, quando, na verdade, deveria ser substituída pela expressão "ao encontro de", para que houvesse ideia de oposição, .

08 No enunciado "O conceito de qualidade de vida está diretamente associado à autoestima e ao bemestar pessoal e compreende vários aspetos, nomeadamente, a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive", se substituíssemos o verbo em destaque pelo substantivo degradação e se acrescentássemos o complemento todos devem se posicionar, a passagem ficaria corretamente redigida, mantida sua coerência, da seguinte forma:
(A) O conceito de qualidade de vida está diretamente associado à autoestima e ao bemestar pessoal e compreende vários aspetos, nomeadamente, a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente cuja a degradação todos devem se posicionar.
(B) O conceito de qualidade de vida está diretamente associado à autoestima e ao bemestar pessoal e compreende vários aspetos, nomeadamente, a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente de que a degradação todos devem se posicionar.
(C) O conceito de qualidade de vida está diretamente associado à autoestima e ao bemestar pessoal e compreende vários aspetos, nomeadamente, a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente contra cuja degradação todos devem se posicionar.
(D) O conceito de qualidade de vida está diretamente associado à autoestima e ao bemestar pessoal e compreende vários aspetos, nomeadamente, a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente para cuja a degradação todos devem se posicionar.

09 Como se sabe, há diferenças claras entre o português falado no Brasil e o português europeu. É possível dizer que o enunciado "Para a OMS, a definição de qualidade de vida é a 'a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações'" certamente foi redigido segundo o português europeu. A palavra usada, segundo a maneira como foi grafada, que valida essa afirmação é:

(A) Percepção.
(B) Objetivos.
(C) Expectativa.
(D) Padrões.

10 Assinale a alternativa correta quanto à pontuação:
(A) Não devemos confundir qualidade de vida com padrão de vida, muitas pessoas têm uma errada noção de qualidade de vida, confundindo os termos, padrão de vida é uma medida que calcula a qualidade, e quantidade de bens e serviços disponíveis.
(B) Geralmente, saúde e qualidade de vida são dois temas relacionados, uma vez que a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, e esta é fundamental para que um indivíduo ou uma comunidade tenha saúde; mas saúde não significa apenas saúde física e mental: significa que essas pessoas estejam de bem não só com elas próprias, mas também com a vida, com as pessoas que as cercam, enfim: ter qualidade de vida é estar em harmonia com vários fatores.
(C) No que diz respeito à saúde, a qualidade de vida é muitas vezes considerada sobre o aspecto de como ela pode ser afetada de forma negativa, ou seja, qual é a importância da ocorrência de uma doença debilitante, que não constitui risco de vida, uma doença que constitui risco de vida, o declínio, natural da saúde de uma pessoa idosa, o declínio mental, os processos de doenças crónicas, todas estas situações são castradoras da nossa qualidade de vida.
(D) A saúde física afeta, obviamente, a nossa qualidade de vida, existe uma relação entre atividade física, a melhoria da condição de saúde e a qualidade de vida. Da mesma forma existe uma relação ente uma correta alimentação e a qualidade de vida. A qualidade de vida e alimentação saudável, são conceitos que estão estritamente relacionados. Ter uma alimentação saudável e equilibrada é fundamental, para o bem-estar do indivíduo.

11 Considerando o enunciado “Cuidar da saúde mental é muito mais simples do que parece. Basta manter boas relações com as pessoas que nos rodeiam, ter uma vida amorosa satisfatória, não remoer problemas passados, não ser demasiado exigente consigo mesmo, perdoar-se e perdoar o próximo, rir sempre que puder, chorar quando precisar e amar. Se sentir dificuldades em fazer isso, é melhor procurar ajuda de um profissional”, o termo em destaque recupera, por coesão anafórica:
(A) Parecer ser simples.
(B) Manter boas relações com as pessoas que nos rodeiam, ter uma vida amorosa satisfatória, não remoer problemas passados, não ser demasiado exigente consigo mesmo, perdoarse e perdoar o próximo, rir sempre que puder, chorar quando precisar e amar.
(C) Sentir dificuldades durante a vida.
(D) Procurar ajuda de um profissional.

12 No enunciado “Uma pessoa com problemas emocionais pode influenciar todos os membros da família. Uma pessoa com a saúde mental afetada está mais propensa à dependência de drogas e de álcool, a contrair doenças infeciosas, desenvolver alergias e outras doenças”, os termos em destaque estabelecem, respectivamente:
(A) Dúvida e dúvida.
(B) Certeza e dúvida.
(C) Possibilidade e certeza.
(D) Certeza e possibilidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

15 A osteogênese imperfeita é uma condição genética rara que afeta o tecido conjuntivo e tem como principal manifestação clínica a fragilidade óssea, em diferentes graus de severidade. O mais prevalente achado bucal que pode eventualmente ser observado na osteogênese imperfeita é a:
(A) Dentinogênese imperfeita Tipo I.
(B) Amelogênese imperfeita.
(C) Displasia dentinária.
(D) Dentinogênese imperfeita Tipo II.

16 O vírus Epstein-Barr é um tipo de herpesvírus dos mais comuns que infectam a população humana, estando associado a diversas desordens benignas e malignas que podem acometer o organismo humano. Como algumas lesões causadas por esse vírus podem aparecer na cavidade bucal, é fundamental para o Cirurgião-Dentista o conhecimento das possíveis consequências da infecção pelo vírus Epstein-Barr. Sendo assim, assinale a alternativa que representa uma doença que geralmente não está associada com o vírus Epstein-Barr:

(A) Mononucleose infecciosa.
(B) Carcinoma nasofaríngeo.
(C) Gengivoestomatite herpética.
(D) Linfoma de Burkitt.

17 As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte nas sociedades industrializadas, representando um importante problema de saúde pública não apenas pela alta mortalidade que geram, mas principalmente pelo grande número de pacientes afetados que permanecem sob tratamento médico. Pacientes com bradicardia podem estar totalmente assintomáticos ou apresentar sintomas que variam da tontura à síncope fraca, e são muitas vezes tratados com a instalação de um marca-passo. Assinale abaixo o procedimento odontológico que não está contraindicado para pacientes portadores de marca-passo:
(A) Utilização de aparelho de ultrassom para remoção de tártaro.
(B) Utilização de bisturi elétrico.
(C) Uso de medidores eletrônicos para tratamento de canais radiculares.
(D) Instalação de implante dentário.

18 Com o intuito de elucidar a patogênese das infecções bacterianas na doença periodontal, Socransky et al. (1998) descreveram alguns complexos microbianos específicos que podem se instalar no biofilme subgengival. Os complexos microbianos anaeróbios obrigatórios, que compõem o complexo vermelho, foram reconhecidos pelo seu envolvimento direto nas doenças periodontais. Assinale abaixo o microrganismo que não faz parte do complexo vermelho de Socransky:
(A) Porphyromonas gingivalis.
(B) Actinomycetes Propionibacterium.
(C) Treponema denticola.
(D) Tannerella forsythia.

19 O efeito etiológico das bactérias na doença periodontal crônica (DPC) já está bem estabelecido. Contudo, se a DPC fosse apenas causada por bactérias, sua progressão ocorreria em todos os pacientes infectados e uma alta prevalência de patógenos periodontais do complexo vermelho não deveria ser encontrada nos indivíduos com graus leves dessa doença. Sendo assim, a evolução do conhecimento sobre os fatores genéticos que podem influenciar no aparecimento e no agravamento da DPC poderá facilitar na prevenção e no tratamento dos pacientes de alto risco. Entre as possíveis alterações genéticas associadas com a etiologia da DPC, assinale a que tem sido mais amplamente investigada nos últimos anos:
(A) Mutações no gene p53.
(B) Deleções no gene da MMP-1.
(C) Polimorfismos no gene da IL-1.
(D) Duplicações nos genes dos receptores das imunoglobulinas.

20 A displasia fibrosa é uma lesão fibro-óssea benigna, que pode envolver um ou mais ossos do esqueleto, sendo a maxila o osso facial mais frequentemente envolvido. Clinicamente a displasia fibrosa é classificada em monostótica ou poliostótica, sendo que a primeira é focal, limitada a um único osso, e a segunda é multifocal, envolvendo vários ossos simultaneamente. A displasia fibrosa monostótica é a mais comum nos ossos da face, já a forma poliostótica raramente ocorre nos ossos faciais, demonstrando predileção pelos ossos longos. Contudo, a displasia fibrosa poliostótica pode estar associada com a síndrome de McCune-Albright, que é representada pela tríade:
(A) Displasia fibrosa poliostótica, anormalidades esqueléticas e manchas escuras na mucosa bucal.
(B) Displasia fibrosa poliostótica, pigmentação café com leite na pele e alguma endocrinopatia.
(C) Displasia fibrosa poliostótica, pólipos hamartomatosos no aparelho digestivo e ginecomastia.
(D) Displasia fibrosa poliostótica, tumor odontogênico ceratocístico e osteossarcoma.

21 Diante de um processo de evolução lenta de uma cárie crônica, o complexo dentinopulpar defende-se através da produção de dentina reparadora, que se apresenta histologicamente:
(A) Com maior permeabilidade e com os canalículos dentinários irregulares e em menor número.
(B) Com menor permeabilidade e com os canalículos dentinários regulares e homogêneos.
(C) Com maior permeabilidade e com os canalículos dentinários irregulares e em maior número.
(D) Com menor permeabilidade e com os canalículos dentinários irregulares e em menor número.

22 A broca Gates-Glidden é uma broca de aço inoxidável com parte ativa helicoidal em formato de chama, sendo bastante utilizada pelos endodontistas no preparo mecânico dos condutos radiculares. Durante o preparo do canal, a broca de Gates-Glidden é normalmente indicada para preparar:
(A) O terço apical do canal radicular.
(B) O acesso à cavidade.
(C) Os dois terços coronários do canal radicular.
(D) O terço apical de canais radiculares curvos.

23 Entre os tipos de cistos odontogênicos que podem ser encontrados nos ossos gnáticos, o mais desafiador a ser tratado devido ao seu comportamento localmente agressivo e com alto potencial de recorrência, que demonstra predileção de acometimento pela mandíbula e tendência de crescimento em sentido anteroposterior é o: (A) Ceratocisto odontogênico.
(B) Cisto radicular.
(C) Cisto dentígero.
(D) Tumor odontogênico ceratocístico.

24 A paralisia de Bell é um distúrbio de instalação repentina, muitas vezes em virtude de uma reação inflamatória no nervo, marcado pelo enfraquecimento ou paralisia unilateral dos músculos do rosto. Assinale a alternativa correta sobre as afirmações relacionadas com a paralisia de Bell.
I- Também pode ser conhecida como paralisia unilateral facial.
II- É caracterizada por envolver o VII par de nervo craniano.
III- Uma das principais complicações é o ressecamento do olho, que pode permanecer aberto no lado paralisado.
IV- O VII par de nervo craniano é um nervo totalmente motor.
V- Em alguns casos também pode envolver a inflamação do IV par de nervo craniano.
(A) Estão incorretas apenas as afirmações I, III, IV e V.
(B) Estão corretas apenas as afirmações II e III.
(C) Está correta apenas a afirmação III.
(D) Estão incorretas apenas as afirmações II, IV e V.

25 Dentre as condições abaixo, assinale aquela que não é considerada uma contraindicação local para a realização de uma exodontia:
(A) Dentes localizados em áreas acometidas por uma neoplasia maligna.
(B) Pericoronarite grave.
(C) Dentes localizados em áreas irradiadas.
(D) Abscesso dentoalveolar agudo.

26 Assinale a alternativa correta sobre as afirmações alusivas aos conceitos e métodos de diagnóstico relacionados com as disfunções temporomandibulares (DTMs):
I- A reabsorção alveolar combinada com o desgaste oclusal dos dentes posteriores pode resultar na protrusão mandibular, com toque prematuro e traumatismo excessivo na região anterior.
II- A dimensão vertical de oclusão é o comprimento da face quando os dentes estão em desoclusão.
III- Os dentes posteriores possuem maior importância na função protetora da dimensão vertical de oclusão e manutenção da proteção oclusal, pois é através deles que podemos alcançar a estabilidade oclusal. IV- As DTMs podem ser classificadas em dois grandes subgrupos: as de origem articular e as de origem muscular.
(A) Estão incorretas apenas as afirmações I e II.
(B) Estão corretas apenas as afirmações I e III.
(C) Estão corretas apenas as afirmações III e IV.
(D) Estão corretas apenas as afirmações I, III e IV.

27 Em um cisto ósseo traumático, o tratamento cirúrgico preconizado é a:
(A) Enucleação.
(B) Marsupialização.
(C) Fenestração da loja óssea e curetagem.
(D) Remoção do epitélio cístico.

28 Os cimentos de ionômero de vidro são materiais restauradores que consistem em um pó e um líquido os quais são misturados, produzindo uma massa plástica que subsequentemente se torna rígida. Assinale a alternativa correta sobre as afirmações relacionadas aos cimentos de ionômero de vidro.
1- O cimento de ionômero de vidro tipo I é indicado para a cimentação de coroas, próteses, incrustações e dispositivos ortodônticos
2- O cimento de ionômero de vidro tipo I é indicado para forramentos e selamento de cicatrículas e fissuras.

3- O cimento de ionômero de vidro tipo II é indicado para forramentos e selamento de cicatrículas e fissuras. 4- Os cimentos ionoméricos são contraindicados para restaurações classe II com envolvimento da crista marginal.
(A) Estão corretas apenas as afirmações 1 e 4.
(B) Estão incorretas apenas as afirmações 1 e 3.
(C) Está correta apenas a afirmação 4.
(D) Estão incorretas apenas as afirmações 3 e 4.

29 A síndrome de Gorlin-Goltz é um raro transtorno patológico autossômico dominante, que se caracteriza por uma maior predisposição ao desenvolvimento de neoplasias e outras anomalias do desenvolvimento como alterações ósseas, cutâneas, oftalmológicas e neurológicas. A tríade clássica que caracteriza o diagnóstico desta síndrome inclui:
(A) Carcinomas basocelulares, ceratocistos odontogênicos e costelas bífidas.
(B) Carcinomas basocelulares, tumores odontogênicos císticos calcificantes e máculas melanóticas faciais.
(C) Carcinomas basocelulares, ceratocistos odontogênicos e pigmentação café com leite na pele.
(D) Carcinomas epidermóides, tumores odontogênicos císticos calcificantes e fragilidade óssea.

30 O conhecimento dos pares de nervos cranianos é de extrema importância para o Cirurgião-Dentista. Assinale a alternativa que corresponde aos respectivos nervos cranianos referenciados nos itens a seguir: 1- Responsável pela sensação gustativa dos 2/3 anteriores da língua e pela inervação motora das glândulas submandibular e salivares menores. 2- Ocupa uma posição mais anterior e medial em relação ao nervo alveolar inferior, distribuindo-se pelos 2/3 anteriores da língua, sendo responsável pela sensibilidade. 3- Responsável pela sensação gustativa do 1/3 posterior da língua. 4- É dividido em três porções principais: cisternal, intracanalicular e extracranial, sendo o nervo motor da língua.
(A) 1- Quinto par (V); 2- Sétimo par (VII); 3- Nono par (IX); 4- Décimo segundo par (XII).
(B) 1- Nono par (IX); 2- Sétimo par (VII); 3- Décimo segundo par (XII); 4- Quinto par (V).
(C) 1- Sétimo par (VII); 2- Quinto par (V); 3- Nono par (IX); 4- Décimo segundo par (XII).
(D) 1- Quinto par (V); 2- Décimo segundo par (XII); 3- Sétimo par (VII); 4- Nono par (IX).

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	B	D	B	A	C	B	C	B	B
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	C	C	B	A	C	D	B	C	B
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D	C	A	B	D	D	C	A	A	C

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

01) Constitui uma afirmação que tem respaldo no texto a explicitada na alternativa:
A) O que caracteriza a pesquisa científica é a precisão irrefutável, que deve prevalecer na seleção e análise do material, objeto de observação.
B) A ciência tem como finalidade última constituir um conhecimento transmissível e acumulável, que pode servir de base para novos conhecimentos do homem.
C) A ciência trabalha com uma linguagem que incorpora e transmite conhecimentos baseados em evidências que devem suscitar polêmicas.
D) As experiências científicas estão pautadas na independência dos conhecimentos contemporâneos em relação aos anteriores.

02) Do ponto de vista temático, o texto em análise expressa a
A) sensibilidade estética como um traço essencial ao cientista investigador.
B) condição de investigador formal do cientista, revelando-o um ser individualista e solitário na sua atividade.
C) ideia de que a ciência consiste em fazer que o saber esteja subordinado ao inteligível, ao compreensível, ao comprovável.
D) noção de que o cientista deve ter como meta passar para a sociedade o resultado de suas experiências, fruto de sua meditação, do seu saber teórico e hipotético.

03) Exerce a mesma função sintática que o termo “de toda a Ciência” (L.1) a expressão:
A) “de explicação” (L.5).

B) “de teoria” (L.11).
C) “de suas ideias” (L.17).
D) “do indivíduo” (L.24).

04) Sobre o parágrafo introdutório do texto, é correto afirmar: A) O "que", em "que os eventos físicos têm explicações físicas", pode ser substituído por quando, sem alterar o sentido da frase.
B) O termo "baseado em observações metodológicas e experimentos" estabelece com "método científico" uma relação de finalidade.
C) A oração "que todo cientista adota" tem valor adversativo, considerando o objeto da Ciência.
D) A oração "mesmo quando estão além da nossa capacidade atual de entendimento" expressa, no contexto, uma ideia de inclusão.

05) Uma afirmação verdadeira sobre o segundo parágrafo do texto está presente em:
A) A declaração "eles a submetem à comunidade científica" é constituída, respectivamente, de termos com funções subjetiva — "eles" — e completiva verbal — "a" e "à comunidade científica".
B) O fragmento "particularmente se prediz o resultado de novos experimentos" contém uma advertência direcionada aos futuros cientistas.
C) A oração "que é confirmada por outros cientistas" encerra um conteúdo que põe em xeque experimentos de responsabilidade individual.
D) O termo "para que seja criticada e repetidamente testada contra novos dados" expressa um juízo de valor sobre a precariedade dá verdade científica.

06) No fragmento "Uma hipótese que sobreviveu a repetidas mudanças e acumulou um significativo corpo de suporte experimental é elevada à condição de teoria" (L. 10/11), o vocábulo "corpo" denota:
A) consistência.
B) modelo.
C) conjunto imaterial.
D) conjunto de cientistas.

PROCESSO SELETIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVAL-CE

07) O que se afirma sobre a relação semântica ou morfossintática do quarto parágrafo do texto está correto em:
A) A expressão "dessa natureza" refere-se a "conversações informais com seus pares".
B) Os articuladores “e, também" estabelecem uma relação de causa e efeito entre argumentos.
C) A expressão "seus pares" apresenta relação semântica com “revistas especializadas" e "conversações informais".
D) O termo "de suas ideias" é paciente da ação nominal expressa por "discussão".

08) Apresentam equivalência de sentido os termos do último parágrafo destacados em:
A) "qualquer" e "esses".
B) "contribuições" e "professores".
C) "Também" e "ainda".
D) "abusos" e "dados".

09) Leia o fragmento do texto abaixo: "Pelo fato de esse livre intercâmbio intelectual pode estar sujeito a abusos, um código de ética foi desenvolvido entre os cientistas. Eles devem reconhece as contribuições de todos os outros cientistas cujos trabalhos consultaram." (L. 26/28) Em relação ao fragmento em destaque, é correto afirmar:
A) O pronome "cujos" pode ser substituído por sobre o quais, sem que sejam necessários ajustes na frase.
B) O termo "Pelo fato de" equivale a Porque, com os ajustes: devidos na frase.
C) A expressão "esse livre intercâmbio intelectual” complementa o sentido de "poder estar".
D) Esse trecho representa um exemplo de registro informal de língua escrita.

10) Na frase “Também não devem fabricar ou falsificar dados, utilizar o trabalho de terceiros sem fazer referências, ou de outro modo, ser fraudulentos em seu trabalho.” (L. 28/29), o trecho em negrito evidencia, no contexto,
A) uma retificação (uma correção, embora parcial, do que foi antes exposto).
B) uma paródia (uma reafirmação que perverte o sentido do outro pensamento exposto).
C) uma paráfrase (uma reafirmação do exposto em palavras diferentes).

D) uma antítese (um pensamento de nítido sentido contrário

11) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes, EXCETO:
A) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
B) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
C) Políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. D) Participação da comunidade.

12) Sobre o artigo 199 da constituição federal que discorre sobre a participação da iniciativa privada na saúde, responda verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa que traz a sequência CORRETA: (__) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos; (__) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos; (__) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
A) V – V – F.
B) V – F – F.
C) F – F – V.
D) F – V – V.

13) Segundo a lei orgânica de saúde, os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como:
A) Garantia às pessoas e à coletividade de condições de bem-estar físico, mental e social.
B) Determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
C) Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
D) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

14) Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: I - Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho. II - O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. III - Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde. Está correto o que se afirma em:
A) I e II, apenas.
B) I e III, apenas.
C) II e III, apenas.
D) I, II e III.

15) Dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS é incorreto afirmar:
A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
D) Organização e coordenação do sistema de informação de saúde.

16) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas em: A) Comissões Intergestores.
B) Comissões de Atenção Básica.
C) Rede de Atenção Psicossocial.
D) Redes Intersetoriais de Saúde.

17) Sobre as disposições preliminares descritas no decreto 7508/11, associe as definições trazidas na tabela a seguir e assinale a alternativa que traz a sequência CORRETA:

1	Região de Saúde	X	Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde
2	Mapa da Saúde	Y	Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde
3	Rede de Atenção à Saúde	Z	Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema

A) 1 – Z; 2 – X; 3 – Y.
B) 1 – Z; 2 – Y; 3 – X.
C) 1 – X; 2 – Z; 3 – Y.
D) 1 – X; 2 – Y; 3 – Z.

18) As Comissões intergestores pactuarão: I - Das diretrizes nacionais, do financiamento e das questões operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros países, respeitadas, em todos os casos, as normas que regem as relações internacionais. II - Diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos. III - Aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos conselhos de saúde. Está correto o que se afirma em:

A) I e II, apenas.
B) I e III, apenas.
C) II e III, apenas.
D) I, II e III.

19) São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica, exceto:
A) Programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de freqüência, risco, vulnerabilidade e resiliência. Inclui-se aqui o planejamento e organização da agenda de trabalho compartilhado de todos os profissionais e recomenda-se evitar a divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias dificultando o acesso dos usuários.
B) Realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências.
C) Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários.
D) Realizar atenção domiciliar destinada a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com maior frequência e maior necessidade de recursos de saúde e realizar o cuidado compartilhado com as equipes de atenção domiciliar nos demais casos.

20) Os municípios-sede de módulos assistenciais deverão dispor de leitos hospitalares, no mínimo, para o atendimento básico em:
A) Clínica médica, clínica pediátrica e obstetrícia (parto normal).
B) Clínica médica/cirúrgica, clínica pediátrica e obstetrícia (parto normal e cesariana).
C) Clínica médica, clínica pediátrica/neonatal, obstetrícia e oftalmologia.
D) Clínica médica/cirúrgica, clínica pediátrica/neonatal.

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

21) Quando utilizo a técnica anestésica de Bloqueio Regional do Nervo Alveolar Superior Médio, pretendo anestesiar quais áreas:
A) Polpas do 1º e 2º pré-molar superior, raiz mesiovestibular do 1º molar superior.
B) Polpas do 2º pré-molar superior, polpas do 1º molar superior, mucosa e osso subjacente.
C) Polpas do 1º e 2º pré-molar superior, raiz mesiovestibular do 1º molar superior, mucosa e osso subjacente.
D) Polpas do 2º pré-molar superior, raiz mesiovestibular do 1º molar superior, mucosa e osso subjacente.

22) Qual das condições abaixo não está indicada a profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa?
A) História prévia de endocardite.
B) Correções cirúrgicas cardíacas.
C) Próteses cardíacas metálicas ou biológicas.
D) Prolapso de mitral sem regurgitação.

23) Qual a sequência correta de paramentação profissional para um procedimento cirúrgico?
A) Colocação do avental cirúrgico; lavagem e secagem das mãos; colocação de gorro, máscara e óculos e calçamento das luvas.
B) Colocação de gorro, máscara e óculos; lavagem e secagem das mãos; colocação do avental cirúrgico e calçamento das luvas.
C) Lavagem e secagem das mãos; colocação de gorro, máscara e óculos; colocação do avental cirúrgico e calçamento das luvas.
D) Colocação de gorro, máscara e óculos; colocação do avental cirúrgico, lavagem e secagem das mãos e calçamento das luvas.

24) Paciente de 32 anos, sexo feminino, apresenta mancha reticular branca, de bordas bem delimitadas, assintomático, localizada na mucosa jugal posterior. O diagnóstico clinico provável é:
A) Líquen Plano.
B) Candidíase Pseudomembranosa.
C) Língua Pilosa.
D) Nevo Branco Esponjoso.

25) Lesão vesico-bolhosa, ocorrida por trauma no ducto excretor da glândula sublingual, flutuante, de coloração azulada, unilateral, com o aumento de volume preenchendo o assoalho bucal e levantando a língua do paciente. Qual seria o diagnóstico?
A) Mucocele.
B) Rânula.
C) Herpes.
D) Eritema Multiforme.

26) Em relação as restaurações de amalgama, assinale a alternativa correta:
A) No preparo cavitário, a curva reversa de Hollemback é realizada para retenção do material.
B) A brunidura pós escultura serve para condensar o material nos ângulos triedros.
C) A forma de retenção depende do sistema adesivo empregado.
D) A forma de resistência no preparo cavitário pode proporcionar espessura ao amálgama para minimizar a possibilidade de fratura.

27) Paciente apresenta o dente 25 com uma cavidade muito profunda. Para restauração com resina composta, a proteção pulpar adequada em ordem é:
A) Apenas sistema adesivo.
B) Cimento de ionômero de vidro + Cimento de hidróxido de cálcio + sistema adesivo.
C) Hidróxido de cálcio P.A. + Cimento de hidróxido de cálcio + Cimento de ionômero de vidro + Sistema adesivo.
D) Cimento de hidróxido de cálcio + Cimento de ionômero de vidro + Hibridização.

28) Para realizar uma cirurgia na região de dentes anteriores, com finalidade de preservar a estética, qual incisão mais indicada para se utilizar?
A) Neümann.
B) Neümann Modificada.
C) Wassmund.
D) Ochsenbein-Luebke.

29) Para uma correta antisepsia intrabucal préoperatoria do paciente, deve ser feito:
A) Bochecho com digluconato de clorexidina sem álcool 0,2%.
B) Bochecho com digluconato de clorexidina com álcool 0,2%.
C) Bochecho com digluconato de clorexidina sem álcool 2%.

D) Bochecho com digluconato de clorexidina com álcool 2%.

30) Quais são as três vertentes do Pacto pela Saúde?
A) Pacto em defesa do SUS; Pacto pela Alegria; Pacto de Apoio.
B) Pacto pela vida; Pacto em Defesa do SUS; Pacto de Gestão.
C) Pacto de Gestão; Pacto de Amigos; Pacto de Apoio.
D) Pacto pela Vida; Pacto de Apoio; Pacto de Gestão.

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	C	D	D	A	A	D	C	B	C
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C	A	B	B	D	A	C	C	D	A
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
C	D	B	A	B	D	D	C	A	B

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

QUESTÃO 01 Em relação ao texto, analise as afirmativas: I. O texto estabelece intertextualidade com outros textos de forma explícita.
II. A noção de bobo da autora é apresentada ao longo do texto.
III. A comparação entre ser bobo e ser esperto se faz, além de outros recursos, por meio de adjetivações. Estão CORRETAS as afirmativas:
(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

QUESTÃO 02 Pode-se deduzir do texto que os "bobos"
(A) são mais felizes.
(B) são religiosos.
(C) têm uma vida sedentária.
(D) vivem levando desvantagem.

QUESTÃO 04 O segundo parágrafo do texto apresenta características de argumentação porque
I. explica a vantagem de ser bobo.
II. mostra a desventura de ser bobo.
III. apresenta uma comparação entre ser bobo e ser esperto. Estão CORRETAS as afirmativas:
(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

QUESTÃO 05 Entre os benefícios de ser bobo que integram a visão de Clarice Lispector, o que o texto mais destaca é:
(A) A confiança.
(B) A imoralidade.
(C) A instabilidade.
(D) O amor.

QUESTÃO 06 Aliás não se importam que saibam que eles sabem. Essa frase NÃO terá seu sentido alterado se se substituir o aliás sublinhado por:
(A) Ao passo que.
(B) Assim como.
(C) Contudo.
(D) Na verdade.

QUESTÃO 07 Os bobos, com todas as suas palhaçadas, devem estar todos no céu. Se Cristo tivesse sido esperto não teria morrido na cruz. Nessa frase, o se sublinhado estabelece no período uma relação de:
(A) Causalidade.
(B) Concessão.
(C) Condição.
(D) Conformidade.

QUESTÃO 08 Os espertos estão sempre tão atentos às espertezas alheias que se descontraem diante dos bobos, e estes os veem como simples pessoas humanas. O pronome este funciona no período anterior como:
(A) Anáfora.
(B) Catáfora.
(C) Dêixis.
(D) Exófora.

QUESTÃO 09 Os espertos ganham dos outros. Em compensação os bobos ganham a vida. O verbo ganhar nas orações anteriores se classifica, respectivamente, como:
(A) Intransitivo e transitivo direto.
(B) Transitivo direto e transitivo direto.
(C) Transitivo indireto e transitivo direto.
(D) Transitivo indireto e intransitivo.

QUESTÃO 10 Enquanto o esperto não dorme à noite com medo de ser ludibriado. Nessa frase, a palavra ludibriado pode ser substituída por:
(A) Aborrecido.
(B) Atraiçoado.
(C) Confundido.
(D) Equivocado

QUESTÃO 11 A responsabilidade do Ministério da Saúde sobre a política de alta complexidade/custo se traduz nas seguintes atribuições, segundo a NOAS 01/02 (Norma Operacional de assistência à Saúde/SUS):
(A) Definição de mecanismos de garantia de acesso para as referências internacionais.
(B) Definição de normas internacionais.
(C) Definição do elenco de procedimentos de alta complexidade.
(D) Financiamento dos profissionais.

QUESTÃO 12 Sobre a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, NÃO é correto afirmar:
(A) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
(B) Foi decretada pelo Congresso Nacional.
(C) Foi sancionada pelo Presidente da República em exercício na época.
(D) Não dispõe sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.

QUESTÃO 13 Sobre a disposição preliminar da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, são verdadeiras as seguintes afirmativas, EXCETO:
(A) Esta lei regula as ações de saúde em todo o território nacional.
(B) Esta lei regula as ações de saúde somente executadas por instituições públicas.
(C) Esta lei regula as ações e serviços de saúde.
(D) Esta lei regula as ações executadas em caráter permanente ou eventual.

QUESTÃO 14 Sobre a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é correto afirmar, EXCETO:
(A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 anos com a representação exclusiva dos gestores, para avaliar a situação de saúde.
(B) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.
(C) Dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
(D) O SUS contará em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as duas instâncias colegiadas.

QUESTÃO 15 Segundo a Constituição Federal de 1988, é CORRETO afirmar:
(A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença.
(B) As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
(C) O Sistema Único de Saúde (SUS) será financiado exclusivamente com recursos do orçamento de seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
(D) Os gestores locais do Sistema Único de Saúde não poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias por meio de processo seletivo público.

QUESTÃO 16 Considerando as doenças evitáveis pela vacinação, reforça-se a importância do PNI (Programa Nacional de Imunização) que, atualmente, tem mais de 30 anos, mas tem ainda como objetivo contribuir para
(A) a erradicação da poliomielite que, atualmente, tem afetado inúmeras pessoas.
(B) a erradicação de outros agravos de grupos específicos, como hepatite A, em crianças da raça negra.
(C) a erradicação dos agravos provocados por animais peçonhentos (serpentes, aranhas e escorpiões).
(D) o controle ou a erradicação do tétano neonatal e acidental.

QUESTÃO 17 Doença infecciosa febril aguda, seguida de cefaleia, mialgia, náuseas e vômitos, cujo agente etiológico é um vírus (Arbovírus). A doença cuja sinonímia é febre de quebra de ossos e que se refere à citação acima é:
(A) Cólera.
(B) Dengue.

(C) Febre amarela.
(D) Giardíase.

QUESTÃO 18 Doença viral que se caracteriza por febre baixa, exantema maculopapular, que se inicia na face, no couro cabeludo e no pescoço, espalhando-se para o tronco e os membros, com enfartamento de gânglio, geralmente precedendo o exantema, é:
(A) Varicela.
(B) Sarampo.
(C) Rubéola.
(D) Psitacose.

QUESTÃO 19 Dentre as diretrizes a que se referem o artigo "**As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes...".** citado segundo a Constituição Federal de 1988 em seu título VIII, capítulo II, seção II, art. 198, encontram-se, EXCETO:
(A) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
(B) Descentralização, com direção única, em cada esfera de governo.
(C) É vedada a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições privadas sem fins lucrativos.
(D) Participação da comunidade.

QUESTÃO 20 Segundo definição emanada da NOAS 01/2002, o controle e a avaliação a serem exercidos pelos gestores do SUS compreendem, EXCETO:
(A) A centralização do faturamento no poder executivo.
(B) A condução de processos de compra e contratualização de serviços.
(C) O cadastramento de serviços.
(D) O conhecimento global dos estabelecimentos de saúde localizados em seu território.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21 Os levantamentos epidemiológicos são importantes para o conhecimento da prevalência e tipologia das doenças bucais, podendo-se, a partir dos dados coletados, planejar, executar e avaliar ações de saúde. Em relação a esse assunto, NÃO está correto o que se afirma em:
(A) Nos exames epidemiológicos, deve-se usar o critério cavitação para diagnosticar cárie dentária.
(B) Nos levantamentos epidemiológicos, podem ser levantadas as ocorrências de cárie, doença periodontal, fluorose, anomalias dentofaciais e lesões de mucosa de cada indivíduo representativo da população na sua faixa etária, permitindo traçar o perfil epidemiológico populacional.
(C) O levantamento epidemiológico em saúde bucal é instrumento de diagnóstico aplicado diariamente na clínica visando intervenção imediata.
(D) Para a realização desses levantamentos, o estabelecimento de uniformidade metodológica de critérios e de procedimentos facilita a viabilização de sua reprodutibilidade, validade e confiabilidade nas mesmas condições, em qualquer situação ou lugar, por profissionais da área de Saúde Bucal ou Saúde Coletiva.

QUESTÃO 22 O planejamento das ações de saúde bucal constitui-se uma importante etapa para a organização e implantação de serviços de saúde bucal. Sobre planejamento, é CORRETO afirmar:
(A) As instâncias que constituem uma organização didática do método de planejamento de nenhuma forma devem ser vistas como uma sequência rígida de passos a serem dados, uma vez que a realidade não é estática e, com frequência, exige do planejador que execute ações referentes a mais de uma instância ao mesmo tempo.
(B) Com grande e cada vez maior frequência, as verdadeiras causas das deficiências encontradas no planejamento da saúde bucal situam-se na estrutura do setor de saúde.
(C) Em saúde, a avaliação de um planejamento e programa é um processo exato, e os números refletem toda a realidade.
(D) Os indicadores epidemiológicos e sociais devem ser utilizados com cautela no planejamento da saúde bucal coletiva.

QUESTÃO 23 Ao se pensar em implantar um programa de saúde pública, é importante serem considerados os seguintes fatores:
I) Prevalência, incidência e distribuição das doenças bucais na população em questão.

II) Acesso dessa população aos serviços odontológicos.
III) Condições de vida e hábitos dietéticos dessa população.
IV) Características socioeconômicas, culturais e educacionais da comunidade.
V) Conhecimento sobre concentrações de flúor na água e outros métodos de exposição ao flúor desta população. São CORRETAS as afirmativas:
(A) Apenas I, II e III.
(B) Apenas I, III e V.
(C) Apenas II, III e V.
(D) I, II, III, IV e V

QUESTÃO 24 Com relação ao flúor, avalie as seguintes afirmativas:
I) Para que um sistema de liberação de flúor seja bem-sucedido, ele deve garantir que o mesmo esteja sistemicamente disponível no organismo em concentrações que possam afetar significativamente os processos de desmineralização e remineralização.
II) O creme dental fluoretado, indiscutivelmente, é o sistema de liberação de flúor mais bem-sucedido já desenvolvido.
III) Outros sistemas de liberação de flúor, como bochechos e géis, devem ser vistos como outra opção de aplicação, principalmente em indivíduos ou grupos de baixo risco de cárie.
IV) Embora a quantidade de flúor deglutida a partir da pasta dental não seja tão alta quanto prevista, o risco de mais fluorose aumenta nas populações que vivem em áreas com flúor na água potável.
V) O flúor pode ser usado como um agente terapêutico que reduz a taxa de desmineralização e potencializa a captação de mineral sempre que o pH cair. São CORRETAS apenas as afirmativas:
(A) I, II e IV.
(B) I, III e IV.
(C) II, III e V.
(D) II, IV e V.

QUESTÃO 25 Em relação às resinas compostas, aos sistemas adesivos e às lesões não cariosas cervicais, podemos afirmar que:
(A) A contração de polimerização das resinas compostas ocorre em direção à luz. Sendo assim, os vetores de contração sempre ocorrem no sentido da parte resinosa que sofreu polimerização primeiro, a qual coincide com a porção de resina que está mais próxima.
(B) A molécula de Bis-GMA presente no primer dos sistemas adesivos é uma molécula hidrofílica e possui afinidade pela dentina, tornando-a ácido resistente após a sua impregnação.
(C) Os adesivos self etch primers não removem a smear layer, mas expõem o colágeno da dentina intertubular devido ao seu pH ácido (1,25-1,4).
(D) Os primers presentes nos sistemas adesivos alteram negativamente a energia de superfície da dentina

QUESTÃO 26 A sífilis é uma infecção crônica causada pelo Treponema pallidum. A infecção sofre uma evolução característica que se desenvolve classicamente em três estágios. As lesões orais são raras, mas podem ocorrer nos três estágios da doença. A fase secundária caracteriza-se pela presença de lesões na mucosa oral denominadas:
(A) Gomas.
(B) Papiloma escamoso.
(C) Placas mucosas.
(D) Úlceras traumáticas com eosinofilia.

QUESTÃO 28 A adoção de protocolos de Controle de Infecção nas Clínicas Odontológicas é um princípio básico para prevenir infecções cruzadas. Entre as medidas adotadas, a esterilização promove a destruição completa das formas de vida microbiana e é etapa essencial no controle da transmissão de microrganismos. Em relação aos processos de esterilização, avalie as assertivas abaixo.
I. A eliminação microbiana alcançada pelo calor úmido sob pressão ocorre pela desnaturação proteica.
II. A esterilização por meio do calor úmido sob pressão na autoclave convencional é alcançada com temperatura de 121ºC, sob pressão de 15 libras, em período de tempo de 20 minutos.
III. O processo de esterilização por meio do calor úmido sob pressão não danifica instrumentos metálicos, já que o vapor d'água evita a corrosão.
IV. Caixas metálicas vedadas hermeticamente são embalagens de escolha para a esterilização por calor úmido sob pressão. É CORRETO apenas o que se afirma em:
(A) I e II.
(B) I e III.

(C) II e III.
(D) II e IV.

QUESTÃO 29 Os procedimentos que envolvem a esterilização devem ser rigorosamente e regularmente avaliados. Dessa forma, o monitoramento da esterilização é importante e obrigatório para a garantia desses processos. Com base nos métodos de controle do funcionamento da autoclave, é CORRETO o que se afirma em:
(A) O monitoramento físico é alcançado pelo termômetro e pelo manômetro e garante a eficiência da esterilização pelo calor úmido sob pressão.
(B) O **monitoramento** biológico compreende a detecção da morte ou não de esporos bacterianos, após serem submetidos ao processo de autoclavação.
(C) O termômetro e o manômetro registram temperatura e pressão reais, durante o ciclo de autoclavação, por isso são métodos únicos empregados no monitoramento da eficiência desse processo para a esterilização.
(D) Os indicadores químicos são compostos por tiras impregnadas por microrganismos que, quando submetidos ao calor, são eliminados e alteram a cor dessas tiras.

QUESTÃO 30 Analise as afirmativas:
I)Ao se radiografar um mesmo objeto, mantendo-se fixa a posição do feixe de radiação em relação a este e variando-se a relação entre o objeto e o filme, têm-se imagens diferentes.
II) Ao se radiografar um mesmo objeto, variando-se a posição do feixe de radiação e mantendo-se fixa a relação entre o objeto e o filme, têm-se imagens diferentes
III) Ao se radiografar diferentes objetos, mantendo-se a fixa a relação entre estes e o feixe de radiação, poderão ser produzidas imagens iguais, dependendo da relação entre os objetos e o filme. Está CORRETO o que e afirma em:
(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

01	D	11	B	21	C
02	A	12	D	22	A
03	A	13	B	23	D
04	B	14	A	24	D
05	D	15	A	25	C
06	D	16	D	26	C
07	C	17	B	27	B
08	A	18	C	28	A
09	C	19	C	29	B
10	B	20	A	30	D

Prova específica -ODONTOLOGIA

26. Em relação à higienização das mãos, assinale a alternativa correta.
(A) Todas as técnicas para higienização das mãos têm por objetivo fundamental a remoção de sujidades.
(B) É altamente recomendável aplicar álcool 70%, em seguida à higienização das mãos com água e sabonete comum, para melhorar a eficiência do processo.
(C) As preparações com gluconato de clorexidina a 4% apresentam diferenças significativas de atividade antimicrobiana comparadas àquelas contendo clorexidina a 2%.
(D) Os produtos para higienização das mãos, quando utilizados de forma inapropriada, também podem ser fontes de bactérias multirresistentes.
(E) A higienização simples das mãos, com água e sabonete comum, remove a microbiota transitória e as sujidades, sendo considerada suficiente para os contatos sociais. Porém, não é considerada suficiente para a maioria das atividades práticas nos serviços de saúde.

27. Durante o atendimento de um paciente doente de aids, já em uso regular da medicação e, portanto, com carga viral indetectável, a auxiliar de saúde bucal perfura o dedo com a agulha utilizada para realizar a anestesia. Foi realizada a anestesia para bloqueio do nervo alveolar superior anterior. Não havia sangue visível na agulha. A auxiliar fica muito nervosa com a

situação e pede ao paciente que vá com ela realizar os testes. Como o paciente não omitiu sua sorologia e tem todos os exames realizados recentemente, ele se recusa a ir junto. Seus exames apresentam Anti-HBc e Anti-HBs positivos. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.
(A) É necessário que a auxiliar tome os antirretrovirais por 28 dias, já que o paciente é doente de aids.
(B) A auxiliar deve tomar a imunoglobulina hiperimune contra o VHB idealmente nas primeiras 4 horas de ocorrido o acidente.
(C) A auxiliar deve fazer a higienização do local com água e sabonete comum, mas não há necessidade de tomar antirretrovirais ou qualquer medida específica contra o VHB e o VHC.
(D) O paciente deve ser notificado em relação a sua recusa em realizar os testes nessa situação.
(E) A auxiliar deve ser vacinada novamente contra o VHB e o VHC idealmente nas primeiras 24 horas de ocorrido o acidente.

28. Uma criança sofreu um traumatismo quando andava com um copo de vidro nas mãos. Não houve lesões de tecidos duros, porém o copo se quebrou em pedaços muitos pequenos e há lacerações nos lábios. Apenas a palpação dos músculos orbiculares dos lábios não possibilitará detectar se há pedaços de vidro nos tecidos, indicando-se, portanto, o exame radiográfico que deve ser feito colocando-se um filme entre os lábios e a arcada, com um tempo de exposição de
(A) 10% do tempo normal.
(B) 25% do tempo normal.
(C) 50% do tempo normal.
(D) 70% do tempo normal.
(E) duas vezes o tempo normal, para conseguir identificar fragmentos de vidro.

29. Considerando-se que efeitos colaterais da escovação, como defeitos em forma de cunha (abfração) e erosão/abrasão, podem aumentar em pacientes altamente motivados, a higiene bucal em excesso pode ser danosa. Assim, recomenda-se que a escovação deve ser feita com uma frequência mínima de (A) uma vez ao dia.
(B) duas vezes ao dia.
(C) três vezes ao dia.
(D) quatro vezes ao dia.
(E) seis vezes ao dia ou quantas vezes o paciente se alimentar durante o dia, dando enfoque especial à última escovação antes do paciente se deitar.

30. Biofilmes são altamente resistentes às substâncias antimicrobianas, o que limita a eficácia de abordagens de quimioterapia para o controle da placa dental. Em relação ao controle do biofilme dentário e à prevenção da cárie, assinale a alternativa INCORRETA.
(A) A escovação dos dentes com dentifrícios sem flúor possui efeito preventivo muito limitado contra a cárie dentária.
(B) Deve-se reduzir ao mínimo o enxágue da cavidade bucal após a escovação. A quantidade de dentifrício.
(C) Há apenas evidência limitada de que o uso do fio dental seja eficaz e efetivo na redução da incidência de cárie interproximal.
(D) Limpeza dentária profissional frequente e regular, sobretudo com instruções de higiene bucal e aplicação de fluoretos, é onerosa, mas altamente eficaz na prevenção de lesões cariosas.
(E) Embora a utilização de escovas interdentais apresente ótimos resultados para evitar perda de inserção adicional, ela tem pouco ou nenhum efeito na incidência de lesões de cárie radiculares.

31. Imediatamente após a exposição do biofilme dentário a açúcares fermentáveis, tem início a queda de pH nesse biofilme. A curva de pH do biofilme dentário em função do tempo tem características bem conhecidas. Essa curva é denominada curva de
(A) Stephan.
(B) Krasse.
(C) Thylstrupp.
(D) Fejerskov.
(E) Kidd.

32. Em relação à progressão das lesões de cárie, assinale a alternativa correta.
(A) A sacarose é o único açúcar que é substrato para a síntese de polissacarídeos extracelulares (de reserva ou estruturais), que modificam a estrutura da matriz do biofilme.
(B) Biofilmes maduros, ainda que formados sob exposição contínua a açúcares fermentáveis, são menos cariogênicos do que biofilmes jovens.

(C) Um biofilme menos poroso é mais cariogênico porque dificulta a passagem de substâncias anticariogênicas presentes na saliva até o dente.
(D) A lactose possui potencial de baixar o pH maior do que o da frutose.
(E) Durante os chamados períodos de "miséria" aos quais o biofilme dentário é exposto e durante os quais não há alimentos disponíveis para metabolização pelo biofilme), não há produção ácida pelo biofilme, mesmo em indivíduos com extrema atividade de cárie.

33. Em relação às propriedades dos Cimentos de Ionômero de Vidro (CIV), assinale a alternativa correta.
(A) Em tratamento restaurador atraumático (TRA), é comum a manutenção da dentina afetada, por isso há uma queda na adesão em todos os tipos de CIV, com maior influência observada nos CIV modificados por resina.
(B) A liberação de flúor representa uma das características mais importantes dos CIV. Porém, sua presença interfere na resistência do material e piora suas características de manipulação.
(C) Os CIV modificados por resina apresentam reação ácido-base independente, que ocorre mesmo sem haver ativação por luz, o que acontece de forma mais lenta que nos CIV convencionais.
(D) Dentre as vantagens dos CIV modificados por resina em relação aos CIV convencionais, estão a menor contração de polimerização e a resistência geral superior.
(E) Devido à presença de ácidos nos CIV, após 2 a 3 anos da confecção de restaurações com esse material, ocorre uma desmineralização adicional nas margens, o que contribui para o insucesso das TRA.

34. Em relação a quanto tecido deve ser removido durante o preparo cavitário de um dente cariado, assinale a alternativa correta.
(A) Estudos clínicos longitudinais realizados até o momento mostraram longevidade pobre em restaurações realizadas após a remoção incompleta da dentina cariada.
(B) A eliminação completa das bactérias do preparo cavitário é necessária para que o processo carioso seja controlado.
(C) Em lesões cariosas profundas, a remoção completa da dentina cariada reflete melhor prognóstico pulpar, já que na região próxima à polpa os canalículos dentinários aumentam de diâmetro e favorecem o contato bacteriano com o tecido pulpar.
(D) Há maior resistência adesiva quanto maior for o grau de desmineralização da dentina, pois há um aumento da espessura da camada híbrida.
(E) Não é possível remover toda a infecção bacteriana durante um preparo cavitário, pois, ainda que toda a dentina amolecida seja removida, um número reduzido de bactérias permanecerá nos túbulos dentinários.

35. Ao realizar um preparo cavitário em um paciente, o dentista verifica que a lesão cariosa está muito profunda e faz a opção de realizar um tratamento expectante. Nesse caso, a restauração provisória deve ser deixada por um período mínimo de
(A) 7 dias. (B) 21 dias. (C) 30 dias. (D) 45 dias. (E) 90 dias.

36. Desde que se estabeleça que há necessidade da prescrição de um antibiótico para o paciente, este deve ser bem orientado sobre sua importância. Recentemente, em 2011, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) definiu novo prazo de validade para as receitas de antimicrobianos. Esse prazo agora é de (A) 2 dias. (B) 3 dias. (C) 5 dias. (D) 7 dias. (E) 10 dias.

37. Uma criança de 38 meses de idade sofreu um traumatismo e o elemento 52 avulsionou. Os pais levaram a criança para atendimento odontológico imediatamente – havia se passado apenas meia hora quando chegaram para o atendimento. O dente avulsionado foi trazido dentro de um potinho com leite. Nessa situação, é possível o reimplante dentário, porém espera-se que ocorra necrose pulpar e reabsorções. Nesse caso, a terapia endodôntica deve ser realizada
(A) imediatamente.
(B) em um período máximo de 2 dias após ocorrido o traumatismo.
(C) em um período máximo de 7 dias após ocorrido o traumatismo.
(D) em um período máximo de 30 dias após ocorrido o traumatismo.
(E) em um período máximo de 45 dias após ocorrido o traumatismo.

38. Paciente de 4 anos de idade estava brincando com os primos no final de semana e sofreu uma queda,

batendo com o queixo na mesinha de centro de sua casa. Os pais levaram a criança para avalição na segunda-feira pela manhã. Ao realizar o exame físico, percebeuse que o elemento 51 estava deslocado para axial para fora do seu alvéolo, em desnível oclusal em relação ao elemento 61. Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.
(A) A denominação para essa lesão aos tecidos de sustentação é avulsão.
(B) Como o dente decíduo sofreu um deslocamento na direção contrária à posição do dente permanente, pode-se descartar a possibilidade de dano ao dente sucessor.
(C) A luxação extrusiva, denominação dada a essa condição, é o traumatismo que mais leva à perda do dente, o que ocorre em cerca de 70% dos casos.
(D) Nesse caso, o dente deve ser reposicionado e esplintado no local durante 3 semanas.
(E) Caso opte-se pela manutenção do elemento dentário, os pais devem ser orientados que exames radiográficos deverão ser realizados semanalmente no primeiro mês e, depois, mensalmente durante os seis primeiros meses após o traumatismo.

39. O nervo mentual é um ramo terminal do nervo alveolar inferior. Em relação à técnica para sua anestesia, assinale a alternativa correta.
(A) O bloqueio nervo mentual oferece anestesia para os incisivos inferiores, canino e pré-molares do lado em que o bloqueio é realizado, além dos tecidos moles bucais situados anteriormente ao forame mentual.
(B) Para a anestesia por bloqueio do nervo mentual, deve-se depositar 0,6 ml do tubete anestésico em aproximadamente 20 segundos.
(C) O forame mentual é encontrado habitualmente em torno do ápice do primeiro pré-molar inferior.
(D) A profundidade da agulha que deve ser inserida deve ser de, aproximadamente, 3 mm.
(E) Cuidados devem ser tomados, pois a região não é considerada anatomicamente “segura”.

40. Em relação à técnica por bloqueio do nervo mandibular, denominada Gow-Gates, assinale a alternativa correta.
(A) A orientação do bisel da agulha nessa técnica não tem importância crítica.
(B) O paciente deve ser orientado a abrir bem a boca somente para a penetração inicial da agulha. Depois deve fechá-la ligeiramente para permitir uma penetração da agulha menos traumática.
(C) O volume anestésico necessário é de 1,5 ml, o que permite a complementação do nervo bucal com apenas um tubete.
(D) Após a injeção, o paciente deve manter a boca fechada em repouso para permitir uma melhor difusão da solução anestésica.
(E) O tempo que deve ser aguardado para iniciar o procedimento dentário é de 1 a 2 minutos com essa técnica.

41. Após realizar o tratamento periodontal básico em seu paciente, ou seja, orientação de higiene bucal, profilaxia e raspagem supra e subgengival, o dentista percebe que, na região de molares inferiores do lado direito, ainda persiste um sangramento. A higiene do paciente nesse local está boa, mas ainda há sangramento à sondagem. O paciente é encaminhado, então, para tratamento especializado. Na contrareferência, o periodontista revela que não havia necessidade de tratamento cirúrgico, apenas prescrição de antibióticos (amoxicilina e metronidazol). De fato, após esse tratamento, o sangramento à sondagem, já não ocorreu mais. O diagnóstico para essa condição é a persistência de uma bactéria periodontopatogênica,
(A) o Actinobacillus actinomycetemcomitans, um bastonete pequeno, imóvel, sacarolítico, Gram negativo, que tem a capacidade de invadir as células epiteliais da gengiva humana, células endoteliais vasculares e células epiteliais bucais.
(B) o Actinobacillus actinomycetemcomitans, um coco, que se organiza em cadeias lineares pequenas, Gram positivo, que causa grande destruição tecidual, alojando-se exclusivamente em tecidos duros dentários.
(C) a bactéria Porphyromonas gingivalis, um bastonete anaeróbio Gram positivo, membro do grupo de bactérias produtoras de pigmentos negros.
(D) a bactéria Porphyromonas gingivalis, um espiroqueta, aeróbio Gram negativo, relacionado à grande destruição periodontal.
(E) o Bacteroides forsythus, bactéria associada a um risco aumentado de gravidade e progressão da doença periodontal. É uma bactéria Gram positiva aeróbia

facultativa, observada em maior número em sítios com grandes perdas ósseas.

42. O periodonto é constituído por tecidos localizados ao redor dos dentes e tem como principal função inserir o dente no tecido ósseo dos maxilares e manter a integridade da superfície da mucosa mastigatória da cavidade bucal. É considerado como periodonto de proteção
(A) o cemento alveolar.
(B) o ligamento periodontal.
(C) o osso alveolar.
(D) a gengiva.
(E) a mucosa alveolar.

43. Paciente apresenta-se com dor latejante constante. O dente associado à dor responde negativamente ao teste de vitalidade pulpar. Não há inchaço associado, nem mobilidade no dente em questão. O paciente queixa-se de dor ao morder, mas não são observadas alterações radiográficas óbvias. O diagnóstico provável para essa condição é de
(A) pericementite.
(B) abscesso periodontal.
(C) granuloma periapical em sua fase inicial.
(D) abscesso periapical
(E) osteomielite.

44. Diariamente o dentista pode se deparar com pacientes com diversas manifestações de infecções fúngicas atingindo a boca e tecidos peribucais, como é o caso de
(A) impetigo. (B) glossite romboide mediana.
(C) erisipela. (D) dentes de Hutchinson. (E) NOMA.

45. Paciente de 31 anos apresenta-se para tratamento odontológico. Ao exame físico, o dentista observa que seus incisivos superiores apresentam coroas, sofrendo estreitamento em direção à margem incisal. Além disso os primeiros molares apresentam sua superfície oclusal com numerosas projeções globulares. Esses são sinais patognomônicos de uma condição sistêmica denominada
(A) tonsilolitíase. (B) tuberculose miliar.
(C) actinomicose. (D) difteria. (E) sífilis congênita.

46. Em relação aos vírus da família dos herpes vírus humano, assinale a alternativa INCORRETA.
(A) Todos os vírus dessa família são envelopados e têm o homem como seu único reservatório natural.
(B) Aglomerações e má higiene favorecem a exposição ao herpes vírus do tipo 1 (HSV-1).
(C) Panarício herpético é a manifestação do HSV1 nos dedos, geralmente como resultado da autoinoculação em crianças com herpes orofacial causada pelo HSV-1 ou em adultos com infecção genital associada ao HSV-2.
(D) Não se considera confiável o diagnóstico presuntivo realizado pelos clínicos gerais de infecções decorrentes de infecção pelos vírus do herpes simples.
(E) Para o tratamento da gengivoestomatite herpética primária, quando diagnosticada na fase prodrômica, recomenda-se antivirais, como o aciclovir em suspensão. O paciente deve bochechar e engolir o aciclovir cinco vezes ao dia por cinco dias. Dessa forma, a resolução clínica é acelerada significativamente.

47. Pacientes com problemas hepáticos podem ter diminuição na contagem de plaquetas e, portanto, dificuldade na hemostasia quando submetidos a procedimentos cruentos. Considera-se que seja segura a realização de pequenas cirurgias quando as plaquetas estiverem com contagens a partir de
(A) 50.000 / mm3 .
(B) 75.000 / mm3 .
(C) 100.000 / mm3 .
(D) 150.000 / mm3 .
(E) 175.000 / mm3 .

48. Em relação ao tratamento odontológico de portadores das hepatites virais, assinale a alternativa correta.
(A) Durante o quadro agudo, desde que adequadas medidas de biossegurança sejam tomadas, o profissional pode realizar o atendimento odontológico completo.
(B) Pacientes com ascite devem receber profilaxia antibiótica seguindo o recomendado para pacientes com risco de desenvolver endocardite bacteriana, sempre que forem ser submetidos a procedimentos invasivos.
(C) Para pacientes hepatopatas, o paracetamol é o analgésico de escolha.

(D) Mesmo pacientes assintomáticos, apresentam mudanças significativas na farmacocinética e na farmacodinâmica de drogas utilizadas rotineiramente na Odontologia.
(E) Dentre os antibióticos, a azitromicina é o melhor indicado para pacientes hepatopatas pelo esquema posológico oferecido.

49. A candidíase é a infecção fúngica oral mais comum nos seres humanos e tem uma série de manifestações clínicas. A forma mais comum de manifestação da candidíase é
(A) a candidíase pseudomembranosa.
(B) o eritema linear gengival.
(C) a candidíase eritematosa.
(D) a queilite angular.
(E) a atrofia romboidal mediana.

GABARITO											
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
D	C	B	B	E	A	A	C	E	D	E	D
38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
C	B	A	A	D	C	B	E	D	A	B	C

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

11) Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é CORRETO afirmar que:
A) Não se orienta pelo princípio da participação social.
B) Tem a Saúde da Família como estratégia obrigatória.
C) Utiliza tecnologias de baixa complexidade e baixa densidade.
D) É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.

12) De acordo com a Portaria nº 2.488 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é INCORRETO afirmar que: A) A estratégia Saúde da Família deve ter caráter concorrente em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as equipes saúde da família atuam.
B) As equipes de saúde da família devem ser responsáveis por, no máximo, 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes.
C) A população das microáreas de responsabilidade dos agentes comunitários de saúde não deve ter população superior a 750 pessoas.
D) Cada equipe de saúde da família deve ser composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

13) De acordo com a Lei 8080/90, analise as afirmativas abaixo: 1- A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde é um dos objetivos do Sistema Único de Saúde. 2- A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS, em caráter suplementar. 3- É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos. Estão CORRETAS as afirmativas:
A) 1 e 2.
B) 2 e 3.
C) 1 e 3.
D) 1, 2 e 3.

14) De acordo com a **Lei 8080/90,** analise as afirmativas abaixo:
1- As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.
2-Em tempo de guerra e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde-SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.
3-Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos não poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde-SUS. Estão INCORRETAS as afirmativas:
A) 1 e 2.
B) 2 e 3.
C) 1 e 3.
D) 1, 2 e 3.

15) De acordo com a Lei 8142/90, não é correto afirmar sobre a Conferência de Saúde:

A) É convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
B) Realiza reuniões a cada 4 anos.
C) Avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
D) Composta por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários em caráter majoritário.

16) De acordo com a Lei 8080/90, todas as alternativas apresentam princípios do Sistema Único de Saúde, EXCETO:
A) Legalidade e Publicidade.
B) Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
C) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde

17) Assinale a alternativa que apresenta uma ação cuja execução não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):
A) Saúde ambiental.
B) Saúde do trabalhador.
C) Vigilância epidemiológica.
D) Vigilância sanitária.

18) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pelo seguinte órgão:
A) Comissão Intergestores Tripartite.
B) Conselho de Saúde.
C) Ministério da Saúde.
D) Secretaria de Saúde.

19) Conforme disposto na Constituição da República Federativa do Brasil, marque V(verdadeiro) ou F(falso) e assinale a alternativa correspondente. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
( ) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
( ) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
( ) participação da comunidade
A) F – F - V
B) F – V - V
C) V – V - F
D) V – V - V

20) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, EXCETO:
A) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele não compreendido o do trabalho.
B) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
C) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.
D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

21) Assinale a alternativa que apresenta a afirmativa INCORRETA com relação à oclusão:
A) Guia ou protrusão, é o movimento anterior da mandíbula a partir da posição intercuspídea. Os dentes, fazendo tal contato, causam a desoclusão dos outros dentes.
B) Interferência é qualquer contato, em posição intercuspídea ou excursão, que impeça as superfícies oclusais remanescentes de alcançarem um contato estável.
C) Lado mediotrusivo ou lado de balanceio é o lado de cada arco dental correspondente ao do movimento da mandíbula em direção à linha média.
D) Posição retruída ou relação cêntrica é a posição mais craniana da mandíbula ao longo do caminho retruído de fechamento.

22) Analise as afirmativas abaixo a respeito das restaurações adesivas diretas em dentes anteriores fraturados e assinale a INCORRETA.
A) O acabamento e o polimento são etapas imprescindíveis, pois aumentam a resistência dos compósitos ao desgaste e à impregnação por corantes.
B) O tipo de fratura e, em especial, o seu grau de extensão no sentido apical são os fatores isolados que

mais influem no plano de tratamento e no prognóstico do dente fraturado.
C) Quanto maiores à fratura e o trespasse vertical, maior torna-se a necessidade do emprego de um pino intra-canal.
D) Sempre o resultado estético e a durabilidade obtidos por meio da colagem de fragmento são geralmente, mais duradouro que aquele obtido com compósitos.

23) Os antiinflamatórios corticosteróides estão contra indicados em pacientes com, exceto:
A) Glomerulonefrite.
B) Gravidez.
C) Hipertensão arterial.
D) Úlceras gastrointestinais.

24) Podemos afirmar, com relação à cárie dentária, exceto: A) A xerostomia pode resultar em pronunciados aumentos nos níveis de cárie dental podendo provocar cáries rampantes em curto prazo.
B) Há uma forte correlação positiva entre a idade e a prevalência de cárie dental, ocorrendo períodos de exarcebação aguda alternada com períodos de inatividade ou lenta progressão ao longo da vida.
C) Os microorganismos são pré-requisitos para o início da cárie.
D) Todos os organismos acidogênicos são cariogênicos já que a "habilidade" de produzir ácido é essencial para a formação da doença cárie.

25) Não está correto afirmar, com relação ao câncer bucal: A) A grande maioria das ocorrências na boca é precedida por lesões ditas pré-cancerosas, as quais podem ser detectadas bem antes da sua concretização.
B) A medida preventiva prioritária em relação ao câncer bucal é a detecção precoce de lesões précancerosas através de pessoal técnico odontológico e cirurgiões dentistas.
C) As leucoplasias e eritroplasias identificáveis na cavidade bucal através de ulcerações e hiperplasias que não regridem mediante tratamento local, devem ser referidas de imediato para níveis mais complexos de tratamento, na condição de possíveis lesões cancerosas.
D) O hábito de fumar cigarros chega a ser o responsável direto em grande parte dos casos de câncer bucal.

26) Sobre as "Disfunções Temporo-Mandibulares" e a "Dor Buco-Facial" é INCORRETO afirmar:
A) A etiologia das Disfunções Temporo-Mandibulares é multifatorial incluindo a oclusão bucal, disfunções da articulação, fatores neuromusculares e psicogênicos.
B) Disfunções Temporo-Mandibulares no sentido amplo são desordens das articulações e músculos da região bucofacial e cervical, que têm entre seus sintomas dor facial, dor de ouvido, cefaléia, neuralgias, ruídos, desvios e travamentos.
C) O atendimento das Disfunções TemporoMandibulares deve ser realizado unicamente pelo dentista, sendo desnecessária a participação de outros profissionais da área de saúde para o diagnóstico e o planejamento do tratamento do paciente.
D) Várias condições promovem a manutenção do quadro doloroso das Disfunções TemporoMandibulares, sendo as principais as tensões mecânicas e musculares, distúrbios metabólicos e as dificuldades sócio-emocionais.

27) Com relação à "Patologia Periapical", NÃO podemos afirmar:
A) A inflamação apical aguda é uma reação bastante dolorosa que ocorre antes da reabsorção do osso alveolar.
B) A inflamação periapical ocorre sempre após a necrose total da polpa. A reação inflamatória periapical é uma extensão da necrose pulpar.
C) Se uma radiotransparência periapical estiver presente e uma resposta inflamatória aguda estiver superposta a esta lesão crônica preexistente, denomina-se abscesso fênix.
D) Um abscesso apical agudo pode ocorrer quando uma grande quantidade de bactérias ultrapassa o ápice e provoca uma reação inflamatória intensa. 28) Sobre os cinco critérios da oclusão que devem ser observados para que o sistema mastigatório funcione com estabilidade, eficiência, conforto e durabilidade, marque a alternativa INCORRETA:
A) A desoclusão imediata de todos os dentes no lado de trabalho.
B) A desoclusão imediata de todos os dentes posteriores nos movimentos protrusivos da mandíbula.
C) As paradas cêntricas oclusais sobre todos os dentes devem ser estáveis.

D) Uma guia anterior que esteja em harmonia funcional com os movimentos bordejantes da mandíbula.

29) Todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:
A) As alterações patológicas dos tecidos perirradiculares associados aos molares decíduos se manifestam com muita frequência nas áreas de furca.
B) Na dentição decídua é frequente a reabsorção interna após o envolvimento da polpa, estando sempre associada à inflamação extensa.
C) Nos dentes decíduos, o capeamento pulpar deve ser reservado para os casos de exposição mecânica.
D) Para se determinar o estado da polpa, na dentição decídua, os testes térmicos geralmente têm grande valor.

30) São afirmativas corretas, EXCETO:
A) A calcificação é a tentativa da polpa em responder, de forma positiva, a uma injúria.
B) A endotoxina não pode ser encontrada no sistema do canal radicular.
C) A transluminação está indicada para busca de perfurações da câmara pulpar e fraturas de coroas.
D) A vitalidade da polpa não depende do suprimento nervoso, mas do sanguíneo

GABARITO									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
D	A	#	B	D	A	A	D	D	A
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	D	#	#	B	C	B	A	D	#

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

11) Com o resultado das eleições municipais, começa a corrida presidencial para 2018. Mesmo sem a definição dos candidatos é possível perceber a influência do último pleito nas simulações. Referente a isso, assinale a alternativa CORRETA:
a) Serão eleitos o presidente da República, os senadores, o governador de Estado e os prefeitos municipais.
b) Ocorrerão em meio à crise política e econômica causadas pelos desdobramentos da Operação Lava Jato e que levaram ao impeachment do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso.
c) O segundo turno é uma etapa adicional da eleição que só ocorre quando nenhum candidato alcança a maioria absoluta dos votos válidos.
d) Nenhuma das alternativas.

12) A Geografia no Brasil, é o desenvolvimento histórico que tiveram os conhecimentos geográficos a respeito do país, atravessando várias fases. Destarte, assinale a alternativa CORRETA:
a) A primeira fase da Geografia no Brasil inicia-se em 2000, com as descrições da terra recém-descoberta e a ser conquistada, juntamente com os indígenas.
b) Na segunda metade do século XX, com o processo de colonização já consolidado, começa a ser produzida uma série de trabalhos descritivos de cunho geográfico, feitos por italianos que se fixaram na terra brasileira.
c) O Brasil, durante a colonização portuguesa, exerceu a função de fornecedor de matérias-primas e não conseguiu alcançar sua industrialização.
d) Nenhuma das alternativas.

13) Hoje, no Brasil, a urbanização se intensificou com a expansão das atividades industriais, fato que atraiu milhões de pessoas para as cidades. Esse fenômeno provocou mudanças drásticas na natureza, desencadeando diversos problemas ambientais. Sabendo disso, assinale a alternativa INCORRETA:
a) Um fator agravante para a natureza é o aumento do escoamento superficial, podendo gerar grandes alagamentos nas áreas mais baixas.
b) A expansão da rede urbana não obriga o planejamento, não correndo o risco de possuir áreas inadequadas para a moradia.
c) Nos grandes centros industrializados, os problemas ambientais são mais alarmantes, onde a emissão de gases dos automóveis e das fábricas polui a atmosfera e retém calor.
d) Nenhuma das alternativas.

14) Os problemas ambientais do Brasil, aqueles que afetam o meio ambiente, são múltiplos, vastos e de enorme gravidade, prejudicando todos os seus biomas. Por conseguinte, assinale a alternativa CORRETA:
a) Florestas ricas em espécies estão sendo destruídas para abrir espaço para a criação de gado, plantações, ou para outras monoculturas agrícolas.

b) A exploração excessiva das pastagens faz com que o solo crie nutrientes naturais para melhorar a agricultura no local, desencadeando recursos variados para a sociedade.
c) O uso intensivo dos químicos na lavoura foi um resultado da modernização da agricultura e são efetivamente venenos que contaminam o ambiente e os alimentos, exceto os seres humanos que os consomem.
d) Nenhuma das alternativas.

15) A violência está crescendo a cada dia, principalmente nas grandes cidades brasileiras. A falta de um rigor maior no cumprimento das leis, aliada as injustiças sociais podem, em parte, explicar a intensificação destes problemas em nosso país. Sendo assim, assinale a alternativa CORRETA:
a) Diversos fatores colaboram para aumentar a violência, tais como a urbanização demorada, que traz um grande fluxo de pessoas para as áreas rurais e as fortes aspirações de consumo, em parte frustradas pelas dificuldades de inserção no mercado de trabalho.
b) A violência se manifesta por meio da tirania, da opressão e do abuso da força. Ocorre do constrangimento exercido sobre alguma pessoa para obrigá-la a fazer ou deixar de fazer um ato qualquer.
c) As causas da violência são associadas, em parte, a problemas sociais como dívidas pessoais, fome e cansaço. Um Estado ineficiente contribui para aumentar a sensação de justiça e impunidade, que é, talvez, a principal causa da violência.
d) Nenhuma das alternativas.

16) O cimento de óxido de zinco e eugenol (ZOE) é um material de comprovada ação bactericida, eficiente para a esterilização do tecido e para a redução de microrganismos remanescentes na dentina. Qual das respostas abaixo não apresenta relação com a ação do ZOE na prática clínica:
a) A alta afinidade pela membrana plasmática e capacidade de inibição da respiração celular.
b) Capacidade de retirar a umidade excessiva provinda do edema causado pela inflamação.
c) Permite redução do processo inflamatório pela inibição da síntese de prostaglandinas.
d) Nenhuma das alternativas.

17) Sendo a bolsa periodontal uma alteração do tecido mole, a sondagem apresenta-se como método mais seguro de detecção das mesmas, sendo necessária uma exploração cuidadosa e abrangente visando a determinação de áreas mais profundas. Com relação ao sangramento à sondagem no decorrer do tratamento é CORRETO afirmar que:
a) Se o tratamento periodontal for bem-sucedido o sangramento à sondagem continuará.
b) Se o tratamento periodontal for bem-sucedido o sangramento à sondagem será interrompido.
c) O sangramento à sondagem não possui relação com a qualidade do tratamento.
d) Nenhuma das alternativas.

18) As lesões resultantes da cárie apresentam o dinamismo de ciclos de atividade destrutiva e períodos de inatividade. Assim o diagnóstico precoce da lesão cariogênica apresentam a possibilidade de interrupção do processo antes da instalação da cavitação. Sabendo que as estratégias para interrupção são semelhantes às da prevenção das lesões de cárie, assinale a alternativa que não apresenta possibilidade de reverter ou interromper o progresso das lesões de cárie:
a) Uso de dentifrícios e enxaguatórios contendo flúor.
b) Alteração da dieta, aumentando a ingestão de carboidratos fermentáveis como a sacarose.
c) Aumento do consumo de água para regularização do fluxo salivar.
d) Nenhuma das alternativas

19) A placa dental é composta principalmente por microrganismos, contendo aproximadamente 1011 bactérias por grama de material. Ela á classificada como supragengival e subgengival estando a especificidade local relacionada a doenças periodontais. Com relação às placas é INCORRETO afirmar que:
a) Sua remoção é possível através de lavagem ou spray.
b) A placa tem grande importância no início, e desenvolvimento, da gengivite.
c) As placas associadas aos dentes são determinantes para a formação de cálculos e cáries radiculares.
d) Nenhuma das alternativas.

20) O periodonto é constituído por tecidos moles e tecidos duros, quanto a um de seus componentes, o cemento, é CORRETO afirmar que:

a) O cemento é composto majoritariamente por material orgânico.
b) Em um paciente saudável o cemento é visível.
c) O cemento não possui inervação e é avascular.
d) Nenhuma das alternativas.

21) O hemangioma de tipo cavernoso ou misto apresentam uma característica importante que faz com que o cirurgião tome extremo cuidado durante o procedimento cirúrgico de modo a não causar seu rompimento. Qual das alternativas abaixo corresponde a essa característica?
a) São altamente vascularizados.
b) Apresentam grande carga viral.
c) Se perfurados dobram de tamanho.
d) Nenhuma das alternativas.

22) A parotidite aguda é uma infecção aguda da parótida por bactérias provenientes da boca. A desidratação e má higiene bucal são fatores predisponentes desta condição. O diagnóstico deve ser fundamentado a partir da:
a) Sialografia.
b) Exames laboratoriais do material colhido.
c) Exame físico e histórico clínico.
d) Nenhuma das alternativas.

23) Segundo as etapas do preparo cavitário a forma de resistência se caracteriza pela forma a ser dada a cavidade de modo que o dente e o material restaurador resistam aos esforços mastigatórios e as variações de volume dos materiais utilizados. Assim, a forma de resistência de cavidade para amálgama deve oferecer determinada espessura (≥ 2mm) em áreas de esforço oclusal, pois:
a) O amálgama é quebradiço e fode sofrer fraturas.
b) Auxilia em sua moldagem.
c) O amálgama se expande devido variações térmicas.
d) Nenhuma das alternativas.

24) Com relação a classificação de Back, as cavidades tipo III e tipo IV condizem respectivamente a:
a) Cavidade preparadas nas faces oclusais de molares e pré-molares; e, cavidades preparadas nas faces proximais do incisivos e caninos sem remoção do ângulo incisal.
b) Cavidades preparadas nas faces proximais dos incisivos e caninos, sem remoção do ângulo incisal; e, cavidades preparadas nas faces proximais do incisivos e caninos, com remoção e restauração do ângulo incisal.
c) Cavidades preparadas nas faces proximais do incisivos e caninos, com remoção e restauração do ângulo incisal; e, cavidades preparadas nas faces proximais dos incisivos e caninos, sem remoção do ângulo incisal.
d) Nenhuma das alternativas.

25) A periodontite é um processo inflamatório que afeta as estruturas de sustentação dos dentes podendo acarretar em destruição completa do ligamento periodontal. Sabendo que a formação e crescimento do biofilme afeta diretamente a flora local e que o gênero de bactérias é determinante para o processo inflamatório. As bactérias que predominam na periodontite são:
a) Gram positivas facultativas.
b) Gram negativas aeróbicas.
c) Gram negativas anaeróbicas.
d) Nenhuma das alternativas.

GABARITO

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
C	C	B	A	B	D	B	B	A	C	A	C	A	B	C

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

11) De acordo com a Constituição Federal Brasileira, julgue as afirmativas abaixo como Verdadeiras (V) ou falsas (F): (___) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas sem fins lucrativos. (___) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos. (___) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. A sequência CORRETA corresponde a:
A) V V V.
B) F V V.
C) V F F.
D) F V F.

12) De acordo com a Lei 8080/90, é CORRETO afirmar que:
A) O dever do Estado em relação à saúde exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
B) Os níveis de saúde da população não expressam a organização social e econômica do País.
C) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS, em caráter suplementar.
D) Os Municípios poderão constituir consórcios para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

13) Para receberem os recursos, de acordo com a **Lei nº 8.142,** de 28/12/90, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com, EXCETO:
A) Fundo de Saúde
B) Organizações não governamentais
C) Conselho de Saúde
D) Plano de saúde

14) Implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados, em âmbito administrativo, de acordo com a **Lei 8.080/90**, é atribuição de:
A) Somente Estados, Distrito Federal e Municípios.
B) União, Estados, Distrito Federal e Municípios.
C) Somente União.
D) Somente União e Estados.

15) São fundamentos da Atenção Básica, EXCETO:
A) Possibilitar acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção.
B) Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
C) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação.
D) Minimizar a territorialização, a fim de tornar o atendimento humanizado e resolutivo.

16) No que diz respeito à Política Nacional de Atenção Básica, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, EXCETO:
A) Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados.
B) Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde.
C) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades.
D) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

17) Conforme orientações e especificações do manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS, é recomendado que as Unidades Básicas de Saúde disponibilizem, EXCETO:
A) Consultório médico/enfermagem; consultório odontológico e consultório com sanitário; consultórios exclusivos para fisioterapeutas e psicólogos;
B) Área de recepção, local para arquivos e registros; sala de vacinas; área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS);
C) Sala de procedimentos; sala de coleta; sala de curativos; sala de observação;
D) Sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea; sala de administração e gerência; sala de atividades coletivas para os profissionais da atenção básica.

18) As atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. São atribuições comuns a todos os profissionais, EXCETO:
A) Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território,

priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
B) Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
C) Garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;
D) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.

19) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, EXCETO:
A) Definir e coordenar o sistema de rede de laboratórios de saúde pública.
B) Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
C) Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
D) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

20) De acordo com a Lei 8.080/90, quais das afirmativas abaixo estão ERRADAS?
1 - O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.
2 - Os planos de saúde são a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento é previsto na respectiva proposta orçamentária.
3- É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.
A) Nenhuma
B) Todas
C) Apenas 1
D) Apenas 1 e 3

21) Métodos avançados de detecção da cárie dentária vêm sendo desenvolvidos e complementando-se aos convencionais, o que permite a detecção de cárie em seu estágio mais precoce, possibilitando assim um tratamento mais conservador. Entretanto é difícil predizer qual o método deve ser aplicado em todas as situações com sucesso e segurança. De acordo com o índice CPO-D, que é um método de detecção de cárie dentária amplamente difundido, os dentes que apresentam lesão cariosa podem ser classificados em EXCETO:
A) Dente cariado.
B) Dente obturado.
C) Dente com mancha branca.
D) Dente perdido por lesão de cárie.

22) A Cárie Dentária é um processo que envolve um desequilíbrio no processo de desmineralização e remineralização dos dentes, com consequente perda de minerais. A definição de cárie dentária persiste por muitos anos, porém a partir de pesquisas recentes, ocorreram algumas alterações a respeito da etiologia e transmissibilidade. Dentro desses conceitos atuais sobre a cárie dentária e dos princípios de Koch 1982 sobre a relação causal entre uma bactéria e a doença em questão, podemos afirmar:
A) A cárie dentária é uma doença transmissível.
B) As bactérias presentes na doença cárie dentária não são transmissíveis de pessoas para pessoas.
C) Os patógenos presentes na doença cárie dentária, também podem estar presentes em pessoas saudáveis.
D) O flúor não é capaz de interferir na progressão da cárie dentária.

23) Dentre os mais diversos agentes preventivos ou terapêuticos de sucesso, que causaram um impacto importante na saúde e qualidade de vida das pessoas, o uso de fluoreto nas diversas formas de apresentação, com certeza é um dos mais importantes. Considerando a importância dos fluoretos na prevenção da cárie dentária, avalie as seguintes afirmações:

I. A fluoretação das águas no Brasil foi a responsável pelo declínio de cárie dentária nos anos 80 e 90 no Brasil.
II. Biodisponibilidade de Flúor nos Dentifrícios não depende do tipo de abrasivo adicionado à formulação.
III. A Academia Americana de Odontopediatria recomenda o uso de dentifrício fluoretado (Mínimo de 1000 ppm de flúor) a partir da erupção do primeiro dente da criança.
IV. A concentração de fluoreto nas águas de abastecimento público varia de acordo com a altitude de cada região. Estão de acordo com a utilização de fluoretos de forma preventiva apenas as afirmações:
A) I e II
B) I e III
C) I e IV
D) II e III

24) Paciente do gênero feminino de 3 anos de idade comparece a clínica odontológica para atendimento de emergência. A mãe relata que a criança apresenta mal-estar geral e irritabilidade há três dias. A paciente ainda apresenta sialorréia e dor intensa. No exame clínico observa-se vesículas e úlceras generalizadas em toda mucosa bucal. As úlceras apresentam-se arredondadas, com fundo amarelado, circundadas por zona eritematosa. A partir do caso clínico descrito, as lesões de mucosa descrita na criança em questão podem ser definidas como:
A) Candidíase.
B) Papiloma.
C) Gengivo-estomatite Herpética Aguda.
D) Nódulos de bohn.

25) De acordo com dados do SB Brasil 2010, 16,7 % da população brasileira apresenta fluorose. Dentre estes, cerca de 90% apresentam fluorose leve ou muito leve de acordo com o índice de classificação de fluorose dental proposto por DEAN 1934. A partir do índice de DEAN 1934, podemos considerar um paciente com fluorose leve, aquele que apresenta:
A) Áreas brancas opacas, cobrindo até 50% da superfície do dente.
B) Pequenas manchas brancas e opacas espalhadas irregularmente no dente, envolvendo não mais que 25% de sua superfície total.
C) Toda superfície do esmalte comprometida por mancha, grande desgaste e manchas acastanhadas envolvendo boa parte do elemento dental.
D) A superfície do esmalte está lisa, lustrosa e, geralmente, de cor branca cremosa pálida.

26) Paciente do gênero masculino, 9 anos de idade, melanoderma, comparece a clínica odontológica acompanhado de sua mãe com a queixa de problemas estéticos em relação aos seus dentes da frente. No exame clínico observou-se os incisivos superiores permanentes com uma vestíbulo-versão maior, com inclinação de coroa para distal, divergência do longo eixo de apical para incisal, sobremordida exagerada e diastemas. O paciente encontra-se com dentição mista, sendo os únicos elementos dentários permanentes o 11, 21, 22, 12, 31, 32, 41, 42, 36, 16, 46 e 26. Com base na situação clínica descrita, analise as asserções a seguir. A conduta clínica para este caso é intervenção ortodôntica sobre a má-oclusão apresentada. PORQUE O paciente se encontra em uma fase denominada Fase do Patinho Feio. Acerca dessas asserções, assinale a opção correta:
A) As duas asserções são verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta para a primeira.
B) As duas asserções são falsas.
C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira e a segunda é uma proposição falsa.
D) A primeira asserção é uma proposição falsa e a segunda é uma proposição verdadeira.

27) A gengiva de adultos e crianças apresentam caraterísticas que as diferenciam entre si. São consideradas características de normalidade para o periodonto tanto de crianças como de adultos a ausência de sangramento, exudato e dor. Abaixo estão listadas algumas características do periodonto e da gengiva:
I- Cor: varia em torno do vermelho-róseo
II- Cor: mais avermelhada (epitélio mais delgado e menos queratinizado)
III- Gengiva inserida: pontilhado menos pronunciado ou inexistente
IV- Profundidade do sulco gengival: 2mm Vestibular/Lingual e 3mm proximais

V- Gengiva marginal: adaptada à superfície dentária
Quais destas são características de normalidade para a gengiva e o periodonto de um adulto?
A) I, IV e V
B) I, II e III
C) II, III e V
D) I, III e IV

28) Os anestésicos locais são fármacos utilizados para bloquear temporariamente a condução dos impulsos nervosos, levando à perda ou diminuição da sensibilidade dolorosa. Considerando o uso dos anestésicos locais em Odontologia, avalie as afirmativas a seguir:
I- São propriedades desejáveis dos anestésicos locais: Não deve produzir reações alérgicas, deve ser estável em solução e deve ser estéril ou capaz de ser esterilizado.
II- O ph do meio não interfere na ação dos anestésicos locais, pois o ph não é capaz de alterar a formação de base livre.
III- Para a prevenção de toxicidade dos anestésicos locais deve-se realizar uma injeção lenta e com aspiração prévia.
De acordo com o uso dos anestésicos locais em odontologia as seguintes afirmativas estão corretas:
A) I
B) II
C) I e II
D) I e III

29) No atendimento de pacientes odontopediátricos, os profissionais por diversas vezes têm que lançar mão de técnicas de adaptação comportamental. Existem diversas técnicas de adaptação comportamental farmacológicas e não farmacológicas descritas na literatura. Em um caso hipotético de atendimento de uma criança saudável, que chora copiosamente durante o atendimento, que tem movimentos bruscos e contínuos de membros e não colabora durante todo o atendimento, o profissional pode usar as seguintes técnicas, EXCETO:
A) Mostrar-Falar-Fazer durante todo o procedimento.
B) Imobilização protetora com autorização dos pais para realização do procedimento planejado.
C) Controle de Voz, durante o atendimento da criança para conseguir que ela te escute ou obedeça uma ordem ou comando, quando a mesma está chorando.
D) Reforço positivo, ao final da consulta que não pode ser realizada devido ao comportamento inadequado.

30) As penicilinas são os antibióticos mais extensamente utilizados atualmente. Esses medicamentos são altamente eficazes, seguros e possuem espectro de atividade que inclui os micro-organismos mais comuns. Além disso na rotina diária odontológica, por diversas vezes o cirurgião dentista tem que prescrever esses medicamentos. Porém devemos ter atenção para reações alérgicas. Para aqueles pacientes que apresentem hipersensibilidade à penicilina e necessitam de antibioticoterapia, podese substituir a penicilina por:
A) Eritromicina
B) Amoxicilina
C) Alprozolan
D) Penicilina V

GABARITO									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	D	B	B	D	D	A	D	A	A
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
C	C	B	C	A	D	A	D	D	A

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

26ª QUESTÃO Os instrumentos perfurocortantes ou escarificantes são elementos potencialmente contaminantes no uso da clínica odontológica, em que o profissional e seus auxiliares devem ter o máximo de atenção em relação ao seu descarte. Para evitar injúrias àqueles que os manipulam, os mesmos devem ser dispensados em
a) sacos plásticos, na cor branca, com uma inscrição vermelha em cruz destinados à coleta de lixo municipal.
b) sacos plásticos, na cor branca, com indicação de material contaminado.
c) sacos plásticos, na cor escura, destinados à coleta de lixo hospitalar.
d) sacos plásticos, na cor escura, destinados à coleta de lixo municipal. e) recipiente resistente à perfuração tipo caixa (Descarpack).

27ª QUESTÃO Para que a esterilização seja eficaz, o mais seguro para destruir microrganismos esporulados e fungos consiste na utilização de
a) autoclave.
d) ácido peracético 1%.
b) estufa.
e) esterilização química.
c) sabão degermante.

28ª QUESTÃO O Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo social em construção permanente, sendo fundamental a contínua discussão sobre seu modelo de atenção. Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2003), existem duas modalidades de equipes com a inclusão de profissionais de saúde bucal, visando à reorganização da atenção básica e ao reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde, com o intuito de ampliar o acesso da população à saúde bucal. AEquipe de Saúde Bucal, na modalidade 1 deve ser composta por
a) 1 atendente de consultório dentário, 1 técnico de higiene dental e 1 técnico em prótese dentária.
b) 1 cirurgião dentista, 1 atendente de consultório dentário e 1 técnico de higiene dental.
c) 1 cirurgião dentista, 1 atendente de consultório dentário, 1 técnico de higiene dental e 1 médico da família.
d) 1 cirurgião dentista e 1 atendente de consultório dentário. e) 1 cirurgião dentista generalista e 1 médico da família.

29ª QUESTÃO Paciente com 11 anos de idade, sexo masculino, consumidor habitual de produtos açucarados, como bolachas recheadas, chocolates e refrigerantes, apresentando condição de higiene bucal insatisfatória e presença de lesões de cárie nos elementos dentários 16 / 26 / 36 e 46. Optou-se por adequação do meio bucal e em seguida tratamento restaurador, além de orientações para a prevenção de cárie, como:
I- Uso racional de açúcar.
II- Escovação com dentifrício fluoretado.
III- Uso de enxaguatório sem álcool.
IV- Proibição do consumo de açúcar.
São CORRETASapenas
a) I e III
d) II e III
b) I e IV
e) II e IV
c) I e II

30ª QUESTÃO Com relação à possibilidade de tratamento de um dente fraturado, em que o paciente recupera o fragmento dentário e leva o mesmo a consulta, quais as possibilidades de se restabelecer a função e estética do respectivo elemento dentário?
I- Colagem única do fragmento.
II- Colagem do fragmento mais restauração em resina composta.
III- Restauração total com resina composta.
IV- Colocação de um pino intracanal.
Para este caso, são CORRETAS
a) I e IV.
d) I e III.
b) II e III.
e) III e IV.
c) I e II

31ª QUESTÃO Paciente com 32 anos de idade, sexo feminino, apresenta um quadro de periodontite agressiva. Qual terapia antibiótica sistêmica deve ser associada para auxiliar no tratamento desta patologia?
a) Metronidazol + Amoxicilina.
b) Amoxicilina associada com Ácido Clavulanico.
c) Metronidazol +Azitromicina.
d) Amoxicilina + Cefalosporina.
e) Metronidazol + Cloranfenicol.

32ª QUESTÃO Pacientes oncológicos que são submetidos a tratamento de quimioterapia e radioterapia sofrem complicações devido à imunodepressão, e dentre algumas complicações a mucosite é a mais frequente na cavidade bucal e o diagnostico realizado pelo cirurgião-dentista é primordial para proporcionar a este paciente alívio na dor e melhoria na qualidade de vida, pois muitos deixam de se alimentar durante o período de tratamento devido à presença destas lesões na cavidade bucal. Com relação ao tratamento da mucosite analise as indicações abaixo:
I- Enxaguar com gluconato de clorexidina a 0,12%.
II- Aplicação da Laserterapia.
III- Orientação de higiene bucal.
IV- Aplicar pomada antibiótica local.

V- Prescrever bochecho com exaguatórios com álcool em sua composição.
Estão CORRETAS
a) I, III e IV.
d) III, IV e V.
b) I, II e V.
e) I, II e III.
c) II, III e IV.

33ª QUESTÃO Paciente jovem, 16 anos, sexo feminino, se queixa de manchas de cor branco/amarelada na face vestibular dos elementos dentários 11 e 21, e durante o exame clínico pode-se observar que estas manchas são restritas apenas ao esmalte dental. Qual o tratamento conservador de sua eleição para o caso?
a) Microabrasão.
b) Remineralização.
c) Restauração com cimento de ionômero de vidro.
d) Clareamento dental.
e) Restauração em Resina composta.

34ª QUESTÃO Atualmente tem-se notado um maior interesse por parte dos cirurgiões-dentistas no que se refere à documentação odontológica. Com base nessa afirmação, analise as proposições:
I- O prontuário odontológico consiste em toda documentação produzida, desde a primeira consulta até o término do tratamento.
II- O atestado odontológico deve conter os dados do paciente, da clínica e do cirurgião, a data, a hora em que o paciente chegou ao consultório até o final da consulta, o CID, quando solicitado pelo paciente, a finalidade do atestado (fins trabalhistas, escolares, etc.) e deve ser feito em duas vias, sendo assinada pelo paciente a via que ficará na clínica.
III- Os modelos em gesso de prótese também são documentos importantes e deveriam ser guardados pelo cirurgião, contudo, pelo espaço que ocupam, são jogados fora após algum tempo. Porém podemos fotografar ou tirar uma fotocópia (xerox) e arquivá-los devidamente identificados, que terão validade legal da mesma forma que o modelo em gesso.
IV- Perante a legislação civil, a documentação do paciente produzida pelo profissional, não tem o valor de um contrato de prestação de serviço.
V- Aresponsabilidade profissional inerente ao cirurgião-dentista está relacionada às quatro instâncias: civil, penal, administrativa e ética.
Estão CORRETAS
a) apenas I, II, IV e V.
b) apenas I, II, III e V.
c) apenas I, III, IV, e V.
d) apenas II, III, IV e V.
e) I, II, III, IV e V.

35ª QUESTÃO A radiografia que melhor esclarece e evidencia o diagnóstico das cáries proximais e a que identifica a posição de um dente incluso no palato, respectivamente, são
a) periapical e oclusal.
b) “Bite-Wing e periapical.
c) periapical e Clark.
d) “Bite-Wing” e Clark.
e) periapical e panorâmica.

36ª QUESTÃO Aconduta diante de um paciente que apresenta comprometimento sistêmico importante e necessita submeter-se a tratamento odontológico invasivo para o qual se faz necessário o uso de profilaxia antibiótica padrão, é a prescrição de:
a) Metronidazol 400 mg – 2 comprimidos antes do procedimento.
b) Metronidazol 500 mg – 60 minutos antes do procedimento.
c) Cloridrato de clindamicina 300 mg – 30 minutos antes do procedimento.
d) Amoxicilina 2 g para adultos – 60 minutos antes do procedimento.
e) Cefaloxina 1 g – 30 minutos antes do procedimento.

37ª QUESTÃO Qual o material de proteção do complexo dentino pulpar que será utilizado em uma cavidade rasa, Classe III, acesso por língual a ser restaurado com resina composta fotopolimerizável?
a) Cimento de Ionômero de vidro autopolimerizável.
b) Cimento de hidróxido de cálcio.
c) Hidróxido de cálcio PA.
d) Verniz cavitário.
e) Sistema adesivo.

38ª QUESTÃO Durante um procedimento clinico, realizando uma anestesia, o cirurgião-dentista se

acidentou com a agulha. O mesmo não é vacinado contra a Hepatite B. O procedimento profilático recomendado que fornece imunidade provisória por um período de 3 a 6 meses após a administração é
a) duas doses de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B (IGHAHB), até 10 dias após o acidente.
b) uma dose de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B (IGHAHB), até 48 horas após o acidente.
c) uma dose de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B (IGHAHB), até 10 dias após a exposição.
d) duas doses de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B (IGHAHB), até 72 horas após a exposição.
E) duas doses de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B (IGHAHB), até 7 dias após a exposição.

39ª QUESTÃO Exodontias não devem ser realizadas em pacientes que foram submetidos ao tratamento de radioterapia devido ao risco de se manifestar a osteorradionecrose. O período médio de tempo que deve ser aguardado para a realização desses procedimentos é de
a) 1 ano.
b) 5 anos.
c) 6 meses.
d) 3 meses.
e) 10 anos.

40ª QUESTÃO Qual o material restaurador mais indicado para restaurar uma cárie radicular no elemento dentário 24?
a) Cimento fosfato de zinco.
b) Ionômero de vidro modificado por resina.
c) Amálgama.
d) Resina composta.
e) Ionômero de vidro – Forrador.

GABARITO							
26	27	28	29	30	31	32	33
E	A	D	C	C	A	E	A
34	35	36	37	38	39	40	
B	D	D	E	B	B	B	

UFG/CS PROCESSO SELETIVO COREMU/2018

01. Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:
(A) uso eleitoreiro do programa governamental antiamarílico.
(B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.
(C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.
(D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

02.O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:
(A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
(B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
(C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.
(D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

03. A origem da saúde coletiva está associada à crítica
(A) ao modelo mix público-privado.
(B) ao modelo biomédico.
(C) à universalização excludente.
(D) à mercantilização da medicina.

04. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

(A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.
(B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.
(C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
(D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

05. Em relação ao SUS, o **Decreto n. 7.508,** de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:
(A) a regionalização.
(B) a autonomia.
(C) a acessibilidade.
(D) a racionalidade.

06.A Portaria MS n**. 3.124/2012** estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?
(A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.
(B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.
(C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.
(D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

07. Conforme assegura a **Lei n. 8.142/1990, "[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes"** é atribuição
(A) dos indicadores de saúde.
(B) da Conferência de Saúde.
(C) do mapa de saúde.
(D) do Conselho de Saúde.

08. O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:
(A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.
(B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.
(C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.
(D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

09. O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:
(A) a participação da iniciativa privada.
(B) a integralidade de assistência.
(C) a participação da comunidade.
(D) o direito à informação.

10. Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:
(A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.
(B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.
(C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.
(D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

11. As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão

nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a
(A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.
(B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.
(C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.
(D) promover a modernização da gestão publica com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

12. Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:
(A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
(B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
(C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.
(D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

13. De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve
(A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.
(B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.
(C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.
(D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

14. A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:
(A) diagnóstico-decisão-ação.
(B) informação-diagnóstico-ação.
(C) diagnóstico-ação-decisão.
(D) informação-decisão-ação.

15. A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa
(A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.
(B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
(C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.
(D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

16.Os efeitos primários dos anestésicos locais ocorrem durante a fase de:
(A) repouso.
(B) despolarização do potencial.
(C) repolarização do potencial.
(D) indução do potencial.

17. O tempo de indução é definido como sendo o período da deposição da solução anestésica até o bloqueio completo da condução. Diversos fatores controlam o tempo de indução de determinada droga. O fator que está sob o controle do operador é:
(A) barreira anatômica do nervo à difusão.
(B) constante de difusão da droga anestésica.
(C) pH da solução anestésica.
(D) quantidade de anestésico.

18. Na anestesia local, o pKa e a difusão em tecidos não nervosos atuam
(A) na profundidade da anestesia.
(B) no início de ação da anestesia.
(C) na duração da anestesia.
(D) na potência da anestesia.

19. São anestésicos locais do tipo amida:
(A) dibucaína e ropivacaína.
(B) lidocaína e tetracaína.
(C) mepivacaína e butacaína.
(D) prilocaína e propoxicaína.

20. Qual anestésico local apresenta menor atividade vasodilatadora?
(A) Lidocaína.
(B) Bupivacaína.
(C) Mepivacaína.
(D) Etidocaína.

21. Qual anestésico local tem parte de sua metabolização no sangue?
(A) Articaína.
(B) Prilocaína.
(C) Lidocaína.
(D) Ropivacaína.

22.Em relação aos vasoconstrictores associados aos anestésicos locais, amina simpaticomimética de ação mista é a
(A) adrenalina.
(B) noradrenalina.
(C) efedrina.
(D) fenilefrina.

23. É contraindicação absoluta para o uso de anestésicos locais com vasoconstrictores:
(A) alergia ao bissulfito.
(B) metaemoglobinemia.
(C) hipertireoidismo clínico.
(D) doença cardiovascular significativa.

24. Paciente saudável, de18 anos, com 65 kg, será submetido a exodontia dos terceiros molares sob anestesia local. O profissional indicou para o procedimento a solução anestésica lidocaína a 2% associada a adrenalina na concentração de 1:100.000. Qual dose máxima dessa solução anestésica poderá ser utilizada segundo a recomendação do fabricante e do Foods and Drugs Administration (FDA), aproximadamente?
(A) 9 tubetes.
(B) 10 tubetes.
(C) 11 tubetes.
(D) 12 tubetes.

25. O primeiro passo dos princípios para o tratamento das infecções odontogênicas é:
(A) avaliar o estado dos mecanismos de defesa do hospedeiro.
(B) determinar a gravidade da infecção.
(C) decidir entre clínico geral ou cirurgião bucomaxilofacial para proceder o tratamento do paciente.
(D) decidir o suporte médico para o paciente.

26. Na profilaxia antibiótica da ferida cirúrgica é desaconselhável o uso de:
(A) antibiótico de largo espectro.
(B) antibiótico em altos níveis.
(C) antibiótico bactericida.
(D) antibiótico efetivo em exposições curtas.

27. A profilaxia antibiótica apropriada para prevenção de infecções de feridas pós-operatórias pode ser efetiva e
(A) deve alterar pouco a flora do hospedeiro.
(B) é indicada para a maioria dos pacientes saudáveis.
(C) requer o uso da cefalosporina de primeira.
(D) é realizada em cirurgias longas, sem necessidade de doses adicionais.

28.Qual espaço anatômico é a origem da rota posterior, por meio da qual infecções podem disseminar-se para o seio cavernoso?
(A) Pterigomandibular.
(B) Canino.
(C) Infratemporal.
(D) Bucal.

29. Qual é o espaço anatômico situado entre os ventres anteriores dos músculos digástricos direito e esquerdo e entre o músculo milohioideo e a fáscia suprajacente?
(A) Submandibular.
(B) Submentoniano.
(C) Sublingual.
(D) Pterigomandibular.

30. O termo osteomielite literalmente significa inflamação do osso medular. Sob o aspecto clínico, osteomielite implica em infecção do osso. Em geral, o processo inicia-se na cavidade medular, envolvendo o osso esponjoso, estendendo-se e disseminando-se para a cortical óssea e, eventualmente, ao periósteo. Nesses casos,
(A) a aparência radiográfica da osteomielite supurativa aguda é de um aumento da radiolucência, e pode ter um padrão uniforme ou salpicado, como o aspecto de "roído por traça".
(B) o tratamento pode ser médico e cirúrgico, considerando a possibilidade de uma opinião médica, se necessário, porque os pacientes apresentam comprometimento nos mecanismos de defesa.
(C) na osteomielite crônica e aguda, a antibioticoterapia deve ser continuada por um tempo semelhante ao usado na infecção odontogênica comum.
(D) a microbiolologia das osteomielites mandibulares assemelham-se à das osteomielites de outros ossos. Nela, os estafilococos são as bactérias predominantes.

31. A osteonecrose associada a bisfosfonados (OAB) é uma condição do osso necrótico exposto e
(A) tem os bifosfonatos como inibidores da reabsorção óssea e, consequentemente, da renovação óssea, por suprimir o recrutamento e a atividade dos osteoblastos.
(B) requer como tratamento a remoção agressiva dos sequestros ósseos.
(C) permite, mesmo assim, a realização de procedimentos como exodontias e implantes dentários imediatamente após a suspensão do uso do medicamento.
(D) pode levar a áreas extensas de exposição óssea e deiscência.

32. Paciente com 33 anos, saudável, foi submetido a exodontia do elemento dentário 16. Na inspeção do alvéolo imediatamente pós-extração, verificou-se uma comunicação bucosinusal de aproximadamente 1 mm de diâmetro. Sabendo-se que o seio maxilar encontra-se livre de patologias, para o tratamento dessa situação deve ser considerada a
(A) rotação de retalho palatino, para fechamento.
(B) rotação de retalho vestibular, para fechamento.
(C) sutura oclusiva, para retenção de coágulo.
(D) antibioticoterapia, geralmente penicilina.

33. A biópsia é desaconselhada em casos de:
(A) lesões de causas identificáveis com menos de 14 dias de início.
(B) lesão que gere preocupação excessiva para o paciente.
(C) sinais de inflamação que persistem por um longo período.
(D) aumentos de volume submucosos visíveis ou palpáveis sob mucosa clinicamente normal.

34. A marsupialização é contraindicada no tratamento da seguinte patologia:
(A) cisto dentígero.
(B) ceratocisto.
(C) cisto periapical.
(D) cisto dermoide.

35. A asma verdadeira envolve episódios de estreitamento das vias aéreas menores, produzindo sibilo e dispneia a partir da estimulação emocional ou imunológica, infecciosa e química, ou uma combinação delas. Nesses casos, para cirurgia bucal em pacientes asmáticos, recomenda-se:
(A) suspender o uso de corticoide para a realização do procedimento.
(B) contraindicar o uso de oxido nitroso por causa de alterações no trato respiratório.
(C) atentar para o nível de ansiedade do paciente, pois ela pode desencadear a crise asmática.
(D) administrar AINE pré-operatório.

36. Segundo Arnett e Mclaughlin (2004), a posição labial superior com repercussão estética ideal se dá quando a inclinação do incisivo superior com plano oclusal maxilar é de:
(A) 51 graus.
(B) 57 graus.
(C) 64 graus.
(D) 67 graus.

37. Para a correção de deficiência transversa de maxila de 8 mm em um paciente de 45 anos é indicada a
(A) ostetomia Le Fort I segmentada.
(B) expansão palatina cirurgicamente assistida.
(C) expansão rápida de maxila.
(D) expansão ortodôntica.

38. O fator mais importante na recidiva pós-cirurgia ortognática é:
(A) a direção do movimento.
(B) o tipo de fixação usada.
(C) a técnica cirúrgica.
(D) a quantidade de movimento.

39. A causa mais provável para o dano ao tronco nervoso facial em cirurgias ortognáticas é:
(A) a ruptura do nervo durante a osteotomia.
(B) a ruptura do nervo durante a transposição do trocater extraoral.
(C) a compressão do tronco nervoso pelo segmento distal.
(D) a lesão no sistema de nervos centrais (SNC) por hipóxia na anestesia geral.

40. A inervação motora do músculo oblíquo superior é dada pelo nervo
(A) abducente.
(B) oculomotor.
(C) óptico.
(D) troclear.

41. A osteotomia Le Fort I proporciona o movimento tridimensional da maxila. A variação dessa osteotomia, chamada osteotomia em Z, permite:
(A) contato ósseo maior.
(B) projeção melhor da área para nasal.
(C) movimento maxilar sem interferências.
(D) a preservação do feixe vascular palatino descendente.

42. A inervação motora do músculo elevador da pálpebra é dada pelo nervo
(A) facial.
(B) oculomotor.
(C) oftálmico.
(D) trigêmeo

43. A necrose do retalho pode ser prevenida se o cirurgião atentar para os princípios básicos de planejamento do retalho. Assim, para sua prevenção, recomenda-se que:
(A) o ápice seja maior do que a base.
(B) a largura da base seja preferencialmente maior do que o comprimento do retalho.
(C) os retalhos possuam lados que convirjam do ápice para a base.
(D) a base dos retalhos seja esticada ou apertada.

44. Uma das maneiras de obtenção de hemostasia promovendo o auxílio dos mecanismos naturais hemostáticos é:
(A) pinçar um vaso com uma pinça hemostática.
(B) proceder a coagulação térmica.
(C) fazer a ligadura de um vaso sanguíneo.
(D) usar substâncias vasoconstrictoras.

45. Qual é o fórceps mais fácil de ser usado para exodontia do elemento dentário 11?
(A) 1
(B) 65
(C) 69
(D) 150

46. Em relação aos tipos de fixação rígida que o cirurgião bucomaxilofacial pode utilizar nas fraturas mandibulares, é considerada fixação funcionalmente estável:
(A) uma placa de compressão com barra de erich em fraturas em sínfise.
(B) dois parafusos do tipo Lag screw em fraturas de sínfise.
(C) uma placa de reconstrução na base mandibular em fraturas de ângulo.
(D) uma miniplaca de não compressão na linha oblíqua em fraturas de ângulo.

47. Ao final da década de 1950, a associação suíça para o estudo de fixação interna (AO/ASIF) divulgou quatro princípios biomecânicos para os tratamentos das fraturas. Esses princípios são:
(A) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
(B) redução anatômica precisa, técnica operatória traumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto

estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
(C) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação funcionalmente estável para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
(D) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização tardia, ativa e livre de dor.

48. São exemplos de complicações relacionada às fraturas de maxila:
(A) parestesia do nervo infraorbitário, epífora, não união.
(B) parestesia do nervo infraorbitário, epífora, fístula liquórica.
(C) infecção, parestesia do nervo infraorbitário, ectrópio.
(D) ectrópio, telecanto traumático, reações de corpo estranho.

49. As mordidas de animais constituem cerca de 1% dos traumas faciais. A infecção é uma das complicações mais comuns associadas a essas lesões traumáticas. Qual é o antibiótico indicado nesse tipo de traumatismo?
(A) Cefalexina.
(B) Amoxicilina – ácido clavulânico.
(C) Clindamicina.
(D) Eritromicina.

50. O que é a dacriocistorinostomia?
(A) Reparo do sistema de drenagem lacrimal por meio da criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade nasal.
(B) Reparo do sistema de drenagem do seio maxilar pela criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade nasal.
(C) Reparo do sistema de drenagem lacrimal com a criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade bucal.
(D) Reparo do sistema de drenagem do seio maxilar com criação de um novo ostomo ou trajeto desde o osso frontal até a cavidade bucal.

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO Núcleo de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Patologia Bucal

01) A dose máxima de anestésico local utilizada em uma criança com 20 kg segundo a técnica de Clark é de:
A) 5,5 tubetes
B) 4,5 tubetes
C) 2,3 tubetes
D) 1,8 tubetes
E) 3,4 tubetes

02) Um paciente idoso portador de anemia megaloblástica apresenta-se à cirurgia para remoção do 48 impactado, o anestésico a ser evitado é:
A) Lidocaína com adrenalina
B) Mepivacaína sem adrenalina
C) Prilocaína com vasopressina
D) Bupivacaína sem vasoconstritor
E) Bupivacaína com vasconstritor

03) Com relação a patologia bucomaxilofacial, assinale a alternativa correta:
A) A Síndrome de Parry-Romberg pode apresentar casos de atrofia bilateral.
B) A mineralização do ligamento estilohioideo, na Sindrome de Eagle, geralmente é unilateral.

C) A proptose ocular e hipertelorismo são achados comuns na Sindrome de Sturge-Weber.
D) A Síndrome de Parry-Romberg caracteriza-se pela atrofia de pele e ossos, não há envolvimento ocular.
E) As alterações na Síndrome de Parry-Romberg iniciam após a terceira década de vida.

04) Com relação à Síndrome de Gardner, assinale a alternativa correta:
A) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, osteomas e cistos epidermóides cutâneos.
B) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, odontomas e cistos epidermóides cutâneos.
C) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, ceratocistos odontogênicos e cistos epidermóides cutâneos.
D) As principais manifestações incluem costela bífida, ceratocistos odontogênicos e carcinomas basocelulares.
E) As principais manifestações incluem costela bífida, ceratocistos odontogênicos e carcinomas escamocelulares.

05) Com relação a leucoplasia, assinale a alternativa correta:
A) É a lesão crônica mais comum da mucosa oral.
B) Não existe predileção por sexo.
C) Apenas a leucoplasia verrucosa é considerada pré-cancerígena.
D) A mucosa jugal é a região mais afetada.
E) Normalmente tem bordas pouco marcadas.

06) Com relação ao adenoma pleomórfico, assinale a alternativa correta:
A) A maioria dos adenomas pleomórficos de glândula parótida ocorrem no lobo superficial.
B) É um tumor benigno de origem epitelial com pequena cápsula.
C) É um tumor benigno de origem epitelial não-capsulado.
D) É um tumor benigno misto não-capsulado.
E) É um tumor maligno epitelial não-capsulado.

07) Com relação ao nervo bucal, assinale a alternativa correta:
A) É um ramo misto do nervo mandibular
B) É um ramo motor do nervo mandibular.
C) É um ramo sensitivo do nervo mandibular.
D) É um ramo sensitivo do nervo maxilar.
E) É um ramo motor do nervo maxilar.

08) Com relação à artéria facial transversa, assinale a alternativa correta:
A) É um ramo direto da artéria carótida externa.
B) É um ramo direto da artéria carótida interna.
C) É um ramo da artéria facial.
D) É um ramo da artéria maxilar interna.
E) É um ramo da artéria temporal superficial.

09) Com relação ao nervo facial, assinale a alternativa correta:
A) Lesões no ramo temporal são reveladas pela incapacidade de suspender o supercílio ou franzir a testa.
B) O ramo marginal da mandíbula passa a dois centímetros abaixo da borda inferior da mandíbula na maioria dos indivíduos.
C) O ramo temporal cruza o arco zigomático medialmente a uma distância média de dois centímetros anterior à concavidade do canal auditivo externo.
D) O ramo marginal da mandíbula faz a inervação sensitiva da região do lábio inferior e mento.
E) O ramo temporal segue seu trajeto abaixo da fascia temporoparietal.

10) Com relação anatomia bucomaxilofacial, assinale a alternativa correta:
A) O músculo bucinador é perfurado pelo ducto parotídeo (Stenon).
B) A parte orbital do músculo orbicular do olho é dividida em pré-tarsal e pré-septal.
C) A parte palpebral do músculo orbicular do olho é responsável pelo fechamento firme do olho.
D) O músculo orbicular da boca atua na abertura dos lábios.
E) O músculo bucinador se origina dos processos alveolares da maxila e se insere nos processos alveolares da mandíbula.

11) Em um paciente portador de abscesso em espaço bucal de origem odontogênica o antibiótico a ser

evitado devido a sua pouca ação contra os anaeróbicos é:
A) Penicilina
B) Metronidazol
C) Clindamicina
D) Gentamicina
E) Amoxicilina

12) Dentre os medicamentos abaixo qual não possui efeitos clínicos aparentes em lactentes.
A) Midazolam
B) Amoxicilina
C) Ampicilina
D) Cloranfenicol
E) Codeína

13) A trombose do seio cavernoso é uma complicação gravíssima da infecção odontogênica que normalmente é dada via hematogênica pela veia:
A) Jugular
B) Maxilar
C) Cavernosa
D) Oftálmica
E) Facial

14) Quando há no hemograma uma leucocitose com aumento predominante de neutrófilos jovens no sangue periférico em uma infecção aguda, isso significa que houve:
A) Desvio à direita
B) Desvio à esquerda
C) Reação Escalonada
D) Quadro Leucemóide
E) Anisoscitose

15) Paciente considerado com Doença sistêmica moderada com limitação, porém sem incapacitação segundo a Associação Americana de Anestesiologia (ASA) é:
A) ASA II
B) ASA IV
C) ASA I
D) ASA III
E) ASA V

16) As manifestações clínicas do choque insulínico não incluem o seguinte componente:
A) Odor adocicado de corpos cetônicos
B) Tremor
C) Comportamento alterado
D) Transpiração
E) Náusea

17) Paciente comparece ao consultório com pressão arterial sistólica em 179 mmHg, em qual classificação este se enquadra:
A) Hipertensão estágio II
B) Hipertensão estágio I
C) Limítrofe
D) Hipertensão estágio III
E) Normal

18) O ato cirúrgico que visa dividir ou separar os tecidos, abrindo caminho através deles, almejando alcançar o objetivo é:
A) incisão
B) Divulsão
C) Exérese
D) Diérese
E) Síntese

19) Com relação à classificação dos dentes impactados, assinale a alternativa correta:
A) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe A.
B) Se a coroa está completamente a frente do bordo anterior do ramo mandibular, trata-se de classe A.
C) Se a coroa está completamente a frente do bordo anterior do ramo mandibular, trata-se de classe C.
D) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe 1.
E) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe 3.

20) Com relação aos princípios de biópsia, assinale a alternativa correta:
A) A lesão plana elevada caracteriza a placa.
B) O acúmulo macroscópico de ceratina caracteriza a placa.
C) O pequeno acúmulo de fluido dentro ou debaixo do epitélio caracteriza a pápula.
D) Proteína sérica ressecada na superfície da mucosa caracteriza a úlcera.

E) A área circunscrita com alteração de cor, sem elevação, caracteriza a pápula.

Questão	Resposta				
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

UFG/CS/ PROCESSO SELETIVO COREMU-SES/2018

QUESTÃO 01

O sistema de saúde brasileiro é constituído por uma grande variedade de organizações públicas e privadas, estabelecidas ao longo da sua formação histórica e construídas a partir dos determinantes políticos, sociais e econômicos de cada época. Na linha do tempo, referente ao período do início do século, com a proclamação da República até 1930, teve-se o modelo de intervenção denominado de:

(A) campanhista.
(B) preventivista.
(C) assistencialista.
(D) curativista.

QUESTÃO 02

Desde sua institucionalização, a saúde coletiva vem se fortalecendo como um movimento que se expressa de várias formas, além da sua permanente atenção às questões políticas da assistência à saúde. No texto "Saúde Coletiva: história recente de um passado remoto", o autor destaca três destas formas, a saber:

(A) medicina social, ciências sociais e saúde pública.
(B) cursos, congressos e publicações.
(C) formulação de políticas, grupos de trabalho e pesquisa. (D) assistência à saúde, medicina preventiva e medicina social.

QUESTÃO 03 Leia o caso clínico a seguir. L.A.J., de 57 anos, fez uma consulta com o médico de família e da comunidade que o atende no bairro em que reside e o acompanha há vários anos. Este o encaminhou para um serviço de cirurgia de um hospital da região, pois apresentava colelitíase. Nesse serviço, o paciente foi submetido a uma cirurgia videolaparoscópica, que ocorreu sem problemas. No dia da alta médica, o cirurgião redige algumas informações sobre os cuidados a serem seguidos no período pós-operatório e também sugere um plano terapêutico a ser seguido pela equipe de saúde da unidade básica à qual o paciente é vinculado. Nesse caso, o princípio do Sistema Único de Saúde empregado foi o da

(A) universalidade.
(B) integralidade.
(C) descentralização.
(D) equidade.

QUESTÃO 04

O Decreto n. 7.508/2011 regulamenta alguns dispositivos da Lei n. 8.080/1990 e trata da organização e gestão desse sistema. Assim, como descreve o decreto, a região de saúde

(A) tem como características essenciais a acessibilidade, a integralidade e a longitudinalidade, com o atributo da coordenação do cuidado sob a responsabilidade dos serviços de atenção hospitalar e ambulatoriais especializados.
(B) garante o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde e inicia-se pelas portas de entrada do SUS, a saber: serviços de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial;

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

serviços especiais de acesso aberto e de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados.
(C) define o Mapa da Saúde à descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados apenas pelo SUS.
(D) é um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais.

QUESTÃO 05

As Unidades Saúde da Família (USF) funcionam por meio da atuação de uma ou mais equipes de profissionais que devem se responsabilizar pela atenção à saúde da população de um território determinado. As principais atividades de uma equipe da estratégia de saúde da família nas unidades básicas de saúde são:
(A) ações individuais e/ou coletivas de promoção à saúde e prevenção de doenças e prestação de serviços odontológicos para extração de dentes irrecuperáveis.
(B) triagem médica dos casos que exigem serviços de urgência e de serviços especializados, além da distribuição de medicamentos.
(C) mapeamento da área adscrita e dos equipamentos sociais existentes no território, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
(D) distribuição de medicamentos para idosos, hipertensos e diabéticos e realização de ações educativas e acolhimento da demanda espontânea.

QUESTÃO 06

As instâncias de pactuação dos aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde, de acordo com o Decreto n. 7.508/2011, são chamadas de:
(A) Colegiados de Gestão Regional (CGR).
(B) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
(C) Planos Regionais de Educação Permanente (PAREPS).
(D) Comissão Intergestores Regionais (CIR).

QUESTÃO 07

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, bem como aumentar sua resolutividade. Configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF). Na atuação do Núcleo de Atenção à Saúde da Família,
(A) o apoio aos profissionais das unidades básicas de saúde e o reforço das ações de apoio institucional e/ou material são seus objetivos, mesmo sem este pertencer ao nível da atenção básica.
(B) a integração entre profissionais do NASF e da ESF permite realizar discussões de casos clínicos, mas, para tanto, é importante que ele ocupe o mesmo espaço físico da unidade básica de saúde.
(C) a contribuição para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS deve ser seu objetivo de busca e deve ser realizado por intermédio da ampliação clínica. Há também a priorização dos aspectos curativos, pois as unidades básicas já se ocupam dos preventivos.
(D) o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que ampliam e qualificam as intervenções no território.

QUESTÃO 08

O planejamento no setor saúde é de grande importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. O sistema de planejamento do SUS visa dotar os gestores das ferramentas de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população. Para tanto, esse sistema
(A) adota protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas como referência para racionalizar gastos e otimizar recursos na planificação e programação em saúde.
(B) é um processo facultativo, desde que a respectiva esfera de gestão comprove a insuficiência de recursos financeiros e orçamentários.
(C) estabelece como instrumentos básicos para sua execução: o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
(D) substitui as exigências constitucionais e legais de elaboração do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual.

QUESTÃO 09

Atribui-se à Lei Complementar n. 141/2012 o mérito de esclarecer o que é e o que não é considerado gasto com saúde, em razão da necessidade de estabelecer uma separação das atividades condicionantes e determinantes da saúde daquelas que são de atribuição específica do SUS, conforme determinação da Constituição Federal. De acordo com essa lei, não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas que são decorrentes de:

(A) desenvolvimento científico-tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS e capacitação de pessoal vinculado ao sistema.

(B) oferta de merenda escolar e outros programas de alimentação, promoção de limpeza urbana e remoção de resíduos e preservação e correção do meio ambiente.

(C) saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos e manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.

(D) remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade e ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução dos serviços públicos de saúde.

QUESTÃO 10

A epidemiologia foi definida por Last como "O estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas e sua aplicação na prevenção e controle dos problemas de saúde". Em Pelotas (RS), foi conduzido um estudo com 5.914 nascidos vivos, entre os anos de 1982 e 1993. As mães foram identificadas nos hospitais e maternidades e responderam a questionários padronizados. Seus filhos foram examinados diversas vezes ao longo do período da pesquisa e vários desfechos foram identificados. O tipo de estudo epidemiológico conduzido nesse caso foi:

(A) caso-controle.

(B) ensaio clínico randomizado.

(C) prevalência.

(D) coorte.

QUESTÃO 11

A declaração de óbito (DO) é o documento base do Sistema de Informação do Ministério da Saúde (MS) sobre mortalidade. Esse documento contém dados sobre idade, sexo, data de nascimento, local de residência e de ocorrência do evento e outras informações. O médico utiliza a classificação internacional de doenças (CID) para informar as causas e os problemas relacionados à morte dos indivíduos. A taxa de mortalidade materna é uma informação construída com base na DO, que o Ministério da Saúde utiliza para apresentar a situação de saúde de grupos populacionais. Essa taxa é calculada a partir de uma razão que, no denominador, utiliza-se do número total

(A) da população de determinada localidade, no meio do período do ano.

(B) de óbitos na população de determinada localidade no meio do período do ano.

(C) de nascidos vivos de determinada localidade durante o ano.

(D) de mulheres em idade fértil de determinada localidade durante o ano.

QUESTÃO 12

A Promoção da Saúde tem como marco teórico contemporâneo a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, que aconteceu em 1986 na cidade de Otawa, Canadá. No Brasil, como referência, tem-se a Política Nacional de Promoção da Saúde de 2006, que contém diretrizes, valores, objetivos e competências para todas as esferas de gestão do setor. Com o surgimento de novos desafios e demandas nacionais e internacionais, o Ministério da Saúde sentiu a necessidade de revisar e atualizar essa política, por meio da Portaria n. 2.446/2014. Nessa atualização da politica, são descritos como valores fundantes:

(A) a promoção da saúde durante mobilidade segura no trânsito das grandes cidades, nos diversos municípios brasileiros e em regiões de fronteiras.

(B) a inclusão social com ações que garantam benefícios a todas as pessoas, a vida em sociedade visando à redução de iniquidades.

(C) a territorialização das ações e a programação de intervenções em saúde para o perfeito e equânime desenvolvimento de ações intra e intersetoriais.

(D) a produção de saúde e o cuidado com a incorporação da lógica das Redes de Atenção á Saúde.

QUESTÃO 13

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo

utilizado para o cuidado em saúde. Ele contribui para a integralidade das ações e intervenções e se constitui de propostas que preveem:
(A) condutas terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por cada especialista, membro da equipe de saúde, sendo o sujeito o recebedor passivo do cuidado.
(B) procedimentos terapêuticos resultantes de estudos de casos clínicos, analisados por especialistas, com o cuidado ético de não envolver sua família.
(C) ações terapêuticas interdisciplinares, desencadeadas por equipes de saúde, para um sujeito individual ou coletivo, com a participação do sujeito do cuidado.
(D) intervenções de cuidado em que o foco são as doenças e as especialidades médicas, tendo a epidemiologia como norteador de todas as ações.

QUESTÃO 14

Suicídio é uma violência autoinfligida que, embora não tenha taxas de mortalidade tão significativas quando comparadas às de agressões e homicídios, tem alto impacto e efeitos devastadores nos familiares e amigos da vítima. As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (2010), do Ministério da Saúde, para a construção da linha de cuidado, recomendam:
(A) fazer uso do conhecimento dos modelos explicativos dos fatores que conduzem o indivíduo ao suicídio e ter serviços de saúde organizados com a interdisciplinariedade.
(B) usar protocolos ambulatoriais de atendimento ao indivíduo que sofreu tentativa de suicídio e a administração de urgência de terapêutica medicamentosa.
(C) utilizar o ambiente hospitalar como norteador de toda a linha de cuidado, porque seus recursos de suporte básico de vida são os mais avançados.
(D) adotar o conhecimento das vulnerabilidades dos jovens, segundo a ideologia de gênero, para nortear o planejamento da construção do ciclo de vida e do cuidado.

QUESTÃO 15

A concepção de Clínica Ampliada e a proposta do Projeto Terapêutico Singular requerem uma anamnese que extrapole a anamnese tradicional, constituindo-se em uma anamnese ampliada. Esse modelo incorpora aspectos da saúde mental do individuo, além da sua história clínica. Considerando essa abordagem, essa investigação deve abordar alguns aspectos essenciais, tais como:
(A) descobrir o sentido da doença para o usuário, conhecer as singularidades do sujeito, avaliar se há negação da doença e os possíveis ganhos secundários com a situação.
(B) conhecer quais são os projetos financeiros, afetivos e econômicos do sujeito, identificar os desejos preponderantes do usuário, fazer sua história de vida e levantar suas fobias principais.
(C) identificar o grau de dependência do sujeito diante de sua doença, suas vulnerabilidades psíquicas, estabelecer as afetividades comunitárias e o capital social do individuo no seu meio vivencial.
(D) descobrir as dependências financeiras e econômicas, identificar o impacto da doença na sua psique, situar cada sintoma em relação aos seus sentimentos e aos de seu contexto social e comunitário.

QUESTÃO 16

O querubismo é uma condição de desenvolvimento dos ossos gnáticos, geralmente herdada como um traço autossômico dominante. É uma característica clínica do querubismo:
(A) a face típica (bochechas rechonchudas angelicais), decorrente de um infiltrado angiolinfático das bochechas, bilateralmente.
(B) a face típica advinda do envolvimento bilateral em região posterior da mandíbula, com expansão geralmente simétrica.
(C) a face típica, oriunda do aumento com hipertrofia do masseter, bilateralmente, dando o aspecto de cara de anjo.
(D) a face característica, resultante do envolvimento da musculatura extrínseca do globo ocular.

QUESTÃO 17

A síndrome rara, hereditária autossômica dominante que se caracteriza, principalmente, por defeitos de estruturas derivadas do primeiro e segundo arcos branquiais, e cujos pacientes apresentam zigomas hipoplásicos, coloboma e anomalias na orelha é a
(A) síndrome de Treacher-Collins.

(B) displasia odontomaxilar.
(C) síndrome de Apert.
(D) síndrome de Crouzon

QUESTÃO 18

A paralisia de Bell é uma das formas mais comuns da paralisia facial periférica. Sua manifestação é usualmente unilateral e autolimitante. Um evento desencadeante da paralisia de Bell é:
(A) a exposição prolongada ao sol e, em seguida, mergulho em agua fria.
(B) a isquemia do nervo próximo ao forame estilomastóideo.
(C) o ataque de dor abrupta, muitas vezes iniciada por um toque suave.
(D) a lesão traumática do facial, normalmente na sua emergência do crânio.

QUESTÃO 19

O granuloma central de células gigantes é uma patologia óssea que ocorre predominantemente na mandíbula. Histologicamente, esta patologia é idêntica a outras patologias maxilofaciais, sendo necessária investigação adicional. Diante destas informações, quais patologias devem ser consideradas para o diagnóstico diferencial?
(A) Cisto ósseo simples, doença de Paget, ameloblastoma.
(B) Cisto ósseo simples, doença de Paget, querubismo.
(C) Cisto ósseo aneurismático, tumor marrom do hiperparatireoidismo, ameloblatoma.
(D) Cisto ósseo aneurismático, tumor marrom do hiperparatireioidismo, querubismo.

QUESTÃO 20

O micro-organismo Candida albicans é um fungo que habita naturalmente a cavidade oral. Ele raramente causa doença, a menos que a saúde geral do paciente esteja comprometida. As duas causas mais comuns de comprometimento do estado físico do paciente são o uso de antibióticos por períodos prolongados, especialmente as penicilinas, e o comprometimento do sistema imune, como a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), ou quimioterapia para leucemias ou outras forma de câncer. São formas clínicas de candidíase:
(A) pseudomembranosa; eritematosa e queilite angular.
(B) membranosa; eritematosa e queilite angular.
(C) pseudomembranosa; pseudoeritematosa e queilite angular.
(D) membranosa; pseudoeritematosa e queilite angular.

QUESTÃO 21

A síndrome do carcinoma nevoide basocelular (síndrome de Gorlin) é uma condição hereditária autossômica dominante que exibe alta penetrância e expressividade variável. A síndrome é causada por mutações no gene patched (PTCH), um gene supressor de tumor que foi mapeado no cromossoma 9q22.3-q31. Essas características clínicas evidenciam que o paciente apresenta:
(A) carcinomas basocelulares múltiplos na pele.
(B) cisto dentígero associado.
(C) hipotelorismo ocular leve.
(D) estrabismo convergente denominado de exotropia

QUESTÃO 22

A síndrome de Frey é caracterizada pelo rubor facial e sudorese na região pré-auricular, em resposta aos estímulos gustativos. Resulta de lesão ao nervo e geralmente ocorre após um abscesso na parótida, trauma, cirurgia mandibular ou parotidectomia. Na tentativa de reparação, as fibras nervosas lesadas ocasionalmente tornam-se mal orientadas, estabelecendo comunicação com as fibras das glândulas sudoríparas e vasos sanguíneos da pele facial. A síndrome em questão refere-se a qual nervo facial?
(A) Marginal da mandíbula.
(B) Massetérico.
(C) Auricolotemporal.
(D) Temporal profundo.

QUESTÃO 23

O cisto odontogênico muito comum, que se origina da separação do folículo da coroa de um dente incluso. Geralmente assintomático e descoberto em exames radiográficos de rotina ou quando são feitas radiografias para determinar a razão da falha na erupção de um dente é o
(A) cisto de erupção.
(B) cisto dentígero.
(C) cisto periapical inflamatório.
(D) cisto residual.

QUESTÃO 24

Em caso de uma obstrução completa das vias aéreas pela disseminação de uma infecção facial, de origem odontogênica, deve-se realizar como uma medida emergencial, na tentativa de salvar a vida do paciente:
(A) intubação orotraqueal.
(B) intubação nasotraqueal.
(C) traqueostomia.
(D) drenagem do abscesso.

QUESTÃO 25

Durante uma cirurgia ortognática, o septo nasal pode ser desviado, particularmente na osteotomia de Le Fort I. Dentre os movimentos da maxila, qual é o que apresenta maior chance de mudar a posição do septo durante a cirurgia?
(A) Reposição inferior da maxila.
(B) Recuo da maxila.
(C) Avanço da maxila.
(D) Reposição superior da maxila (impactação).

QUESTÃO 26

Dentre os nervos que podem ser danificados durante a cirurgia ortognática, o alveolar inferior é particularmente mais suscetível. Qual é a técnica que tem mais probabilidade de lesar este nervo durante sua execução?
(A) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
(B) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
(C) Osteotomia em L invertido.
(D) Osteotomia subapical anterior.

QUESTÃO 27

O objetivo principal da avaliação no trauma é determinar se os ferimentos sofridos comprometem as vias aéreas e/ou a respiração do paciente. A falha em reconhecer a necessidade de uma via aérea ou a incapacidade de estabelecer uma pode levar à morte. A forma mnemônica que descreve uma série de avaliações físicas que auxiliam a determinar o grau de dificuldade de uma via aérea é a
(A) SAMPLE.
(B) MIST.
(C) LEMON.
(D) LIMPE.

QUESTÃO 28

Em relação à tabela de graduação da escala de coma de Glasgow e usando os parâmetros de resposta motora, em relação ao valor atribuído no exame do doente:
(A) Obedece (7),Localiza a dor(6), Fuga da dor (5), Flexão anormal (4), Extensão anormal (3), sem resposta (1).
(B) Obedece (6), Localiza a dor(5), Fuga da dor(4), Flexão anormal (3),Extensão anormal(2), sem resposta (1).
(C)Obedece (5),Localiza a dor (4), Fuga da dor (3), Flexão anormal (2), Extensão anormal (1), sem resposta (1).
(D) Obedece (4),Localiza a dor(3), Fuga da dor (2), Flexão anormal (1), Extensão anormal (0),sem resposta (1).

QUESTÃO 29

Paciente vítima de acidente automobilístico apresentando edema submandibular direito e pré-auricular bilateral, máoclusão, crepitação óssea na região de corpo mandibular direito e côndilo esquerdo. Quais tomadas radiográficas são mais indicadas para avaliação dessas possíveis fraturas mandibulares?
(A) Hirtz e Water's.
(B) PA de mandíbula e panorâmica.
(C) Water's e mento naso.
(D) Panorâmica e mento naso.

QUESTÃO 30

A classificação de Mallampati é um indicador para casos que apresentam dificuldade de intubação. Ela estima o espaço para a intubação, além de determinar a abertura da boca e o tamanho da língua. Quando em um paciente apenas o palato mole e a base da úvula estão visíveis, a classificação dada é a de Mallampati da classe:
(A) I.
(B) II.
(C) III.
(D) IV.

QUESTÃO 31

Um sistema de classificação comumente utilizado, desenvolvido por Markowitz et al., identificou as fraturas NOE com base em sua relação com o fragmento central no local da fixação do tendão cantal medial. Nesse sistema, as fraturas são classificadas em quatro tipos, a saber: Tipo I, Tipo II, Tipo III e Tipo IV e podem ser observadas como unilateral, bilateral, simples ou cominutiva. As fraturas que manifestam-se uni ou

bilateralmente e envolvem a inserção do tendão cantal são as fraturas do tipo:
(A) I.
(B) II.
(C) III.
(D) IV.

QUESTÃO 32
Em 1943, Pfeiffer foi o primeiro a revisar uma série de casos com enoftalmo traumático e propôs um possível mecanismo de fratura do assoalho orbitário. Em 1957, Smith e Regan reproduziram fraturas blow-out, experimentalmente em cadáveres. Converse e Smith introduziram os conceitos da fratura blow-out pura, na qual somente o assoalho da órbita é envolvido. É um sinal clínico da fratura blow-out:
(A) a parestesia do nervo supraorbitário.
(B) a diplopia.
(C) a ptose palpebral.
(D) a enoftalmia.

QUESTÃO 33
Casos com necessidade de cirurgia aberta de fratura da cabeça da mandíbula apresentam a seguinte indicação absoluta para redução aberta:
(A) oclusão reproduzível.
(B) fratura intracapsular isolada.
(C) invasão por corpo estranho.
(D) fratura incompleta.

QUESTÃO 34
Meta-hemoglobinemia é uma deficiência de hemoglobina que ocorre quando esta se oxida em meta-hemoglobina. A hemoglobina oxidada não pode se ligar ou carrear oxigênio. Doses excessivas de determinados anestésicos podem levar a este quadro. Quais são esses antestésicos?
(A) Mepivacaína e Bupivacaína.
(B) Mepivacaína e Benzocaína.
(C) Benzocaína e Lidocaína.
(D) Prilocaína e Articaína

QUESTÃO 35
Os anestésicos locais utilizados na prática odontológica apresentam diversas características farmacológicas. É mandatório o conhecimento do profissional que executa o procedimento de anestesiologia. Sobre as propriedades farmacológicas do cloridrato de articaína, ela é:
(A) metabolizada no fígado e pulmão.
(B) classificada como amida; todavia, possui características tanto de amida como de éster.
(C) administrada em crianças com idade inferior a quatro anos.
(D) relacionada pela FDA norte-americana como uma substância Classe B durante a gravidez.

QUESTÃO 36
O bloqueio do nervo alveolar inferior (BNAI), designado comumente (porém de maneira incorreta) como bloqueio nervoso mandibular, é a segunda técnica de injeção mais frequentemente usada (depois da infiltração) e provavelmente a mais importante na odontologia. Considera-se alternativa ao bloqueio do nervo alveolar inferior:
(A) bloqueio subperiosteal, para anestesia pulpar dos incisivos centrais e laterais inferiores.
(B) bloqueio do nervo mentual, para anestesia dos tecidos moles anteriores ao segundo molar inferior.
(C) bloqueio da tuberosidade alta, para anestesiar toda uma hemimandíbula.
(D) bloqueio do nervo mandibular de Gow-Gates, para anestesiar dentes mandibulares até a linha média.

QUESTÃO 37
O uso de anestésicos locais tópicos é um componente importante da administração atraumática da anestesia local intraoral. Os anestésicos tópicos convencionais não são capazes de penetrar a pele intacta, mas se difundem efetivamente através da pele escoriada (p. ex., queimaduras de sol) ou através de qualquer mucosa. A composição do creme EMLA é:
(A) lidocaína a 2,0% e prilocaína a 2,0%.
(B) lidocaína a 2,5% e prilocaína a 2,0%.
(C) lidocaína a 2,5% e prilocaína a 2,5%.
(D) lidocaína a 2,0% e prilocaína a 2,5%.

QUESTÃO 38
A reação por superdosagem de um fármaco é definida como aqueles sinais clínicos e sintomas que resultam de um nível sanguíneo excessivamente alto de um fármaco em vários tecidos e órgãos-alvo. Níveis sanguíneos elevados de anestésicos locais podem resultar de uma

(A) biotransformação mais lenta do fármaco que o usual.
(B) biotransformação rápida do fármaco.
(C) absorção lenta no local de injeção.
(D) absorção extravascular.

QUESTÃO 39

A discussão sobre o tratamento cirúrgico de tumores na maxila e na mandíbula é facilitada pelo fato de que vários tumores se comportam de modo similar e, portanto, podem ser tratados de maneira semelhante. A maior parte desses cistos e/ou tumores são removidos por meio de técnicas simples de biópsia excisional. Entretanto, vários fatores devem ser considerados na determinação do tipo mais apropriado de terapia. O fator mais importante a se considerar é:
(A) localização anatômica.
(B) agressividade da lesão.
(C) duração da lesão.
(D) método de reconstrução após a cirurgia.

QUESTÃO 40

A marsupialização, a descompressão e a operação de Partsch referem-se à criação de janela cirúrgica na parede do cisto, esvaziando seu conteúdo e mantendo a continuidade entre o cisto e a cavidade oral, o seio maxilar ou a cavidade nasal. No que se refere à marsupialização, ela é uma alternativa razoável em: (A) terapia isolada para um cisto. (B) terapia para impedir a continuidade de irrompimento de um dente em direção à cavidade oral. (C) terapia de acesso a todas as porções do cisto. (D) terapia voltada para um paciente não saudável ou debilitado.

QUESTÃO 41

O acesso coronal é muito utilizado para tratamento das fraturas da face e do crânio. Neste acesso, encontram-se, respectivamente, da camada mais superficial para a mais profunda, as seguintes estruturas:
(A) pele, subcutâneo, pericrânio, aponeurose e tecido areolar frouxo.
(B) pele, subcutâneo, aponeurose, tecido areolar frouxo e pericrânio.
(C) pele, aponeurose, pericrânio, tecido areolar frouxo e subcutâneo.
(D) pele, aponeurose, subcutâneo, tecido areolar frouxo e pericrânio.

QUESTÃO 42

Os principais ramos da artéria carótida externa, em sequência ascendente, são:
(A) maxilar, facial, lingual, tireóidea superior e faríngea ascendente.
(B) tireóidea superior, lingual, facial, faríngea ascendente e maxilar.
(C) maxilar, tireóidea superior, facial, lingual e faríngea ascendente.
(D) maxilar, tireóidea superior, facial, lingual e faríngea ascendente.

QUESTÃO 43

A classificação anatômica da ATM (articulação temporomandibular) é de uma articulação diartrodial. O disco divide a articulação em dois compartimentos, superior e inferior. Sabendo disso, quais movimentos são permitidos nos compartimentos superior e inferior, respectivamente?
(A) Rotação e translação.
(B) Circular e de rotação.
(C) Translação e movimento de dobradiça.
(D) Rotação póstero-anterior e lateral.

QUESTÃO 44

As origens e a inserção do músculo pterigoide medial, nas suas porções profunda e superficial, são encontradas em:
(A) a porção profunda tem origem na superfície medial da lâmina lateral do processo pterigoide e processo piramidal do osso palatino e a porção superficial surge também no processo piramidal do osso palatino e na tuberosidade da maxila. As porções se unem inferiormente e inserem na superfície medial do corpo da mandíbula, próximo ao ângulo.
(B) a porção profunda tem origem na superfície lateral da lâmina medial do processo pterigoide e a porção superficial surge na tuberosidade da maxila. As porções unem-se inferiormente e inserem-se na superfície medial do ramo ascendente da mandíbula.
(C) ambas as porções (profunda e superficial) se originam na parede lateral da fossa pterigo-palatina e se juntam, formando uma só inserção na superfície medial do corpo mandibular.

(D) ambas as porções têm origem na superfície medial do osso palatino e, após se juntarem, inserem-se na superfície médio lateral do ângulo da mandíbula.

QUESTÃO 45

Drogas como o ácido acetilsalicílico (AAS) e outros antiinflamatórios não esteroidais podem aumentar o sangramento no trans e pós-operatório devido ao ato de:
(A) inibirem a função de agregação plaquetária.
(B) diminuirem a quantidade de plaquetas.
(C) provocarem a lise de plaquetas.
(D) causarem trombocitose.

QUESTÃO 46

As aminas simpaticomiméticas são divididas em categorias de acordo com o seu mecanismo de ação: as de ação direta nos receptores adrenérgicos, as drogas de ação indiretas e as drogas de ação mista. São drogas de ação indireta nos receptores:
(A) anfetamina, efedrina, levonordefrina e adrenalina.
(B) dopamina, efedrina, tiamina e noradrenalina.
(C) isoproterenol, dopamina, efedrina e adrenalina.
(D) hidroxianfetamina, anfetamina, metanfetamina e tiamina.

QUESTÃO 47

Na clínica diária, frequentemente a adrenalina é utilizada para controle da hemostasia durante o procedimento cirúrgico. Essa ação local da adrenalina na hemostasia acontece em decorrência
(A) da alta concentração tecidual de adrenalina com estimulação predominante dos receptores betas.
(B) da injeção local da adrenalina que estimula indiretamente os receptores beta 2, causando a hemostasia.
(C) da aplicação local da adrenalina que produz altas concentrações teciduais, estimulando diretamente os receptores beta 2 com ação de vasoconstricção periférica.
(D) da aplicação local da adrenalina que estimula, de forma direta, os receptores alfas, resultando na hemostasia desejada.

QUESTÃO 48

Nas patologias da articulação temporomandibular, as alterações degenerativas do osso ou da cartilagem geralmente com a formação de osteófitos, fibrose e remodelação se enquadram em:
(A) desordens não inflamatórias da ATM.
(B) desordens não articulares da ATM.
(C) desordens inflamatórias da ATM.
(D) desordens infecciosas da ATM.

QUESTÃO 49

Para os pacientes com doenças das articulações temporomandibulares, pode-se optar por tratamentos não cirúrgicos, cirúrgicos ou uma combinação destas modalidades. São indicações precisas para o tratamento cirúrgico (aberto) das ATMs:
(A) anquilose da ATM e deslocamento medial do disco articular.
(B) deslocamento lateral do disco articular e anquilose da ATM.
(C) deslocamento medial do disco articular e dor miofascial.
(D) anquilose da ATM e neoplasias.

QUESTÃO 50

A trombose do seio cavernoso é uma complicação grave da sinusite que ocorre pela extensão direta ou tromboflebite retrógrada (via artéria oftálmica) das infecções etmoidais ou esfenoidais. São sinais e/ou sintomas que indicam uma trombose do seio cavernoso:
(A) restrição da mobilidade ocular, proptose, quemose e perda visual.
(B) blefarohematoma, restrição da mobilidade ocular, exoftalmia e quemose.
(C) restrição da mobilidade ocular, parestesia infraorbitária e perda visual.
(D) proptose, quemose, amaurose e parestesia infraorbitária.

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

UFSC / HOSPITAL Universitário Polydoro Ernani São

1. Entende-se por lesão pré-cancerosas para o Câncer de Boca: "...tecido benigno, morfologicamente alterado, que apresenta um risco maior do que o normal de transformação maligna". Somado a estas, algumas condições cancerizáveis como doenças ou hábitos dos pacientes podem estar presentes, aumentando sobremaneira o risco destes em desenvolver o Câncer de Boca. Diante o exposto, assinale a alternativa correta.
a. ( ) O tabagismo e o alcoolismo crônico são as principais causas das leucoplasias bucais e, por consequência, aumentam significativamente o risco dos pacientes em desenvolver o Câncer de Boca.
b. ( ) A leucoplasia é definida pela Organização Mundial da Saúde como a principal lesão pré- -cancerosas, sendo caracterizada clinicamente como uma placa ou mancha branca, que pode ser removida por meio de raspagem, porém que apresenta recidiva frequente.
c. ( ) A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma condição rara e grave, que se caracteriza por ser uma úlcera rasa, de bordos elevados, recoberta por exsudato branco e espesso, causada por um Vírus do Papiloma Humano oncogênico. Suas chances de transformação maligna são extremamente altas.
d. ( ) A eritroleucoplasia é uma lesão mista, branca e vermelha, caracterizada histologicamente pela presença de epitélio pavimentoso estratificado atrófico, hiperceratinizado, com Corpúsculos de Civatte e um infiltrado linfocitário em banca justaepitelial.
e. ( ) Histologicamente, a leucoplasia pode conter um carcinoma in situ, ou seja, alteração epitelial onde ocorre a presença de núcleos hipercromáticos e levemente pleomórficos, originados na camada basal do epitélio e que já invadiram o tecido conjuntivo.

2. Assinale a alternativa correta sobre o tema Exames Complementares no diagnóstico de lesões bucais.
a. ( ) Coloração por imunofluorescência é importante para a classificação do grau histopatológico do Carcinoma de Células Escamosas em I, II e III.
b. ( ) Imediatamente após o ato cirúrgico da biópsia, o fragmento removido deve ser imerso em álcool 95° e encaminhado ao laboratório anatomopatológico, no qual será submetido à análise macroscópica e microscópica.
c. ( ) Entende-se por citologia esfoliativa a raspagem da superfície da mucosa e transferência do conteúdo obtido para a superfície de uma lâmina de vidro, obtendo-se um esfregaço. O material deve ser imediatamente fixado em formol a 10% e imediatamente corado, para análise imediata por patologista experiente.
d. ( ) Biópsia corresponde à remoção cirúrgica de fragmento de tecido em um indivíduo vivo. A biópsia de uma lesão bucal pode ser incisional, na qual há retirada de parte representativa da lesão, ou excisional, na qual a lesão inteira é cirurgicamente retirada.
e. ( ) Exames hematológicos como dosagem de ureia, creatinina, proteínas séricas totais, transaminase glutâmico-pirúvica (TGP); transaminase glutâmico-oxalacética (TGO); bilirrubinas; gamaglutamiltransferase (GAMA-GT) e hemoglobina glicada (Hb A1c) são exames fundamentais para avaliar o risco de hemorragia do paciente, no pré-operatório para cirurgias bucais de maior porte

3. Assinale a alternativa correta sobre o tema metástases e estadiamento do Carcinoma de Células Escamosas ou Carcinoma Espinocelular, em cavidade bucal.
a. ( ) O linfonodo cervical metastático apresenta-se móvel, dolorido, consistência mole à palpação e aumentado de volume.
b. ( ) A metástase para linfonodos costuma ser um evento precoce na história do câncer de boca, podendo anteceder manifestações clínicas da lesão primária.
c. ( ) O estágio de classificação TNM nem sempre reflete no prognóstico do paciente, ou seja, o estágio IV não necessariamente significará um prognóstico pior do que o estágio I, pois as características histopatológicas do tumor podem variar e mudar o prognóstico.
d. ( ) Como MX, entende-se que não existem evidências clínicas da presença de metástases a distância em órgãos nobres como pulmão e fígado.
e. ( ) A primeira via de disseminação metastática ocorre via vasos linfáticos, para os linfonodos cervicais ipsilaterais.

4. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a manobra de palpação.

( ) Esta manobra de semiotécnica não é utilizada rotineiramente.
( ) Devem-se procurar alterações de textura, sensibilidade dolorosa, tumefação e presença de lesão submucosa.
( ) Deve ser feita sempre de maneira bidigital.
( ) Podem ser utilizados instrumentos auxiliares como afastadores e refletores. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • F
b. ( ) V • F • F • V
c. ( ) F • V • F • V
d. ( ) F • V • F • F
e. ( ) F • F • V • V

5. Uma paciente do gênero feminino, 54 anos de idade, procura seu dentista para avaliação de lesões bucais com histórico de dor e desconforto, que dificultam a alimentação, e que apareceram há poucas semanas. A paciente refere que, no momento da consulta, as lesões não estão doendo. Ao exame clínico, o dentista observa presença de lesões brancas, na forma de placas ou linhas entremeadas entre si, não removíveis a raspagem, bilaterais e simétricas, distribuídas ao longo da mucosa jugal, bordos de língua e gengiva inserida. A paciente é ansiosa e está passando por uma fase estressante da vida pessoal, pois está sem emprego, tem filhos pequenos e seu esposo está fazendo quimioterapia para tratamento de leucemia. O profissional realiza biópsia incisional, para ajudar a confirmar o diagnóstico clínico e o resultado do exame histopatológico aponta a presença de epitélio pavimentoso estratificado, com hiperceratose, cristas epiteliais com aspecto de dentes-de-serra, infiltrado inflamatório crônico organizado numa faixa subjacente ao epitélio, com migração de linfócitos para dentro do epitélio e degeneração da camada de células basais. Com base no exposto, assinale a única alternativa que traz o diagnóstico correto da lesão bucal apresentada pela paciente:
a. ( ) Pênfigo.
b. ( ) Penfigoide.
c. ( ) Líquen plano bucal.
d. ( ) Eritema multiforme.
e. ( ) Lupus eritematoso sistêmico.

6. O tratamento dentário em pacientes após transplante pode ser dividido em três fases:
1. Período de pós-transplante imediato.
2. Período de estabilidade do enxerto.
3. Período de rejeição crônica. Tratamentos odontológicos eletivos podem ser realizados em qual(is) da(s) três etapas?
a. ( ) Apenas na etapa 1.
b. ( ) Apenas na etapa 2.
c. ( ) Apenas na etapa 3.
d. ( ) Apenas nas etapas 1 e 2.
e. ( ) Apenas nas etapas 1 e 3.

7. O tratamento do Câncer de Boca tem avançado muito, aumentando a sobrevida dos pacientes. No entanto, muitas são as complicações da terapia antineoplásica que precisam ser tratadas pelo dentista e que afetam sobremaneira a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Com base no exposto, assinale a alternativa que traz o diagnóstico correto da lesão bucal apresentada:
a. ( ) A perda do paladar (hipergeusia) é rara e irreversível no paciente que recebe irradiação para tratamento do câncer de boca, apesar da destruição das papilas gustativas linguais poder ser apenas parcial.
b. ( ) A osteorradionecrose é um tipo de osteomielite dos maxilares causada pela radioterapia e pela administração conjunta de bisfosfonatos para prevenção de metástases ósseas.
c. ( ) O trismo decorre na ação da radiação sobre os músculos mastigatórios, levando a fibrose. O paciente deve ser orientado a manter-se sempre com a boca fechada, evitar exercícios mastigatórios e manter dieta somente líquida, para não causar maior estresse na musculatura e maior lesão muscular.
d. ( ) A xerostomia é um sintoma decorrente da lesão ao parênquima das glândulas salivares maiores, pela radiação. Apesar do risco de cárie de radiação, o paciente deve ser orientado a consumir alimentos ácidos e doces em grande quantidade, para estimular o fluxo de saliva.
e. ( ) A mucosite oral costuma ocorrer concomitantemente à infecção oral por fungos e iniciar logo nos primeiros dias de tratamento oncológico. A evolução da condição sem tratamento pode dificultar ou impedir a alimentação do paciente via oral, levando a debilidade sistêmica. A laserterapia, ou terapia a laser

de baixa potência, representa uma ferramenta importante no controle clínico da dor, intensidade e gravidade da mucosite oral.

8. Uma paciente de 67 anos, sexo feminino, hipertensa controlada, fumante há 47 anos (10 cigarros por dia), usuária de prótese parcial removível em boas condições, apresenta placa branca na região de palato mole do lado esquerdo, única, medindo 4 × 1,5 cm, com bordas irregulares, superfície verrucosa, de coloração heterogênea, com área avermelhada na porção próxima ao terceiro molar, com 3 meses de evolução e indolor. Diante desse quadro clinico, qual exame complementar é indicado?
a. ( ) Biopsia excisional
b. ( ) Biopsia incisional na área branca
c. ( ) Biopsia incisional na área vermelha
d. ( ) Teste terapêutico com antifúngico
e. ( ) Exérese completa da lesão com borda de segurança de 0,5 cm

9. Assinale a alternativa correta sobre o tema Tumores Benignos e Malignos de Glândulas Salivares.
a. (X) O Carcinoma Mucoepidermoide é a neoplasia maligna mais comum de glândula salivar, composto por uma mistura de células produtoras de muco e células escamosas.
b. ( ) O Carcinoma Ex-Adenoma Pleomórfico, apesar do nome, não corresponde a uma transformação maligna de um Adenoma Pleomórfico pré-existente e de longa duração.
c. ( ) O Tumor de Whartin apresenta um padrão patognomônico: ocorre exclusivamente nas glândulas submandibulares, sempre de maneira bilateral e simétrica, em pacientes etilistas.
d. ( ) O Adenoma Pleomórfico é um tumor maligno bastante frequente, cuja localização preferencial intraoral é palato duro e cujo tratamento de escolha é a cirurgia oncológico, seguida de radioterapia.
e. ( ) O Carcinoma Mucoepidermoide apresenta as seguintes características histopatológicas: lesão encapsulada e bem circunscrita, revestida internamente por epitélio cuboidal fino; no interior da luz, existe mucina extravasada, tecido de granulação e histiócitos espumosos.

10. Analise as afirmativas abaixo, de acordo com a Portaria no 1.559, de 1o de agosto de 2008, do Ministério da Saúde do Brasil, que institui a política nacional de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).
1. A referida portaria institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão (municipal, estadual e federal), como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo.
2. São algumas das atribuições da regulação do acesso: garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, dentro dos princípios de equidade e da integralidade; elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação; diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
3. O modelo de referência e contrarreferência é desejável, porém não é fundamental para o registro e processamento de informações de produção. Portanto, não há obrigatoriedade da sua realização.
4. A capacitação de forma permanente das equipes que atuarão nas unidades de saúde, para subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde, cabe somente aos municípios, não exigindo contrapartida estadual, nem federal. 5. A referida portaria determina exatamente as ações administrativas que cabem à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer. Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 5.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

11. O Projeto de Lei da Câmara no 34, de 2013, de autoria do Deputado Federal Neilton Mulim, propõe emenda ao Projeto de Lei original 2776, de 2008, de mesma autoria. Este projeto, ainda em tramitação, torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade home care. Com base nestas informações, assinale a alternativa correta.

a. ( ) O referido projeto também dispõe que aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a higiene bucal deverá ser realizada obrigatoriamente por enfermeiros especializados. Nas demais unidades hospitalares, deverá ser realizada por técnicos de higiene bucal, supervisionados por um odontólogo.
b. ( ) O Projeto de Lei original 2776, de 2008, já previa que o atendimento odontológico do paciente crítico também contribuiria para a prevenção de infecções hospitalares, principalmente as respiratórias, em especial a tuberculose, uma das principais infecções em pacientes de UTI favorecidas por microrganismos que proliferam na orofaringe.
c. ( ) O atendimento odontológico de pacientes internados em UTIs, apesar de encarecer o custo da internação hospitalar como um todo, deveria ser estimulado por ser uma prática saudável, preventiva, que gera melhorias estéticas e promove o conforto e bem-estar dos pacientes internados.
d. ( ) À falta de higiene das mãos tem sido atribuída uma importante medida para o controle da infecção hospitalar. Apesar das infecções bucais representarem importante ambiente para o crescimento microbiano, essas infecções não impactariam na saúde geral dos pacientes, mesmo que debilitados.
e. ( ) O referido projeto também dispõe que, nos hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados ou classificados em alguma das situações previstas em lei, será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

12. A localização de uma lesão em determinada área do complexo maxilofacial auxilia o processo de diagnóstico, já que algumas lesões tendem a ocorrer em localizações específicas. O epicentro (ponto central) também pode sugerir os tipos de tecido que deram origem à lesão, sendo estimado pela suposição de que a anormalidade cresceu de forma igual em cada direção. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras
(V) e as falsas
(F) em relação ao epicentro da lesão e o tecido de origem.
( ) Se o epicentro da lesão é a coroa do dente, a lesão provavelmente teve origem em epitélio odontogênico.
( ) Se o epicentro da lesão está acima do canal do nervo alveolar inferior, há menor probabilidade de que a lesão seja composta por tecidos odontogênicos.
( ) Se o epicentro da lesão está abaixo do canal alveolar inferior, a origem odontogênica é a mais provável.
( ) Se o epicentro da lesão está dentro do canal alveolar inferior, o tecido de origem provavelmente é de natureza neural ou vascular. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) F • V • F • V
b. ( ) F • F • F • V
c. ( ) V • V • V • V
d. ( ) V • F • F • V
e. ( ) V • F • F • F

13. Pacientes portadores de neoplasias malignas na cavidade oral podem necessitar de tratamento radioterápico, sendo que alguns tecidos bucais recebem doses de 50Gy ou mais. Com relação à indicação de radiografias intraorais após o tratamento radioterápico antineoplásico, é correto afirmar:
a. ( ) Considerando que a exposição à radiação ionizante é cumulativa, e que a dose recebida pelo paciente na radioterapia geralmente é muito alta, deve-se evitar a indicação de qualquer radiografia intraoral, particularmente nos 5 anos após o término do tratamento radioterápico antineoplásico.
b. ( ) O risco de complicações bucais da radioterapia é restrito ao tecido dentário; assim, está indicada a execução de radiografias interproximais, mas restrita aos pacientes que apresentem dentes posteriores com ponto de contato interproximal, para pesquisa da cárie de radiação.
c. ( ) Pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço apresentam alto risco de desenvolvimento de complicações dentárias e ósseas, devendo ser cuidadosamente acompanhados; neste sentido, o benefício do exame radiográfico intraoral é maior que o eventual risco de exposição à dose adicional – que é insignificante em relação à dose de radiação já recebida.
d. ( ) O impacto da radioterapia é restrito às glândulas salivares maiores, principalmente a glândula submandibular, provocando xerostomia e aumentando o risco de desenvolvimento de doença maligna glandular. Por este motivo, devem ser evitadas

radiografias intraorais que envolvam a região posterior de mandíbula.
e. ( ) Pela proximidade da fonte de radiação (cone) com a região submetida à radioterapia, as técnicas radiográficas intraorais oferecem maior risco que técnicas extraorais como a tomografia computadorizada de feixe cônico (cone beam). Por este motivo, as técnicas extraorais devem ser priorizadas quando houver necessidade de avaliação dentária, respeitando-se os 5 anos de prazo após o término do tratamento radioterápico antineoplásico.

14. As lesões periapicais de origem inflamatória são comuns, e a sua identificação e correto diagnóstico são muito importantes na atenção à saúde bucal de pacientes atendidos em nível hospitalar, como os pacientes portadores de necessidades especiais e aqueles que serão submetidos a tratamento antineoplásico e transplantes de órgãos. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre os aspectos radiográficos dessas lesões:
( ) Lesões muito recentes podem não mostrar nenhuma alteração óssea na imagem radiográfica, e o diagnóstico da condição dependerá exclusivamente da identificação e correta interpretação dos sinais e sintomas clínicos.
( ) A alteração óssea mais precoce é a discreta diminuição da densidade óssea, com espessamento do espaço correspondente ao ligamento periodontal.
( ) Em casos crônicos, pode haver reação esclerótica do osso esponjoso, resultando em áreas escleróticas densas que tornam menos evidente o trabeculado ósseo.
( ) Na região posterior da maxila, os limites corticais podem estar destruídos, com descontinuidades no assoalho do seio maxilar, assoalho da fossa nasal e tábuas ósseas vestibular e lingual do processo alveolar.
( ) Reação periosteal inflamatória também pode ser uma característica dessas lesões. Esta é frequentemente observada em assoalho do seio maxilar adjacente às raízes dentárias, resultando numa fina camada de neoformação óssea dentro do seio maxilar (“halo esfumaçado”), podendo estar associada a mucosite sinusal regional. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • V • V
b. ( ) V • V • F • V • F
c. ( ) V • V • F • F • F
d. ( ) F • V • V • V • V
e. ( ) F • V • F • V • F

15. Pacientes que receberam tratamento radioterápico antineoplásico em região de cabeça e pescoço podem sofrer de uma condição conhecida como cárie de radiação. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre os aspectos clínico-radiográficos e etiologia da cárie de radiação:
( ) A destruição dentária se inicia, tipicamente, junto à região cervical (junção amelocementária), podendo progredir ao redor do dente de forma circunferencial, resultando em perda da coroa.
( ) Radiograficamente, a condição é caracterizada por aumento da densidade (maior radiopacidade) da dentina nas regiões cervicais dos dentes, mais evidentes por mesial e distal. Isto ocorre pela obliteração dos canalículos dentinários menos protegidos por esmalte e osso, e é uma resposta à agressão pela radiação, tornando o dente menos resiliente e, portanto, mais susceptível a fratura na região cervical.
( ) A pigmentaçao escurecida de toda a coroa do dente pode ser uma característica clínica da cárie de radiação.
( ) Evidências recentes indicam que a radiação torna os dentes mais propensos à ruptura principalmente nas áreas de força oclusal ou de estresse mecânico, como as regiões incisal, cúspide e região cervical. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • F • V
b.( ) V • F • V • V
c. ( ) V • F • F • V
d. ( ) F • V • V • F
e. ( ) F • V • F • F

16. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a temática de atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Centros Cirúrgicos.
( ) Do ponto de vista legal, a atuação do cirurgião-dentista em centro cirúrgico é amparada pelas Resoluções: Declaração Conjunta CFM/ CFO; na Resolução CFO 003/99 art. 6o . O cirurgião-dentista é o responsável direto pelo seu paciente quando da internação hospitalar; e na Resolução CFO 63/05 art. 44o . Os cirurgiões- -dentistas só poderão realizar cirurgias sob anestesia geral, em ambiente hospitalar,

cujo diretor técnico seja médico, e que disponha das indispensáveis condições de segurança comuns a ambientes cirúrgicos, considerando-se prática atentatória à ética a solicitação e/ou a realização de anestesia geral em consultório de cirurgião-dentista, de médico ou em ambulatório.
( ) Para efeito de controle asséptico, o centro cirúrgico divide-se em 3 áreas: área irrestrita (os profissionais podem circular livremente por estas áreas com roupas próprias); área semirrestrita (permite a circulação de pessoal de modo a não intervir nas rotinas de controle e manutenção da assepsia da área restrita); área restrita (além da roupa própria do centro cirúrgico, devem-se usar máscara, gorro e propés).
( ) No pré-operatório para anestesia geral o paciente deve manter um jejum absoluto e por um período mínimo de 4 horas.
( ) A sequência operatória consta: de antissepsia do operador; montagem da mesa cirúrgica e unidades anexas; montagem dos campos cirúrgicos sobre o paciente; antissepsia do campo operatório; aspiração de secreção bucal e conteúdo da orofaringe; tamponamento da orofaringe com compressa de gaze umedecida em soro fisiológico; início do procedimento propriamente dito; e acompanhamento do processo de extubação. assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • F • F
b. ( ) V • F • V • V
c. ( ) V • F • F • V
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • V • F • F

17. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a temática do atendimento odontológico de pacientes críticos em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs).
( ) Pesquisadores inferem que patógenos respiratórios possam colonizar o biofilme bucal corroborando com o desenvolvimento de pneumonia nosocomial.
( ) Em UTIs a higiene bucal deve ser realizada com auxílio de gaze embebida em cloreto de sódio 0.9%. A limpeza bucal mecânica deve ser realizada sobre superfícies dentárias, mucosas e tubos oro-traqueais.
( ) Para o cirurgião-dentista que trabalhe em UTI citam-se como objetivos de cuidado bucal:
( ) Antes do início de qualquer procedimento odontológico em UTIs, o cirurgião-dentista deve explicar ao paciente o que será realizado e que produtos serão utilizados, com exceção aqueles que encontram-se sedados e com intubação orotraqueal. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • F
b. ( ) V • V • F • F
c. ( ) V • F • V • F
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • F • V • V

18. Sobre a temática do Manejo Odontológico de Coagulopatias, relacione as sentenças na coluna 2 de acordo com as nomenclaturas presentes na
coluna 1.
1 Nomenclatura
1. Crioterapia
2. Ácido tranexâmico
3. Splints
4. Ácido tricloroacético 10%

Coluna 2
( ) Exerce um papel fundamental nas primeiras 24 horas após o procedimento cirúrgico e/ou trauma em cavidade bucal. Pode ser utilizado tanto intra quanto extraoralmente.
( ) Agentes cauterizantes são utilizados para controle de pequenos sangramentos gengivais pós-trauma ou pós-manipulações dos profissionais. O medicamento deve ser embebido em gaze e aplicado sobre o local do sangramento, sendo ali deixado por cerca de 5 minutos e, se necessário, repetir a manobra.
( ) O uso local é de fácil aplicação e reprodução pelo próprio paciente. Pode ser utilizado na forma de enxágues (bochechos delicados) 10 ml por 5 minutos imediatamente antes do procedimento. Ainda existe a possibilidade de embeber uma gaze no líquido e pressionar sobre o local da ferida cirúrgica de 3 a 4 vezes ao dia.
( ) Moldagem prévia à exodontia deve ser feita para a confecção do artefato, ainda no modelo de gesso e o(s) dente(s) que serão extraídos devem ser removidos para início do trabalho do técnico. O artefato deve ser instalado logo após o término do procedimento cirúrgico e mantido sobre pressão local. Retornos entre

24/48 horas são necessários para controle e limpeza do artefato. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 • 2 • 4 • 3
b. ( ) 1 • 4 • 2 • 3
c. ( ) 2 • 4 • 1 • 3
d. ( ) 3 • 2 • 4 • 1
e. ( ) 3 • 4 • 2 • 1

19. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a lesão de herpes simples.
( ) O vírus herpes simples (HSV) é um RNA vírus que apresenta vários subtipos. O HSV-8 é geralmente relacionado a lesões de herpes genital, enquanto o HSV-1 age mais comumente nas regiões ocular, facial e oral.
( ) Clinicamente, a infecção primária normalmente se manifesta de maneira subclínica. Em pacientes pediátricos, pode ocorrer a manifestação sintomática, chamada de gengivoestomatite herpética aguda, com duração média de até duas semanas e cura espontânea.
( ) Após a manifestação primária, o vírus HSV-1 migra pelos axônios dos neurônios sensitivos até o gânglio trigeminal, onde se mantém em latência por toda a vida do indivíduo infectado. A reativação do vírus causa as lesões de herpes simples recorrente.
( ) Herpes simples recorrente normalmente acomete a semi-mucosa labial e região cutânea. As lesões são precedidas por uma fase prodrômica, seguida de formação de bolhas que se rompem formando erosões irregulares, as quais evoluem para um estado de crosta, que curam espontaneamente em aproximadamente 30 dias.
( ) O tratamento preconizado é de Aciclovir tópico iniciando na fase prodrômica, para o controle da sintomatologia da infecção recorrente. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • F • V • V • V
b. ( ) V • V • F • F • F
c. ( ) V • V • V • F • F
d. ( ) F • F • F • V • V
e. ( ) F • V • V • F • V

20. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras
(V) e as falsas (F) sobre as variações de normalidade.
( ) Grânulos de Fordyce são glândulas sudoríparas ectópicas que ocorrem na mucosa jugal e labial superior. Clinicamente apresentam-se como múltiplas pápulas amareladas e assintomáticas.
( ) A língua fissurada é relativamente comum, onde clinicamente observam-se numerosas fendas ou fissuras na região do dorso da língua, variando de 2 a 6 mm de profundidade, com prevalência de 2 a 5% da população. Essa variação pode manifestar-se também na Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
( ) Varicosidades ou varizes são veias anormalmente dilatadas e tortuosas que acometem indivíduos mais jovens. Sugere-se que possam estar relacionadas com a degeneração e perda do tônus do tecido conjuntivo que suporta os vasos.
( ) O toro é uma exostose comum que ocorre na linha média do palato e/ou na superfície lingual da mandíbula. Apresenta-se clinicamente como uma massa dura à palpação, com tamanhos variados e recoberta por mucosa normal. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a. ( ) V V V V
b. ( ) V V V F
c. ( ) V F V F
d. ( ) F V F V
e. ( ) F F F V

LEGISLAÇÃO DO SUS / BÔNUS

1. O SUS é uma política pública de saúde e para atender seus princípios e diretrizes vão sendo aperfeiçoados e incorporados novos saberes, novas tecnologias e práticas no cotidiano de sua organização. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) em relação ao assunto.
( ) A Conferência Internacional sobre a Atenção Primaria à Saúde, realizada em Alma-Ata (localizada no atual Cazaquistão), em 1978, foi o ponto culminante na discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos das grandes massas populacionais e indutora da política de saúde no Brasil.
( ) O SUS é uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania.
( ) A Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

( ) A Lei no 8.080/90 trata da organização, da direção e da gestão do SUS, mas não do funcionamento e da participação complementar dos serviços privados de Assistência à Saúde. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V V V V
b. ( ) V V F F
c. ( ) V F V F
d. ( ) F V F V
e. ( ) F F F V

2. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F).
( ) A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 com o objetivo de deflagrar um movimento no sistema e instituições de saúde para a realização de mudanças nos modos de gestão e nos modos de cuidar em saúde, em consonância com os pressupostos da humanização explicitados nos princípios, nas diretrizes e nos métodos da PNH.
( ) A humanização dos hospitais corresponde, de um lado, a efeitos da construção de novas arquiteturas organizacionais, as quais devem permitir a ampliação da superfície de contato entre seus operadores, propiciando maior interação entre membros das equipes de saúde, o que se faz com a oferta de espaços coletivos.
( ) A Portaria no 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e está sofrendo revisão.
( ) O Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V V V V
b. ( ) V V F F
c. ( ) V F V F
d. ( ) F V F V
e. ( ) F F F V

4. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:

Coluna 1 Conceitos
1. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
2. Comissões Intergestores
3. Os serviços de atenção primária; de atenção de urgência e emergência; de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto
4. Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde
5. Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde

Coluna 2 Descrição
( ) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
( ) Compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
( ) Compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
( ) Pactuam a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde.
( ) É a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 2 3 4 5
b. ( ) 2 3 4 5 1
c. ( ) 3 4 1 2 5
d. ( ) 4 3 2 1 5
e. ( ) 5 4 3 2 1

3. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:

Coluna 1 Conceitos
1. Região de Saúde
2. Redes de Atenção à Saúde
3. Serviços Especiais de Acesso Aberto
4. Portas de Entrada
5. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica

Coluna 2 Descrição
( ) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
( ) Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e

de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
( ) Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
( ) Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.
( ) Estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde bem como para o tratamento com os medicamentos e demais produtos apropriados. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 2 3 4 5
b. ( ) 2 1 4 3 5
c. ( ) 2 4 1 5 2
d. ( ) 4 3 2 1 5
e. ( ) 5 4 3 2 1

6. Considerando os Sistemas de Informação listados abaixo, são úteis no planejamento das ações de saúde:
1. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistemas de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI).
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS.
3. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).
4. Censos e pesquisas operados pelo IBGE. Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) É correta apenas a afirmativa 2.
b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

7. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Básica.
a. ( ) A equipe de saúde da família deverá ser composta por médico, enfermeiro e dentista, especialistas em saúde da família.
b. ( ) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
c. ( ) As UBS são estabelecimentos de saúde que prestam, exclusivamente, ações e serviços de Atenção Básica.
d. ( ) O financiamento da Atenção Básica será do Ministério da Saúde, garantido no Plano Nacional de gestão do SUS.
e. ( ) Entre as atividades que os Agentes Comunitários de Saúde deverão realizar no território estão: aferir a pressão arterial e realizar a medição da glicemia capilar durante a visita domiciliar.

5. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:
Coluna 1 Conceitos
1. Plano de Saúde
2. Programação Anual de Saúde
3. Relatório de Gestão
4. Conselho de Saúde
5. Instâncias Colegiadas do SUS
Coluna 2 Descrição
( ) Conferência de Saúde e Conselhos de Saúde.
( ) Tem caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
( ) É o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos.
( ) Instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
( ) Instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde.
Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 2 3 4 5
b. ( ) 3 4 5 2 1
c. ( ) 4 3 2 1 5
d. ( ) 5 4 1 2 3
e. ( ) 5 4 3 2 1

8. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a regulamentação que trata das responsabilidades e diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde, relativas ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
( ) A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.
( ) As ações de Vigilância em Saúde são coordenadas com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
( ) Compete à ANVISA, entre outras atribuições, a participação na formulação de políticas e diretrizes em Vigilância Sanitária no âmbito nacional e a regulação, controle e fiscalização de procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V V V
b. ( ) V F V
c. ( ) F V V
d. ( ) F V F
e. ( ) F F F

9. Analise as afirmativas abaixo, considerando o estabelecido na Lei no 8080/1990. 1. A responsabilização pela formulação da política e pela execução de ações de saneamento básico também fazem parte do campo de atuação do SUS. 2. Entre os objetivos do SUS está a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. 3. A execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, estão incluídas no campo de atuação do SUS. Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) É correta apenas a afirmativa 1.
b. ( ) É correta apenas a afirmativa 2.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

10. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F), de acordo com o estabelecido na Lei no 8080/1990.
( ) A administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde é atribuição, em seu âmbito administrativo, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
( ) Definir as instâncias e os mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária é atribuição exclusiva da União.
( ) A coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros é de responsabilidade exclusiva da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS).
( ) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V V V V
b. ( ) F V F F
c. ( ) V F V F
d. ( ) F F F F
e. ( ) V F F F

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	D	E	D	C	B	E	C	A	D
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E	D	C	A	B	A	C	B	E	D

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. O Sistema de Saúde Brasileiro é universal desde a Constituição de 1988, entretanto, um longo percurso foi delineado em relação às Políticas Públicas de Saúde no país desde o início do século XX. Em relação a essa trajetória, marque a opção **INCORRETA.**

(A) A Lei Eloy Chaves, em 1923, instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), marcando o início de

uma atividade do estado em relação à assistência médica.
(B) No governo de Getúlio Vargas, a partir de 1933, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), congregando os trabalhadores por categorias profissionais, constituindo gradativamente um sistema nacional de previdência social sob a gestão do Estado.
(C) A Reforma Capanema foi um marco em relação à saúde pública, com a centralização, normatização e uniformização das estruturas estaduais e estabeleceu os estados como os responsáveis pelas atividades relacionadas à saúde.
(D) A partir da criação do INPS, foi priorizada a contratação de serviços públicos para a assistência médica e o credenciamento e remuneração pelos serviços eram feitos pelas Unidades de Serviços (US).
(E) O Instituto de Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, passou a ter função assistencial na saúde, limitado aos trabalhadores com carteira assinada.

02. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde "deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde" (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a condução regional da política será realizada:
(A) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, instâncias de pactuação permanente, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde.
(B) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
(C) por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes, responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
(D) por meio dos Conselhos Estaduais de Saúde, órgãos consultivos e deliberativos responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
(E) por meio das Conferências Estaduais de Saúde, instâncias intersetoriais e interinstitucionais responsáveis pela formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

03. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Segundo a Lei 8.080, estão corretas as opções, EXCETO:
(A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
(B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País. A saúde tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(C) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público e pela iniciativa privada. (D) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde são um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). (E) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

04. A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta a Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Segundo esta Lei, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes, EXCETO:
(A) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
(B) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.
(C) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
(D) Obras de infraestrutura realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
(E) Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

05.O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Acerca dos pactos, é CORRETO afirmar:
(A) O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e são derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelo governo federal a serem executados pelos estados e municípios.
(B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política de governos.
(C) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado de forma a aumentar as competências concorrentes, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
(D) O Pacto de Gestão reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação.
(E) O Pacto de Gestão reforça a territorialização da saúde como base para organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias e instituindo colegiados de gestão regional.

06. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com vistas à sistematização dessas informações, a Organização Pan-americana de Saúde (2008) recomenda a sua organização em 6 subconjuntos temáticos. Assinale a opção que apresenta subconjuntos.
(A) Demográficos; Socioeconômicos; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco; Recursos; Cobertura.
(B) Demográficos; Morbimortalidade; Demandas e necessidades em saúde; Socioassistencial; Recursos; Cobertura.
(C) Demográficos; Epidemiológico; Morbimortalidade; Tecnologia em saúde; Assistência em saúde; Recursos; Cobertura.
(D) Contingente populacional; Demandas sanitárias; Mortalidade; Morbidade; Tecnologia em Saúde; Recursos; Cobertura.
(E) Demográficos; Socioeconômicos; Epidemiológico; Rede assistencial; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco.

07. Leia atentamente a afirmação abaixo e assinale a opção que completa de forma CORRETA a assertiva. As ações, no âmbito do SUS possuem critérios de planejamento baseados na racionalização e na formulação de proposições viáveis, com vistas à solução de problemas e ao atendimento de necessidades individuais e coletivas. Dessa forma, _____ é o processo de identificação, descrição e análise dos problemas e das necessidades de saúde de uma população, geralmente o primeiro momento do processo de planejamento e programação de ações (TEIXEIRA, 2010).
(A) Análise de viabilidade.
(D) Avaliação dos riscos em saúde.
(B) Territorialização.
(E) Condições de saúde da população.
(C) Análise da situação em saúde.

08. ANULADA

10. O SUS possui princípios e diretrizes que propõem um projeto de cidadania, através da saúde, prevendo e fomentando a controle social nas instâncias de planejamento e execução de suas ações. Foi a partir desse posicionamento que, no ano de 2009, o Ministério da Saúde publicou a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Assinale a opção que apresenta a portaria que dispões sobre os direitos e deveres dos usuários na saúde.
(A) Portaria nº 560, de 19 de março de 2009.
(B) Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009
(C) Portaria nº 2.048, de 03 de setembro de 2009.
(D) Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009.
(E) Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL /

Com base no célebre estudo conduzido pelo Dr. Arnett em 1999, Intitulado “Análise cefalométrica dos tecidos moles, diagnóstico e planejamento dos tratamentos das deformidades faciais”, responda as questões 11 a 15:

11. Em relação à exposição dos incisivos superiores com o lábio em repouso, assinale a opção CORRETA.
(A) A variação normal é de 1 a 8 mm de exposição em homens.
(B) A variação normal é de 1 a 8,5 mm de exposição em mulheres.
(C) A variação normal é de 1 a 5 mm de exposição só em homens.
(D) A variação normal é de 1 a 5mm, sendo que o rejuvenescimento facial é melhor conseguido quando existe de 3 a 5 mm de exposição. (E) A variação normal é de 1 a 5 mm, sendo que o rejuvenescimento facial é melhor conseguido quando existe 1 mm de exposição.

12. A projeção do lábio superior com base na Linha Vertical Verdadeira (LVV) pode ser considerada retraída, normal ou protuída. Sobre o tema, está CORRETO afirmar:
(A) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se geralmente 2,5 a 4,9 mm anterior à LVV.
(B) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se geralmente 8 a 10 mm anterior à LVV.
(C) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se 2,5 a 4,9 mm posterior à LVV.
(D) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se 8 a 10 mm posterior à LVV.
(E) O lábio superior deve sempre tangenciar à LVV.

13. A Projeção do lábio inferior com base na Linha Vertical Verdadeira (LVV) pode ser considerada retraída, normal ou protuída. Dessa forma, está CORRETA a opção:
(A) Nas mulheres, o lábio inferior localiza-se geralmente 5 a 12 mm anterior à LVV.
(B) Nas mulheres, o lábio inferior localiza-se geralmente 5 a 12 mm posterior à LVV.
(C) Se for encontrado na análise cefalométrica de tecido mole de um paciente do sexo feminino, o lábio inferior 2 mm à frente da LVV, pode-se considerar como sendo um valor harmônico.
(D) O lábio inferior deve estar sempre localizado posteriormente à LVV.
(E) O lábio inferior deve estar sempre localizado 7 mm posteriormente à LVV.

14. A linha vertical verdadeira (LVV) pode ser determinada ao longo da área subnasal perpendicular à posição natural de cabeça. Dessa forma, assinale a opção CORRETA.
(A) A LVV fica geralmente localizada em torno de 15 mm anterior ao ponto cefalométrico G’.
(B) A LVV fica geralmente localizada em torno de 15 mm posterior ao ponto cefalométrico G’.
(C) A LVV fica geralmente localizada em torno de 8,5 mm anterior ao ponto cefalométrico G’.
(D) A LVV fica geralmente localizada em torno de 8,5 mm posterior ao ponto cefalométrico G’.
(E) A LVV fica geralmente localizada posteriormente ao ponto G’.

15. A angulação dos incisivos inferiores tem grande importância no tratamento ortocirúrgico. Sobre esse tema, escolha a opção CORRETA.
(A) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 44 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(B) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 54 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(C) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 34 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(D) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 64 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(E) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 24 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.

Segundo o Dr. Paulo José Medeiros, a estética facial tem peso significativo na indicação de uma cirurgia ortognática. Sobre o tema, responda as questões 16 a 20.

16. Em relação aos pacientes com excesso mandibular anteroposteriora, escolha a opção INCORRETA.

(A) Na avaliação em perfil, nota-se projeção exagerada do mento.
(B) Ângulo cervical está fechado em uma análise em perfil.
(C) Há a eversão do lábio inferior.
(D) Na avaliação frontal, o mento está aparentemente exagerado.
(E) Há o sulco mentolabial raso na avaliação frontal.

17. Em relação à deficiência mandibular anteroposterior, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação em perfil, pode-se observar retrusão do mento.
(B) Observa-se região submentoniana curta em perfil.
(C) Ângulo cervical está aberto em perfil.
(D) Há sulco mentolabial raso na vista frontal.
(E) Há exposição levemente acentuada dos incisivos superiores na vista frontal.

18. Em relação à deficiência anteroposterior de maxila, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação frontal, nota-se achatamento das regiões malar e paranasal.
(B) Na vista frontal, apresenta-se sulco nasogeniano profundo.
(C) A Avaliação Frontal pode apresentar base nasal afilada.
(D) A avaliação em perfil apresenta ângulo nasolabial aumentado.
(E) Apresenta perfil convexo.

19. Em relação ao excesso maxilar anteroposterior, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação em perfil, apresenta-se lábio superior projetado.
(B) Na avaliação em perfil, apresenta-se o ângulo nasolabial fechado.
(C) Há região malar e paranasal projetadas.
(D) Apresenta-se a base nasal afilada na avaliação frontal.
(E) Na vista Frontal, observa-se sulco nasogeniano pouco definido.

20. Em relação ao excesso maxilar vertical, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na vista frontal pode-se observar achatamento malar e paranasal.
(B) Pode-se observar afilamento da base nasal na vista frontal.
(C) Apresenta-se selamento labial normal.
(D) Pode-se observar sorriso gengival.
(E) Há face longa em perfil.

21. É considerado um nervo misto, isto é, com presença de fibras sensitivas e motoras:
(A) Maxilar.
(B) Frontal.
(C) Oftálmico.
(D) Mandibular.
(E) Oculomotor.

22. Em relação ao processo de incorporação de um enxerto ósseo, relacione as colunas:
I. Fase de organização do coágulo
II. Fase inflamatória
III. fase de revascularização
IV. Fase de neoformação óssea.
( ) Osteoclastos reabsorverão alguma porção do enxerto
( ) Estende-se até o décimo dia de pós-operatório
( ) Pequenos vasos neoformados penetrarão no enxerto
( ) Área enxertada estará envolvida por coágulo.
A sequência CORRETA é:
(A) IV, II, III, I
(B) IV, III, II, I
(C) III, IV, I, II
(D) IV, III, I, II
(E) III, IV, II, I

23.Em relação à técnica de osteotomia segmentar com interposição de enxerto, ósseo escolha a opção CORRETA.
(A) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) em defeito maior que 10 mm.
(B) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) entre 4 e 9 mm, ou seja, defeitos moderados de rebordo alveolar.
(C) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) menor que 3 mm.
(D) Não existe indicação absoluta para essa técnica.
(E) Essa técnica pode ser usada em qualquer tipo de defeito ósseo.

24. Em relação ao uso de enxerto particulado, escolha a opção INCORRETA.

(A) Usado no Preenchimento em levantamento de assoalho de seio maxilar.
(B) Preenchimento de deiscência ou fenestração em implantes com estabilidade primária.
(C) Preenchimento de espaço presente em enxerto em bloco.
(D) Recuperação de defeito em espessura.
(E) Usado no alvéolo após exodontia por via alveolar.

25. O melhor tratamento para um paciente edêntulo, classe III por deficiência anteroposterior de maxila, com atrofia de maxila por defeito em altura e espessura, é:
(A) Reconstrução com enxerto autógeno do ramo mandibular bilateralmente e mento e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(B) Enxerto autógeno de processo coronoide bilateralmente, ramo e mento e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(C) Reconstrução de com enxerto de crista ilíaca e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(D) Reconstrução de com enxerto de crista ilíaca, avanço de maxila e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(E) Avanço de maxila e posterior reabilitação com prótese sobre implante.

26. Uma das técnicas de Artrocentese preconiza medições predefinidas. Com base nessa informação, escolha a opção CORRETA.
(A) A primeira agulha posicionada 10 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.
(B) A segunda agulha 10 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.
(C) A primeira agulha 20 mm a frente do trágus e 3 mm abaixo
(D) A primeira agulha 20 mm a frente do trágus e 14 mm abaixo.
(E) A segunda agulha 2 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.

27. A melhor opção de tratamento para pacientes recém-nascidos com fissura de lábio e palato bilateralmente é:
(A) Queiloplastia e palatoplastia uma semana após o nascimento.
(B) Queiloplastia aos 3 meses de idade e palatoplastia aos 12 meses de vida.
(C) Palatoplastia aos 3 meses de idade e Queiloplastia aos 12 meses de vida.
(D) Queiloplastia e palatoplastia aos 5 anos de idade.
(E) Queiloplastia e palatoplastia aos 4 anos de idade.

28. “Posteriormente, o espaço sublingual se comunica com o espaço _____. O espaço submentual está limitado lateralmente pelo(s) músculo(s) _____.” Assinale a opção que completa correta e sequencialmente a afirmativa.
(A) parotídeo / platisma
(B) massetérico / digástricos
(D) laterofaríngeo / digástricos
(C) peritonsilar / milo-hioideo
(E) pterigomandibular / milo-hioideo

29. Em relação às complicações de fraturas de mandíbula, marque a opção CORRETA.
(A) Não existem diferenças em variados estudos nas taxas de infecção com utilização de osteossíntese realizada com placa e fio de aço.
(B) Fatores referentes à localização e ao grau de gravidade podem caracterizar a modalidade do tratamento, com redução aberta ou fechada, com maior taxa de infecção na redução fechada.
(C) Experiência cirúrgica juntamente com o histórico do paciente (p. ex. abuso de substância, consumo excessivo de álcool) não pode afetar significantemente o resultado do tratamento com qualquer abordagem.
(D) O uso de fixação rígida em fraturas mandibulares pode causar o alargamento facial se o dispositivo não for colocado corretamente. O tipo de fratura mandibular mais propenso a essa complicação é uma fratura da sínfise associada a fraturas condilares.
(E) Complicações em fraturas de mandíbula são extremamente raras.

30. Em relação ao tratamento das fraturas condilares, assinale a opção CORRETA.
(A) Fraturas não deslocadas ou incompletas devem ser tratadas por redução aberta.
(B) Deslocamento condilar para a fossa craniana média é uma indicação para redução fechada.
(C) Invasão por corpo estranho é uma indicação para redução fechada.
(D) Deslocamento extracapsular lateral do côndilo é uma indicação para redução fechada.

(E) Fraturas não deslocadas ou incompletas devem ser tratadas por redução fechada.

31. Em relação ao tratamento das fraturas do arco e complexo zigomático, marque a opção CORRETA.
(A) O contorno normal do arco zigomático é reto, não curvo. Se o arco zigomático é reconstruído como um arco, na eminência malar, faltará projeção anterior.
(B) A redução do arco zigomático não tem relação com a redução do complexo zigomático.
(C) A redução condilar é determinante na redução do arco zigomático.
(D) A redução da fratura do complexo zigomático não tem influência na fratura do arco zigomático.
(E) O acesso coronal deve ser incluído em todos os tratamentos de fratura do arco e complexo zigomático.

32. Em relação ao tratamento das fraturas do tipo le fort I, marque a opção CORRETA.
(A) Pode-se utilizar na redução o fórceps Hayton-Williams.
(B) A fixação em dois pontos, ao longo da abertura piriforme, é suficiente para manter a estabilidade.
(C) A mordida aberta é uma complicação que não ocorre na fratura le fort I.
(D) Nas fraturas le fort I, o traço da fratura segue até a sutura nasofrontal.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

33. Em relação as Fraturas le Fort II, marque a opção INCORRETA.
(A) O sinal de guaxinim clássico resultante de edema periorbital bilateral e equimoses pode ser observado.
(B) O extravasamento de LCR traumático pelo nariz, a rinorreia, pode ser encontrado como resultado de uma laceração dural.
(C) A redução aberta e fixação interna não apresentam vantagem para o tratamento destas fraturas.
(D) A hipoestesia do nervo infraorbital também é comum em virtude de trauma direto ou formação de rápido edema.
(E) Todas as opções estão incorretas.

34. Em relação às fraturas naso-órbito-etmoidais, marque a opção CORRETA.
(A) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca da metade da distância interpupilar.
(B) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca três quartos da distância interpupilar.
(C) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 35 a 45 mm, o que representa cerca da metade da distância interpupilar.
(D) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento lateral do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 35 a 45 mm, o que representa cerca de três quartos da distância interpupilar.
(E) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento lateral do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca de três quintos da distância interpupilar.

35. Escolha a opção CORRETA em relação ao sistema de classificação palatal de Hendrickson com base na localização anatômica da fratura. (A) Tipo VI: Fratura sagital, uma divisão da linha média palatina; normalmente ocorre na segunda ou terceira década por causa de uma falta de ossificação da sutura palatina mediana.
(B) Tipo II: Fratura sagital, uma divisão da linha média palatina; normalmente ocorre na segunda ou terceira década por causa de uma falta de ossificação da sutura palatina mediana.
(C) Tipo VI: Fratura transversa, rara; envolve uma divisão no plano coronal.
(D) Tipo V: Fratura para-alveolar; ocorre palatal aos alvéolos maxilares e incisivos.
(E) Todas as opções estão incorretas.

36. Em relação às fraturas faciais, marque a opção INCORRETA.
(A) As fraturas isoladas do palato são raras, mas 8% a 13% das fraturas Le Fort tornam-se complicadas pela presença de fraturas palatais concomitantes.

(B) O tratamento das fraturas palatais depende da situação clínica e inclui a possível aplicação de fixação interna rígida, barras dentárias e splints acrílicos palatinos.
(C) O tratamento das fraturas faciais em crianças geralmente resultam em sequelas permanentes.
(D) As lesões naso-órbito-etmoidais (NOE), muitas vezes referidas como uma fratura NOE, representam um desafio tanto para o diagnóstico quanto para a sua reconstrução.
(E) A Rinorreia Liquórica (RL) é comum após fraturas NOE.

37. Com relação aos cistos dentígeros, assinale a opção CORRETA.
(A) Apresentam uma área radiopaca unilocular bem definida, frequentemente com um limite esclerótico.
(B) Quando a área radiolúcida pericoronária for maior que 4 ou 5 mm, é considerada sugestiva de formação de cisto e deve ser submetida a exame histopatológico.
(C) Não existem variações nas características histológicas dos cistos dentígeros.
(D) Três variações radiográficas dos cistos dentígeros foram descritas: central, lateral e circunferencial.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

38. Em relação aos cistos odontogênicos glandular, assinale a opção CORRETA.
(A) Ocorrem mais comumente em adultos de meia idade, com uma idade média de 49 anos no momento do diagnóstico.
(B) Ocorrem mais comumente em adultos jovens, com uma idade média de 25 anos no momento do diagnóstico.
(C) Ocorrem em 20% dos casos na mandíbula, com forte predileção pela região anterior.
(D) Ocorrem em 80% dos casos na maxila, com forte predileção pela região posterior.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

39. Sobre displasia fibrosa, é CORRETO afirmar:
(A) São tumores benignos consistindo de osso maduro, compacto ou esponjoso.
(B) São tumores benignos de cartilagem madura.
(C) É uma doença de desenvolvimento hamartomatoso de etiologia desconhecida.
(D) São patologias que ocorrem na articulação temporomandibular e podem ser consideradas variantes de outras lesões.
(E) São lesões que ocorrem na mandíbula que contém, no seu interior, células gigantes.

40. Em relação ao granuloma central de **células gigantes**, marque a opção INCORRETA.
(A) Ocorre quase que exclusivamente na mandíbula.
(B) O tratamento costuma ser cirúrgico e consiste em curetagem local, no entanto, há 15% a 20 % de taxa de recorrência.
(C) Desenvolve-se primariamente na parte posterior da mandíbula em pessoas da terceira e quarta década de vida.
(D) Normalmente, não é considerada uma lesão odontogênica.
(E) A maioria dos casos aparece seguir um curso bastante benigno, mas lesões mais agressivas têm sido notadas.

GABARITO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	B	C	D	B	A	C	B	C	B
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
D	A	C	C	D	C	D	E	D	C
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D	A	B	D	D	A	B	D	D	E
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
A	A	C	A	B	C	B	A	C	C

PROVA CIRURGIÃO-DENTISTA

01.As Políticas de Saúde, no Brasil, foram desenvolvidas, sobretudo, a partir do início do século XX, em paralelo ao desenvolvimento da previdência. Marque V (se verdadeiro), ou F (se falso), em relação ao desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e, a seguir, indique a sequência CORRETA.
( ) A Lei Eloi Chaves, de 1923, marca o início da atividade do Estado em relação à assistência médica, por meio da instituição das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).
( ) A partir de 1933, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) foram transformadas em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), e passaram a

congregar os trabalhadores por categorias profissionais, ao invés de empresas, iniciando, gradativamente, um sistema de previdência social gerido pelo estado.
( ) A assistência médica, no modelo previdenciário instituído pelos IAPs, incluiu todos os trabalhadores do Brasil, desde os agricultores até os marítimos, industriários e comerciários.
( ) Em 1930, foi criado o MESP (Ministério da Educação e Saúde Pública), composto pelo Departamento Nacional de Educação e Departamento nacional de Saúde Pública, considerado um marco na evolução das Políticas de Saúde pela sua ampla atuação desde os primeiros anos de criação.
( ) O sanitarismo desenvolvimentista toma como base para avaliação do nível de saúde da população o grau de desenvolvimento econômico do país, portanto as medidas de assistência médico sanitárias são inócuas quando não acompanham esse processo.
(A) V,V,V,F,F.
(B) V,V,F,F,V.
(C) F,V,F,F,V.
(D) V,F,V,V,F.
(E) F,F,V,V,F.

02. A Reforma Sanitária é uma reforma social centrada na democratização da Saúde, na democratização do Estado e na democratização da Sociedade. Sobre o movimento de Reforma Sanitária, é INCORRETO afirmar:
(A) Compreende um processo de transformação da situação sanitária em relação a quatro dimensões: processo saúde/doença, institucional, ideológica e das relações sociais que orientam a produção e a distribuição de riquezas.
(B) O início do processo data do começo da década de 1960, quando se difundiu, nos Estados Unidos, um modelo preventista de atenção à saúde.
(C) O Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, é a sistematização da Reforma Sanitária, enquanto projeto, representou o conjunto de políticas articuladas.
(D) A composição do movimento sanitário foi constituída de três vertentes principais:
1) Movimento estudantil e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES);
2)Movimento de Médicos Residentes e de Renovação Médica;
3) Profissionais das áreas de docência e pesquisa, a academia.
(E) O Movimento da Reforma Sanitária sofreu forte repressão durante o Regime Militar, resultando em desarticulação do movimento com a prisão dos estudantes e docentes e, portanto, não teve impacto na democratização da saúde.

03. A **Lei 8.080/1990** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Segundo essa Lei: O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). São Objetivos do SUS, segundo a Lei 8.080/1990:
(A) A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
(B) A formulação de política de saúde, a nível local, destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do papel do Estado na garantia da Saúde.
(C) A assistência às pessoas por intermédio de ações de recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais de média e alta complexidade.
(D) A assistência às pessoas por intermédio de ações de prevenção da doença e promoção da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais na atenção básica.
(E) A formulação da política de saúde, em todos os níveis de atenção, destinada a promover a saúde e prevenir as doenças, que se constitui no papel do Estado na garantia da Saúde.

04. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos princípios do Sistema. Em relação aos princípios do SUS, é CORRETO afirmar que:
(A) A universalidade se refere ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
(B) A integralidade de assistência se refere ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e coletivos, exigidos em todos os níveis de complexidade do sistema.

C) A preservação da autonomia se refere a tomada de decisão dos profissionais acerca das ações de saúde indicadas a uma determinada pessoa.
(D) A igualdade da assistência à saúde se refere a tratar de forma diferente necessidades diferentes de saúde.
(E) A participação da comunidade se refere aos serviços de ouvidoria, que devem existir em cada serviço para que o usuário possa manifestar sua opinião e sugestões ao serviço.

05. A Lei **8.142/1990** dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Acerca da participação popular no SUS, é CORRETO afirmar que:
(A) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 25% gestores do SUS, 50% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
(B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos gestores do SUS, para avaliar a situação de saúde, convocada, exclusivamente, pelo Poder Executivo.
(C) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, na instância correspondente, e tem como presidente o gestor da saúde, na esfera correspondente.
(D) A Conferência de Saúde terá representação paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 50% gestores do SUS, 25% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
(E) O Conselho de Saúde e as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas de participação popular no Sistema Único de Saúde, sem prejuízo das funções do Legislativo.

06. O Pacto pela Saúde contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS, em suas três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Em relação às diretrizes estabelecidas pelo Pacto de Gestão, é CORRETO afirmar que estabelecem aspectos de:
(A) Descentralização, Regionalização, Financiamento, Planejamento, Programação Pactuada e Integrada, Regulação, Participação e Controle Social, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
(B) Descentralização, Regionalização, Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Gestão do Trabalho.
(C) Regionalização, Universalidade, Equidade, Controle Social, Gestão de Redes, Financiamento, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
(D) Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Regionalização, Financiamento Participativo.
(E) Universalidade, Igualdade, Descentralização, Controle Social, Educação Permanente na Saúde, Regionalização, Financiamento Participativo.

7. A definição de prioridades deve ser estabelecida por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais. Para a definição dessas prioridades, é firmado um compromisso entre os gestores do SUS, representado no(a):
(A) Pacto em Defesa do SUS.
(B) Programação Pactuada e Integrada.
(C) Plano Plurianual de Saúde.
(D) Pacto pela Vida.
(E) Pacto de Gestão.

08. As Redes de Atenção à Saúde constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial. A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento dessas Redes de Atenção à Saúde. São elas:
(A) Prestar assistência à saúde por equipe multidisciplinar a toda a população adscrita.
(B) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e complexidade.
(C) Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes.
(D) Articular o cuidado entre as redes de alta e média complexidade às outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias, sociais e privadas.

(E) Ser resolutiva, por meio de uma clínica ampliada, e dever ser capaz de resolver todos os problemas de saúde da população adscrita.

09. O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão. Os gestores do setor de saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. O sistema de planejamento do SUS estabelece como instrumentos básicos de gestão:
(A) O Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
(B) A Programação Pactuada e Integrada, o Plano Plurianual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. (C) O Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada e Integrada e o Relatório Anual de Gestão.
(D) A Programação Anual de Saúde, o Plano Plurianual de Saúde e o Plano Diretor de Regionalização.
(E) A Programação Anual de Saúde, o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada.

10. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Entre os Princípios da Política, é CORRETO afirmar:
(A) Transversalidade se refere a reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar, respeitando a experiência dos profissionais de saúde.
(B) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere a reconhecer que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
(C) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere ao cuidado e a assistência em saúde, que se limitam às responsabilidades da equipe de saúde.
(D) O Protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos estão relacionados ao papel que cada usuário tem no enfrentamento de seus problemas individuais de saúde.
(E) Acolhimento é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sem, entretanto, modificar as práticas protocolares da saúde.

11. Paciente de iniciais ABC, 26 anos, vítima de acidente motociclístico com trauma em face. Ao exame clínico e tomográfico constatou-se fratura de órbita e presença de hemorragia retrobulbar.
Assinale a opção que contém sinais/sintomas que NÃO são característicos desse tipo de complicação.
(A) Dor e perda progressiva de visão.
(B) Diminuição da pressão intraocular.
(C) Proptose ocular.
(D) Hemorragia subconjuntival.
(E) Edema da pálpebra.

12. O hematoma de septo é uma das complicações associadas a traumas nasais. Com relação ao seu tratamento, está CORRETO afirmar:
(A) É feito tamponamento logo após a identificação do hematoma.
(B) Não há necessidade de intervenção, uma vez que regride com o tempo.
(C) É feita drenagem, seguida de tamponamento.
(D) É tratamento se dá com o uso de descongestionantes nasais.
(E) Nenhuma das resposta anteriores.

13. São achados característicos de fraturas do tipo blow-in, EXCETO:
(A) Proptose.
(B) Motilidade ocular restrita.
(C) Aumento do volume orbital.
(D) Síndrome da fissura orbitária superior.
(E) Lesão de nervo óptico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

14. As fraturas do tipo Le Fort III são caracterizadas como uma disjunção craniofacial. Dentre os achados clínicos desse tipo de fratura, pode-se observar, EXCETO:
(A) Mobilidade do complexo zigomatoalveolar.
(B) Vazamento de líquor.
(C) Equimose periorbitária.
(D) Epífora.
(E) Mobilidade mandibular.

15. São consideradas indicações absolutas para redução aberta de fraturas de côndilo de mandíbula, EXCETO:
(A) Fraturas condilares intracapsulares.
(B) Deslocamento condilar para a fossa craniana.
(C) Presença de corpo estranho na região.

(D) Deslocamento extracapsular lateral do côndilo.
(E) Maloclusão não passível de redução fechada.

16. Sobre fraturas de mandíbula, é CORRETO afirmar que:
(A) Mesmo utilizando a fixação interna rígida, há a necessidade de bloqueio maxilo-mandibular no pósoperatório da maioria dos casos.
(B) Em mandíbulas edêntulas, o ideal é a fixação com placas de 1.5.
(C) Hematoma sublingual é um sinal patognomônico desse tipo de fratura.
(D) Não é necessária a redução e fixação de fraturas de côndilo em crianças.
(E) A sínfise é a região mais comumente afetada nas fraturas de mandíbula.

17. Em fraturas de mandíbula, podem-se observar os seguintes sinais/sintomas:
(A) Anosmia e parestesia.
(B) Mordida cruzada e anosmia.
(C) Epistaxe e parestesia.
(D) Mordida cruzada e parestesia.
(E) Anosmia e hiposfagma.

18. O INR é um exame laboratorial pré-operatório importante e visa avaliar no paciente:
(A) condição imunológica.
(B) condição hepática.
(C) via extrínseca da coagulação.
(D) via intrínseca da coagulação.
(E) condição renal.

19. Sobre a anquilose de ATM, pode-se afirmar que:
(A) A fisioterapia não é uma etapa relevante no pós-operatório.
(B) Pode levar a alterações no plano oclusal maxilar.
(C) Não é recomendado o uso de gordura supra-pubiana como material interposicional.
(D) Deve-se esperar o final da fase de crescimento para intervenção cirúrgica.
(E) A prótese de ATM é contraindicada nesses casos.

20. Nas abordagens transconjuntivais para fraturas de órbita, é CORRETO afirmar que:
(A) Deve-se realizar a tarsorrafia.
(B) Deve-se lançar mão de lentes protetoras oculares.
(C) A cantotomia lateral não deve ser realizada.
(D) Pode ser classificada como retrosseptal ou transseptal.
(E) Os resultados cosméticos geralmente são ruins.

21. Na Síndrome da Fissura Orbitária Superior, pode-se observar, EXCETO:
(A) Perda da sensibilidade sobre a testa.
(B) Perda de reflexos da córnea.
(C) Pupilas contraídas e fixas.
(D) Oftalmoplegia.
(E) Proptose.

22. A otorragia é um sinal clínico do tipo de fratura:
(A) Ângulo de mandíbula.
(B) Côndilo de mandíbula
(C) Nariz.
(D) Maxila.
(E) Complexo zigomático-orbitário.

23. O fio de sutura ideal deve manter suas características até que a resistência tênsil do tecido seja restabelecida, deve ainda promover o mínimo possível de reação tecidual. Correlacione corretamente as colunas A e B. A B
I) Catgut ( ) Sintético, monofilamentar
II) Ácido glicóico ( ) Sintético, trançado/ encapado
III) Polipropileno ( ) Seroso do intestino Bovino
IV) Polycot ( ) Origem vegetal e sintético Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.
(A) II, IV, I, III
(B) I, II, III, IV
C) III, II, I, IV
(D) IV, III, II, I
(E) III, II, IV, I

24. Assinale a opção CORRETA em relação as afecções que acometem as glândulas salivares:
(A) O Adenoma pleomórfico é o tumor benigno menos comum das glândulas salivares.
(B) O tumor de Warthin ou cistoadenoma papilar linfomatoso é o segundo tumor benigno mais comum das glândulas salivares.
(C) A Sialoadenite pode ser definida como um tumor de glândula salivar menor.

(D) As Neoplasias das glândulas salivares representam 30% de todas as neoplasias da cabeça e pescoço.
(E) Rânulas são fenômenos de retenção salivar formados pelo extravasamento ou retenção de muco exclusivo das glândulas salivares maiores.

25. Escolha a opção correta em relação aos cistos e tumores benignos da região maxilofacial:
(A) O Ceratocisto pode ser confundido radiograficamente com o cisto dentígero.
(B) Os Ceratocistos de pequenas dimensões na mandíbula são tratados por ressecção marginal.
(C) Os cistos radiculares ou periapicais são as lesões menos comuns da cavidade oral.
(D) Cisto globulomaxilar está localizado geralmente na região dos segundos molares superiores.
(E) Cisto ósseo simples não acomete os ossos da face.

26. Correlacione corretamente as colunas A e B com base na classificação das lesões benignas que acometem o complexo bucomaxilofacial: A B
I) Fibroma ossificante ( ) Tumor odontogênico.
II) Ameloblastoma ( ) Doença fibro-óssea benigna.
III) Mioepitelioma ( ) Hiperplasia reacional inflamatória.
IV) Granuloma Piogênico ( ) Neoplasia de glândula salivar. Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.
(A) II, IV, I, III
(B) II, I, III, IV
(C) III, II, I, IV
(D) IV, III, II, I
(E) II, I, IV, III

27. Pode-se afirmar que a angina de Ludwig é causada por:
(A) germes aeróbios; não se deve aguardar ponto de flutuação para proceder à drenagem ampla.
(B) germes aeróbios; deve-se aguardar ponto de flutuação para proceder à drenagem ampla.
(C) germes anaeróbios; deve-se aguardar ponto de flutuação para proceder à drenagem ampla.
(D) germes anaeróbios; não se deve aguardar ponto de flutuação para proceder à drenagem ampla.
(E) cocos gram-positivos; deve-se aguardar ponto de flutuação para proceder à drenagem ampla.

28. Considerando a anatomia e o traumatismo óculo-orbitário, é INCORRETO afirmar que:
(A) A asa menor do esfenoide forma a porção lateral do conduto do canal óptico no ápice da órbita.
(B) A fratura blow-out apresenta, primeiramente, lesão e ptose do assoalho orbital medial e dos conteúdos orbitais para dentro do seio maxilar subjacente.
(C) A órbita é formada pelos ossos zigomático, maxila, frontal, etmoide, lacrimal, esfenoide e palatino.
(D) A síndrome da fissura orbital superior apresenta todas as características da síndrome do ápice da órbita com inclusão da lesão do nervo óptico.
(E) A região anatômica considerada área chave na redução de fraturas da órbita e complexo zigomático corresponde ao teto da órbita.

29. Os grânulos de Fordyce são glândulas sebáceas que ocorrem na mucosa oral e:
(A) São mais comuns nas crianças especificamente na região retromolar.
(B) Sua presença deve ser considerada variação anatômica normal.
(C) É comum o surgimento de tumores das glândulas sebáceas, sendo sugerido cirurgia após biópsia.
(D) A biópsia é exame de rotina para os grânulos de Fordyce.
(E) O tratamento sintomático é nistatina e cirurgia após biópsia.

30. Assinale a opção CORRETA em relação ao tratamento das fraturas de frontal:
(A) As fraturas lineares e sem deslocamento da parede anterior não requerem tratamento cirúrgico, somente acompanhamento clínico.
(B) As fraturas com deslocamento da parede anterior e sem comprometimento do ducto frontonasal requerem apenas tratamento clínico.
(C) As fraturas lineares e sem deslocamento da parede posterior devem ser tratadas cirurgicamente.
(D) As fraturas lineares e sem deslocamento da parede anterior devem ser tratadas cirurgicamente.
(E) O tratamento das fraturas de frontal deve ser sempre conservador.

31. Em relação aos cistos na região maxilomandibular, assinale a opção CORRETA.

(A) O desenvolvimento de cistos na região maxilomandibular posterior de mandíbula jamais estará associado aos terceiros molares retidos (ou inclusos). Trata-se de uma crença popular.
(B) Dentes deslocados por motivos de lesão cística precisam ser sempre removidos juntamente com a mesma.
(C) A enucleção é a mais indicada para tumores, pois é considerada muito agressiva para tratamento cirúrgico dos cistos.
(D) A marsupialização é uma técnica dificilmente indicada para cistos próximos de estruturas importantes, como cavidade nasal, por exemplo.
(E) Cistos de expansão lenta, bem encapsulados, normalmente deslocam o nervo alveolar inferior sem invadilo.

32. A sequência CORRETA para fechamento de ferida transfixante é:
(A) Plano interno, mucosa, pele.
(B) Mucosa, plano interno, pele.
(C) Plano interno, pele, mucosa.
(D) Pele, plano interno e mucosa.
(E) Pele, mucosa, plano interno.

33. Assinale a opção CORRETA em relação ao plexo pterigoide.
(A) Protege a artéria temporal superficial.
(B) Drena os dentes superiores e inferiores e estruturas relacionadas.
(C) Localiza-se na fossa mandibular do crânio.
(D) Durante bloqueio do alveolar superior médio pode ser perfurado.
(E) Está localizado ao redor dos músculos infrahioideos.

34. Em relação a um cirurgia oral ou maxilofacial, assinale a opção CORRETA.
(A) Após um procedimento cirúrgico, os materiais de consumo, como anestésicos, agulhas de seringa carpule, lâminas de bisturi, agulhas e fio de sutura; podem ser manipulados com luvas cirúrgicas estéreis, sem restrição.
(B) Recomenda-se antissepsia extrabucal pré-cirúrgica com glutaraldeido para eliminar os microrganismos da pele.
(C) Uma incisão com lâmina 15 deve ser realizada de forma perpendicular ao tecido, de maneira firme e contínua, criando bordas que facilitem a sutura.
(D) A base do retalho deve respeitar a mesma largura do ápice (parte dentária) deste.
(E) Durante algumas cirurgias, uma perfuração acidental do tipo “casa de botão” próximo da borda do retalho, embora indesejável, não compromete o suprimento sanguíneo.

35. Quanto à síntese tecidual, assinale a opção CORRETA.
(A) As suturas contínuas têm a vantagem de distribuir a tensão por toda a linha de sutura.
(B) Os fios de sutura monofilamentares apresentam maior dificuldade para a execução do nó cirúrgico e acabam por reter mais microrganismos em relação aos demais fios.
(C) A agulha da sutura deve entrar nos tecidos discretamente angulada para facilitar a perfuração e minimizar lacerações.
(D) Catgut e algodão, vicryl e dexon são exemplos de fios reabsorvíveis naturais e monofilamentos e de fios reabsorvíveis sintéticos e multifilamentares, respectivamente.
(E) A maneira correta de prender uma agulha com o porta-agulha é na metade dela, distribuindo forças com isso.

36. O elemento dentário que, em função da anatomia de sua raiz, deve ser extraído por movimentos de intrusão e rotação é o:
(A) Incisivo central inferior.
(B) Molar superior.
(C) Incisivo central superior.
(D) Molar inferior.
(E) 1° pré-molar superior.

37. Assinale a opção que NÃO apresenta indicativos de cirurgias periapicais.
(A) Falha de tratamento endodôntico em dente que foi restaurado com núcleo (pino) e coroa.
(B) Fratura radicular horizontal com necrose do terço apical.
(C) Materiais irrecuperáveis dentro do canal, como limas quebradas; matérias restauradores em excesso, acompanhados de evidência de patologia apical.

(D) Lesões grandes são solucionadas após tratamento endodôntico convencional.
(E) Tratamento endodôntico e cirurgia apical simultâneos em dentes com a relação coroa/raiz desfavorável.

38. Assinale a opção CORRETA em relação às cirurgias com finalidade protética.
(A) No caso de cirurgias pré-protéticas é recomendável aguardar a realização das cirurgias de tecidos ósseos maxilomandibulares até que os problemas de tecidos moles tenham sido solucionados.
(B) Uma situação clínica comum em desdentados parcias é a "síndrome de combinação", causada pela ausência de dentes anteriores inferiores e presença de dentes anteriores superiores, ocasionando grande reabsorção óssea.
(C) Independente do volume, os torus palatinos devem sempre ser removidos, pois interferem na adaptação da prótese.
(D) Para a remoção de torus palatino, indica-se incisão do tipo envelope, de maneira a deslocar o palato sem incisões relaxantes e preservar suprimento sanguíneo.
(E) Uma das cirurgias pré-protéticas mais simples é a da regularização de depressão óssea, espículas ósseas e septos proeminentes durante exodontias múltiplas.

39. Em relação à Angina de Ludwig, assinale a opção CORRETA.
(A) Quando os espaços submandibular, sublingual e submentoniano (espaços perimandibulares) são envolvidos bilateralmente por uma celulite de evolução rápida ,caracteriza-se de fato à Angina de Ludwig.
(B) Múltiplas incisões visando à drenagem de secreções devem ser realizadas, porém a colocação de drenos deve acontecer somente se houver acumulação de restos necróticos e de pus ao longo do tratamento.
(C) A intervenção cirúrgica tem os objetivos restritos de drenagem do pus e descompressão dos espaços fasciais do pescoço. A remoção do dente infectado é secundária, devido ao risco de morte.
(D) Embora existam muitas cepas bacterianas resistentes, um estudo bacteriológico é desnecessário, pois não haverá tempo para o ajuste da medicação devido à evolução rápida da infecção.
(E) Sinais clínicos dessa infecção incluem flutuação, crepitação, infiltração de ar nos tecidos e presença de ponto de flutuação bem definido, característica indicativa do momento exato da intervenção cirúrgica.

40. Em relação a propagação das infecções de dentes superiores assinale a opção CORRETA.
(A) As infecções geralmente alcançam o interior do crânio por meio de fissuras orbitais inferior e superior.
(B) Uma infecção que tenha acometido o espaço infraorbitário dificilmente é ocasionada pelo canino superior, pois o ápice do canino fica abaixo dos músculos elevadores do ângulo da boca e do lábio superior que dificultam o acesso a esse espaço.
(C) As veias da face e da órbita possuem válvulas que dificultam a disseminação de infecções por via hematogênica, como se fosse uma proteção anatômica do organismo.
(D) O espaço bucal fica circunscrito abaixo do osso zigomático e acima da borda inferior da mandíbula e geralmente é acometido por infecções oriundas de molares superiores.
(E) Tromboses de seio cavernoso e abcessos cerebrais são causados, quase que na totalidade, por processos sépticos de origem dental.

GABARITO

1B 2E 3A 4A 5E 6A 7D 8C 9A 10B 11B 12 C 13C 14E 15A 16C 17D 18C 19B 20B 21C 22B 23C 24B 25A 26E 27D 28D 29B 30A 31E 32B 33B 34C 35A 36C 37E 38E 39A 40D

01.Em uma unidade básica de saúde (UBS), dezenas de pacientes esperam para o atendimento nas mais diversas situações. Alguns aguardam pronto-atendimento, outros querem apenas um encaminhamento para um médico especialista e outros esperam para fazer exames na UBS. Entretanto, o Sr. João Kubrick Lima, 48 anos, sofreu um acidente nas proximidades da UBS e foi levado por populares para a mesma. Com um grave sangramento devido a fratura exposta, a equipe da UBS o atendeu prontamente, deixando as pessoas aguardando, porém o Sr. João foi estabilizado e a ambulância do Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), previamente acionada, fez o transporte do paciente para o Hospital de Urgência e Emergência da cidade. Neste hospital de alta complexidade, o Sr. João, recebeu bolsa de sangue,

hemoderivados para melhorar a coagulação do sangue, foi avaliado por ortopedista, neurologistas, cardiologista, e encaminhado para exame de Ressonância Magnética Nuclear, ficando constatado também o rompimento do baço. No mesmo dia, Sr. João foi levado à cirurgia para reparação da fratura e retirada de órgão rompido. Um programa jornalístico da cidade, tomando ciência do caso, buscou o diretor do Hospital para entrevista e ao vivo, o diretor falou: "O Seu "Zé" deu entrada no hospital por volta das 14 h de ontem e estava inconsciente com hemorragia interna e fratura. Ainda estamos avaliando o quadro geral dele mas tudo indica que o mesmo não corre mais risco de morte". Sobre a situação problema fictícia relatada acima, assinale a opção que apresenta princípios doutrinários do SUS que são claramente identificados no texto e qual não foi respeitado, respectivamente?
(A) Universalidade e Humanização; Equidade
(B) Equidade e Integralidade; Humanização
(C) Integralidade e Universalidade; Humanização
(D) Equidade e Universalidade; Humanização
(E) Equidade e Gratuidade; Universalidade.

Dia 21 de Setembro de 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.436, flexibilizando o financiamento da Política Nacional de Atenção Básica. Isso ocorreu devido à Emenda Constitucional nº. 95 (que criou o teto de gastos públicos em 2016 e estima-se que o SUS poderá perder em 20 anos R$ 743 bilhões de reais conforme a projeção do Conselho Nacional de Secretários de Saúde). Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea). Sem financiamento, a base do Sistema Único de Saúde, o atendimento primário, fatalmente se desestruturará e princípios do SUS, como integralidade, gratuidade, universalidade, sofrerão grande revés, fazendo com que o sistema público de saúde retome características do sistema de saúde vigente antes do atual período democrático brasileiro. Assinale a opção abaixo que representa as características dos serviços de saúde durante o período do regime militar brasileiro (1964 – 1987).
(A) O sistema de saúde era baseado na capitalização da medicina do setor privado financiado pelo Estado através da previdência social pública, com uso de critérios e métodos epidemiológicos para prestação de serviços, visando à promoção, à proteção e à recuperação da saúde de todos.
(B) O sistema de saúde era universal, gratuito, pautada em altas tecnologias disponíveis na época, como novos equipamentos e medicamentos.
(C) O sistema de saúde era clientelista, ou seja, privilegiava apenas alguns prestadores de serviço e todos os cidadãos eram obrigados a ter um seguro de saúde e só assim eram garantidos os serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde.
(D) O sistema de saúde era baseado em medicina curativa, individual, assistencialista e especializada, com elevada participação do setor privado financiado pelo Estado, sem uso de critérios e métodos epidemiológicos para prestação de serviços.
(E) O sistema de saúde era baseado em um Estado liberal-oligárquico, com direitos trabalhistas assegurados, como o atendimento médico para combate a epidemias, como a de febre amarela, endemias rurais e vacinação.

LEGISLAÇÃO DO SUS E SAÚDE PÚBLICA

06. A Participação Social no SUS é assegurada pela Constituição e Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90). O Pacto de Gestão 2006 define as ações a serem desenvolvidas para fortalecimento do processo de participação social. Sobre essas ações, assinale a opção CORRETA.
(A) apoiar sua atuação na "Atenção Primária à Saúde".
(B) apoiar os processos de educação popular na saúde.
(C) apoiar a gestão do controle social.
(D) apoiar os princípios e as diretrizes do controle social.
(E) apoiar a política de recursos humanos para o SUS.

07. Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, estruturados como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do SUS. Visando contribuir com o funcionamento da RAS, a atenção básica deve cumprir algumas funções, EXCETO:
(A) ser base.
(B) ser resolutiva.
(C) pactuar com Comissões Intergestores.
(D) ordenar as redes.
(E) coordenar o cuidado.

08. Do processo de humanização dos hospitais da rede SUS, foram definidos quatro pistas metodológicas. NÃO pertence a esse escopo:
(A) Ampliar a experiência democrática na gestão dos hospitais.
(B) Ampliar a criação de banco de dados para os trabalhadores da saúde para aperfeiçoar o controle do processo de trabalho.
(C) Ampliar a experimentação de ação clínica mais compartilhada e corresponsabilizada entre os trabalhadores que se encontram em situação de trabalho.
(D) Desenvolver estratégias de inclusão dos usuários e da sua rede sociofamiliar nos processos de cuidado.
(E) Ampliar e qualificar a presença, inserção e responsabilização do hospital na rede de saúde – o hospital pertence a uma rede.

09. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e ainda, conforme as especificidades de cada região, EXCETO por:
(A) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes.
(B) Trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
(C) Trabalhadores do Sistema S e/ou suas entidades representativas.
(D) Instituições de ensino com cursos na área da Saúde, por meio de seus distintos segmentos;
(E) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

10. O Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos e incluem ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população LGBT. Dos eixos listados abaixo, qual NÃO pertencem a essa política:
(A) Atividades de empoderamento da população LGBT nas Unidades Básicas de Saúde.
(B) Acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde.
(C) Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população LGBT.
(D) Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT.
(E) Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.

11. Em relação às fraturas de mandíbula, escolha a opção CORRETA.
(A) As fraturas do processo coronoide ocorrem com maior frequência do que as fraturas de sínfise.
(B) As fraturas do ramo mandibular ocorrem com maior frequência do que as fraturas de ângulo.
(C) As fraturas de ângulo ocorrem com maior frequência do que as fraturas do processo coronoide.
(D) As fraturas do processo coronoide ocorrem com maior frequência do que as fraturas de ângulo.
(E) As fraturas ocorrem na mesma proporção.

12. Em relação às fraturas condilares, escolha a opção a opção que configura uma forte evidência para a redução aberta.
(A) Fraturas condilares bilaterais.
(B) Invasão por corpo estranho.
(C) Deslocamento extracapsular lateral do côndilo.
(D) Fratura intracapsular isoladas.
(E) Fraturas não deslocadas ou incompletas.

13. Em relação às fraturas do omplexo zigomático e lesões associadas, escolha a opção CORRETA.
(A) Enoftalmia é o sintoma de visão embaçada, dupla.
(B) O teste de ducção forçada tem o objetivo de verificar a patência do ligamento cantal medial.
(C) A equimose subconjuntival é um achado raro nas fraturas envolvendo o complexo zigomático-orbital. (D) Pode-se determinar a presença de aprisionamento do conteúdo orbital pela fratura do assoalho da órbita pelo teste de ducção forçada.
(E) As fraturas do complexo zigomático não tem repercussão no conteúdo da órbita.

14. Em relação às fraturas NOE, escolha a opção INCORRETA.
(A) Representa um desafio, tanto para o diagnóstico quanto para a reconstrução.
(B) A rinorreia liquórica pode estar presente.
(C) Epistaxe é comum.

(D) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência da fratura do assoalho da órbita.
(E) A epífora após o trauma nesta área ocorre como resultado de danos ao aparelho lacrimal.

15. Em relação às fraturas isoladas das paredes da órbita, escolha a opção CORRETA.
(A) As fraturas das paredes da órbita podem ser divididas em três seções: anterior, medial e posterior.
(B) Podem resultar em complicações oftálmicas, tais como diplopia, enoftalmia e diplopia vertical.
(C) Podem resultar em paralisia facial.
(D) As reconstruções das paredes da órbita devem sempre serem feitas com osso autógeno.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

17. Os materiais abaixo podem ser usados para obliteração do seio frontal com exceção do:
(A) Tecido adiposo abdominal.
(B) Osso autógeno.
(C) Músculo e fáscia temporal.
(D) Pericrânio.
(E) Tecido subcutâneo.

18. Escolha a opção correta em relação à conduta a ser tomada na seguinte situação clínica: cirurgião Bucomaxilofacial convocado a comparecer no centro cirúrgico de um determinado hospital para atender a um paciente jovem, politraumatizado, sem necessidade de conduta neurocirúrgica, estabilizado após ter passado por avaliação através do "ABCD" do trauma, após anamnese e exame clinico, hemodinamicamente estável, já sob anestesia geral com intubação orotraqueal, já submetido à redução de fratura em membro inferior, apresentando também fratura de mandíbula e maxila (com presença de todos os dentes no arco superior e inferior), com pequena fratura na base do crânio sem deslocamento dos fragmentos e sem fístula liquórica, sem mais lesões em outros órgãos:
(A) Realizar redução anatômica e fixação com sistema funcionalmente estável
(B) Realizar redução anatômica e fixação com sistema funcionalmente estável e posterior tratamento ortodôntico
(C) Realizar intubação submentoniana.
(D) Realizar a técnica da "calçadeira".
(E) Não realizar nenhum tratamento nesse momento, aguardar 90 dias para realizar a redução das fraturas de maxila e mandíbula.

19. Nos trauma na região da cabeça o paciente pode apresentar um sinal clínico caracterizado por hematoma sobre o processo mastoide, também conhecido como Sinal de Battle. Dentre as fraturas abaixo, assinale aquela que comumente apresenta esse sinal.
(A) Le Fort II
(B) Fratura do complexo zigomático-orbital.
(C) Fratura de base de crânio .
(D) Fratura de OPN.
(E) Nariz em sela.

20. A epífora pode estar presente nas Fraturas Naso-Órbito-Etmoidais (NOE) e representa obstrução dos(as):
(A) Glândula lacrimal.
(B) Forame óptico.
(C) Ductos fronto-nasais.
(D) Ductos lacrimais.
(E) Ductos etmóido-nasais.

21. As características clínicas principais da osteorradionecrose dos maxilares são:
(A) a febre e a prostração.
(B) a dor e a evidência de osso exposto.
(C) o mau odor e a disgeusia.
(D) a xerostomia e o mau odor.
(E) a dor e a disgeusia.

22. Em relação ao uso de anestésicos locais, escolha a opção CORRETA.
(A) O que tem melhor indicação para uso em gestantes é a mepivacaína 3% sem vasoconstrictor.
(B) O que tem melhor indicação para uso em gestantes é a mepivacaína 2% sem vasoconstrictor.
(C) O que tem melhor indicação para uso em gestantes é a lidocaína 3% sem vasoconstrictor.
(D) O que tem melhor indicação para uso em gestantes é a lidocaína 4% com vasoconstrictor.
(E) O que tem melhor indicação para uso em gestantes é a lidocaína 2% com vasoconstrictor.

23. O tempo para início da ação da articaína 4% com adrenalina a 1:100.000, em técnica por bloqueio mandibular, é de:
(A) 90 segundos.
(B) 30 a 60 segundos.
(C) 60 a 90 segundos.
(D) 2 a 2½ minutos.
(E) 5 minutos.

24. Quanto à agulha do fio de sutura utilizado em suturas de incisões em mucosa bucal, a forma e a secção transversal, respectivamente, mais indicada são:
(A) Circular 1/2 e transversa triangular.
(B) Circular 1/4 e triangular.
(C) Circular 2/8 e transversa triangular.
(D) Circular 5/8 e triangular.
(E) Circular 1/8 e transversa triangular.

25. Nos enxertos ósseos autógenos prévios à instalação de implantes, é importante como preparo do leito receptor para melhorar a incorporação do enxerto:
(A) Não descolar o periósteo do leito receptor.
(B) Perfuração na cortical do leito receptor.
(C) Utilizar sempre osso medular.
(D) Utilizar sempre membrana de colágeno sobre o enxerto.
(E) Utilizar sempre enxerto cortical autógeno.

26. As técnicas de ressecção cirúrgica para remover tumores dos maxilares são variadas. Descrições abaixo que NÃO corresponde à respectiva técnica é:
(A) Ressecção segmentar: ressecção do tumor com todo o osso envolvido, preservando tecidos moles adjacentes.
(B) Ressecção marginal: ressecção do tumor sem perda da continuidade do osso envolvido
(C) Ressecção parcial: remoção de um tumor pela ressecção de uma porção do osso contendo toda a espessura do maxilar
(D) Ressecção total: ressecção de um tumor pela remoção de todo o osso envolvido
(E) Ressecção composta: ressecção de um tumor pela remoção de todo o osso envolvido, tecidos moles e vasos linfáticos envolvidos.

27. Dentre os acessos, descritos por Ellis, assinale a opção que contém o acesso que melhor possibilita a exposição cirúrgica do colo condilar mandibular.
(A) Al Kayat
(B) Endaural
(C) Intrabucal
(D) Hinds
(E) Risdon

28. Marque a opção CORRETA em relação à sialografia:
(A) Exame realizado pela captação de radionucleotídeos.
(B) Injeção intravenosa de contraste para avaliação das glândulas salivares.
(C) Indicada no diagnóstico de infecções agudas das glândulas salivares.
(D) Contraindicada em casos de infecções agudas das glândulas salivares.
(E) Todas estão corretas.

29. As assimetrias faciais podem ser causadas por hiperplasias de côndilo, ramo e corpo mandibular, sendo essa hiperplasia acontecendo em um ou mais sítios mandibulares. Porém, algumas patologias podem ser citadas como diagnóstico diferencial dessas hiperplasias. Assinale a opção que contém um diagnóstico diferencial para hiperplasia condilar.
(A) Tumor odontogênico queratocístico
(B) Ameloblastoma multicístico
(C) Osteoma osteoide
(D) Osteossarcoma
(E) Osteocondroma

30. O cisto dentígero é uma patologia que acomete os ossos maxilares e está associado a dentes inclusos. Assinale a opção que cita a síndrome que está associada a vários cistos dentígeros nos ossos maxilares.
(A) Gardner
(B) Gorlin-goltz
(C) Pierre Robin
(D) Maroteaux-Lamy
(E) Mazabraud

31. Escolha a opção CORRETA em relação à exposição do incisivo central superior nos pacientes que apresentam indicação de realização cirurgia Ortognática:

(A) Para os avanços maxilares, a relação é de 1:0,2 mm, ou seja, a cada 1mm de avanço se aumenta a exposição do ICS em 0,2 mm.
(B) Para os avanços maxilares, a relação é de 1:4 mm, ou seja, a cada 1mm de avanço se aumenta a exposição do ICS em 4 mm.
(C) Para os avanços maxilares, a relação é de 1:3mm, ou seja, a cada 1mm de avanço se aumenta a exposição do ICS em 3 mm.
(D) Para os avanços maxilares, a relação é de 1:2 mm, ou seja, a cada 1mm de avanço se aumenta a exposição do ICS em 2 mm.
(E) Para os avanços maxilares, a relação é de 1:0,4 mm, ou seja, a cada 1mm de avanço se aumenta a exposição do ICS em 0,4 mm.

32. O professor Arnett (2004) definiu 7 passos para o plano de tratamento cefalométrico para os casos de cirurgia Ortognátca. Dessa forma, escolha a opção que contém um desses passos:
(A) Posicionamento ântero posterior da espinha nasal anterior.
(B) Torque nos molares inferiores.
(C) Correção do torque dos incisivos superiores.
(D) Posição natural da cabeça.
(E) Torque nos molares superiores.

33. Escolha a opção CORRETA em relação a análise facial preconizada pelo professor Arnett (2004).
(A) A face é dividida em terços, o terço médio se estende do meio da sobrancelha até o ponto cefalométrico Me´.
(B) A face é dividida em terços, o terço médio se estende do meio da sobrancelha até a região subnasal.
(C) A face é dividida em terços, o terço médio se estende do meio da sobrancelha até o ponto cefalométrico Go´.
(D) A face é dividida em terços, o terço médio se estende do meio da sobrancelha até a região do tecido mole do mento
(E) A face é dividida em terços, o terço médio se estende do meio da sobrancelha até o ponto cefalométrico Prn.

34. Escolha a opção CORRETA em relação à análise facial preconizada pelo professor Arnett (2004).
(A) O terço inferior se estende da área subnasal ao tecido mole do mento.
(B) O terço inferior se estende da região infraorbital ao tecido mole do mento.
(C) O terço inferior se estende da área subnasal ao ponto mais inferior do lábio superior.
(D) O terço inferior se estende da região infraorbital ao ponto mais inferior do lábio superior.
(E) O terço inferior se estende da região infraorbital ao ponto mais inferior do lábio inferior.

35. Escolha a opção CORRETA em relação à análise facial preconizada pelo professor Arnett (2004).
(A) O terço médio e o terço inferior da face mostram variação de 62-95 mm.
(B) O terço médio e o terço inferior da face mostram variação de 45-95 mm.
(C) O terço médio e o terço inferior da face mostram variação de 62-75 mm.
(D) O terço médio e o terço inferior da face mostram variação de 45-75 mm.
(E) O terço médio e o terço inferior da face mostram variação de 62-93 mm.

36. Escolha a opção CORRETA em relação à análise facial preconizada pelo professor Arnett (2004).
(A) O comprimento do lábio superior tem variação de 19-55 mm.
(B) O comprimento do lábio superior tem variação de 10-55 mm.
(C) O comprimento do lábio superior tem variação de 30-50 mm.
(D) O comprimento do lábio superior tem variação de 19-22 mm.
(E) O comprimento do lábio superior tem variação de 10-22 mm.

37. O sorriso gengival pode ocorrer em quatro situações, escolha a opção que NÃO está relacionada com o sorriso gengival.
(A) Excesso vertical da maxila. anteriores.
(B) Angulação do incisivo central superior..
(C) Lábio curto.
(D) Excesso gengival cobrindo a coroa dos dentes
(E) Atividade muscular acentuada

38. A exposição exagerada de esclera abaixo da íris nos pacientes cirúrgicos avaliados através do exame frontal pode indicar:
(A) Deficiência anteroposterior de maxila.
(B) Excesso anteroposterior de maxila.

(C) Alterações transversais na maxila.
(D) Alterações transversais na mandíbula.
(E) Deficiência anteroposterior de mandíbula.

39. Segundo o professor Paulo José Medeiros (2013), a exposição do incisivo central superior em repouso deve ser de:
(A) Sempre igual nos homens e mulheres.
(D) 3 a 8 mm nos homens e 4 a 7 mm nas mulheres.
(B) 0 a 3 mm nos homens e 0 a 4 mm nas mulheres.
(E) Todas as opções estão erradas.
(C) 0 a 7 mm nos homens e 0 a 8 mm nas mulheres.

40. ANULADA

GABARITO

1.B 2.D 3.B 4.A 5.E 6.B 7.C 8.B 9.C 10.A 11.C 12.A 13.D 14.D 15.B 16.A 17.E 18.C 19.C 20.D 21.B 22.E 23.D 24.A 25.B 26.A 27.D 28.D 29.E 30.D 31.E 32.C 33.B 34.A 35.C 36.D 37.D 38.A 39.B 40.#

UFPE – PROVA DE RESIDENCIA 2010

01. Como se chama a técnica radiográfica na qual são realizadas tomadas radiográficas oclusais com filmes periapicais, posicionados obliquamente, na região de trígono retromolar, objetivando imagens completas dos terceiros molares inclusos?
A) Clark.
B) Miller-Winter.
C) Donovan.
D) Parma.
E) Le Master.

02. Para localizar um dente incluso, o método de Clark para obtenção de imagens radiográficas é um recurso fácil e rápido. Qual será o provável posicionamento dentário, no caso de o dente apresentar
deslocamento oposto ao que foi feito, o desvio do Raio X?
A) Vestibular.
B) Palatina.
C) Lingual.
D) Transalveolar.
E) O método de Clark não é utilizado para localização dentária.

03. Diversas modalidades de imagens são úteis para o diagnóstico de cistos e tumores odontogênicos benignos nos maxilares, EXCETO:
A) radiografia panorâmica.
B) tomografia computadorizada multi-slice.
C) tomografia computadorizada Cone Beam.
D) cintilografia por radionucleotídeos.
E) Ressonância Nuclear Magnética.

04.Caracteristicamente, a tomografia computadorizada apresenta diversas vantagens sobre as imagens radiográficas, EXCETO:
A) imagens sempre isentas de artefatos.
B) imagens isentas de sobreposição das estruturas anatômicas.
C) imagens detalhadas.
D) imagens em 3D.
E) possibilita avaliação de tecidos moles e duros.

05. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) para o diagnóstico das patologias da ATM possui diversas vantagens. Sobre elas, analise as afirmativas abaixo.
I. Proporciona imagem das estruturas de tecido mole da ATM em múltiplos planos.
II. Não utiliza radiação.
III. Não é afetada por artefatos do amálgama dentário.
IV. Implantes dentários afetam a RNM.
V. É bem tolerada pelos pacientes que sofrem claustrofobia.
Estão corretas as afirmativas
A) I, II e III.
B) I, II e IV.
C) I, III e IV.
D) I, II, III e V.
E) I, II, lll, IV e V.

06. A quantidade e a velocidade na qual o princípio ativo de um fármaco é absorvido a partir da forma farmacêutica, tomando-se disponível no local de ação (biodisponibilidade). Qual a sequência de biodisponibilidade em ordem decrescente, conforme o fármaco se apresenta?
A) Cápsula> drágea > comprimido > suspensão > emulsão > solução.
B) Drágea > comprimido > cápsula> suspensão > emulsão > solução.

C) Emulsão > solução > suspensão > cápsula> drágea > comprimido.
D) Suspensão > solução > emulsão > cápsula> drágea> comprimido.
E) Solução > emulsão > suspensão > cápsula> comprimido > drágea.

07. Qual a droga de primeira escolha no tratamento das infecções orofaciais agudas?
A) Penicilinas.
B) Cefalosporinas.
C) Lincosamidas.
D) Macrolídeos.
E) Aminoglicosídeos.

08. Sobre as penicilinas, analise as afirmativas abaixo.
I. Atuam inibindo a síntese da parede celular das bactérias.
II. Todas são bactericidas.
III. São antibióticos menos tóxicos em uso.
IV. Podem apresentar pequeno ou largo espectro de ação biológica.
V. A amoxilina é uma penicilina semissintética.
Estão corretas
A) I, ll e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, lll e IV, apenas.
D) I, II, lll e IV, apenas.
E) I, ll, lll, IV e V.

09. Os benzodiazepínicos são os fármacos de primeira escolha para o controle da ansiedade nos pacientes cirúrgicos, devido a sua eficácia e segurança clínica, apresentando diversas vantagens.
Sobre elas, analise abaixo as afirmativas.
I. Reduzem o fluxo salivar e o reflexo do vômito.
II. Provocam relaxamento da musculatura esquelética.
III. Em pacientes hipertensos ou diabéticos, ajudam a manter a pressão arterial ou glicemia, respectivamente, em níveis aceitáveis.
IV. Podem induzir amnésia anterógrada.
V. Sonolência.
Estão corretas:
A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

10. Objetivando reduzir a ansiedade frente ao tratamento cirúrgico ambulatorial, o cirurgião-dentista orientou seu paciente a chegar 30 minutos antes do atendimento, fazendo uso de um comprimido de benzodiazepínico via oral. O profissional observou uma manifestação intensa de agitação no paciente após administração do fármaco. Por qual ocorrência essa situação pode ser justificada?
A) Hipersensibilidade.
B) Idiossincrasia.
D) Taquifilaxia.
C) Efeito paradoxal
E) Superdosagem.

11. Qual é a significância da capacidade de ligação proteica de um anestésico local?
A) Início de ação..
B) Duração.
C) Potência.
D) Duração e potência
E) Início de ação, duração e potência.

12. Qual o principal efeito dos anestésicos locais no sistema cardiovascular?
A) Hipotensão.
B) Hipertensão.
C) Hipotensão seguida de hipertensão.
D) Hipertensão seguida de hipotensão.
E) Não possui efeito no SCV.

13. Qual a dose de anestésico local que pode desenvolver uma crise convulsiva?
A) 0,1 a 0,5 mcg/ml.
B) 0,5 a 4 mcg/ml.
C) 4,5 a 7 mcg/ml.
D) Acima de 7,5 mcg/ml.
E) Crise convulsiva não possui relação com a dose de anestésico utilizado.

14. Quais são as vantagens de se usar um anestésico local com vasoconstritor?
A) Menor toxicidade e maior sangramento.
B) Maior duração e toxicidade.
C) Menor quantidade e duração.
D) Menor duração e maior quantidade.
E) Menor toxicidade e menor sangramento.

15. Paciente compareceu à Clínica Odontológica para se submeter à exodontia. Durante anamnese, negou alterações sistêmicas e alergias, afirmando pesar 50 Kg. A solução anestésica a ser utilizada foi

Prilocaína a 4% com adrenalina. Após administrar 02 (dois) tubetes, o profissional iniciou o procedimento, porém o paciente relatava dor. Ao realizar uma nova anestesia, o profissional decidiu trocar a solução anestésica a ser administrada, fazendo uso agora de Mepivacaína a 2% com Adrenalina 1: 100.000. Quantos tubetes de Mepivacaína poderão ser usados agora?
A) 2.
B) 3.
C) 4.
D) 5.
E) 6.

16. Entre os principais acidentes e complicações relacionados à remoção dos terceiros molares superiores, destacam-se os itens abaixo, exceto:
A) Fratura dentária.
B) Comunicação com o seio maxilar
C) Fratura da tuberosidade.
D) Fístula bucossinusal.
E) Penetração do dente na fossa pterigo-palatina.

17. Quando o cirurgião, ao realizar uma exodontia de um terceiro molar inferior semi-incluso, decide utilizar uma incisão linear sobre a crista do rebordo alveolar, iniciando no trígono retromolar até a face distal do terceiro molar, contornando-o e seguindo até a face mesial do primeiro molar, está utilizando incisão denominada de
A) Newmann.
B) Newmann modificada.
C) Maurel.
D) Mead.
E) Avellanal.

18. Qual das seguintes patologias apresenta como manifestação nos maxilares presença de numerosos dentes não erupcionados além de dentes supranumerários, muitos dos quais apresentam, com frequência, formas distorcidas de coroas e raízes?
A) Osteogênese imperfeita. D) Cementoma gigantiforme familial.
B) Displasia cleidocraniana. E) Fibroma ossificante juvenil.
C) Doença de Paget.
19. Cerca de 95% das infecções odontogênicas são provocadas por bactérias aeróbias-anaeróbias. Quais bactérias são responsáveis pela colonização primária nessas infecções?
A) Cocos Gram-Negativo.
B) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Positivo.
C) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Negativo.
D) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Negativo.
E) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Positivo.

20. A cricotireotomia é um método muito utilizado na obtenção de vias aéreas no paciente vítima de trauma. Em relação a essa técnica, quando comparada com a traqueostomia padrão, apresenta algumas vantagens. Sobre elas, analise as afirmativas abaixo.
I. É mais rápida.
II. Tecnicamente mais fácil de realizar com uma instrumentação mínima.
III. A incidência de complicações operatórias e pós-operatórias é baixa.
IV. É mais segura de ser realizada no paciente com suspeita ou lesão definida da espinha cervical ou patologia da faringe.
V. Pode ser mantida por um longo período de tempo.
Estão corretas
A) I, ll, lll, IV e V..
B) II, lll e IV, apenas..
C) I, II e III, apenas.
D) lll, IV e V, apenas
E) I, ll, lll e IV, apenas

21. Osteotomia amplamente utilizada nas cirurgias ortognáticas, apresentando versatilidade na opção de movimentos, possibilitando avanços, recuos e correção de assimetrias mandibulares. Permite utilização de fixação interna, possibilitando função precoce durante a reparação óssea:
A) Osteotomia Le Fort I.
B) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
C) Osteotomia L invertido do ramo mandibular.
D) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
E) Osteotomia subapical.

22. Para os profissionais que se propõem a tratar deformidade dento-esqueletal, é fundamental compreender como se processa o crescimento e desenvolvimento craniofacial. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
I. O crescimento do tecido mole facial segue os ossos faciais subjacentes, mas não está diretamente correlacionado com o crescimento ósseo.
II. O tecido mole facial é mais espesso em relação ao tecido esquelético.
lll. O tecido mole do terço inferior cresce mais em magnitude e em duração do que o terço superior.

IV. O terço superior da face cresce mais lento que o terço inferior.
V. A conclusão do crescimento segue uma sequência na qual o crescimento transversal termina primeiro.
Estão corretas as afirmativas
A) I, II, III, IV e V.
B) I, III, IV e V.
C) II, III e IV.
D) I, III e V.
E) I, II e III.

23. Paciente do sexo feminino compareceu ao ambulatório acompanhada de sua genitora que afirma receber frequentemente reclamações da professora da adolescente, relatando que a estudante apresenta frequentes episódios repentinos de sono durante as aulas. A estudante relata que os diversos episódios de sono diurno ocorrem quando ela se encontra nervosa, afirmando, ainda, a ocorrência de alucinações. Qual a hipótese de diagnóstico e o exame de excelência nesse caso?
A) Depressão - Tomografia computadorizada.
B) Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono - Polissonografia.
C) Narcolepsia – Polissonografia.
D) Hipersonolência diurna - Ressonância nuclear magnética.
E) Hipersonolência profunda – Polissonografia.

24. Articulação Temporomandibular (ATM) possui diversas particularidades. Sobre elas, analise os itens abaixo.
I. Bilateral.
II. Movimentos próprios não interligados.
III. As superfícies articulares são revestidas de fibrocartilagem e não cartilagem hialina.
IV. Os movimentos mandibulares incluem rotação e translação.
V. O nervo auriculotemporal é o principal responsável pela inervação eferente.
Estão corretos
A) I, II e III, apenas. D) I, II, III e V, apenas.
B) I e IV, apenas. E) I, II, III, IV e V.
C) I, III e IV, apenas.

25. A artrocentese permite
I. lavagem artroscópica no compartimento superior.
II. lavagem artroscópica no compartimento inferior.
III. liberação de aderências.
IV. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como a fosfolipase A2.
V. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como o ácido hialurônico.
Estão corretos os itens
A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

26. Quando há mais de três episódios de luxação da ATM em um período de seis meses, caracteriza-se a luxação recidivante. Qual dos tratamentos abaixo é o de eleição nesses casos?
A) Manobra de Nelaton.
B) Artrocentese.
C) Artrotomia.
D) Eminectomia.
E) Discetomia.

27. Assinale a alternativa correta.
A) Em bioética, a autonomia é a capacidade de agir indiscriminadamente.
B) Todo homem e toda mulher têm o direito de decidir sobre sua própria vida e ter sua opinião respeitada pelos outros.
C) A autonomia bioética não se relaciona com o conceito de alteridade e com o respeito pelas diferenças.
D) O conceito de Hume de que todo ser humano, qualquer um por mais mesquinho que seja, merece respeito por sua dignidade de ser um ser humano.
E) As pessoas devem entender, segundo Kant, que não são um fim em si mesmas.

28. Assinale a alternativa correta sobre anatomia cirúrgica.
A) O nervo oftálmico emite ramas supratrocleares para a glândula lacrimal e naso ciliares.
B) O nervo maxilar, o 1º ramo do trigêmeo, possui urn trajeto horizontal ântero-superior e emerge do crânio pelo foramem infraorbital e destina-se a inervar o terço médio facial.
C) O gânglio trigeminal está localizado na face superior do rochedo do osso occipital.
D) O ramo aurículo-temporal é um ramo do oftálmico que se dirige ao pavilhão auricular, articulação temporomandibular e região temporal.
E) O ramo mandibular sensitivo em trajeto ascendente emite os principais colaterais, bucinador, aurículo temporal e lingual.

29. Assinale a alternativa correta.
A) Lipotimia é a reação psicomotora com depressão somática e perda da consciência, mantendo-se, porém, a respiração e a circulação.
B) Lipotimia é a palidez cutânea regional ou local.
C) As ptoses ocorrem por entrada de ar entre os planos teciduais, nos acidentes traumáticos.
D) A perda da função normal da musculatura mastigatória é uma característica da síndrome de isquemia local.
E) A perda da consciência e o desmaio com depressão cardiorrespiratória correspondem ao estado de lipotimia.

30. A condilotomia poderá estar indicada no tratamento da doença articular denominada
A) anquilose da ATM.
B) luxação recidivante da ATM bilateral.
C) luxação do disco da ATM sem redução.
D) tumor ósseo condilar.
E) disfunção da ATM refratária a tratamento conservador.

31. A luxação condilar posterior poderá acarretar
A) rinorreia.
B) desvio mandibular para o lado ipsilateral.
C) fratura da eminência articular.
D) protusão mandibular.
E) nevralgia auriculotemporal.

32. Na anquilose da ATM tipo I de sawhney em adultos unilaterais, está mais indicado
A) artroplastia e coronectomia.
B) osteotomia condilar e enxerto costocondral.
C) eminectomia e enxerto costocondral.
D) eminectomia e coronectomia.
E) coronectomia e osteotomia condilar.

33. Na anquilose da ATM, tipo IV de sawhney em crianças, está mais indicado
A) artroplastia e eminectomia
B) osteotomia condilar e coronectomia.
C) artroplastia e enxerto costocondral.
D) eminectomia e coronectomia.
E) artroplastia e prótese condilar

34. Na anquilose da ATM, tipo III de sawhney em adultos, que tipo de lesão nervosa é mais frequente no nervo facial?
A) Neurotmese.
B) Axonotmese.
C) Alodinia.
D) Neurapraxia.
E) Hiperalgia.

35. No que se refere à neoplasia da região maxilo facial, assinale a alternativa incorreta.
A) O adenoma pleomórfico acomete, mais frequentemente, a parótida, sendo um tumor derivado dos elementos ductais das glândulas.
B) O tratamento do adenoma pleomórfico é a excisão cirúrgica do tumor, ficando a remoção da glândula indicada para os tumores profundos da parótida e para os tumores da submandibular.
C) Com a cirurgia adequada, o prognóstico é excelente, havendo um índice de cura de mais de 95%.
D) A degeneração maligna é uma complicação em potencial, sendo esse risco em tomo de 5% dos casos.
E) Tipicamente, o adenoma pleomórfico é um tumor encapsulado, bem circunscrito.

36. Na síndrome da apneia obstrutiva do sono, que tem na cirurgia ortognática uma possibilidade de tratamento, podemos classificar os pacientes de acordo com o local da obstrução em:
A) Tipo I - laringofaringe; Tipo II - laringofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringorafinge, hipofaringe e orofaringe.
B) Tipo I - orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringe.
C) Tipo I- orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo Ill - hipofaringe.
D) Tipo I - orofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e laringofaringe; Tipo III - laringofaringe.
E) Tipo I -laringofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e orofaringe; Tipo III - orofaringe.

37. Com relação às características anatômicas do esqueleto facial, qual delas não contribui para a síndrome da apneia obstrutiva do sono?
A) Retrusão maxilar.
B) Deficiência geniana.
C) Retrusão mandibular.
D) Proeminência mentual.
E) Hipertrofia dos cornetos.

38. Qual dos exames complementares abaixo é fundamental para o diagnóstico da apneia obstrutiva do
sono?
A) Rinomanometria.

B) Ressonância magnética.
C) Telerradiografia de perfil.
D) Manobra de Muller.
E) Polissonografia.

39. Na osteotomia maxilar do tipo Le Fort I, a revascularização da maxila é garantida, devido ao pedículo
vascular formado pelas seguintes artérias e ramos arteriais:
A) palatina descendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea ascendente e ramos
palatinos da artéria facial.
B) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos palatinos da artéria maxilar.
C) palatina ascendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea lateral e ramos pterigoideos da artéria facial.
D) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos faríngeos da artéria facial.
E) palatina descendente, alveolar médio superior, ramos vestibulares da artéria faríngea ascendente e ramospalatinos da artéria facial.

40. Qual o músculo do palato mole é responsável pela abertura da tuba auditiva?
A) Levantador do véu do palato.
B) Tensor do véu do palato..
C) Músculo da úvula.
D) Palatoglosso.
E) Palatofaríngeo

41. Assinale a alternativa abaixo que melhor complementa a seguinte frase: "O nervo
trigêmio ... "
A) é assim chamado por possuir três ramos: o mandibular, o oftalmológico e o nervo maxilar.
B) constitui, com o homólogo contralateral, o quinto (V) par de nervos raquidianos.
C) é urn nervo com função mista (motora e sensitiva), porém há o predomínio de função sensitiva.
D) tem origem aparente na face posterior da ponte, no nível da união dos terços inferiores e no limite com os pedúnculos cerebelares médios.
E) controla, principalmente, a musculatura facial e a sensibilidade da mastigação.

42. Os pacientes portadores de deformidades dento-faciais frequentemente apresentam uma discrepância de Bolton. Essa alteração existe quando a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos superiores é maior que a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos inferiores.
Segundo MEDEIROS E MEDEIROS (2004), os superiores devem exceder os inferiores em
A) 10%.
B) 20%.
C) 30%.
D) 40%.
E) 50%.

43. Com relação à sintomatologia, qual das opções abaixo é composta, apenas, de sinais dos traumatismos faciais?
A) Edema, equimose, enfisema e parestesia.
B) Epistaxe, sinal de Battle, anosmia e rinorreia cérebro-espinhal.
C) Trismo, epifora, enoftalmia e diplopia.
D) Exoftalmia, sinal de Guaxinin, distopia e aumento da distância intercantal.
E) Alterações oclusais, hematoma, injúrias oculares e amaurose.

44. Com relação à hipertermia maligna, é INCORRETO afirmar que
A) é uma desordem rara e potencialmente fatal, caracterizada por uma reação hipermetabólica, desencadeada pela succinilcolina ou agentes anestésicos.
B) é uma desordem de herança autossômica dominante - mutação genética no cromossomo 19.
C) febre, instabilidade hemodinâmcia, má perfusão cutânea, rigidez muscular e fratura do externo são sinais
clínicos tardios.
D) o diagnóstico deve ser confirmado através de biópsia muscular e prova de contração muscular com teobromina e/ou propofol.
E) o tratamento consiste, dentre outras medidas, na prescrição de Dantrolene sódico endovenoso.

45. A Síndrome de Marfan é uma doença do tecido conjuntivo descrita por um pediatra francês, Antoine Bernard-Jean Marfan, em 1896. Tratava-se de uma doença genética com transmissão autossômica dominante, com expressividade variável intra e interfamilial, sem predileção por raça ou sexo, que

mostra uma prevalência de 1/10.000 indivíduos. Aproximadamente 30% dos casos são esporádicos, e o restante, familiar. Que características dento-esquelético-faciais os pacientes portadores dessa síndrome apresentam?
A) Face longa e maxila atrésica.
B) Agenesia dentária e cisto dentígero.
C) Hiperplasia condilar e prognatismo mandibular.
D) Hipertelorismo e agenesia condilar.
E) Fissura lábio-palatal e deficiência ântero-posterior da maxila.

46. Dentes envolvidos em fraturas devem ser removidos, exceto dentes
A) soltos.
B) com fraturas de raízes.
C) com pericoronarite.
D) parcialmente irrompidos.
E) que auxiliam na redução do deslocamento.

47. Qual dessas áreas não está envolvida nas fraturas do complexo zigomático?
A) Sutura frontozigomática.
B) Processo zigomático da maxila.
C) Rebordo infraorbitário.
D) Parede medial da cavidade orbital.
E) Superfície interna da cavidade orbital.

48. Assinale a alternativa correta em relação às fraturas nasoetmoiorbitárias.
A) Não há distância alterada intercantal interna.
B) Não se relacionam com o tipo de força aplicada pelo agente traumático.
C) Correspondem ao deslocamento lateral do terço médio superior.
D) Estão frequentemente associadas a fraturas do osso frontal, à lâmina cribiforme do etmoide e ao assoalho da fossa craneana anterior.
E) Nunca apresentam como sinal e sintoma deformidade do septo nasal e anosmia.

49. Qual dos tecidos de acesso possibilita melhor visão do colo do côndilo mandibular?
A) Al Kayat.
B) Ginestet.
C) Endaural.
D) Hinds.
E) Intrabucal.

50. Assinale a alternativa correta em relação às cirurgias da ATM.
A) Os enxertos osteocartilaginosos não devem ser usados na ATM.
B) O enxerto de escolha para os pacientes em desenvolvimento deve ser de fíbula.
C) Os enxertos osteocartilaginosos são frequentemente utilizados, quando se deseja promover crescimento ósseo residual.
D) O enxerto esternoclavicular não deve ser usado nas substituições ósseas.
E) As condiloplatias e artroplastias se caracterizam pela necessidade das eminectomias.

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

QUESTÃO 01

A Portaria do Ministério da Saúde que, em seu artigo 2º, define que os recursos orçamentários devem correr por conta do Orçamento do Ministério da Saúde, onerando os programas de Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família, Piso de Atenção Básica Fixo, Atenção à Saúde Bucal, estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde e construção de Unidades Básicas de Saúde – UBS é a de
(A) n. 648, de 28 de março de 2006.
(B) n. 154, de 24 de janeiro de 2008.
(C) n. 2.843, de 20 de setembro de 2010.
(D) n. 2.488, de 21 de outubro de 2011.

QUESTÃO 02

Estimular a participação dos usuários como forma de

ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado em relação à própria saúde e à das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde com base em lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social, são fundamentos e diretrizes da:
(A) Política Nacional de Humanização.
(B) Atenção Primária da Saúde.
(C) Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.
(D) Atenção Secundária da Saúde.

QUESTÃO 03

A definição de atenção primária como "uma atenção à saúde essencial, baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente comprovadas e socialmente aceitáveis, cujo acesso seja garantido a todas as pessoas e famílias mediante sua plena participação [...]" foi referência para o lema "Saúde para todos no ano 2000" da Conferência Mundial de Saúde realizada em
(A) Otawa.
(B) Bogotá.
(C) Alma Ata.
(D) Adelaide.

QUESTÃO 04

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), trata-se de princípio da Atenção Primária da Saúde
(A) o caráter substitutivo.
(B) a universalidade.
(C) a equidade.
(D) o registro adequado.

QUESTÃO 05

Na Política Nacional de Promoção da Saúde, particularmente na Atenção Primária da Saúde, os acessos geográfico e sócio-organizacional são componentes
(A) da integralidade.
(B) do primeiro contato.
(C) da longitudinalidade.
(D) da coordenação.

QUESTÃO 06

É peculiar aos objetivos da Medicina Baseada em Evidências:
(A) a competência cultural, que trata da capacidade das equipes de saúde em reconhecer as múltiplas particularidades e necessidades específicas das subpopulações, que podem estar afastadas dos serviços pelas peculiaridades culturais.
(B) o entendimento de que as necessidades em saúde dos indivíduos, das famílias e das populações relacionam-se ao contexto social.
(C) a lógica para decidir que os serviços de saúde a oferecer devem se pautar nas necessidades da população e nos resultados a serem alcançados.
(D) a classificação dos artigos e suas conclusões em um nível hierárquico, constituindo as meta-análises o nível mais alto, e a opinião de especialistas o nível mais baixo, qualificando a opinião dos profissionais de saúde em relação aos estudos disponíveis.

QUESTÃO 07

Por intermédio de entidades integrantes da sociedade civil foram apresentadas sugestões para desatar os nós que impedem que o SUS avance, em que afirmam "só deixaremos de ser um país com contrastes gritantes entre a riqueza produzida e a qualidade de vida da população quando dermos passos definitivos para garantir o direito à saúde". Estas sugestões originaram:
(A) o Sistema de Serviços à Saúde.
(B) a Conferência Nacional de Saúde.
(C) a Agenda Estratégica para Saúde.
(D) os Serviços de Saúde de Qualidade.

QUESTÃO 08

Com a finalidade de criar as condições para a implementação do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), foi criado o Departamento de Informação e Informática em Saúde no Ministério da Saúde (MS), o que se constitui em marco histórico na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A atribuição ao MS de forma legal e específica de organizar o Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) é pertinente
(A) à Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
(B) à Portaria n. 687 MS/GM, de 30 de março de 2006.
(C) à Portaria GM n. 399, de 22 de fevereiro de 2006.
(D) ao Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

QUESTÃO 09

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), "A urgência é a principal causa de insatisfação da população que utiliza o sistema de atenção à saúde. Sempre haverá uma demanda por serviços maior que a oferta e o aumento da oferta sempre acarreta aumento da demanda, criando-se, assim, um sistema de difícil equilíbrio". A solução proposta pelo governo tem sido a (A) construção de alternativas de racionalização da oferta ou estratégias regulatórias.
(B) construção de uma linguagem que permeie todo o sistema.
(C) utilização de modelos de triagem em urgências e emergências.
(D) utilização de mecanismos de controle da demanda por serviços, menor que a oferta.

QUESTÃO 10

O Conselho Nacional de Saúde definiu pela utilização de um instrumento para normatizar a gestão do trabalho no SUS. Este instrumento denomina-se:
(A) Norma Operacional Básica (NOB).
(B) NOB/RH/SUS.
(C) Lei Orgânica da Saúde.
(D) Carta Política.

QUESTÃO 11

A Comissão Intergestores Tripartite, na primeira reunião ordinária, ocorrida em 28 de fevereiro de 2013, pactuou premissas que nortearam a seleção das diretrizes, dos objetivos, metas e indicadores para o período 2013-2015, com vistas (A) ao rol de indicadores para pactuação nacional. (B) ao acesso e à qualidade da organização em redes. (C) ao fortalecimento do planejamento do SUS e à implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap). (D) aos indicadores específicos que expressem as características epidemiológicas regionais e de organização do sistema.

QUESTÃO 12

A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa é regulamentada pelo (A) Decreto n. 5.886, de 6 de setembro de 2006.
(B) Decreto n. 6.378, 19 de fevereiro de 2008.
(C) Decreto n. 7.468, de 28 de abril de 2011.
(D) Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

QUESTÃO 13

No Brasil, a Campanha de Erradicação da Varíola (CEV) − 1966-1973 inspirou a Fundação Serviços de Saúde Pública que possibilitou o futuro desenvolvimento de ações de impacto. O principal êxito relacionado a esse esforço foi:
(A) o primeiro Manual de Vigilância Epidemiológica.
(B) o controle da poliomielite no Brasil, na década de 1980, e a erradicação alcançada em 1994.
(C) o Sistema Único de Saúde (SUS). (D) a 5ª Conferência Nacional de Saúde em 1975.

QUESTÃO 14

Segundo as boas práticas de abastecimento de água, que asseguram a potabilidade da água para consumo humano, nos termos definidos, "o projeto, a construção e, sobretudo, a operação dessas unidades sejam desenvolvidos com a preocupação de minimizar riscos à saúde". Esta determinação é pertinente à:
(A) Resolução Conama n. 357, de 17 de março de 2005.
(B) Portaria MS n. 518, de 25 de março de 2004.
(C) Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000.
(D) Portaria MS n. 443/BSB, de 3 de outubro de 1978.

QUESTÃO 15

De acordo com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, para implementação, no Brasil, da Convenção n. 187, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), adotada em Genebra, em 15 de junho de 2006, e que trata da Estrutura de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, o objetivo de avaliar e propor medidas é estabelecido
(A) na Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CT-SST).
(B) no Conselho de Administração da Organização Internacional do Trabalho (OIT).
(C) no Plano de Ação Global em Saúde do Trabalhador.
(D) no Programa Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho.

QUESTÃO 16

Uma maior incidência de carcinoma epidermoide na língua ocorre em pacientes com:

(A) candidíase
(B) tuberculose
(C) lues terciária
(D) paracoccidioidomicose

QUESTÃO 17
A célula atípica conhecida como célula de Reed-Sternberg é característica de:
(A) linfoma de Burkitt.
(B) linfoma de Hodgkin clássico.
(C) linfoma não Hodgkin.
(D) leucemias agudas.

QUESTÃO 18
Um paciente do sexo masculino apresentou-se para exame com queixa de fraqueza geral (caquexia), olhar triste e "fundo", demonstrando um aspecto fisionômico de doença grave. Essa condição do paciente pode ser caracterizada como:
(A) constituição física.
(B) biotipo.
(C) tipo morfológico.
(D) fácies.

QUESTÃO 19
Uma radiografia lateral do crânio revela um padrão de trabeculado ósseo alterado com aparência característica de "fios de cabelo em pé". Esta imagem é encontrada:
(A) na talassemia.
(B) na doença de Paget.
(C) na anemia aplástica.
(D) no sarcoma de Ewing.

QUESTÃO 20
Atualmente, a forte associação à osteonecrose dos ossos gnáticos tem sido limitada ao uso dos aminobifosfonatos como:
(A) risedronato de sódio e etidronato de sódio.
(B) ácido zoledrônico e tiludronato dissódico.
(C) ibandronato de sódio e clodronato.
(D) fosamax e ácido zoledrônico.

QUESTÃO 21
A lesão que apresenta forte similaridade clínica e histopatológica com um carcinoma de células escamosas bem diferenciado é:
(A) leishmaniose tegumentar americana.
(B) ceratoacantoma.
(C) paracoccidioidomicose.
(D) pênfigo bolhoso.

QUESTÃO 22
A síndrome que apresenta face estreita, hipoplasia dos zigomas, colobomas, anomalia das orelhas, mandíbula hipoplásica, hipoplasia dos côndilos, glândulas parótidas hipoplásicas ou ausentes é conhecida como:
(A) síndrome de Crouzon.
(B) síndrome de Apert.
(C) síndrome de Treacher-Collins.
(D) síndrome de Parry-Romberg.

QUESTÃO 23
Quais os anestésicos locais mais comumente relacionados como causa de meta-hemoglobinemias?
(A) Lidocaína e articaína
(B) Benzocaína e mepivacaína
(C) Prilocaína e articaína
(D) Bupivacaína e prilocaína

QUESTÃO 24
Qual dos seguintes tipos de pênfigo apresenta mais frequentemente manifestações bucais?
(A) Vulgar
(B) Eritematoso
(C) Vegetante
(D) Foliáceo

QUESTÃO 25
Na categoria de estadiamento clínico TNM para o carcinoma de células escamosas bucal, um tumor T2N1Mo tem o estágio:
(A) I
(B) II
(C) III
(D) IV

QUESTÃO 26
A succinilcolina é um relaxante muscular de curta ação utilizado na fase de indução da anestesia geral. Sua ação farmacológica induz parada respiratória por um curto período. Portadores da pseudocolinesterase atípica não conseguem hidrolisar a succinilcolina na velocidade

normal. Qual é a relevância deste conhecimento na prática clínica do cirurgiãodentista?
(A) Portadores de pseudocolinesterase atípica apresentam uma contraindicação relativa ao uso de anestésicos locais do tipo ésteres, já que são metabolizados pela pseudocolinesterase plasmática.
(B) Portadores de pseudocolinesterase atípica, quando submetidos a injeções de anestésicos locais tipo amida, apresentam alterações cardiológicas que clinicamente se apresentam como taquicardia, elevação da pressão arterial e perda de consciência.
(C) Portadores de pseudocolinesterase atípica têm contraindicação absoluta ao uso de anestésicos tipo amida, já que a concentração plasmática por períodos prolongados leva a quadro de parada respiratória.
(D) Pacientes com pseudocolinesterase atípica estão limitados ao uso de anestesia local com anestésico do tipo éster, já que não conseguem metabolizar anestésicos do tipo amida.

QUESTÃO 27

Existem poucas contraindicações para administração de vasoconstritores na diluição em que são encontrados nas soluções anestésicas locais odontológicas. Porém, em alguns pacientes, deve-se ponderar a inclusão de forma segura dos vasopressores. Em pacientes com doenças cardiovasculares, de leve a moderada (ASAII ou III), qual vasoconstritor é mais indicado por ter ações estimuladoras cardiovasculares mínimas?
(A) Adrenalina
(B) Felipressina
(C) Noradrenalina
(D) Efedrina

QUESTÃO 28

Um paciente compareceu ao pronto-socorro de um hospital com diagnóstico de fratura isolada de arco zigomático do lado esquerdo, ocorrido há duas horas. O cirurgião de plantão decidiu realizar a redução da fratura sob anestesia local por um acesso intraoral em fundo de vestíbulo maxilar esquerdo. Qual é a técnica anestésica mais adequada a ser utilizada pelo cirurgião?
(A) Anestesia do nervo alveolar superior posterior, lado esquerdo, por punção em região posterior de maxila.
(B) Bloqueio do nervo infraorbitário esquerdo, por punção em fundo de sulco maxilar em região de caninos, ou punção extraoral em região de forame infraorbitário.
(C) Bloqueio troncular do nervo maxilar por punção em palato através do forame palatino maior.
(D) Injeção infiltrativa em região de fundo de sulco maxilar esquerdo e injeção infiltrativa extraoral na região zigomática.

QUESTÃO 29

Um paciente apresenta-se com aumento de volume moderado em região de espaço bucal do lado direito, amplitude de abertura bucal de 20mm. Ao exame clínico e radiografia panorâmica do maxilar foi estabelecido diagnóstico de infecção odontogênica com foco no elemento 45. Sabe-se que a principal conduta para resolução de uma infecção é a remoção da causa. Portanto, para a remoção deste dente, qual técnica anestésica deve ser utilizada?
(A) Bloqueio do nervo mandibular com a técnica de GowGates.
(B) Bloqueio do nervo mentoniano com punção em região de forame mentoniano direito.
(C) Bloqueio do nervo bucal com punção em região de linha oblíqua.
(D) Bloqueio do nervo alveolar inferior direito com a técnica de Vazirani-Akinosi.

QUESTÃO 30

Baseado em estudos clínicos, a remoção dos dentes impactados tem sido indicada; porém, existem fatores que contraindicam essa remoção. Assim, em que caso a seguir está contraindicada a remoção de um dente impactado?
(A) Paciente jovem apresenta terceiro molar inferior semiincluso com grande quantidade de tecido mole recobrindo a superfície oclusal.
(B) Paciente de 23 anos, cardiopata controlado, apresenta terceiros molares semi-inclusos e apinhamento dentário com necessidade de distalização dentária por meio de movimentação ortodôntica.
(C) Paciente de 52 anos, hipertensa controlada, clinicamente edêntula, será reabilitada com próteses totais e, pelo RX, observa-se dente 38 com impacção submucosa.
(D) Paciente de 34 anos, apresenta dente 48 impactado em base mandibular, totalmente coberto por osso, e, pelo exame de tomografia computadorizada, observase

contato da raiz distal com canal mandibular e ausência de espaço do ligamento periodontal.

QUESTÃO 31

Uma paciente de 31 anos foi submetida a exodontia do elemento 48 semi-incluso. No pré-operatório, a paciente se queixava de dores e leve edema local com presença de gosto estranho na boca. Em RX panorâmico dos maxilares, foram observadas destruição da crista óssea ao redor do dente 48 e dilaceração da raiz distal. No quarto dia de pósoperatório, a paciente retornou com queixas de dores intensas sem resolução ao uso de analgésicos de ação periférica. Ao exame clínico, foram observadas gengiva local eritematosa, ausência de secreção purulenta e exposição de osso alveolar. Qual é a conduta mais adequada a ser realizada?

(A) Substituir o analgésico por um outro que apresente ação central, já que não há presença de coleção purulenta.

(B) Instituir antibioticoterapia de amplo espectro, pois, mesmo não havendo coleção purulenta, há um processo infeccioso se instalando.

(C) Irrigar e debridar suavemente o alvéolo e utilizar curativo compressivo contendo eugenol ou orientar uso tópico diário de gel de clorexidina na concentração de 0,2%.

(D) Debridar o alvéolo vigorosamente, utilizando-se brocas para realização de ostectomia periférica em todo alvéolo, seguido de sutura oclusiva e instituição de antibioticoterapia de amplo espectro.

QUESTÃO 32

Paciente jovem sem alterações sistêmicas submeteu-se à remoção do elemento 28 já irrompido. Durante procedimento profissional, observou-se comunicação do alvéolo com seio maxilar com cerca de 7mm. Qual é a conduta a ser realizada?

(A) Promoção da mobilidade da gengiva com finalidade de realizar sutura oclusiva, instituir antibioticoterapia com penicilina ou clindamicina, descongestionante nasal para manutenção do óstio funcionante e orientação de cuidados pós-operatórios.

(B) Prescrição de antibioticoterapia, com penicilina ou clindamicina, e orientação para realizar bochechos vigorosos com solução de clorexidina no intuito de prevenir infecção do sítio cirúrgico e evolução para quadro de sinusite.

(C) Abordagem do seio maxilar com acesso de CaldwellLuc e colocação de membranas reabsorvíveis no defeito ósseo, para tratar a comunicação.

(D) Reavaliação do paciente com 14 dias de pós-operatório, para realização do fechamento da comunicação, utilizando rotação de retalho gengival, pois o fechamento tardio dessas comunicações tem um melhor prognóstico.

QUESTÃO 33

Ao exame de RX panorâmico dos maxilares observa-se dente 48 mesioangulado com raízes retas e em contato com nervo alveolar inferior. Paciente se submeteu a procedimento para remoção desse dente visando à realização de tratamento ortodôntico. No pós-operatório de dois dias, paciente relatou parestesia em região mentoniana do lado direito que evoluiu com melhora total em torno de 20 dias. Qual é a provável lesão nervosa que ocorreu?

(A) Neuropraxia

(B) Neurotmese

(C) Axonotmese

(D) Compressão nervosa

QUESTÃO 34

O grau de dificuldade de remoção de um dente impactado é determinado pela profundidade da inclusão, pelo tecido de recobrimento, pela angulação do dente, pelo formato das raízes, pela idade do paciente, entre outros fatores. Em que caso a seguir o posicionamento do dente 38 é indicativo de maior grau de dificuldade no procedimento de remoção?

(A) Paciente de 23 anos, com o dente 38 mesioangulado, raízes cônicas com impacção submucosa, classe 2, posição A , segundo Pell e Gregory.

(B) Paciente de 17 anos, com o dente 38 vertical, classe 2, posição A, segundo Pell e Gregory.

(C) Paciente de 55 anos, com dente 38 mesioangulado, raízes cônicas, Classe 1, posição B, segundo Pell e Gregory. (D) paciente de 20 anos, com dente 38 distoangulado, com impacção óssea, classe 3, posição B, segundo Pell e Gregory.

QUESTÃO 35

Na dissecação clássica de 100 metades faciais de Dingman e Grabb, em 19% dos espécimes, o ramo

marginal da mandíbula estava há quantos centímetros da base mandibular?
(A) 1
(B) 1,5
(C) 1,8
(D) 2

QUESTÃO 36

Um residente de bucomaxilofacial, após constatar fratura do soalho orbital, realizou preparo e internação do paciente para redução e fixação da fratura . No planejamento, optou por um acesso transcutâneo. A justificativa dada pelo residente ao ser questionado pelo chefe do serviço foi: “De acordo com Ellis (2006), o acesso possui menor incidência de aparecimento da esclera e do ectrópio”. Qual foi o acesso planejado?
(A) Infraorbitário
(B) Subciliar
(C) Subtarsal
(D) Transconjuntival

QUESTÃO 37

É a artéria que segue um curso cervical durante o qual ela se estende em direção superior e medial à mandíbula e mantém íntimo contato com a faringe; corre superiormente, profundo aos músculos estilo-hióideo e o ventre posterior do digástrico e então cruza superior a eles para descender na superfície medial da mandíbula, sulcando ou passando através da glândula submandibular. Esta descrição refere-se à artéria
(A) sublingual.
(B) lingual.
(C) submandibular.
(D) facial.

QUESTÃO 38

Um paciente de 41 anos de idade compareceu a um serviço de CTBMF com aumento volumétrico em face esquerda. O exame imaginológico apresentou lesão tumoral invadindo o seio maxilar esquerdo com envolvimento da fossa nasal e do soalho orbital. O laudo do exame histopatológico, após biópsia incisional, foi de ameloblastoma. Qual é o acesso indicado para tratamento da lesão?
(A) Coronal
(B) Subciliar
(C) Weber-Fergusson
(D) Wilderman-Obwegeser

QUESTÃO 39

Durante o acesso submandibular para redução e fixação de fratura cominuída de corpo mandibular, o residente, depois de incisar o músculo platisma, iniciou a dissecação da cinta pterigomassetérica. Durante este procedimento, a cápsula da glândula submandibular foi dividida. Nessa situação, o residente deverá:
(A) suturar a cápsula da glândula imediatamente.
(B) prosseguir dissecção.
(C) remover a glândula.
(D) verificar se o ducto não foi rompido.

QUESTÃO 40

Fixação interna rígida pode ser definida como qualquer forma de fixação aplicada diretamente ao osso que seja resistente o bastante para prevenir movimentação fragmentar ao longo da fratura na utilização ativa da estrutura esqueletal. Nesse sentido, é considerada rígida a seguinte fixação: (A) utilização de três parafusos tipo lag screw em uma fratura mandibular. (B) utilização de uma placa do sistema 2.0mm com parafusos monocorticais em fratura de ângulo mandibular. (C) utilização de uma placa do sistema 2.0mm com parafusos monocorticais instalados em zona de tensão em fratura isolada de corpo mandibular associado à barra de Erich. (D) utilização de fio de aço transósseo em sínfise mandibular associado com barra de Erich.

QUESTÃO 41

Os dispositivos de fixação são classificados como loadsharing ou load-bearing. Desse modo, uma fixação
(A) em fratura de côndilo mandibular, utilizando uma placa sistema 2.0, é considerada load-bearing.
(B) em fratura de ângulo mandibular com uma placa sistema 2.0 é considerada load-bearing.
(C) em fratura mandibular em parassínfise, utilizando uma placa sistema 2.0, é considerada load-bearing.
(D) em fratura cominuída de corpo mandibular com uma placa de reconstrução sistema 2.4 é considerada load-bearing.

QUESTÃO 42

Paciente vítima de acidente de trânsito com impacto de média energia. Ao exame clínico, foram observados edema em face do lado esquerdo, limitação de abertura

bucal, diplopia e enoftalmia. Qual é o provável diagnóstico?
(A) Fratura dos ossos nasais
(B) Fratura de maxila
(C) Fratura do complexo zigomático
(D) Fratura naso-orbito-etmoidal

QUESTÃO 43

Paciente foi diagnosticado com fratura tripoidal do complexo zigomático-maxilar-orbitário do lado esquerdo. Ellis et al. preconizam uma sequência de tratamento para as fraturas do complexo zigomático-maxilar-orbitário. A sequência de exposição e estabilização das estruturas anatômicas deste tipo de fratura é:
(A) pilar zigomaticomaxilar, margem infraorbitária e pilar frontozigomático e arco zigomático.
(B) pilar zigomaticomaxilar, pilar frontozigomático, margem infraorbitária e arco zigomático.
(C) margem infraorbitária, pilar frontozigomático, arco zigomático e pilar zigomaticomaxilar.
(D) pilar frontozigomático, margem infraorbitária, pilar zigomaticomaxilar e arco zigomático.

QUESTÃO 44

Em fraturas de osso frontal é importante a avaliação da patência do ducto nasofrontal durante o transoperatório. Em casos de fratura do osso frontal com perda da continuidade do ducto nasofrontal, qual é a conduta a ser seguida?
(A) Reduzir e fixar as fraturas da parede anterior, permitindo um melhor resultado estético para o paciente; o ducto não deverá ser manipulado sob risco de contaminação do seio frontal.
(B) Aguardar 30 dias para a reestruturação do ducto nasofrontal. Após esse período, reduzir e fixar as fraturas da parede anterior, permitindo um melhor resultado estético para o paciente.
(C) Reduzir e fixar as fraturas da parede anterior, permitindo um melhor resultado estético para o paciente; isolar o seio frontal dos contaminantes nasais e eliminar “espaço morto” dentro do seio, evitando possível quadro de sinusite, meningite ou osteomielite.
(D) Isolar o seio frontal dos contaminantes nasais e eliminar “espaço morto” dentro do seio, evitando possível quadro de sinusite, meningite ou osteomielite; realizar a redução e fixação das fraturas da parede anterior em outro momento cirúrgico após confirmação da obliteração do ducto.

QUESTÃO 45

Fraturas panfaciais são aquelas que envolvem os terços superior, médio e inferior da face. Antes do advento da tomografia computadorizada e dos sistemas de fixação interna era difícil o correto diagnóstico de todas as fraturas, assim como restabelecer tridimensionalmente o posicionamento dos ossos fraturados. Com base nos estudos atuais, têm sido estabelecidas na literatura sequências de tratamento que apontam melhores resultados no pós-operatório. Sabendo-se disso, que sequência de fixação é mais prudente utilizar para o tratamento das fraturas panfaciais?
(A) Fixação das fraturas mandibulares, fixação das fraturas do terço superior, fixação das suturas esfenozigomáticas, fixação dos arcos zigomáticos, fixação do osso zigomático, fixação das fraturas naso-orbito-etmoidais, fixação dos rebordos orbitais, bloqueio maxilomandibular, fixação dos pilares zigomaticomaxilar e caninos, fixação de outras fraturas da maxila.
(B) Fixação das fraturas mandibulares, bloqueio maxilomandibular, fixação das fraturas maxilares, fixação do complexo zigomático, fixação das fraturas naso-orbito-etmoidais, fixação de outras fraturas da maxila, se houver, fixação dos arcos zigomáticos e fixação das fraturas de terço superior.
(C) Fixação das fraturas de osso frontal, fixação das fraturas naso-orbito-etmoidais, fixação das fraturas zigomáticas, reconstrução orbitária, fixação dos arcos zigomáticos, fixação das fraturas mandibulares, bloqueio maxilomandibular, fixação dos pilares zigomaticomaxilar e caninos e fixação de outras fraturas da maxila, se houver.
(D) Fixação das fraturas mandibulares, fixação das fraturas de osso frontal, fixação dos rebordos orbitários, fixação das fraturas naso-orbito-etimoidais, fixação dos arcos zigomáticos, reconstrução das órbitas, bloqueio maxilomandibular, fixação das fraturas de maxila e fixação de outras fraturas da maxila, se houver

QUESTÃO 46

As deformidades dentofaciais normalmente requerem tratamento combinado de ortodontia e cirurgia ortognática, objetivando resultados funcionais

adequados ao sistema estomatognático e melhora na estética facial. O traçado predictivo nos dá uma projeção visual bidimensional das alterações ósseas, dentárias e de tecidos moles como resultado da ortodontia e da cirurgia ortognática na correção das deformidades oclusais e dentofaciais. Quais são as três proposições do traçado predictivo para cirurgia ortognática?
(A) 1- estabelecer objetivos ortodônticos pré-cirúrgicos; 2- desenvolver objetivo cirúrgico fiel que atingirá os melhores resultados funcionais e estéticos; 3- criar um objetivo de perfil facial.
(B) 1- estabelecer objetivos ortodônticos pré-cirúrgicos; 2- avaliar tipo de fixação óssea a ser utilizada; 3- planejar sempre o reposicionamento maxilar na posição ideal em relação à base de crânio.
(C) 1- decidir os tipos de osteotomias a serem realizadas; 2- determinar o tempo pós-operatório para finalização ortodôntica; 3- avaliar interferências musculares nas movimentações ósseas.
(D) 1- criar um objetivo de perfil facial; 2- avaliar adaptação dos guias cirúrgicos; 3- avaliar a estabilidade das movimentações ósseas.

QUESTÃO 47

A estabilidade da osteotomia sagital bilateral em ramo mandibular é bastante estudada na cirurgia ortognática. Sabe-se que os padrões de recidiva se diferem entre os avanços mandibulares. Em pacientes com retrognatismo mandibular severo, qual manobra pode ser realizada para minimizar os índices de recidiva?
(A) Associar a fixação interna rígida com bloqueio intermaxilar por duas semanas.
(B) Utilizar fixação interna rígida com três parafusos bicorticais.
(C) Realizar miotomia no supra-hioide.
(D) Realizar fixação com placas do sistema 2.0mm e dois parafusos monocorticais de cada lado da osteotomia.

QUESTÃO 48

Um dos passos do planejamento das cirurgias ortognáticas é a cirurgia de modelo. Dentre os objetivos da cirurgia de modelo, não se inclui o seguinte:
(A) determinar a mudança vertical a ser alcançada na hora da cirurgia, de tal modo que possa ser transferida com precisão intraoperatoriamente.
(B) construir os guias cirúrgicos.
(C) colocar os modelos maxilares na posição desejada, com base na análise facial, no estudo radiográfico e no desejo do paciente.
(D) determinar previamente a posição dos dispositivos de fixação interna.

QUESTÃO 49

A correção da discrepância transversa maxilar, proposta por Angell (1860), sofreu modificações e teve um novo conceito apresentado por Haas em 1961, com a expansão rápida palatina ortodôntica (ERP), aparelhos que, efetivamente, corrigem o defeito transverso da maxila. Em pacientes adultos, esse tipo de tratamento não apresentou estabilidade confiável, com altos índices de recidiva, sendo preferível a expansão palatina rápida cirurgicamente assistida para esses pacientes. O insucesso da ERP em adultos é devido à maturação da
(A) sutura palatinomaxilar.
(B) sutura intermaxilar.
(C) sutura zigomaticomaxilar.
(D) sutura esfenomaxilar.

QUESTÃO 50

Para pacientes portadores de asma que medicamento deve ser evitado?
(A) Dipirona
(B) Cetoprofeno
(C) Amoxicilina
(D) Hidrocortisona

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL														
Cirurgião-dentista														
Conhecimentos em saúde pública														
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
D	B	C	A	B	D	C	A	A	B	C	D	B	B	A
Conhecimentos específicos na área profissional														
16	17	18	19	20	21	22	23	24						
C	B	D	A	D	B	C	C	A						
25	26	27	28	29	30	31	32	33						
C	A	B	C	D	D	C	A	A						
34	35	36	37	38	39	40	41	42						
D	A	C	D	C	B	A	D	C						
43	44	45	46	47	48	49	50							
B	C	A	A	B	D	B	B							

/ PREFEITURA.

16. A Norma Operacional Básica 96 tem por finalidade consolidar o poder público como gestor do SUS,

demarcando ainda mais a responsabilidade do gestor municipal. Esta norma aponta a necessidade de trabalhar as realidades regionais, propondo uma ampliação do enfoque do modelo de saúde. Essa ampliação é representada pela incorporação do modelo:
A) clínico;
B) epidemiológico;
C) demográfico;
D) assistencial;
E) regional.

17. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como competência nacional o(a):
A) vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; B) descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde;
C) coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
D) execução dos serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador;
E) formação de consórcios administrativos intermunicipais.

18. Segundo a Norma Operacional Básica 96, o Piso de Atenção Básica (PAB) é:
A) um conjunto de ações de saúde consideradas básicas no nível de atenção primária;
B) um montante financeiro definido por um valor per capita multiplicado pela população do município;
C) um conjunto de ações de saúde considerado suficiente para ser oferecido à população;
D) um montante financeiro definido por um valor per capita multiplicado pela população de cada estado e por este redistribuído aos municípios;
E) o pagamento direto aos prestadores de atendimentos ambulatoriais do SUS.

19. A Lei Orgânica de Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes no Sistema Único de Saúde. Segundo essa Lei, é de competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde:
A) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
B) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde;
C) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
E) acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

20. A Conferência de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, deve avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos diversos níveis do sistema, reunindo-se a cada:
A) um ano;
B) dois anos;
C) três anos;
D) quatro anos;
E) cinco anos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os supranumerários inclusos podem ser encontrados em qualquer região dos rebordos alveolares. Eles são mais freqüentes na região:
A) anterior da mandíbula;
B) posterior da maxila;
C) assoalho da língua;
D) posterior da mandíbula;
E) anterior da maxila.

22. Em cirurgia bucal, podem-se encontrar diversos tipos de feridas dos tecidos faciais, tornando-se necessária uma classificação. Uma machucadura normalmente produzida pelo impacto de um objeto rombo, sem interromper a continuidade da pele:
A) ferida a bala;
B) laceração;
C) abrasão;
D) contusão;
E) ferida penetrante.

23. Nas infecções periapicais, o que se pode definir como um saco, contendo líquido ou material semi-sólido, além de produtos da necrose, originários dos restos epiteliais de Malassez, é chamado de:
A) granuloma;

B) cisto odontogênico;
C) odontoma;
D) abscesso alveolar crônico;
E) cisto periapical.

24. Nas complicações das infecções odontogênicas, ela aparece como uma celulite aguda e tóxica que invade os espaços fasciais submandibular, sublingual bilateral e espaço submentoniano. Trata-se de: A) mediastinite;
B) trombose de seio cavernoso;
C) angina de Ludwig;
D) pericoronarite branda;
E) osteomielite dos maxilares.

25. No tipo de odontossíntese, em que são necessários dois dentes aproveitáveis de cada lado da fratura, é boa para ajustes horizontais nos segmentos:
A) Duclos;
B) Escada;
C) Lebranc;
D) Rijdon;
E) Pérola.

26. Aorigem do agente causador da hepatite B é:
A) fúngica;
B) bactéria;
C) virótica;
D) micótica;
E) metástica.

27. Na hepatite, a proteção máxima é obtida com aplicações da vacina no seguinte número de vezes:
A) uma;
B) três;
C) cinco;
D) quatro;
E) duas.

28. Na fórmula do cimento cirúrgico, composição pó e líquido, utilizado nas cirurgias periodontais, encontramos, no pó, uma metade de óxido de zinco e a outra metade é de:
A) osso;
B) gipsita;
C) sílica;
D) colofânea;
E) magnésio.

29. Na radiação eletromagnética, pode-se afirmar que quanto menor o comprimento de onda:
A) a freqüência e poder de penetração não se alteram;
B) maior a freqüência e menor o poder de penetração;
C) menor a freqüência e menor o poder de penetração;
D) maior a freqüência e maior o poder de penetração;
E) menor a freqüência e maior poder de penetração.

30. Em radiografia dentária, na composição do revelador, o elemento químico principal responsável pela formação da imagem radiográfica é:
A) prata;
B) ouro;
C) zinco;
D) platina;
E) alumínio.

31. Em uma radiografia dentária dos elementos 11, 12, 21, 22, asestruturasanatômicas radiograficamente radiopacas são:
A) septos do seio maxilar;
B) eminência mentoniana;
C) fossas nasais;
D) canal e forame incisivo;
E) septo e espinha nasal.

32. Após um acidente de trânsito, o paciente apresenta suspeita de uma fratura da sínfise mandibular. A melhor incidência radiográfica para ajudar no diagnóstico é:
A) perfil absoluto;
B) panorâmica;
C) mentoniana;
D) lateral oblíqua;
E) oclusal anterior.

33. Dos antibióticos relacionados abaixo, o que atua no nível da parede celular é:
A) tetraciclina;
B) eritromicina;
C) cefalosporina;
D) lincomicina;
E) oxitetraciclina.

34. Na interpretação da anatomia do nervo trigêmeo, o gânglio de Meckel é também conhecido como gânglio:
A) oftálmico;
B) submandibular;
C) ótico;
D) ciliar;
E) pterigopalatino.

35. O método mais rápido, no transoperatório de tumor de parótida, na necessidade do diagnóstico histológico para orientar a terapêutica, é:
A) congelação;
B) citologia;
C) fluorescência;
D) cultura;
E) macroscopia.

36. Em cirurgia menor, o fórceps número 16 é utilizado especificamente para exodontia dos:
A) pré-molares inferiores;
B) caninos superiores;
C) molares inferiores;
D) pré-molares superiores;
E) molares superiores.

37. Um paciente apresenta-se com uma pericoronarite. O tratamento inicial consiste na:
A) prescrição de antiinflamtório;
B) controle e redução da fase aguda da inflamação;
C) incisão e drenagem;
D) extração do dente;
E) remoção do terceiro molar oposto.

38. Em cirurgia de fratura, a artéria maxilar interna que tem uma importância relevante é:
A) soalho orbitário;
B) Le Fort II;
C) colo de côndilo;
D) ossos próprios do nariz;
E) Guerin.

39. Das lesões abaixo, requer como conduta cirúrgica a curetagem:
A) fibroma ameloblastoma;
B) cilindroma;
C) adenoma;
D) tumor de Findeberg;
E) ameloblastoma.

40. O fragmento que às vezes aprisiona em suas trabéculas o feixe neurovascular alveolar, após clivagem sagital de Obwegesar Dal Pont, é:
A) inferior;
B) caudal;
C) proximal;
D) distal;
E) medial.

GABARITO:
SUS
16. B; 17. A; 18. B; 19. C; 20. D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
21. E; 22. D; 23. E; 24. C; 25. A; 26. C; 27. B; 28. D; 29. D; 30. A; 31. E; 32. D; 33. C; 34. E; 35. A;

UFPE – RESIDENCIA 2016 PERBAMBUCO

1. O diagnóstico por imagem assumiu um papel central no tratamento de pacientes com infecções profundas da cabeça e do pescoço. Informações obtidas por diferentes métodos de imagem são essenciais em delimitar com precisão a extensão anatômica do processo. Assinale a alternativa incorreta:
A) O diagnóstico por imagem das disfunções maxilofaciais e fasciais em geral começa com alguma forma de estudo radiográfico simples.
B) As radiografias panorâmicas são comumente obtidas se os processos inflamatórios envolvem as regiões bucais ou parabucais para determinar se a origem da patologia é odontogênica e demonstrar a extensão do processo.
C) As incidências antero-posterior (AP) e perfil do pescoço, com penetração para as partes moles, estão indicadas para verificar a permeabilidade das vias aéreas.
D) A xeroradiografia é freqüentemente usada por alguns clínicos para avaliar processos patológicos envolvendo as partes moles e/ou a via aérea.
E) A ressonância magnética (RM) é talvez a área do diagnóstico por imagem que mais rapidamente está se expandindo. Semelhante às radiografias convencionais,tomografia computadorizada (TC)

e planigrafias, a RM envolve o uso de radiação ionizante.

2. Quanto à prescrição de antibióticos, nos processos infecciosos, está correto afirmar:
A) A dose prescrita deve ser capaz de estabelecer uma concentração de antibiótico que seja igual a concentração inibidora mínima (MIC).
B) Níveis subterapêuticos podem mascarar a infecção e suprimir as manifestações clínicas sem realmente eliminar os microorganismos invasores.
C) Pacientes com doença renal preexistente e subseqüente clearence reduzido podem exigir intervalos mais curtos entre as doses.
D) Quando se trata de uma infecção severa estabelecida, a antibioticoterapia parenteral não deve ser considerada.
E) Além de se tratarem as infecções com os antibióticos mais específicos possíveis e os de amplo espectro, a terapia de drogas associadas também deveria ser empregada.

3. Qual dos tumores não-odontogênicos, abaixo, não apresenta imagem radiográfica multilocular?
A) Fibroma ossificante
B) Osteíte condensante
C) Granuloma de células gigantes
D) Hemangioma central
E) Querubismo

4. Qual dos tumores malignos, abaixo, apresenta imagem radiográfica de destruição óssea com margens mal definidas e aparência de dente “solto no alvéolo”?

A) Carcinoma gengival.
B) Osteossarcoma.
C) Tumores metastáticos.
D) Mieloma Múltiplo.
E) Linfoma de Burkitt.

5. Constituem-se princípios do tratamento da osteomielite todos os
abaixo, exceto:
A) Avaliar e corrigir as deficiências das defesas do microorganismo.
B) Antibióticos empíricos guiados pela coloração de Gram.
C) Remover dentes com mobilidade e seqüestros.
D) Antibióticos guiados por cultura; culturas repetidas.
E) Seqüestrectomia, debridamento, decorticação, ressecção, reconstrução.

6. Para pacientes cujas infecções podem ser devidamente tratadas por exodontia, incisão e drenagem, é desejável uma anestesia local eficaz. A maioria dos Cirurgiões-Dentistas pode concordar que uma anestesia local adequada pode ser difícil de se obter quando há uma inflamação aguda ou infecção. Assinale a alternativa incorreta:
A) Os anestésicos locais por serem ácidos fracos que, em sua forma não ionizada, difundem-se lentamente pela
membrana da célula e por outras barreiras teciduais para penetrar no tecido nervoso.
B) Uma área infectada é provável que tenha pH mais baixo que os tecidos normais devido aos produtos da inflamação.
C) O anestésico local é menos capaz de se difundir por meio de tecidos infectados que dos tecidos normais.
D) Um mecanismo possível para a falha do estabelecimento de uma anestesia regional adequada é a alteração inflamatória degenerativa na estrutura do nervo e em suas proteínas constituintes.
E) Alterações inflamatórias podem se deslocar pelo nervo que inerva a região infectada.

7. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Há muitos métodos de induzir anestesia local. No entanto, somente aqueles métodos em que as substâncias induzem
estado transitório e completamente reversível têm aplicação na prática clínica. São consideradas propriedades desejáveis para um anestésico local todas as abaixo, exceto:
A) Não deve causar qualquer alteração permanente da estrutura nervosa.
B) Sua toxicidade sistêmica deve ser baixa.
C) Ser eficaz, na dependência de ter sido infiltrado no tecido ou aplicado localmente às mucosas.
D) O tempo de latência deve ser o menor possível.
E) O efeito clínico deve ser suficiente para permitir que se complete o procedimento.

8. As substâncias anestésicas locais são classificadas, de acordo com o sítio biológico e o modo de ação em:
Classe A: atuam num sítio receptor na superfície externa da membrana nervosa.
Classe B: atuam em sítios receptores na superfície interna da membrana nervosa.
Classe C: atuam por mecanismo físico-químico independente do receptor.
Classe D: atuam por combinação de mecanismos pelo

receptor e independentes do receptor.
Baseando-se nas afirmações acima, assinale a alternativa correta:
A) Análogos da lidocaína com amônio quaternário são Classe A.
B) As Biotoxinas estão na Classe B.
C) A Articaína é Classe C.
D) A Benzocaína é Classe D.
E) Os anestésicos locais mais úteis clinicamente (p.ex., articaína, lidocaína, mepivacaína, prilocaína) são Classe D.

9. De acordo com a cadeia intermediária da estrutura química, os anestésicos são classificados em Ésteres e Amidas. Qual das alternativas abaixo traz apenas anestésicos AMIDAS:
A) Lidocaína, Etidocaína, Bupivacaína, Prilocaína, Articaína.
B) Lidocaína, Procaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Prilocaína.
C) Lidocaína, Benzocaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Articaína.
D) Propoxicaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Prilocaína, Articaína.
E) Lidocaína, Tetracaína, Mepivacaína, Prilocaína, Articaína.

10. A diluição dos vasoconstrictores, nos anestésicos locais, é comumente designada pela proporção. Qual a quantidade de vasoconstrictor contida em uma solução que apresenta a diluição de 1:50.000?
A) 0,00002 mg/ml.
B) 0,0002 mg/ml.
C) 0,002 mg/ml.
D) 0,02 mg/ml.
E) 0,2 mg/ml.

11. Com relação ao estado convulsivo, assinale a alternativa incorreta:
A) O estresse pode provocar convulsão até mesmo em pacientes epilépticos bem controlados.
B) Procedimentos de redução de estresse devem ser empregados para minimizar o risco de convulsões durante
o tratamento.
C) A hipoglicemia e a hiperventilação são duas outras causas de convulsões no consultório odontológico.
D) As reações de superdosagem severa de anestésico local manifestam-se clinicamente por convulsões tônico-clônicas generalizadas.
E) A administração de anestésicos locais é contra-indicada em pacientes com tendência a convulsões.

12. Segundo Malamed (2001) para a solução anestésica de Articaína a 4% com adrenalina 1:200.000 a dose máxima é de 7mg/kg; com o máximo absoluto de 500mg. Pergunta-se: Qual a quantidade máxima de anestubes a ser aplicada em um paciente com 100 Kg?
A) 3,47.
B) 6,94.
C) 9,72.
D) 12,50.
E) 17,50.

13. Em anestesia local, são técnicas de injeção apenas na maxila todas as abaixo, exceto:
A) Injeção intracrista.
B) Bloqueio do nervo alveolar superior posterior.
C) Bloqueio do nervo palatino maior.
D) Bloqueio do V2 do Trigêmio.
E) Bloqueio do nervo naso palatino.

14. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.
A técnica anestésica de Vazirani-Akinosi:
A) É uma técnica para a mandíbula com a boca fechada.
B) É um verdadeiro bloqueio do nervo mandibular, pois produz anestesia sensitiva em praticamente toda a
distribuição do V3.
C) É uma técnica extra-bucal para anestesia da maxila.
D) É uma técnica para a maxila com a máxima abertura bucal.
E) Não é uma técnica anestésica para os maxilares.

15. São instrumentos de EXÉRESE todas as abaixo, exceto:
A) Descoladores.
B) Extratores (elevadores).
C) Fórceps.
D) Curetas.
E) Pinça Goiva.

16. Relacione a primeira coluna com a segunda:
1. Bolha ( ) Fluido acumulado no epitélio da pele ou mucosa.
2. Erosão ( ) Úlcera superficial (escoriação).
3. Mácula ( ) Área circunscrita de alteração de cor, sem elevação.
4. Pápula ( ) Pequena massa palpável, acima da superfície do epitélio.

5. Úlcera ( ) Destruição do epitélio.
A seqüência correta é:
A) 1; 2; 3; 4; e 5.
B) 1; 3; 2; 4; e 5.
C) 2; 1; 3; 4; e 5.
D) 1; 2; 4; 3; e 5.
E) 1; 5; 3; 4; e 2.

17. São indicações para as Biopsias Incisionais todas as abaixo, exceto:
A) Verificação de lesões ulcerativas ou vegetantes persistentes por mais de 30 dias.
B) Lesões de origem melânica.
C) Lesões suspeitas ou não identificadas clinicamente.
D) Verificação de tecido remanescente à excisão de tecido neoplásico maligno.
E) Verificação de processos inflamatórios ou granulomatosos.

18. São lesões brancas da mucosa bucal todas as abaixo, exceto:
A) Líquen plano.
B) Doença de Darier.
C) Lúpus eritematoso crônico discóide.
D) Ptiríase rosada de Gilbert.
E) Doença de Addison.

19. Consiste em uma modificação da incisão de Wassmund, com as mesmas indicações e diferenciação técnica apenas na incisão abaixo da margem gengival livre 3 a 5 mm seguindo o contorno dos festões gengivais. Esta é a incisão de:
A) Newmann.
B) Partsch.
C) Farabeuf.
D) Ochsenbein-Luebke.
E) Fisher.

20. Segundo a classificação de Winter e Pell & Gregory, para terceiros molares inferiores, o dente que apresentará um grau de menor dificuldade para sua extração será o:
A) Distoangular, classe III, posição C.
B) Horizontal, classe II, posição C.
C) Mesioangular, classe II, posição C.
D) Vertical, classe I, posição A.
E) Mesioangular, classe II, posição B.

21. Qual das indicações abaixo, não justifica a remoção do terceiro molar inferior?
A) Pericoronarite recorrente.
B) Cárie.
C) Doença periodontal.
D) Sinusite maxilar.
E) Abscessos apicais.

22. Constitui-se acidente de exodontia de um molar inferior todas as abaixo, exceto:
A) Seccionamento do V2 do Trigêmio.
B) Fratura da coroa dental.
C) Quebra de instrumento(s).
D) Lesão de partes moles.
E) Fratura radicular.

23. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Sobre as Comunicações Bucossinusais é correto afirmar:

A) Acontece particularmente quando um molar superior, com raízes convergentes, nas vizinhanças de espaços dentados, requer extração.
B) O tratamento não deve ser feito imediatamente quando a abertura é criada.
C) O tratamento bem-sucedido e fechamento da fístula bucossinusal requer cirurgia conservadora.
D) A despeito da técnica usada, deve ser lembrado que o defeito ósseo em volta da fístula é muito menor do que a deformidade do tecido mole visível clinicamente.
E) Se a fístula se desenvolve próximo à raiz de um dente adjacente, o fechamento ainda é mais complicado e, para ser bem sucedido, pode ser necessário a extração do dente.

24. Os princípios básicos, atuais, que regem a Traumatologia são:
A) Redução e consolidação.
B) Imobilização e redução.
C) Redução, contenção e imobilização.
D) Redução e osteossíntese.
E) Redução, contenção, imobilização e controle da infecção.

25. Assinale com “V” a alternativa correta e com “F” a incorreta:
( ) O hematoma caracteriza-se por uma coloração causada por impregnação de um corpo estranho ou substância na derme do paciente.
( ) As lacerações na mucosa bucal não devem ser exploradas antes da sutura.
( ) A tatuagem da pele só pode ocorrer nas lacerações e nas abrasões.
( ) Nas lacerações causadas por mordidas de animais

o tratamento consiste em limpeza da ferida e curativo.
( ) As lacerações são menos dolorosas que as abrasões.
A seqüência correta é:

A) F; F; V; F e V.
B) F; F; V; V e V.
C) F; V; V; F e V.
D) F; V; V; V e V.
E) F; F; V; F e F.

26. Assinale a alternativa incorreta:
A) O tratamento das lacerações é caracterizado principalmente por sutura.
B) Hematoma e equimose estão relacionados ao sangramento no interior dos tecidos nas contusões. A diferença entre eles é que no primeiro o sangramento provocou uma mancha, e no segundo, um aumento de volume do tecido.
C) A contusão tem como características clínicas: inexistência de ruptura da superfície do tecido mole, edema, hematoma, equimose.
D) Cauterização e esmagamento ósseo são procedimentos cirúrgicos de hemostasia.
E) A tensão na sutura pode ser diminuída pelo deslocamento dos retalhos, a partir das suas bordas, no nível subcutâneo, de forma a permitir maior deslizamento da pele.

27. Paciente vítima de traumatismo dental, o seu incisivo central superior direito mostra-se móvel, com hemorragia do sulco gengival. Ao exame radiográfico o dente acha-se em sua posição normal no alvéolo. Qual o diagnóstico?
A) Concussão.
B) Subluxação.
C) Luxação extrusiva.
D) Luxação lateral.
E) Luxação intrusiva.

28. O uso de parafusos do tipo I M F, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações, entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação permanente de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão da maxila ao arco zigomático.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

29. O uso da barra de Erich, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações. Entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação permanente de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão do arco zigomático ao osso frontal.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

30. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. O uso de fios de aço do tipo KIRSCHNER, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações. Entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação temporária de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão da maxila ao arco zigomático.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

31. Em Fixação Interna Rígida (FIR), o sistema é 2.0, significa:
A) Parafuso interfragmentário de 2cm.
B) O diâmetro da cabeça do parafuso em mm.
C) O diâmetro, em mm, da alma do parafuso (diâmetro sem as roscas).
D) A largura do parafuso, em mm, incluindo as roscas.
E) A largura do parafuso, em cm, incluindo as roscas.

32. Qual a fratura de mandíbula que não atinge a porção basilar?
A) Goniana.
B) Paragoniana.
C) Parassinfisária.
D) Processo alveolar.
E) Sinfisária.

33. Em relação às características das fraturas de côndilo mandibular, é correto afirmar:
A) Todas as fraturas são fechadas e devem ser tratadas, obrigatoriamente, por meio de redução fechada.
B) As fraturas abertas devem ser tratadas com redução aberta e fixação interna e as fechadas por meio de redução fechada, sem fixação.
C) A impossibilidade de obtenção de oclusão por métodos fechados é uma indicação absoluta para redução aberta da fratura.
D) Em fraturas unilaterais, a linha média apresenta desvio para o lado contrário à fratura durante o movimento de máxima abertura bucal.
E) As fraturas com grande deslocamento medial são as mais indicadas para cirurgia vídeo-assistida.

34. Qual dos exames abaixo é o mais indicado para o estudo da anquilose da ATM?
A) Tomografia computadorizada da ATM.
B) Sialografia.
C) Ultra-sonografia das ATMs.
D) Ressonância magnética da ATM.
E) Cintilografia.

35. A Fratura do terço médio da face Le Fort III é também denominada de:
A) Fratura de Guerin.
B) Piramidal.
C) Horizontal.
D) Sagital palatina.
E) Disjunção craniofacial.

36. Uma fratura do terço médio da face, com deslocamento para baixo, poderá provocar:
A) Achatamento e alongamento da face.
B) Achatamento e encurtamento da face.
C) Achatamento e estreitamento da face.
D) Luxação bilateral da ATM.
E) Luxação da ATM e estreitamento da face.

37. Segundo a classificação de Knight & North, para fraturas do complexo zigomático, qual é a classe IV?
A) Sem deslocamento do malar.
B) Com deslocamento, mas sem rotação.
C) Com deslocamento e rotação medial.
D) Com deslocamento e rotação lateral.
E) Complexas.

38. Uma fratura do assoalho orbital poderá provocar lesão do nervo:
A) Infra-orbitário.
B) Supra-orbitário.
C) Oftálmico.
D) Alveolar inferior.
E) Metoniano.

39. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Uma fratura cujo traço passa pelos ossos próprios do nariz, pelo ungüis, pela lâmina papirácea do etmóide, se internando na cavidade orbitária, denomina-se:
A) Fratura de Guerin.
B) Fratura Le-Fort I.
C) Fratura Le-Fort II.
D) Fratura Le-Fort III.
E) Fratura Sinfisária.

40. Uma grande parte do sucesso do tratamento ortocirúrgico depende da seleção adequada do paciente. Um candidato à cirurgia ortognática deve ser colaborador, e estar ciente das possibilidades e limitações do tratamento. Assinale a alternativa incorreta:
A) A natureza da deformidade não tem importância. Importante é o planejamento.
B) O grau de deformidade tem relação com o nível de satisfação do paciente.
C) A duração do interesse pelo tratamento é um forte indicativo do grau de colaboração que o paciente pode
oferecer.
D) O paciente pode ter alguma dificuldade de ajuste social, e considerar que a deformidade seja a causa principal de seu desajuste.
E) A maturidade do paciente para enfrentar e colaborar com o tratamento ortocirúrgico deve ser avaliada.

41. Em relação às técnicas de cirurgia ortognática, para mandíbula, assinale a alternativa incorreta:
A) Osteotomia sagital.
B) Osteotomia vertical.
C) Osteotomia total em 3 (três) segmentos.
D) Osteotomia subapical posterior.
E) Osteotomia subapical anterior.

42. Os aspectos antiestéticos do excesso mandibular anteroposterior (A-P) se manifestam mais na vista de perfil do que no aspecto frontal. O que não notamos no perfil?
A) Projeção exagerada do mento.
B) Região submentoniana longa.
C) Ângulo cervical aberto.
D) Retrusão do lábio inferior em relação ao mento.
E) Relação invertida entre os lábios, estando o inferior na frente do superior.

43. Os pacientes portadores de excesso maxilar anteroposterior apresentam as seguintes características, exceto:
A) Perfil côncavo.
B) Regiões Malar e paranasal proeminentes.
C) Lábio superior projetado.
D) Ângulo nasolabial fechado.
E) Base nasal alargada.

44. Dentre os principais aspectos observados, na vista frontal, no paciente que apresenta deficiência maxilar

vertical associada a deformidade mandibular, podem ser destacadas todas as características antiestéticas abaixo, exceto:
A) Face curta com a redução mais significativa se situando no terço inferior.
B) Exposição negativa dos incisivos superiores em repouso.
C) Sorriso com muita exposição dos dentes superiores.
D) Sulco nasogeniano profundo.
E) Sulco mentolabial profundo.

45. Assinale a alternativa correta:
A) O código de Nuremberg foi estabelecido após as atrocidades cometidas na primeira guerra mundial.
B) O termo bioética foi cunhado pela primeira vez por um biólogo chamado Harry Potter, em 1980.
C) A corrente principialista da bioética estabelece como princípios: Beneficência, Não maleficência, Autonomia e
Justiça.
D) O princípio bioético da justiça diz respeito, entre outros aspectos, ao consentimento livre e esclarecido.
E) A bioética teve seu apogeu no início do século XX.

46. No que diz respeito à utilização de cadáveres em pesquisa e ao transplantes de órgãos, assinale a alternativa correta:
A) Um cadáver morto por tiro deve esperar 45 dias para poder ser doado a uma universidade.
B) A retirada de órgãos de anencéfalos é autorizada habitualmente.
C) A doação de órgãos presumida, que está em vigor atualmente, é aquela em que se não for externado em
documento civil o termo não-doador de órgãos, qualquer indivíduo é doador em potencial.
D) Cadáver por morte violenta não pode ser doado a instituições de pesquisa.
E) Cadáver por morte violenta pode ser doado a instituições de pesquisa somente após a necropsia.

47. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Assinale a afirmativa que está incorreta em relação às espécies normativas que tratam sobre aspectos bioéticos no Brasil:
A) No Brasil, a primeira resolução que trata da ética na pesquisa com seres humanos é a Resolução 01/88 devido às inúmeras denúncias sobre os abusos na saúde reprodutiva.
B) Atualmente a resolução do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre a ética na pesquisa é a 198/98.
C) A resolução que trata da pesquisa com novos fármacos, medicamentos vacinas e testes é a resolução CNS 251/97.
D) A resolução 251/97 divide as fases da pesquisa em 4 fases, sendo a quarta fase aquela em que a pesquisa mantem-se após o medicamento está sendo comercializado.
E) A Resolução que define a aprovação de pesquisas em humanos é 0512/05.

48. Assinale a afirmativa correta:
A) Devem-se respeitar os hábitos e costumes quando as pesquisas envolverem comunidades.
B) Nos casos em que uma pesquisa envolve apenas questionário aplicado a pacientes, não precisa do
consentimento informado.
C) A pesquisa com seres humanos deve ser realizada mesmo quando o conhecimento que se pretende obter pode ser obtido por outro meio.
D) A pesquisa com seres humanos deve estar fundamentada na experimentação prévia realizada em laboratórios, animais, porém não em outros fatos científicos.
E) No que diz respeito a pesquisa com indígenas, as tribos afastadas da civilização devem ser utilizadas para dar maior fidedignidade aos dados da pesquisa.

49. Das afirmativas abaixo apenas uma não está correta. Assinale-a:
A) A confidencialidade dos dados em uma pesquisa de base de dados não é um fator importante.
B) A pesquisa deve ter o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa e/ou seu representante legal
C) A utilização de placebo, em pesquisa com fármacos, deve ser PLENAMENTE justificada.
D) A pesquisa deve estar fundamentada na experimentação prévia realizada em animais;
E) As pesquisas a serem realizadas em populações indígenas devem ter o projeto aprovado pelo órgão competente (FUNAI).

50. Assinale a alternativa incorreta:
A) Nos casos em que a pesquisa envolve APENAS questionário aplicado a pacientes, o consentimento informado deve fazer parte do protocolo de pesquisa.
B) Considerar que as pesquisas em mulheres grávidas devem ser precedidas de pesquisas em mulheres fora

do período gestacional, exceto quando a gravidez for o objetivo fundamental da pesquisa.
C) Respeitar sempre os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes
quando as pesquisas envolverem comunidades.
D) As pesquisas realizadas em situação de emergência devem ter, obrigatoriamente, o consentimento informado (ou livre e esclarecido) assinado pelo paciente (pesquisado), senão a pesquisa estará inviabilizada.
E) O comitê de ética em pesquisa das instituições deve ser multidisciplinar.

Gabarito:

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

ATENÇÃO -> QUESTÕES DE SOMATÓRIA

UEPG/ EDITAL HU/UEPG No 55/2016

01– De acordo com os modelos explicativos do processo saúde e doença, assinale o que for correto.
01) O modelo denominado história natural da doença é o principal modelo processual dos fenômenos patológicos, desenvolvido no seio das ciências biomédicas. Segundo os sistematizadores desse modelo, denomina-se "história natural da doença o conjunto de processos interativos que criam estímulo patológico no meio ambiente, ou qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte" (Leavell & Clark, 1976:7).
02) Uma das diferenças entre os modelos da história natural da doença e o modelo de vigilância em saúde é que o último incorpora uma perspectiva de produção social de saúde e doença.
04) No modelo cosmocêntrico, a causalidade da doença é explicada por meio do castigo divino para os pecados ou ação dos inimigos, e também pela teoria do contágio (transmissão da lepra entre os Judeus).
08) Segundo a teoria do germe, não era todo o microorganismo causador da doença. Para que o germe fosse considerado agente causador de doença deveria seguir critérios conhecidos como postulados de Koch.

02– Em relação às políticas públicas de saúde no Brasil, assinale o que for correto.
01) A Previdência Social no Brasil surgiu em 1923 com o decreto legislativo que ficou conhecido com Lei Elói Chaves, criando os IAPS – Institutos de Aposentadorias e Pensões.
02) Durante o governo do General Eurico Gaspar Dutra foi formulado o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia) e, em 1953, por influência desse plano foi criado o Ministério da Saúde (MS), que se dedicava às atividades de caráter coletivo.
04) Em 1966, com a fusão dos Institutos de Previdênvia Social (IAP), originou-se o Instituto Nacional de Previdência Social que se firmou como o principal órgão de financiamento dos serviços de saúde.
08) Em 1977, o Ministério da Saúde já reconhecia que o papel primordial da esfera municipal era o de estruturar uma rede de serviços básicos dentro dos princípios da atenção primária.

03– O Sistema Único de Saúde no Brasil é considerado a maior política de inclusão social estabelecida no século XX. Com relação ao SUS, assinale o que for correto.
01) A integralidade na saúde tem duas dimensões: a dimensão horizontal que se refere às ações de saúde em todos os campos, o que exige organização de todos os níveis de atenção, e a dimensão vertical que inclui a visão do ser humano como um todo, único e indivisível, o que extrapola a atenção fundamentada apenas no aspecto biológico.
02) De acordo com a Lei n o 8080/90, a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
04) O princípio da equidade do SUS tem como premissa estabelecer um princípio de justiça social que busca corrigir iniquidades sociais em saúde.
08) A Lei n o 8142/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e ainda regula as ações, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde em todo o Brasil.

04– Para o efetivo funcionamento do SUS, na prática, houve a necessidade da edição de Normas Operacionais Básicas de Saúde (NOB). Com relação às NOBs, assinale o que for correto.

01) Para a definição do teto financeiro a ser repassado a estados e municípios, a NOB SUS 01/91 levava em consideração os critérios de capacidade instalada e recursos humanos.
02) A NOB SUS 01/93 definiu que o repasse de recursos do Governo Federal para estados e municípios dar-se-ia por meio de convênios firmados entre os gestores, mediante algumas exigências: formação dos conselhos de saúde, criação de fundos de saúde e elaboração de planos municipais de saúde.
04) A NOB SUS 01/96 estabeleceu duas modalidades de gestão para os municípios: Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema.
08) A NOB 01/96 promoveu inovação nas transferências financeiras intergovernamentais por meio da criação do Piso Assistencial Básico que tinha dois componentes denominados fixo e variável.

05– Com relação aos programas assistências no SUS, assinale o que for correto.
01) A atenção domiciliar é considerada um componente da rede de atenção às urgências, devendo articular-se aos demais componentes da rede de atenção à saúde.
02) A Estratégia de Saúde da Família pode ser caracterizada como uma estratégia que possibilita a integração e promove a organização das ações e serviços de saúde em determinado território.
04) Os agentes comunitários de saúde podem estar ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da saúde da família.
08) Uma característica de um serviço de atenção psicossocial é atuar no sentido de complementar o modelo asilar.

06– Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale o que for correto.
01) Uma RAS deve ser organizada por níveis hierárquicos.
02) Em uma RAS, o financiamento deve ser feito por captação ou por desfecho de condição de saúde.
04) Os sistemas logísticos utilizados nas RAS são soluções em saúde fortemente ancoradas nas tecnologias de informação e ligadas ao conceito de integração vertical.
08) Para que uma RAS funcione de maneira a atender as necessidades de saúde da população há que se garantir financiamento adequado. Pode-se afirmar que o financiamento das RAS é bipartite e alinhado com as metas da rede.

07– Com relação à Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assinale o que for correto.
01) Um hospital beneficente é de natureza pública, instituído e mantido por contribuições e doações públicas.
02) O leito de curta permanência é o leito hospitalar cuja utilização não ultrapasse a média de permanência de três dias.
04) Capacidade hospitalar de operação de acordo com o Ministério da Saúde "é o número de leitos efetivamente funcionantes no hospital, respeitada a legislação em vigor".
08) As estatísticas hospitalares medem, em geral, só a morbidade da população que foi hospitalizada.

08– Pelo Pacto pela Saúde instituído pela Portaria GM 399/2006, os gestores do SUS pactuaram responsabilidades entre as três esferas de gestão, principalmente, para dar continuidade ao processo de descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale o que for correto.
01) O Pacto de Gestão propôs que o financiamento da atenção básica é de responsabilidade das três esferas de governo, sendo os recursos federais alocados sob a forma de dois componentes: o Piso da Atenção Básica Fixo e Variável.
02) Entre as prioridades propostas pelo Pacto pela Vida, está a saúde do homem. 04) Como prioridade no Pacto pela Vida foi estabelecido o fortalecimento da atenção básica, tendo como objetivo ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família em comunidades rurais.
08) O fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, na hanseníase e na tuberculose, é uma prioridade pactuada pelos gestores de saúde

09– Para que se estabeleça políticas públicas visando a melhoria da saúde da população, é necessário o planejamento e avaliação dessas políticas. Com relação ao planejamento e avaliação em saúde, assinale o que for correto.

01) O Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) se fundamenta nos mesmos princípios do Planejamento Estratégico em Saúde (PES) e, pelas suas características operativas constitui-se no método de eleição para o planejamento do nível local. 02) De acordo com Carlos Matus, "situação" expressa a condição a partir da qual os indivíduos ou grupos interpretam e explicam a realidade.
04) A avaliação normativa consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção comparando os recursos empregados, os serviços e bens produzidos e os resultados obtidos, com critérios e normas.
08) Para que se possa avaliar uma determinada intervenção em saúde, deve ser levado em conta os seguintes componentes: objetivos, recursos, serviços, bens ou atividade, efeitos e contexto preciso em um dado momento.

10– Com relação aos programas e ações executadas pelo SUS, assinale o que for correto.
01) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde foi proposta no ano de 2006 e faz parte do Pacto pela Vida.
02) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança dos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de doenças.
04) De acordo com o Ministério da Saúde, os princípios fundamentais da atenção básica da saúde são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. 08) As equipes de saúde da família devem ser compostas, no mínimo, por um médico da família, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde.

11– De acordo com a Portaria n o 3.390, de 30 de dezembro de 2013, assinale o que for correto.
01) Acessibilidade hospitalar é a condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
02) Acolhimento é a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
04) Apoio matricial é o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
08) Auditoria clínica é a análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários.

12– Assinale o que for correto.
01) Um protocolo com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada é definido como classificação de risco.
02) Gerenciamento de leitos é um dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação desnecessário e abrir novas vagas para demandas represadas.
04) Linha de cuidado são espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, como uma unidade ambulatorial especializada, uma unidade de atenção domiciliar e uma unidade de atenção paliativa.
08) A gestão da clínica caracteriza-se por práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais.

13– Sobre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, assinale o que for correto.
01) Modelo de atenção centrado na gestão, de forma uniprofissional.
02) Garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente.
04) Atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização.
08) Garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar.

14– Sobre os princípios adotados pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), assinale o que for correto.
01) O empoderamento se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições socioeconômico-culturais.
02) A autonomia refere-se à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.
04) A sustentabilidade diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental.
08) Apresentar no Conselho Municipal de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.

15– Assinale o que for correto.
01) A vigilância da saúde do trabalhador caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
02) A vigilância sanitária centra-se nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.
04) A vigilância epidemiológica tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.
08) A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/ município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.

16– A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Sobre seus componentes, assinale o que for correto.
01) A vigilância dos gestores.
02) A vigilância dos sistemas de informação.
04) A vigilância da saúde do trabalhador.
08) A vigilância sanitária.

17– Sobre os temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, assinale o que for correto.
01) Formação e educação permanente.
02) Promoção do desenvolvimento sustentável.
04) Aprimoramento das ferramentas de gestão.
08) Implantação do sistema de identificação de riscos relacionados a desastres naturais.

18– O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em alguns componentes. Sobre o assunto, assinale o que for correto.
01) Pacto de Combate às Endemias.
02) Pacto em Defesa do SUS.
04) Pacto em Defesa dos Trabalhadores Rurais.
08) Pacto pela Vida.

19– O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, dentro do seu campo de competência, detecta emergências em saúde pública e define ações de intervenção, por intermédio de:
01) Farmácias Notificadoras, que comunicam eventos adversos e queixas técnicas em relação ao consumo de medicamentos.
02) Microssistemas de Cuidado, que são pequenos sistemas de trabalho onde o cuidado ao paciente acontece.
04) Notivisa, que notifica eventos adversos e queixas técnicas relacionados com os produtos sob vigilância sanitária.
08) Comissão de avaliação regional, caracterizada por entidades privadas sem fins lucrativos que receberem recursos públicos para realização de ações de interesse público.

20– A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para construção da integralidade na atenção e para o alcance

de resultados. Sobre suas diretrizes, assinale o que for correto.
01) Planejamento e programação integrados das ações individuais e coletivas.
02) A regulamentação dos processos de contratualização dos hospitais públicos e privados com fins lucrativos.
04) Retroalimentação dos dados para as Secretarias Estaduais de Saúde.
08) Educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão.

21– Em relação ao uso de antibióticos no tratamento ou na prevenção das infecções bacterianas bucais, assinale o que for correto. 01) A dosagem ideal dos antibióticos é aquela suficiente para ajudar o sistema imune no combate aos patógenos da infecção, com mínimos efeitos adversos na fisiologia do hospedeiro e na ecologia microbiana.
02) Os antibióticos Amoxicilina, Ampicilina e Tetraciclina pertencem ao grupo das Penicilinas e representam o grupo de eleição para uso na Odontologia.
04) O principal mecanismo de resistência dos microrganismos frente ao uso das penicilinas é representado pela "Interferência na entrada e acúmulo de fármaco na bactéria (bombeamento ativo de antibiótico para o meio extracelular)".
08) Entende-se por profilaxia antibiótica, o uso destes medicamentos em pacientes que não apresentam evidências de infecção, com o intuito de prevenir a colonização de bactérias e suas complicações no período pós-operatório.

22– Em relação aos princípios gerais sobre Terapêutica Medicamentosa em Odontologia, assinale o que for correto.
01) A forma farmacêutica "Cápsulas" é representada pela compressão de pós de substâncias medicamentosa secas, com ou sem excipiente.
02) A forma farmacêutica "Suspensão" representa uma forma líquida, viscosa, constituindo-se em uma dispersão grosseira, em que a fase externa (maior) é um líquido e a fase interna (menor) é um sólido insolúvel, que se constitui no princípio ativo do medicamento.
04) A via de administração oral representa a via mais utilizada na Odontologia para administração de fármacos.
08) O termo farmacológico "Meia-vida" representa o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após a sua administração.

23– Em relação aos sinais radiográficos de fraturas das lesões traumáticas dos ossos faciais, assinale o que for correto.
01) A presença de uma ou duas linhas radiolucentes geralmente bem definidas dentro dos limites anatômicos de uma estrutura.
02) Perda de continuidade de uma borda externa.
04) Aumento de radiopacidade de uma estrutura (indicativo de sobreposição de dois fragmentos). 08) Presença de uma linha radiolucente que se estendem além dos limites da mandíbula.
24– Em relação aos conceitos básicos sobre Tomografia Computadorizada (TC) e sua aplicabilidade em Cirurgia Bucomaxilofacial, assinale o que for correto.
01) A Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico (TCFC) permite a avaliação de tecidos duros e moles.
02) As imagens de TCFC são mostradas como reconstruções multiplanares das estruturas examinadas em três planos ortogonais, denominados de: Axial, Medial e Frontal.
04) São algumas vantagens da TC em comparação com a radiografia e tomografia convencional: eliminação da sobreposição de imagens e resolução com alto contraste. 08) Na suspeita de fraturas da cabeça da mandíbula, a TC representa a modalidade de escolha, uma vez que fraturas sem deslocamento podem ser de difícil diagnóstico por outras modalidades, como por exemplo, pela radiografia panorâmica.

25– Sobre a cirurgia dos implantes dentais, assinale o que for correto.
01) Para a fresagem do osso (perfuração) usualmente são utilizadas brocas helicoidais a uma velocidade de 400 a 1200 rotações por minuto.
02) Na região posterior de mandíbula, um dos parâmetros que irá definir o comprimento do implante é a distância do canal mandibular à crista óssea alveolar.
04) Caso o cirurgião opte por instalar um implante com diâmetro de 3,75 mm, a última fresa a ser utilizada

durante o preparo do leito cirúrgico deverá ter 3,75 mm de diâmetro.
08) Quando a estabilidade inicial do implante, aferida por torquímetro durante a sua instalação, for inferior a 25 N.cm, poderá ser realizada carga imediata.

26– Sobre a cirurgia de elevação de assoalho do seio maxilar (técnica de Tatum) concomitante com a instalação de implantes dentais na região posterior de maxila, assinale o que for correto.
01) A presença de sinusite maxilar aguda contraindica este procedimento.
02) A incidência de sinusite maxilar após este procedimento atinge níveis próximos a 55%.
04) Pequenas perfurações da mucosa do seio maxilar podem ser tratadas pelo selamento com uma membrana absorvível.
08) Inicialmente, o cirurgião deve realizar o descolamento da mucosa sinusal para então realizar as perfurações para os implantes.

27– Em relação ao tratamento orto-cirúrgico das deformidades dentofaciais, assinale o que for correto.
01) O melhor momento para a realização do procedimento cirúrgico é durante a fase de crescimento do esqueleto craniofacial.
02) Alterações congênitas podem levar ao desenvolvimento de deformidades dentofaciais.
04) Usualmente, o tratamento exige associação de ortodontia e cirurgia ortognática.
08) No pós-operatório, o bloqueio maxilomandibular rígido é obrigatório nos primeiros 20 dias.

28– Um paciente adulto, portador de deformidade dentofacial, apresentou durante o exame clínico um aumento vertical do terço inferior da face. Identifique quais deformidades podem gerar este tipo de achado e assinale o que for correto.
01) Retrognatismo mandibular.
02) Excesso vertical de mento.
04) Mordida aberta anterior.
08) Excesso vertical de maxila.

29– Conforme as propriedades dos anestésicos locais, assinale o que for correto.
01) A proporção relativa das formas iônicas (da dissociação do sal) RN + H+ é independente da constante de dissociação (pKa). 02) Quanto menor for a constante de dissociação de um anestésico local (pKa), maior será a quantidade de moléculas RN livres e, portanto, mais rápido o início de ação de um anestésico.
04) Quanto maior for a atividade vasodilatadora de um anestésico local, maior é sua potência e duração.
08) Quanto maior for a propriedade de ligação a proteínas de um anestésico local, maior é a sua eficácia.

30– Quanto ao uso de vasoconstrictores associados aos anestésicos locais, assinale o que for correto.
01) Para um paciente adulto e saudável, a dose máxima de adrenalina é de 0,2 mg por sessão.
02) Para um paciente adulto e saudável, a dose máxima de norepinefrina é de 1,5 mg por sessão.
04) Para um paciente com doença cardiovascular, a dose máxima de adrenalina é de 0,04 mg por sessão.
08) Para um paciente com doença cardiovascular significante, a dose máxima de felipressina é de 12 UI por sessão.

31– Quanto ao tumor odontogênico ceratocístico ou ceratocisto odontogênico, assinale o que for correto.
01) Múltiplos ceratocistos odontogênicos podem estar presentes e tais pacientes devem ser avaliados em busca de outras manifestações da síndrome do carcinoma nevoide basocelular.
02) Os ceratocistos odontogênicos tendem a crescer em uma direção anteroposterior, dentro da cavidade medular do osso, sem causar expansão óssea óbvia. Essa característica pode ser útil para o diagnóstico diferencial clínico e radiográfico.
04) Como características histológicas, o ceratocisto odontogênico exibe, tipicamente, uma cápsula delgada e friável o que resulta clinicamente em fácil e completa remoção da lesão com curetagem simples, resultando em risco mínimo de recidiva, ou seja, menor que 1%.
08) Poucos exemplos de carcinomas que surgem a partir de um ceratocisto odontogênico foram relatados, mas a propensão para um ceratocisto sofrer alteração maligna não é maior, e possivelmente, é menor do que para outros tipos de cistos odontogênicos.

32– Quanto ao ameloblastoma, assinale o que for correto.
01) O ameloblastoma convencional é uma neoplasia persistente, infiltrativa, que pode matar o paciente

devido à sua progressiva disseminação de modo a envolver estruturas vitais.
02) O tumor frequentemente é assintomático e lesões menores são detectadas somente durante o exame radiográfico. A apresentação clínica usual é de uma tumefação indolor ou expansão dos ossos gnáticos. Se não for tratada, a lesão pode crescer lentamente até atingir proporções grandes ou grotescas.
04) A característica radiográfica mais típica é aquela de uma lesão radiolúcida multilocular. O aspecto radiográfico da lesão é frequentemente descrito como em "bolhas de sabão", quando as loculações radiolúcidas são grandes, ou como "em favos de mel", quando as loculações são pequenas.
08) O ameloblastoma sólido convencional ou multicístico intraósseo é considerado um tumor cístico benigno, entretanto, normalmente e frequentemente, mostra comportamento biológico semelhante a uma neoplasia maligna.

33– Sobre a disseminação das infecções odontogênicas, assinale o que for correto.
01) O sistema venoso da face é avalvular e a propulsão da corrente sanguínea é feita por um sistema esfincteral, representado pelos músculos faciais.
02) As principais vias de anastomoses entre o seio cavernoso e a boca são a via anterior, entre a veia facial e a oftálmica, e a posterior, entre o plexo pterigoide e a veia do forame oval.
04) A veia do forame oval é a principal via de anastomose dos canais venosos que conectam o plexo pterigoide ao seio cavernoso.
08) A síndrome da parede externa do seio cavernoso se caracteriza por exoftalmia, oftalmoplegia e parestesia do nervo maxilar.

34– Assinale o que for correto sobre a disseminação das infecções odontogênicas.
01) Infecções cervicofaciais podem causar mediastinite descendente necrosante, que é caracterizada pela rápida destruição dos tecidos e alto índice de letalidade.
02) São características radiográficas da mediastinite a presença de gás nos tecidos cervicais e torácicos, perda da lordose normal da coluna vertebral e alargamento do mediastino.
04) A mediastinite supurativa aguda é uma doença infecciosa grave causada principalmente por infecções odontogênicas.
08) Os molares superiores são os principais causadores da mediastinite odontogênica devido à relação dos seus ápices radiculares com a inserção do músculo bucinador.

35– Sobre a vascularização arterial da maxila, assinale o que for correto.
01) A irrigação da parede anterior da maxila é realizada principalmente pelas artérias infraorbital e alveolar posterossuperior, conectadas por anastomoses.
02) A localização dessas artérias pode limitar o tamanho da janela óssea realizada durante a cirurgia de elevação do seio maxilar.
04) A parte superior da osteotomia dessa janela óssea pode danificar a anastomose arterial e causar hemorragia. 08) As artérias da parede anterior da maxila fornecem vascularização para o processo alveolar, necessária para uma boa cicatrização e a integração do osso enxertado.

36– Sobre as alterações anatômicas dos maxilares desdentados, assinale o que for correto.
01) A densidade óssea da lâmina cortical é reduzida e as trabéculas do osso esponjoso tornam-se mais delgadas devido a um desequilíbrio do processo de remodelação óssea.
02) De um modo geral, o rebordo residual da maxila apresenta uma reabsorção mais acentuada que o da mandíbula, dificultando a reabilitação protética total superior.
04) A reabsorção extensa do processo alveolar provoca uma discordância entre os rebordos alveolares residuais; enquanto o inferior se reduz, o superior se alarga.
08) A reabsorção óssea, ou remodelação passiva, predomina sobre a aposição óssea, ou remodelação ativa, por falta do estímulo da oclusão dental com as forças dela liberadas.

37– As maiores ocorrências de fraturas de face nos prontos atendimentos hospitalares são de acidentes automobilísticos. O médico plantonista, ao se deparar com este tipo de trauma, solicitará avaliação da Cirurgia e Traumatologista Bucomaxilofacial. Sobre os princípios

de traumatologia bucomaxilofacial, assinale o que for correto.
01) Quando o paciente acidentado apresenta uma escala de Glasgow 11, é considerado comprometimento neurológico moderado.
02) Nas ocorrências de fratura de mandíbula, a traqueostomia é um procedimento necessário para liberação das vias aéreas.
04) Nos atendimentos de urgência, a abordagem cirúrgica dos ferimentos de tecido mole da face, cavidade bucal e o controle da hemorragia são os primeiros procedimentos cirúrgicos realizados no pronto atendimento.
08) Nos atendimentos imediatos de trauma dentoalveolar, quando o dente avulsionado estiver com o paciente por alguns minutos, o dente não poderá ser reimplantado, evitando uma possível infecção por streptococcus sp.

38– No pronto atendimento de um politraumatizado, o exame clínico e os exames por imagens são fundamentais no diagnóstico das fraturas faciais. Sobre os tipos de fraturas e as várias classificações existentes de fraturas da mandíbula e da maxila, assinale o que for correto.
01) Na fratura de maxila do tipo Le Fort II, pesquisada por René Le Fort (1869–1951), ocorre a disjunção craniofacial.
02) As fraturas de face em adultos causadas por arma de fogo vêm aumentando nas principais capitais do Brasil, provocando fraturas do tipo cominutiva.
04) As fraturas denominadas compostas são conhecidas como fraturas que não expõem o segmento fraturado na cavidade bucal.
08) As fraturas mandibulares são classificadas de acordo com a região anatômica que acomete a mandíbula, podendo ser uni ou bilateral.

39– Segundo a classificação de Winter e Pell & Gregory para terceiros molares inferiores, assinale o que for correto.
01) A classificação de Pell e Gregory é melhor aplicada em radiografias panorâmicas.
02) O dente na posição disto angular é considerado o dente retido ou impactado mais difícil de ser removido.
04) Na classe II, o dente retido encontra-se parcialmente dentro do ramo da mandíbula.
08) Na posição A, o terceiro molar inferior encontra-se ao nível do plano oclusal.

40– Os terceiros molares são os dentes que mais se encontram retidos ou impactados. Sobre a cirurgia de remoção dos terceiros molares retidos, assinale o que for correto.
01) Nos casos de pericoronarite aguda, a remoção do dente retido terá que ser realizada após o tratamento da pericoronarite.
02) De acordo com a morfologia dental e a formação do órgão dentário, o melhor momento para a remoção do dente retido é quando 1/3 ou 2/3 das raízes já estão formadas.
04) A parestesia do nervo alveolar inferior não é considerada uma complicação pós-cirúrgica na remoção dos terceiros molares inferiores retidos devido à sua baixa incidência.
08) A ostectomia para exposição da coroa dos terceiros molares superiores retidos pode ser feita com cinzel.

QUESTÃO	RESULTADO		QUESTÃO	RESULTADO
01	**11**		21	**09**
02	**14**		22	**14**
03	**07**		23	**07**
04	**13**		24	**12**
05	**ANULADA**		25	**03**
06	**06**		26	**13**
07	**12**		27	**06**
08	**09**		28	**14**
09	**15**		29	**10**
10	**07**		30	**05**
11	**15**		31	**11**
12	**11**		32	**07**
13	**14**		33	**15**
14	**07**		34	**03**
15	**13**		35	**15**
16	**12**		36	**09**
17	**03**		37	**05**
18	**10**		38	**10**
19	**05**		39	**15**
20	**09**		40	**11**

Cirurgião Dentista

1. Em relação aos dentes retidos analise as afirmações e assinale a alternativa correta.
I- O maior índice de retenção em ritmo decrescente envolve os terceiros molares e caninos.
II- Aproximadamente 80% a 90% dos caninos permanentes superiores retidos têm posição palatina.
III- Tanto no tratamento conservador quanto no radical do canino superior permanente retido, é indispensável a curetagem cuidadosa do folículo pericoronário.
a) I, II e III estão corretas
b) Somente I e II estão corretas
c) II está incorreta
d) I e III estão incorretas
e) I, II e III estão incorretas

2. Assinale a alternativa incorreta em relação às complicações neurológicas nas cirurgias dos dentes retidos.
a) Em ordem decrescente os ramos trigeminais mais frequentemente lesados são o infra-orbitário e demais divisões maxilares, o lingual, o mentoniano e o alveolar inferior.
b) A extração do terceiro molar inferior retido pode causar lesão no nervo lingual entre 0,06% e 11,7% dos casos.
c) Disestesia define-se como uma parestesia dolorosa, que resulta da dor espontânea ou induzida/estimulada dentro da distribuição do nervo injuriado.
d) A extração do terceiro molar inferior retido poderá provocar neurotrauma, envolvendo tanto o nervo lingual como o alveolar inferior.
e) Várias experiências clínicas sugerem que durante a extração do terceiro molar inferior retido a neuropraxia seja a lesão mais freqüente, podendo gerar uma resposta sensorial na forma de disestesia.

3. Em relação à cirurgia ortognática analise as afirmações e assinale a alternativa correta.
I- A melhor idade para sua indicação é após o término do crescimento facial.
II- Miniplacas confeccionadas em ácido polilático são reabsorvíveis após período médio de 9 meses.
III- A possibilidade de lesão do nervo alveolar inferior é menor na técnica da osteotomia sagital proposta por Trauner e Obwegeser, para a cirurgia da mandíbula, do que na técnica de Quinn.
a) I, II e III estão corretas
b) Somente I está correta
c) II e III estão corretas
d) III está correta
e) I e II estão corretas somente

4. Deformidade facial caracterizada pelo fechamento precoce de múltiplas suturas ósseas, por um excesso de altura do crânio com estiramento vertical da fronte, e também conhecida por turricefalia:
a) Plagiocefalia
b) Escafocefalia
c) Oxicefalia
d) Braquicefalia
e) Acrocefalia

5. Craniossinostose da sutura coronal e lambdóide, podendo comprometer outras suturas, de transmissão hereditária, resultante de mutações ocorridas no gen FGFR2 do cromossomo 10p26:
a) Síndrome de Apert
b) Síndrome de Crouzon
c) Síndrome de Pfeifer
d) Síndrome de Carpenter
e) Síndrome de Saethre-Chotzen

6. Deformidade da linha mediana, podendo envolver todo lábio, o palato na linha mediana, com acometimento nasal de várias formas (columela alargada, assimetria das narinas, ossos nasais largos e deformados e septo ausente ou duplicado) podendo a pré-maxila estar ausente nos casos de hipoplasia da linha média, corresponde à fissura de Tassier de número:
a) 4
b) 1
c) 2
d) 0
e) 3

7. Sobre as fraturas do nariz analise as afirmações e assinale a alternativa correta.
I- Hemorragia nasal é um sintoma que pode ser encontrado.
II- À palpação é possível evidenciar dor e crepitação óssea.
III- Pode ser realizada redução óssea com fórceps de Asch.

a) I e II estão corretas somente
b) Somente II está correta
c) I, II e III estão corretas
d) II e III estão incorretas
e) I, II e III estão incorretas

8. Em relação às fraturas de maxila assinale a alternativa incorreta.
a) Pode haver dificuldade de deglutição
b) Na disjunção facial ou Le Fort II o aspecto é de "face alongada".
c) Pode haver edema periorbitário
d) Rinorréia e otorréia, nos casos mais graves, indicam fístula liquórica.
e) Nas fraturas Le Fort I, sem comunicação, o tratamento pode ser feito apenas através de fixação intermaxilar, por 04 semanas.

9. Em relação às fraturas de mandíbula assinale a alternativa incorreta:
a) Pode haver dificuldade de abertura de boca.
b) Pode haver hipoestesia do hemilábio inferior.
c) É comum alteração da oclusão dentária.
d) Em fraturas cominutivas e com deslocamento de fragmentos está indicada a anestesia local.
e) A incidência radiológica de Towne é útil em caso de suspeita de fratura envolvendo os côndilos.

10. Em relação aos implantes dentários, assinale a alternativa incorreta.
a) Estão contra-indicados em pacientes diabéticos.
b) O paciente fumante é considerado de risco para cirurgias com implantes.
c) No paciente idoso o reparo dos tecidos operatórios tem uma cronologia mais lenta comparado com pacientes jovens.
d) A osteoporose não é uma contra-indicação absoluta para implantes.
e) Pacientes portadores de enfermidades cardíacas deverão ter consulta prévia com médico.

11. Na exodontia por técnica primeira de molares superiores do lado direito o fórceps mais indicado é:
a) 18R
b) 18L
c) 16
d) 17
e) 01

12. O conjunto de manobras cirúrgicas que o cirurgião emprega para aproximar ou reunir os tecidos que foram divididos ou separados pelos respectivos atos cirúrgicos é conceitualmente:
a) Sutura
b) Hemostasia
c) Síntese
d) Divulsão
e) Ligadura

13. Dos fios de sutura abaixo relacionados, qual é o mais indicado para sutura de plano muscular:
a) Seda 00
b) Algodão 000
c) Categute 00
d) Mononylon 00
e) Algodão 0

14. Em uma exodontia de terceiro molar inferior retido onde não será realizada anestesia geral a escolha da técnica anestésica mais indicada seria:
a) Periférica superficial
b) Intraligamentar
c) Intrapulpar
d) Troncular
e) Intraseptal

15. Na fase cirúrgica, ou seja, na intervenção propriamente dita de uma exodontia por técnica primeira o primeiro passo a ser realizado é:
a) Aplicação do fórceps
b) Anestesia
c) Sutura
d) Luxação do dente
e) Sindesmotomia

16. A fratura chamada de piramidal é classificada também como:
a) Le Fort I
b) Le Fort II
c) Le Fort III
d) Disjunção craniofacial
e) Fratura de Guerin

17. Dos anestésicos abaixo relacionados o que proporciona maior tempo de anestesia é:
a) Lidocaína
b) Bupivacaína
c) Prilocaína
d) Mepivacaína
e) Benzocaína

18. A imobilização do fragmento de fratura do processo alveolar deve ser de:
a) 1 a 2 semanas
b) 2 a 3 semanas
c) 8 semanas
d) 10 semanas
e) 3 a 4 semanas

19. O acesso cirúrgico através de técnica de Caldwel-Luc é indicado para cirurgia de:
a) Seio maxilar
b) Fratura de mandíbula
c) Fratura de côndilo
d) Fratura de zigomático
e) Remoção de torus palatino

20. O fórceps mais indicado para exodontia de incisivos inferiores é o:
a) 150
b) 151
c) 16
d) 17
e) 169

21. A iniciativa privada poderá participar do SUS mediante contrato ou convênio, observadas a respeito, as normas de direito público, tendo preferência entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, em caráter:
a) Emergencial
b) Obrigatório
c) Provisório
d) Complementar
e) Especial

22. Com relação à Lei nº 8.080/1990, que trata dos Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde, podemos afirmar que:
a) As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas pelo Conselho Nacional de Saúde, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.
b) As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas pelo Conselho Nacional de Saúde, podendo permitir a participação das entidades profissionais correspondentes.
c) As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.
d) As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, podendo permitir a participação das entidades profissionais correspondentes.
e) As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas pelo Ministério da Saúde, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

23. São consideradas como outras fontes para o SUS os recursos provenientes dos itens abaixo cotados:
1) Ajuda, contribuições, doações e donativos
2) Alienações patrimoniais e rendimentos de capital
3) Contribuições federativas (cooperativas, sindicatos e conselhos de saúde)
4) Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde Podemos afirmar que o (s) item (itens) está (ao) correto (s), com exceção:
a) Apenas dos itens 1, 2 e 3
b) Apenas dos itens 2 e 4
c) Apenas dos itens 3 e 4
d) Apenas do item 3
e) Apenas dos itens 2 e 3

24. O Sistema Único de Saúde estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado:
a) Na assistência à saúde para garantir a cobertura à população
b) Nos serviços de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios
c) Na definição de normas e mecanismos de controle da assistência a saúde
d) No investimento em ciência e tecnologia

e) Para melhorar os serviços particulares de assistência a saúde

25. O órgão público que fiscaliza a movimentação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde – SUS, depositados em conta especial em cada esfera de atuação, é:
a) Fundo Nacional de Saúde
b) Secretaria de Saúde
c) Conselho de Gestores
d) Conselho de Saúde
e) Ministério da Saúde

Texto

Descobertas científicas mais importantes do ano de 2007 A revista Science elegeu as dez descobertas científicas consideradas mais importantes pelos editores daquela publicação no ano 2007. O Site Inovação Tecnológica publicou todas as descobertas escolhidas que estão em sua área de cobertura, assim que elas aconteceram. Entre os principais feitos, a revista destacou descobertas relacionadas à variação genética humana, à reprogramação de células adultas e à origem dos raios cósmicos. Esta última descoberta teve participação importante de pesquisadores brasileiros. Segundo a revista, a comunidade científica se surpreendeu com uma série de avanços nas pesquisas sobre o genoma humano que demonstram existir uma diferença muito maior do que se imaginava entre o DNA de diferentes pessoas. "Por muitos anos temos ouvido sobre como as pessoas são idênticas entre elas e até em relação a outros primatas. Mas, neste ano, avanços em várias frentes levaram pela primeira vez a concluir que há uma grande diferença entre os genomas de cada indivíduo", disse o editor de ciências físicas da publicação, Robert Coontz, que coordenou o processo de seleção dos principais avanços do ano. "**É um imenso salto conceitual que afetará a vida humana desde como os médicos tratam as doenças até como nos vemos enquanto indivíduos",** destacou. Agência FAPESP - 21/12/2007

26. Segundo o texto:
I – O Site Inovação Tecnológica já havia publicado todas as descobertas que foram eleitas as melhores de 2007.
II – O Site Inovação Tecnológica escolheu as descobertas mais importantes e publicou na Revista Science.
III – Todas as descobertas que fazem parte da área de cobertura da Revista Science foram publicadas no site Inovação Tecnológica. Está (ão) incorreta (s):
a) apenas I
b) apenas II
c) I, II e III
d) Apenas II e III
e) Apenas I e III

27. Sobre a análise linguística do segundo parágrafo, temos:
I – O termo “esta última” é um elemento anafórico de coesão referencial que retoma “origem dos raios cósmicos”.
II – A crase é obrigatória nos três casos do parágrafo e passaria a ser proibida se substituíssemos as palavras “variação, reprogramação e origem” por “problema, alcance e efeito”.
III – Apenas houve participação de pesquisadores brasileiros na última descoberta citada pelo parágrafo.
Está (ão) correta (s):
a) apenas I
b) apenas II
c) apenas III
d) Apenas II e III
e) I, II e III

28. O conectivo que inicia o terceiro parágrafo poderia ser substituído, sem alteração de sentido, por:
a) Para que
b) Contudo
c) Logo
d) Portanto
e) Conforme

29. “...**a comunidade científica se surpreendeu com uma série de avanços nas pesquisas sobre o genoma humano que demonstram existir uma diferença muito maior do que se imaginava entre o DNA de diferentes pessoas.”** Segundo esse trecho é correto afirmar:
I - a comunidade científica só se surpreendeu com uma série de avanços que demonstram existir uma diferença muito maior do que se imaginava.

II - a comunidade científica se surpreendeu com todos os avanços nas pesquisas sobre o genoma humano, pois todas demonstram existir uma diferença muito maior do que se imaginava.
III – Há um outro grupo de avanços nas pesquisas sobre o genoma humano que não demonstram existir diferenças. Está (ão) correta (s):
a) apenas I
b) apenas II
c) apenas III
d) Apenas I e III
e) I, II e III

30. “Mas, neste ano, avanços em várias frentes levaram pela primeira vez a concluir que há uma grande diferença entre os genomas de cada indivíduo.” O conectivo destacado matém relaçoa semântica de _____com a outra oração. A alternativa que completa a afirmação acima é:
a) conformidade
b) adversidade
c) adição
d) conclusão
e) explicação

GABARITO:
1A 2A 3E 4E 5B 6D 7C 8B 9D 10A 11A 12C 13C 14D 15E 16B 17B 18E 19A 20B 21D 22C 23D 24D 25D 26C 27E 28E 29D 30B

Prova de Residência Pernambuco 2009

01. A anestesia local é definida como uma perda de sensibilidade, causada por uma depressão da excitação nas terminações nervosas ou uma inibição no processo de condução nos nervos periféricos, numa área circunscrita do corpo. Há vários métodos de induzir anestesia local. Qual das alternativas abaixo NÃO se constitui em método de indução de anestesia local?
A) Trauma Mecânico.
B) Baixa Temperatura.
C) Anoxia.
D) Anti-histamínico.
E) Agentes neurolíticos, como o álcool e o fenol.

02. Em seu ESTADO DE REPOUSO, a membrana nervosa fica
A) impermeável aos íons de sódio (Na+).
B) livremente permeável aos íons de sódio (Na+).
C) impermeável aos íons de potássio (K+).
D) impermeável aos íons cloreto (Cl-).
E) livremente permeável aos íons cloreto (Cl-).

03. Os anestésicos locais são classificados como aminoésteres ou aminoamidas, de acordo com suas ligações químicas. Qual dos anestésicos locais abaixo NÃO tem como cadeia intermediária uma amida?
A) Lidocaína.
B) Etidocaína.
C) Bupivacaína.
D) Articaína.
E) Diclonina.

04. A diluição dos vasoconstrictores nos anestésicos locais é comumente designada pela proporção de diluição. Em Odontologia, atualmente, a diluição recomendada é a de 1:200.000. Diante dessa informação e tendo-se a necessidade de se saber a quantidade de vasoconstrictor a ser aplicada, pergunta-se:
Qual a quantidade de vasoconstrictor contida em uma solução que apresenta a diluição de 1:200.000 ?
A) 0,002 mg/ml.
B) 0,02 mg/ml.
C) 0,005 mg/ml.
D) 0,2 mg/ml.
E) 2 mg/ml.

05. Dentre as drogas analgésicas de ação periférica, qual das citadas abaixo é inibidora da enzima fosfolipase A2?
A) Ácido acetilsalicílico.
B) Ácido mefenâmico.
C) Dexametasona.
D) Ibuprofeno.
E) Piroxican.

06. Segundo a American Society of Anesthesiologists – ASA, qual das classificações abaixo corresponde ao estado físico do paciente “ASA II” ?
A) Paciente com doença sistêmica moderada ou fator de risco significante.
B) Paciente com doença grave não incapacitante.
C) Paciente com doença sistêmica grave em que é

constante a ameaça à vida.
D) Paciente moribundo cuja sobrevivência não é esperada sem a cirurgia.
E) Paciente declarado com morte cerebral cujos órgãos serão removidos para doação.

07. O que é correto afirmar sobre a alveolectomia?
A) Essa técnica consiste na remoção parcial ou total da cortical óssea alveolar, por vestibular, para facilitar a extração dentária em determinadas situações identificadas no pré-operatório, ou mesmo, em intercorrências no transoperatório.
B) A técnica da alveolectomia para exodontia está indicada apenas nos casos de extração de raízes residuais e raízes fraturadas.
C) Os parâmetros para remover osso são, no sentido horizontal, em toda a extensão mesiodistal da raiz por lingual ou palatino, e, no sentido vertical, em até dois terços da altura da raiz dentária.
D) A remoção parcial ou total da cortical óssea irá facilitar a exodontia e não provoca defeito ósseo que possa comprometer a reabilitação ou o tratamento do paciente por meio de prótese, implante ou ortodontia.
E) Não requer cuidados com a estabilização.

08. Paciente com 23 anos de idade, no 6° mês de gestação relata o crescimento rápido de lesão nodular com base séssil, localizada em gengiva inserida, entre os dentes 22 e 23, com cerca de 10mm de extensão. A superfície da lesão apresenta cor vermelha intensa, áreas de ulceração, com focos branco-amarelados e, à palpação, produz sangramento. Nos dentes próximos, observam-se restaurações insatisfatórias de classe V. No exame radiográfico, não se observam alterações dos tecidos duros.
Qual a hipótese diagnóstica?
A) Hiperplasia papilar inflamatória.
B) Granuloma de células gigantes periférico.
C) Fibroma de irritação.
D) Granuloma piogênico.
E) Carcinoma in situ.

09. Qual das injúrias dentoalveolares nos dentes decíduos apresenta maior probabilidade de interferir na
odontogênese dos germes dos dentes permanentes?
A) Avulsão.
B) Luxação lateral.
C) Luxação extrusiva.
D) Luxação intrusiva.
E) Subluxação.

10. Dentre os procedimentos avançados em cirurgia parendodôntica, encontram-se:
A) hemissecção radicular, exodontia, curetagem periapical.
B) retroinstrumentação, retroobturação, regeneração tecidual guiada.
C) reimplante intencional, luxação, subluxação.
D) uso de laser, extrusão cirúrgica, extrusão ortodôntica.
E) uso de laser, reimplante intencional e curetagem periapical.

11. Macroglossia, onfalocele, visceromegalia, gigantismo, hipoglicemia neonatal são características da
síndrome de
A) Gorlin-Goltz.
B) Beckwith-Wiedmann.
C) Treacher-Collins/Franceschetti.
D) Apert.
E) Stevens-Johnson.

12. Sobre as cirurgias ortognáticas para reposicionamento superior da maxila, analise as afirmativas
abaixo.
I. A avaliação exposição dos incisivos em repouso é um fator importante a ser considerado no planejamento cirúrgico.
II. A análise do sorriso não constitui um fator relevante na indicação desse procedimento.
III. A análise facial, em comparação aos terços da face, constitui um fator importante no planejamento operatório.
Está correto o que se afirma em
A) I, apenas.
B) I, II e III.
C) II e III, apenas.
D) I e III, apenas.
E) I e II, apenas.

13. São técnicas para obtenção de radiografias oclusais com filmes periapicais:
A) Miller-Winter e Parma.
B) Donovan e Miller-Winter.
C) Clark e Le Máster.
D) Le Master e Donovan.
E) Parma e Miller-Winter.

14. Das alternativas abaixo, assinale o que é afirmativo para as fraturas do terço médio da face.
A) Ausência de ação muscular no desvio dos fragmentos ósseos.
B) Alteração oclusal em todos os casos.
C) Ausência de alteração oclusal em todos os casos.
D) Presença de intensa ação muscular no desvio dos fragmentos.
E) Esquimose periorbital como sinal clínico mais importante no diagnóstico dessas fraturas.

15. Os analgésicos de ação central são empregados no controle da dor aguda de grande intensidade, como no pós-operatório de cirurgias ortopédicas e maxilofaciais. Também são eficazes no tratamento da dor crônica, geralmente associadas às neoplasias, sendo que seu emprego por tempo prolongado é bastante limitado por causar tolerância e dependência física. Sobre o tramadol, é correto afirmar.
A) Tem uma afinidade muito pequena para receptores opioides, produzindo efeito analgésico pela formação de
morfina, após sua biotransformação.
B) Tem como principal mecanismo de ação a inibição da recaptação da serotonina, no corno posterior da medula
espinhal, onde ocorre a primeira sinapse do neurônio aferente.
C) Produz menos efeitos adversos em relação aos sistemas circulatório e respiratório e tem pequeno potencial de
abuso quando comparado a outros analgésicos narcóticos. Mesmo assim, reações não desejáveis, como
náuseas, vômito, secura da boca, cefaleia, tontura e sonolência, ocorrem em mais de 10% dos pacientes.
D) Seu mecanismo de ação ainda é desconhecido. A hipótese atual é a de que sua ação ocorra em múltiplos locais, por um ou mais mecanismos, como a indução da síntese de GABA no cérebro; modulação dos canais de cálcio e/ou sódio e indução de aumento da produção de serotonina, entre outros.
E) É empregado na forma de associação com o paracetamol, que possibilita maior eficácia pelo efeito aditivo de
dois analgésicos, que agem por diferentes mecanismos.

16. São drogas que atuam na inibição da fosfolipase A2.
A) Analgésicos.
B) Ansiolíticos.
C) Antibióticos.
D) Anti-histamínicos.
E) Corticosteroides.

17. Sobre os anti-inflamatórios não esteroidais, é inibidor específico COX-2:
A) Nimesulida.
B) Etoricoxibe.
C) Indometacina.
D) Meloxicam.
E) Diclofenaco.

18. Os fios de sutura de polipropileno são classificados como
A) multifilamentares, reabsorvíveis.
B) mono ou multifilamentares, não reabsorvíveis, biodegradáveis.
C) monofilamentares, não reabsorvíveis, não biodegradáveis.
D) mono ou multifilamentares, reabsorvíveis.
E) multifilamentares, não reabsorvíveis, não biodegradáveis.

19. Lesão óssea mais comum em crianças e adolescentes, apresentando dor associada ao aumento de
volume. Febre, leucocitose, taxa elevada de sedimentação de eritrócitos podem levar ao diagnóstico
errôneo de osteomielite. Comumente rompe a cortical óssea, resultando em massa de tecido mole. Parestesia e mobilidade dentária são comuns assim como destruição irregular do osso com margens mal definidas. Estas características clínicas são compatíveis com
A) Condrossarcoma.
B) Osteossarcoma.
C) Sarcoma de Ewing.
D) Fibroma desmoplásico.
E) Plasmocitoma.

20. Constitui o tipo de exame complementar mais indicado para avaliação da posição e morfologia do disco articular da ATM:
A) Tomografia Linear.
B) Cintilografia óssea.
C) Ressonância magnética.
D) Ultrassonografia.
E) Tomografia computadorizada.

21. Em relação ao diagnóstico e planejamento cirúrgico das fraturas de maxila, é considerado o exame de imagem mais indicado, por diminuir a sobreposição de estruturas ósseas.
A) Radiografia de Waters.
B) Radiografia de Towne.
C) Ressonância magnética.
D) Tomografia computadorizada.
E) Radiografia submento-vértex.

22. A sialografia é um estudo por imagem utilizado para a demonstração radiográfica do sistema de ductos das glândulas salivares. É realizada por meio da canulação e injeção de um meio de contraste radiopaco nos ductos das glândulas submandibulares e parótidas. Quando uma sialografia está contra-indicada?
A) Em inflamação salivar aguda.
B) Para avaliar lesão secundária a uma inflamação recorrente.
C) Para detectar sialadenite crônica e estenose crônica.
D) Para avaliar fístulas, estenoses e divertículos do sistema ductal.
E) Na avaliação de pacientes com suspeita de síndrome de Sjogren.

23. De acordo com Profitt e colaboradores, qual o procedimento em cirurgia ortognática que tem maior grau de recidiva?
A) Avanço de mandíbula.
B) Recuo de mandíbula.
C) Reposicionamento superior de maxila.
D) Expansão transversa de maxila.
E) Avanço de maxila.

24. Qual a origem mais provável de sangramento profuso após a incisão para osteotomia Le Fort I, antes do início da osteotomia?
A) Artéria maxilar.
B) Artéria alveolar póstero-superior.
C) Artéria etmoidea anterior .
D) Artéria palatina descendente.
E) Plexo venoso pterigoideo.

25. Consiste em um procedimento no qual se realizam duas punções no compartimento superior da articulação têmporo-mandibular com a finalidade de "lavagem"articular através da injeção de soluções cristaloides:
A) Artrocentese.
B) Eminectomia.
C) Discopexia.
D) Artroplastia.
E) Artotomia.

26. Uma mulher de 20 anos foi vítima de agressão por arma de fogo. Os tiros atingiram a boca, face e os membros inferiores. O socorrista do SAMU informou que ela deve ter perdido em torno de 1000ml de sangue. Qual das opções abaixo reflete os sinais vitais esperados para esta situação clínica?
A) Pulso >100, Pressão sistólica normal, frequência respiratória entre 20 e 30, diurese entre 20 e 30ml/h.
B) Pulso <100, Pressão sistólica normal, frequência respiratória entre 14 e 20, diurese entre > 30ml/h.
C) Pulso >120, diminuição da pressão sistólica, frequência respiratória entre 30 e 40, diurese entre 20 e 30ml/h.
D) Pulso >140, diminuição da pressão sistólica, frequência respiratória >35, diurese insignificante.
E) Pulso >160, aumento da pressão sistólica, frequência respiratória >40, diurese entre 30 e 40ml/h.

27. Quando se realiza a Zetaplastia para remover um freio labial, as incisões são feitas num ângulo de aproximadamente 60 graus para permitir a rotação do retalho em
A) 90 graus.
B) 60 graus.
C) 45 graus.
D) 35 graus.
E) 30 graus.

28. Com qual tipo de fração óssea é melhor tratada uma fratura de ângulo mandibular com cominuição, infecção ou perda de estrutura óssea?
A) Uma miniplaca 2.0.
B) Uma Placa de Compressão Dinâmica.
C) Uma Placa de Reconstrução.
D) Fio de aço.
E) Duas Placas 2.0.

29. Em qual dos seguintes eventos pode ser observada uma lesão isolada da medula espinhal em nível de C4 e C5?
A) Embolismo gasoso.
B) Apneia.
C) Distúrbio de frequência cardíaca.
D) Perda da função diafragmática.
E) Arritimias cardíacas.

30. Quando utilizamos a técnica de Champy para fixação da fratura de ângulo mandibular, o tipo de placa
utilizado para esta fixação é:
A) 01 placa de compressão dinâmica excêntrica.
B) 02 miniplacas.
C) 01 miniplaca colocada na zona de compressão.
D) 01 miniplaca colocada na zona de neutralização.
E) 01 miniplaca colocada na zona de tensão.

31. Durante a cantopexia medial, a estabilização do tendão cantal medial deve ser dirigida para
A) anterior e superior.
B) anterior e inferior.
C) posterior e superior.
D) posterior e inferior.
E) anterior e medial.

32. A diferença entre a mordida infectada animal e humana é que, na lesão causada pelo animal, é possível
observar a presença de
A) Streptococcus mutans.
B) Pasteurella multocida.
C) Staphylococcus aureus.
D) Eikenella corrodens.
E) Fusobacterium nucleatum.

33. Qual dessas lesões faz diagnóstico diferencial com o carcinoma mucoepidermoide intraósseo?
A) Ameloblastoma.
B) Cisto odontogênico calcificante.
C) Mixoma.
D) Cisto odontogênico glandular.
E) Neurofibroma.

34. Diante de um fibroodontoma ameloblástico, é correto afirmar.
A) Acomete preferencialmente adultos na terceira década de vida.
B) Ocorre com maior frequência na maxila.
C) O tratamento geralmente é a curetagem conservadora, não sendo comum a recorrência.
D) Apresenta alta taxa de desenvolvimento da lesão para um fibrossarcoma amelobástico.
E) Radiograficamente caracteriza-se por ser multiocular.

35. A artrite reumatoide acomete eventualmente a ATM. Sobre isso, assinale a alternativa incorreta.
A) As articulações envolvidas na patologia têm uma forma de “bigorna” característica.
B) Quando presente, a cirurgia da ATM normalmente é bilateral.
C) A dor na artrite reumatoide da ATM está diretamente relacionada à movimentação.
D) A subluxação da ATM permanente tem sido relatada.
E) A ressonância magnética é o instrumento diagnóstico de escolha para a doença.

36. Dentre os fios de sutura, qual o que provoca a menor reação inflamatória?
A) Seda.
B) Poliéster.
C) Algodão.
D) Categute cromado.
E) Náilon.

37. Assinale a alternativa que não contém um fio de sutura absorvível.
A) Categute simples..
B) Categute cromado.
C) Polipropileno.
D) Ácido poliglicólico
E) Poliglactina.

38. No que se refere à Angina de Ludwig, esta ocorre quando os espaços
A) submandibulares e submental estão infectados num estágio de inoculação.
B) submandibulares e sublingual, direito e esquerdo junto com o espaço submental, estão infectados num estágio
de celulite.
C) submandibulares e sublingual estão infectados num estágio de celulite.
D) submandibulares e sublingual, direito ou esquerdo junto com o espaço submental, estão infectados num estágio de celulite.
E) sublingual e submental estão infectados num estágio de inoculação.

39. No que se refere à oxigenoterapia hiperbárica no tratamento das osteomielites, assinale a alternativa incorreta.
A) O tratamento com o oxigênio hiperbárico causa aumento na tensão de oxigênio arterial e venoso.
B) O maior valor do uso do oxigênio hiperbárico está no tratamento da osteorradionecrose da mandíbula.
C) O oxigênio sob maior tensão aumenta a cicatrização por um efeito bacteriostático direto sobre os

microorganismos.
D) O tratamento com oxigênio hiperbárico não representa eficácia no alívio da dor intensa e no trismo, uma vez
que se trata de um processo lento.
E) A proliferação de tecido granulomatoso aumenta e avança sob a tensão aumentada de oxigênio da periferia
óssea não doente, para o osso necrótico.

40. Qual dessas alternativas não corresponde a um acidente durante uma cirurgia de terceiro molar inferior?
A) Deslocamento de fragmento do dente para o espaço submandibular.
B) Lesão do nervo lingual.
C) Lesão dos tecidos moles.
D) Lesão do nervo milohioideo.
E) Trismo infeccioso.

41. Analise as afirmativas abaixo.
- A luxação condilar poderá ser anterior, superior, posterior, lateral e medial.
- A luxação condilar não poderá ser posterior.
- A eminectomia corresponde à técnica de Myrhaug.
- O uso de toxina botulínica é o tratamento convencional para luxação condilar.
- A colocação de placas no tratamento da luxação condilar deverá ser posta em nível da fossa glenoide.
É correto afirmar que
A) uma afirmativa está correta.
B) duas afirmativas estão incorretas.
C) duas afirmativas estão corretas.
D) três afirmativas estão corretas.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.

42. Considere as afirmativas abaixo.
- A anquilose da ATM poderá ser extra ou intra-articular.
- A anquilose da ATM poderá ser classificada de acordo com Matsuura.
- O tratamento da anquilose com artroplastia simples determina perda de altura do ramo mandibular.
- O processo coronoide não se presta para reconstrução condilar.
- A lesão do nervo facial é mais prevalente na cirurgia de anquilose.
É correto afirmar que
A) uma afirmativa está correta.
B) duas afirmativas estão incorretas.
C) duas afirmativas estão corretas.
D) uma afirmativa está incorreta.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.

43. O paciente com doença da articulação têmporo-mandibular em estágio final sofre comumente de dor inexorável e limitação severa da movimentação mandibular. Além disso, alguns pacientes com doença da ATM em estágio final podem apresentar também deformidades faciais, anormalidades sensitivas ou motoras, disfunção oclusal e comprometimento das vias aéreas superiores. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
- Consideram-se com limitação mandibular pacientes que abrem a boca (MAB) menor que 35mm.
- As deformidades faciais que o texto faz referência dizem respeito a um processo degenerativo da ATM do tipo capsulite.
- Possibilitando melhorar a dor na ATM a que se refere o texto, existe a técnica de anestesia do nervo auriculotemporal.
- A declaração descrita no item 2, sobre a existência da técnica de anestesia do nervo auriculotemporal foi originalmente descrita por Toller.
- A limitação de abertura de boca (MAB), como cita o texto, não pode ser caracterizada pelo deslocamento do disco sem redução.
É correto afirmar que
A) duas afirmativas estão incorretas.
B) três afirmativas estão incorretas.
C) quatro afirmativas estão incorretas.
D) uma afirmativa está incorreta.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.

44. Um paciente adulto está sendo submetido à cirurgia de terceiro molar incluso, quando um corpo estranho é aspirado. A situação determina asfixia. Uma das opções para reverter o quadro é a manobra
de Heimlich. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
- Nestes casos, o corpo estranho situa-se no vestíbulo da laringe, os músculos laríngeos sofrem espasmo, tensionando as pregas vocais.
- Havendo bloqueio total da laringe, a condição ideal é que o quadro deverá ser revertido até 7 minutos
- A manobra de Heimlich é justificada pelo fato de existir ar nos pulmões, e a compressão súbita do abdome
determinar elevação do diafragma com compressão dos pulmões, expelindo o ar da traqueia para a laringe.
- A cricotireotomia deve ser utilizada como primeira conduta
- Poderá ser utilizada a cânula de Guedel para tratar

essas obstruções.
É correto afirmar que
A) duas afirmativas estão incorretas.
B) três afirmativas estão incorretas.
C) quatro afirmativas estão incorretas.
D) uma afirmativa está incorreta.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.

45. A classificação de Mallampati é utilizada para avaliar o
A) risco de dificuldade na cirurgia do terceiro molar inferior.
B) grau de depressão do assoalho orbital no enoftalmo.
C) risco de dificuldade na traqueostomia.
D) risco de lesão nervosa nos procedimentos cirúrgicos.
E) grau de dificuldade da via aérea com vistas à entubação.

46. A prevenção da lesão nervosa do nervo alveolar inferior, decorrente da cirurgia de terceiro molar inferior incluso, poderá ser colocada em prática no pré-operatório pelo Cirurgião através do(a)
A) exame físico local.
B) identificação de sinais radiográficos na ortopantomografia.
C) obtenção de um retalho vestibular e lingual.
D) medicação pré-operatória de gangliosídeos.
E) odontossecção horizontal e vertical.

47. A classificação do rebordo alveolar após as exodontias, segundo Cawood e Howell, é importante no
planejamento para a colocação de implantes. O paciente que seja classificado em classe IV significa osso alveolar
A) abundante em espessura e altura.
B) convencional com espessura e altura adequada.
C) com perda basal com espessura e altura inadequada.
D) com espessura adequada e altura inadequada.
E) com espessura inadequada e altura adequada.

48. Sobre o(s) objetivo(s) geral(ais) das fraturas de mandíbula, assinale a alternativa correta.
A) Reduzir os segmentos fraturados.
B) Obter uma oclusão estável e restabelecer a função mandibular.
C) Substituir as perdas ósseas com enxerto autógeno.
D) Promover a cicatrização óssea entre os segmentos fraturados.
E) Prevenir o sangramento nos focos de fratura.

49. Em caso de dentes em linha de fratura mandibular, qual situação não se enquadra na exérese dentária?
A) Dente com grande mobilidade e com raiz fraturada.
B) Dente com grande mobilidade e pericoronarite.
C) Exequibilidade da redução da fratura e a não exposição dentária intrabucal.
D) Dente com cisto e exequibilidade da redução da fratura.
E) Dente com discreta mobilidade e inexequibilidade da redução da fratura.

50. O uso da escala de House-Brackmann é um importante indicador para a cirurgia buco maxilo facial. Qual das situações abaixo deverá ser empregada na prática clínica em casos de lesões nervosas?
A) Avaliar a função do nervo alveolar inferior.
B) Avaliar apenas a função do nervo facial.
C) Avaliar a função do nervo óptico.
D) Avaliar o ramo oftálmico do nervo trigêmio.
E) Avaliar o nervo hipoglosso.

Gabarito

01D	**11B**	**20A**	**29D**	**38B**	**47E**
02E	**12D**	**21D**	**30E**	**39D**	**48B**
03E	**13B**	**22A**	**31C**	**40E**	**49C**
04C	**14A**	**23D**	**32B**	**41C**	**50B**
05C	**15C**	**24B**	**33D**	**42D**	
06A	**16E**	**25A**	**34C**	**43A**	
07A	**17B**	**26A**	**35C**	**44B**	
08D	**18C**	**27A**	**36E**	**45E**	
09D	**19C**	**28C**	**37C**	**46B**	

UFPE- PERNAMBUCO RESIDÊNCIA 2010

01. Como se chama a técnica radiográfica na qual são realizadas tomadas radiográficas oclusais com filmes periapicais, posicionados obliquamente, na região de trígono retromolar, objetivando imagens completas dos terceiros molares inclusos?
A) Clark.
B) Miller-Winter.
C) Donovan.
D) Parma.
E) Le Master.

02. Para localizar um dente incluso, o método de Clark para obtenção de imagens radiográficas é um recurso fácil e rápido. Qual será o provável posicionamento dentário, no caso de o dente apresentar
deslocamento oposto ao que foi feito, o desvio do Raio X?
A) Vestibular.
B) Palatina.
C) Lingual.
D) Transalveolar.
E) O método de Clark não é utilizado para localização dentária.

03. Diversas modalidades de imagens são úteis para o diagnóstico de cistos e tumores odontogênicos benignos nos maxilares, EXCETO:
A) radiografia panorâmica.
B) tomografia computadorizada multi-slice.
C) tomografia computadorizada Cone Beam.
D) cintilografia por radionucleotídeos.
E) Ressonância Nuclear Magnética.

04.Caracteristicamente, a tomografia computadorizada apresenta diversas vantagens sobre as imagens radiográficas, EXCETO:
A) imagens sempre isentas de artefatos.
B) imagens isentas de sobreposição das estruturas anatômicas.
C) imagens detalhadas.
D) imagens em 3D.
E) possibilita avaliação de tecidos moles e duros.

05. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) para o diagnóstico das patologias da ATM possui diversas vantagens. Sobre elas, analise as afirmativas abaixo.
I. Proporciona imagem das estruturas de tecido mole da ATM em múltiplos planos.
II. Não utiliza radiação.
III. Não é afetada por artefatos do amálgama dentário.
IV. Implantes dentários afetam a RNM.
V. É bem tolerada pelos pacientes que sofrem claustrofobia.
Estão corretas as afirmativas
A) I, II e III.
B) I, II e IV.
C) I, III e IV.
D) I, II, III e V.
E) I, II, lll, IV e V.

06. A quantidade e a velocidade na qual o princípio ativo de um fármaco é absorvido a partir da forma farmacêutica, tomando-se disponível no local de ação (biodisponibilidade). Qual a sequência de biodisponibilidade em ordem decrescente, conforme o fármaco se apresenta?
A) Cápsula> drágea > comprimido > suspensão > emulsão > solução.
B) Drágea > comprimido > cápsula> suspensão > emulsão > solução.
C) Emulsão > solução > suspensão > cápsula> drágea > comprimido.
D) Suspensão > solução > emulsão > cápsula> drágea> comprimido.
E) Solução > emulsão > suspensão > cápsula> comprimido > drágea.

07. Qual a droga de primeira escolha no tratamento das infecções orofaciais agudas?
A) Penicilinas.
B) Cefalosporinas.
C) Lincosamidas.
D) Macrolídeos.
E) Aminoglicosídeos.

08. Sobre as penicilinas, analise as afirmativas abaixo.
I. Atuam inibindo a síntese da parede celular das bactérias.
II. Todas são bactericidas.
III. São antibióticos menos tóxicos em uso.
IV. Podem apresentar pequeno ou largo espectro de ação biológica.
V. A amoxilina é uma penicilina semissintética.
Estão corretas
A) I, ll e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, lll e IV, apenas.
D) I, II, lll e IV, apenas.
E) I, ll, lll, IV e V.

09. Os benzodiazepínicos são os fármacos de primeira escolha para o controle da ansiedade nos pacientes cirúrgicos, devido a sua eficácia e segurança clínica, apresentando diversas vantagens.
Sobre elas, analise abaixo as afirmativas.
I. Reduzem o fluxo salivar e o reflexo do vômito.
II. Provocam relaxamento da musculatura esquelética.
III. Em pacientes hipertensos ou diabéticos, ajudam a manter a pressão arterial ou glicemia, respectivamente, em níveis aceitáveis.
IV. Podem induzir amnésia anterógrada.
V. Sonolência.
Estão corretas:

A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

10. Objetivando reduzir a ansiedade frente ao tratamento cirúrgico ambulatorial, o cirurgião-dentista orientou seu paciente a chegar 30 minutos antes do atendimento, fazendo uso de um comprimido de benzodiazepínico via oral. O profissional observou uma manifestação intensa de agitação no paciente após administração do fármaco. Por qual ocorrência essa situação pode ser justificada?
A)Hipersensibilidade.
B) Idiossincrasia.
C) Efeito paradoxal.
D) Taquifilaxia.
E) Superdosagem.

11. Qual é a significância da capacidade de ligação proteica de um anestésico local?
A) Início de ação.
B) Duração.
C) Potência.
D) Duração e potência.
E) Início de ação, duração e potência.

12. Qual o principal efeito dos anestésicos locais no sistema cardiovascular?
A) Hipotensão.
B) Hipertensão.
C) Hipotensão seguida de hipertensão.
D) Hipertensão seguida de hipotensão.
E) Não possui efeito no SCV.

13. Qual a dose de anestésico local que pode desenvolver uma crise convulsiva?
A) 0,1 a 0,5 mcg/ml.
B) 0,5 a 4 mcg/ml.
C) 4,5 a 7 mcg/ml.
D) Acima de 7,5 mcg/ml.
E) Crise convulsiva não possui relação com a dose de anestésico utilizado.

14. Quais são as vantagens de se usar um anestésico local com vasoconstritor?
A) Menor toxicidade e maior sangramento.
B) Maior duração e toxicidade.
C) Menor quantidade e duração.
D) Menor duração e maior quantidade.
E) Menor toxicidade e menor sangramento.

15. Paciente compareceu à Clínica Odontológica para se submeter à exodontia. Durante anamnese, negou alterações sistêmicas e alergias, afirmando pesar 50 Kg. A solução anestésica a ser utilizada foi Prilocaína a 4% com adrenalina. Após administrar 02 (dois) tubetes, o profissional iniciou o procedimento, porém o paciente relatava dor. Ao realizar uma nova anestesia, o profissional decidiu trocar a solução anestésica a ser administrada, fazendo uso agora de Mepivacaína a 2% com Adrenalina 1: 100.000. Quantos tubetes de Mepivacaína poderão ser usados agora?
A) 2.
B) 3.
C) 4.
D) 5.
E) 6.

16. Entre os principais acidentes e complicações relacionados à remoção dos terceiros molares superiores, destacam-se os itens abaixo, exceto:
A) Fratura dentária..
B) Comunicação com o seio maxilar do dente na fossa pterigo-palatina.
C) Fratura da tuberosidade.
D) Fístula bucossinusal
E) Penetração

17. Quando o cirurgião, ao realizar uma exodontia de um terceiro molar inferior semi-incluso, decide utilizar uma incisão linear sobre a crista do rebordo alveolar, iniciando no trígono retromolar até a face distal do terceiro molar, contornando-o e seguindo até a face mesial do primeiro molar, está utilizando incisão denominada de
A) Newmann.
B) Newmann modificada.
C) Maurel.
D) Mead.
E) Avellanal.

18. Qual das seguintes patologias apresenta como manifestação nos maxilares presença de numerosos dentes não erupcionados além de dentes supranumerários, muitos dos quais apresentam, com frequência, formas distorcidas de coroas e raízes?
A) Osteogênese imperfeita.

B) Displasia cleidocraniana.
C) Doença de Paget.
D) Cementoma gigantiforme familial.
E) Fibroma ossificante juvenil.

19. Cerca de 95% das infecções odontogênicas são provocadas por bactérias aeróbias-anaeróbias. Quais bactérias são responsáveis pela colonização primária nessas infecções?
A) Cocos Gram-Negativo.
B) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Positivo.
C) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Negativo.
D) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Negativo.
E) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Positivo.

20. A cricotireotomia é um método muito utilizado na obtenção de vias aéreas no paciente vítima de trauma. Em relação a essa técnica, quando comparada com a traqueostomia padrão, apresenta algumas vantagens. Sobre elas, analise as afirmativas abaixo.
I. É mais rápida.
II. Tecnicamente mais fácil de realizar com uma instrumentação mínima.
III. A incidência de complicações operatórias e pós-operatórias é baixa.
IV. É mais segura de ser realizada no paciente com suspeita ou lesão definida da espinha cervical ou patologia da faringe.
V. Pode ser mantida por um longo período de tempo.
Estão corretas
A) I, ll, lll, IV e V.
B) II, lll e IV, apenas.
C) I, II e III, apenas.
D) lll, IV e V, apenas.
E) I, ll, lll e IV, apenas.

21. Osteotomia amplamente utilizada nas cirurgias ortognáticas, apresentando versatilidade na opção de movimentos, possibilitando avanços, recuos e correção de assimetrias mandibulares. Permite utilização de fixação interna, possibilitando função precoce durante a reparação óssea:
A) Osteotomia Le Fort I.
B) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
C) Osteotomia L invertido do ramo mandibular.
D) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
E) Osteotomia subapical.

22. Para os profissionais que se propõem a tratar deformidade dento-esqueletal, é fundamental compreender como se processa o crescimento e desenvolvimento craniofacial. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
I. O crescimento do tecido mole facial segue os ossos faciais subjacentes, mas não está diretamente correlacionado com o crescimento ósseo.
II. O tecido mole facial é mais espesso em relação ao tecido esquelético.
lll. O tecido mole do terço inferior cresce mais em magnitude e em duração do que o terço superior.
IV. O terço superior da face cresce mais lento que o terço inferior.
V. A conclusão do crescimento segue uma sequência na qual o crescimento transversal termina primeiro.
Estão corretas as afirmativas
A) I, II, III, IV e V.
B) I, III, IV e V.
C) II, III e IV.
D) I, III e V.
E) I, II e III.

23. Paciente do sexo feminino compareceu ao ambulatório acompanhada de sua genitora que afirma receber frequentemente reclamações da professora da adolescente, relatando que a estudante apresenta frequentes episódios repentinos de sono durante as aulas. A estudante relata que os diversos episódios de sono diurno ocorrem quando ela se encontra nervosa, afirmando, ainda, a ocorrência de alucinações. Qual a hipótese de diagnóstico e o exame de excelência nesse caso?
A) Depressão - Tomografia computadorizada.
B) Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono - Polissonografia.
C) Narcolepsia – Polissonografia.
D) Hipersonolência diurna - Ressonância nuclear magnética.
E) Hipersonolência profunda – Polissonografia.

24. Articulação Temporomandibular (ATM) possui diversas particularidades. Sobre elas, analise os itens abaixo.
I. Bilateral.
II. Movimentos próprios não interligados.
III. As superfícies articulares são revestidas de fibrocartilagem e não cartilagem hialina.
IV. Os movimentos mandibulares incluem rotação e translação.
V. O nervo auriculotemporal é o principal responsável pela inervação eferente.
Estão corretos

A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e V, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

25. A artrocentese permite
I. lavagem artroscópica no compartimento superior.
II. lavagem artroscópica no compartimento inferior.
III. liberação de aderências.
IV. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como a fosfolipase A2.
V. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como o ácido hialurônico.
Estão corretos os itens
A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

26. Quando há mais de três episódios de luxação da ATM em um período de seis meses, caracteriza-se a luxação recidivante. Qual dos tratamentos abaixo é o de eleição nesses casos?
A) Manobra de Nelaton.
B) Artrocentese.
C) Artrotomia.
D) Eminectomia.
E) Discetomia.

27. Assinale a alternativa correta.
A) Em bioética, a autonomia é a capacidade de agir indiscriminadamente.
B) Todo homem e toda mulher têm o direito de decidir sobre sua própria vida e ter sua opinião respeitada pelos outros.
C) A autonomia bioética não se relaciona com o conceito de alteridade e com o respeito pelas diferenças.
D) O conceito de Hume de que todo ser humano, qualquer um por mais mesquinho que seja, merece respeito por sua dignidade de ser um ser humano.
E) As pessoas devem entender, segundo Kant, que não são um fim em si mesmas.

28. Assinale a alternativa correta sobre anatomia cirúrgica.
A) O nervo oftálmico emite ramas supratrocleares para a glândula lacrimal e naso ciliares.
B) O nervo maxilar, o 1º ramo do trigêmeo, possui urn trajeto horizontal ântero-superior e emerge do crânio pelo foramem infraorbital e destina-se a inervar o terço médio facial.
C) O gânglio trigeminal está localizado na face superior do rochedo do osso occipital.
D) O ramo aurículo-temporal é um ramo do oftálmico que se dirige ao pavilhão auricular, articulação temporomandibular e região temporal.
E) O ramo mandibular sensitivo em trajeto ascendente emite os principais colaterais, bucinador, aurículo temporal e lingual.

29. Assinale a alternativa correta.
A) Lipotimia é a reação psicomotora com depressão somática e perda da consciência, mantendo-se, porém, a respiração e a circulação.
B) Lipotimia é a palidez cutânea regional ou local.
C) As ptoses ocorrem por entrada de ar entre os planos teciduais, nos acidentes traumáticos.
D) A perda da função normal da musculatura mastigatória é uma característica da síndrome de isquemia local.
E) A perda da consciência e o desmaio com depressão cardiorrespiratória correspondem ao estado de lipotimia.

30. A condilotomia poderá estar indicada no tratamento da doença articular denominada
A) anquilose da ATM.
B) luxação recidivante da ATM bilateral.
C) luxação do disco da ATM sem redução.
D) tumor ósseo condilar.
E) disfunção da ATM refratária a tratamento conservador.

31. A luxação condilar posterior poderá acarretar
A) rinorreia.
B) desvio mandibular para o lado ipsilateral.
C) fratura da eminência articular.
D) protusão mandibular.
E) nevralgia auriculotemporal.

32. Na anquilose da ATM tipo I de sawhney em adultos unilaterais, está mais indicado
A) artroplastia e coronectomia.
B) osteotomia condilar e enxerto costocondral.
C) eminectomia e enxerto costocondral.
D) eminectomia e coronectomia.
E) coronectomia e osteotomia condilar

33. Na anquilose da ATM, tipo IV de sawhney em crianças, está mais indicado
A) artroplastia e eminectomia.
B) osteotomia condilar e coronectomia.
C) artroplastia e enxerto costocondral.
D) eminectomia e coronectomia.
E) artroplastia e prótese condilar.

34. Na anquilose da ATM, tipo III de sawhney em adultos, que tipo de lesão nervosa é mais frequente no nervo facial?
A) Neurotmese.
B) Axonotmese.
C) Alodinia.
D) Neurapraxia.
E) Hiperalgia.

35. No que se refere à neoplasia da região maxilo facial, assinale a alternativa incorreta.
A) O adenoma pleomórfico acomete, mais frequentemente, a parótida, sendo um tumor derivado dos elementos ductais das glândulas.
B) O tratamento do adenoma pleomórfico é a excisão cirúrgica do tumor, ficando a remoção da glândula indicada para os tumores profundos da parótida e para os tumores da submandibular.
C) Com a cirurgia adequada, o prognóstico é excelente, havendo um índice de cura de mais de 95%.
D) A degeneração maligna é uma complicação em potencial, sendo esse risco em tomo de 5% dos casos.
E) Tipicamente, o adenoma pleomórfico é um tumor encapsulado, bem circunscrito.

36. Na síndrome da apneia obstrutiva do sono, que tem na cirurgia ortognática uma possibilidade de tratamento, podemos classificar os pacientes de acordo com o local da obstrução em:
A) Tipo I - laringofaringe; Tipo II - laringofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringorafinge, hipofaringe e orofaringe.
B) Tipo I - orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringe.
C) Tipo I- orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo Ill - hipofaringe.
D) Tipo I - orofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e laringofaringe; Tipo III - laringofaringe.
E) Tipo I -laringofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e orofaringe; Tipo III - orofaringe.

37. Com relação às características anatômicas do esqueleto facial, qual delas não contribui para a síndrome da apneia obstrutiva do sono?
A) Retrusão maxilar.
B) Deficiência geniana.
C) Retrusão mandibular.
D) Proeminência mentual.
E) Hipertrofia dos cornetos.

38. Qual dos exames complementares abaixo é fundamental para o diagnóstico da apneia obstrutiva do
sono?
A) Rinomanometria.
B) Ressonância magnética.
C) Telerradiografia de perfil.
D) Manobra de Muller.
E) Polissonografia.

39. Na osteotomia maxilar do tipo Le Fort I, a revascularização da maxila é garantida, devido ao pedículo
vascular formado pelas seguintes artérias e ramos arteriais:
A) palatina descendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea ascendente e ramos
palatinos da artéria facial.
B) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos palatinos da artéria maxilar.
C) palatina ascendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea lateral e ramos pterigoideos da artéria facial.
D) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos faríngeos da artéria facial.
E) palatina descendente, alveolar médio superior, ramos vestibulares da artéria faríngea ascendente e ramos
palatinos da artéria facial.

40. Qual o músculo do palato mole é responsável pela abertura da tuba auditiva?
A) Levantador do véu do palato.
B) Tensor do véu do palato.
C) Músculo da úvula.
D) Palatoglosso.
E) Palatofaríngeo.

41. Assinale a alternativa abaixo que melhor complementa a seguinte frase: "O nervo trigêmio ... "
A) é assim chamado por possuir três ramos: o mandibular, o oftalmológico e o nervo maxilar.
B) constitui, com o homólogo contralateral, o quinto (V) par de nervos raquidianos.
C) é urn nervo com função mista (motora e sensitiva), porém há o predomínio de função sensitiva.

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

D) tem origem aparente na face posterior da ponte, no nível da união dos terços inferiores e no limite com os pedúnculos cerebelares médios.
E) controla, principalmente, a musculatura facial e a sensibilidade da mastigação.

42. Os pacientes portadores de deformidades dento-faciais frequentemente apresentam uma discrepância de Bolton. Essa alteração existe quando a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos superiores é maior que a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos inferiores.
Segundo MEDEIROS E MEDEIROS (2004), os superiores devem exceder os inferiores em
A) 10%.
B) 20%.
C) 30%.
D) 40%.
E) 50%.

43. Com relação à sintomatologia, qual das opções abaixo é composta, apenas, de sinais dos traumatismos faciais?
A) Edema, equimose, enfisema e parestesia.
B) Epistaxe, sinal de Battle, anosmia e rinorreia cérebro-espinhal.
C) Trismo, epifora, enoftalmia e diplopia.
D) Exoftalmia, sinal de Guaxinin, distopia e aumento da distância intercantal.
E) Alterações oclusais, hematoma, injúrias oculares e amaurose.

44. Com relação à hipertermia maligna, é INCORRETO afirmar que
A) é uma desordem rara e potencialmente fatal, caracterizada por uma reação hipermetabólica, desencadeada pela succinilcolina ou agentes anestésicos.
B) é uma desordem de herança autossômica dominante - mutação genética no cromossomo 19.
C) febre, instabilidade hemodinâmcia, má perfusão cutânea, rigidez muscular e fratura do externo são sinais
clínicos tardios.
D) o diagnóstico deve ser confirmado através de biópsia muscular e prova de contração muscular com teobromina e/ou propofol.
E) o tratamento consiste, dentre outras medidas, na prescrição de Dantrolene sódico endovenoso.

45. A Síndrome de Marfan é uma doença do tecido conjuntivo descrita por um pediatra francês, Antoine Bernard-Jean Marfan, em 1896. Tratava-se de uma doença genética com transmissão autossômica dominante, com expressividade variável intra e interfamilial, sem predileção por raça ou sexo, que mostra uma prevalência de 1/10.000 indivíduos. Aproximadamente 30% dos casos são esporádicos, e o restante, familiar. Que características dento-esquelético-faciais os pacientes portadores dessa síndrome apresentam?
A) Face longa e maxila atrésica.
B) Agenesia dentária e cisto dentígero.
C) Hiperplasia condilar e prognatismo mandibular.
D) Hipertelorismo e agenesia condilar.
E) Fissura lábio-palatal e deficiência ântero-posterior da maxila.

46. Dentes envolvidos em fraturas devem ser removidos, exceto dentes
A) soltos.
D) parcialmente irrompidos.
B) com fraturas de raízes.
E) que auxiliam na redução do deslocamento.
C) com pericoronarite.

47. Qual dessas áreas não está envolvida nas fraturas do complexo zigomático?
A) Sutura frontozigomática.
B) Processo zigomático da maxila.
C) Rebordo infraorbitário.
D) Parede medial da cavidade orbital.
E) Superfície interna da cavidade orbital.

48. Assinale a alternativa correta em relação às fraturas nasoetmoiorbitárias.
A) Não há distância alterada intercantal interna.
B) Não se relacionam com o tipo de força aplicada pelo agente traumático.
C) Correspondem ao deslocamento lateral do terço médio superior.
D) Estão frequentemente associadas a fraturas do osso frontal, à lâmina cribiforme do etmoide e ao assoalho da fossa craneana anterior.
E) Nunca apresentam como sinal e sintoma deformidade do septo nasal e anosmia.

49. Qual dos tecidos de acesso possibilita melhor visão do colo do côndilo mandibular?
A) Al Kayat.
B) Ginestet.

C) Endaural.
D) Hinds.
E) Intrabucal.

50. Assinale a alternativa correta em relação às cirurgias da ATM.
A) Os enxertos osteocartilaginosos não devem ser usados na ATM.
B) O enxerto de escolha para os pacientes em desenvolvimento deve ser de fíbula.
C) Os enxertos osteocartilaginosos são frequentemente utilizados, quando se deseja promover crescimento ósseo residual.
D) O enxerto esternoclavicular não deve ser usado nas substituições ósseas.
E) As condiloplatias e artroplastias se caracterizam pela necessidade das eminectomias.

Gabarito

01C 02A 03D 04A 05A 06E 07A 08E 09D
10C 11D 12A 13D 14E 15A 16E 17C 18B 19D
20E 21D 22D 23C 24C 25C 26D 27B 28A
29A 30 E 31B 32A 33C 34D 35A 36C 37D
38E 39A 40B 41C 42C 43D 44D 45A 46E
47D 48D 49D 50C

QUESTÕES GERAIS **POLÍTICAS PÚBLICAS**

1) As Redes de Atenção à Saúde apresentam três elementos constitutivos. Quais são estes?
a) Modelos de saúde, assistência farmacêutica e sistema de governança;
b) Sistema de governança, população e planos de saúde;
c) A população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde;
d) Sistema de apoio diagnóstico, estrutura operacional e modelos de atenção à saúde;
e) População, sistemas logísticos e sistema de governança.

2) A estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde possui cinco componentes, EXCETO:
a) População;
b) Os pontos de atenção à saúde secundários e terciários;
c) Os sistemas de apoio (sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, sistemas de assistência farmacêutica, sistemas de teleassistência e sistemas de informação em saúde);
d) Os sistemas logísticos (registro eletrônico em saúde, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde);
e) O sistema de governança das Redes de Atenção à Saúde.

3) São sistemas lógicos que organizam o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definidos em razão da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em de terminada sociedade. Este conceito refere-se à:
a) Diagnóstico situacional;
b) Planos de saúde;
c) Territórios de saúde;
d) Modelos de atenção à saúde;
e) Estrutura operacional.

4) Para a construção social da Atenção Primária a Saúde é utilizado, entre outros, o modelo de Donabedian. Considerando este modelo, é INCORRETO afirmar:
a) O processo resulta da combinação dos recursos estruturais para desenvolver ações de atenção à saúde que envolvem a relação entre profissionais de saúde e pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde;
b) A estrutura é constituída por apenas recursos físicos, materiais e financeiros, considerados em sua dimensão quantitativa;
c) Os processos desenvolvidos por profissionais de saúde e ofertados às pessoas usuárias poderão produzir resultados sanitários avaliados quantitativa e qualitativamente e resultados econômicos;
d) Este modelo foi desenvolvido para dar sustentação à avaliação da qualidade em saúde calcado na tríade estrutura, processos e resultados;
e) A estrutura corresponde aos atributos materiais e organizacionais, relativamente estáveis, bem como os recursos humanos e financeiros disponíveis nas unidades prestadoras de serviços.

5) Analise as afirmações abaixo.

I. A Longitudinalidade é definida pela existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo;
II. O Primeiro Acesso pressupõe maior proximidade entre profissional/serviço de saúde e usuário e a construção de vínculo mais sólido entre ambos;
III. A Integralidade é definida pelo leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de Atenção Básica, ou seja, ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, de prevenção, de cura e de reabilitação. Marque a opção CORRETA:
a) Apenas a afirmativa III está incorreta;
b) Apenas as afirmativas II e III estão corretas;
c) Apenas a afirmativa II está incorreta;
d) As afirmativas I e II estão incorretas;
e) As afirmativas I, II e III estão corretas.

6) O Brasil, apesar de ser o segundo maior produtor e o maior exportador mundial de tabaco, tem conseguido desenvolver ações importantes para o controle do tabagismo. Todas essas ações refletem na queda contínua da prevalência de tabagismo no País nas últimas décadas, conferindo ao Brasil o reconhecimento enquanto uma liderança internacional no controle do tabaco. Entre essas ações destacam-se, EXCETO:
a) A descentralização do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, oferecendo tratamento para o fumante que deseja parar de fumar, com ênfase na Atenção Básica (AB);
b) A proibição das propagandas de cigarro, exceto nos pontos de venda;
c) A colocação de gravuras nas embalagens de cigarro, mostrando os efeitos danosos do tabaco;
d) A criação de ambientes 100% livres de fumaça;
e) Permissão para a comercialização dos cigarros de baixo teor de nicotina, liberando as expressões light e mild nas embalagens.

7) Com o advento da Transição Epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tornaram-se progressivamente mais prevalentes ao longo do último século, e representam hoje a maior carga de doença no Brasil e no mundo. Baseado nesta afirmação é INCORRETO afirmar:
a) No Brasil, as estatísticas ainda não são alarmantes. Em 2007, 23% das mortes foram ocasionadas em decorrência das doenças crônicas não transmissíveis, sendo 20% por diabetes, 16% por neoplasias e 5% por doenças do aparelho circulatório;
b) Os principais integrantes do grupo das doenças crônicas não transmissíveis são as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes mellitus;
c) Em 2008, as DCNT representaram 63% de todas as causas de morte no mundo, sendo que 80% dessas mortes ocorreram em países de renda baixa e média; d) Os principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT são o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, as dietas inadequadas e a inatividade física;
e) Dentre principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT, sobressai-se o tabagismo que, relaciona-se não somente com as doenças cardiovasculares, o diabetes e as neoplasias, mas também com as doenças respiratórias crônicas.

8) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Sobre o SUS, pode-se afirmar, EXCETO: a) A Lei n. 8.080/90 determina que, a direção do SUS deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos:
I. no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
II. No âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; III. No âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;
b) A Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado, entendendo-se o Estado não apenas como o governo federal, mas como poder público, abrangendo a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios;
c) O artigo 204 da Constituição Federal de 1988 cita que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao

acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação";
d) Em 1988, concluiu-se o processo constituinte e foi promulgada a oitava Constituição do Brasil. A chamada "Constituição Cidadã" foi um marco fundamental na redefinição das prioridades da política do Estado na área da saúde pública;
e) O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de "relevância pública", sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.

9) A Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, entre outras providências. É CORRETO afirmar:
a) O Conselho de Saúde, em caráter provisório e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde;
b) Institui em cada esfera de governo as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: a Conferência de Saúde, o Conselho de Saúde, Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites;
c) Os Conselhos de Saúde buscam participar da discussão das políticas de saúde, tendo uma atuação dependente do governo;
d) Nesta lei ficou estabelecido que a Conferência Nacional de Saúde (CNS) fosse realizada a cada quatro anos, "com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde;
e) As Conferências de Saúde se realizam em um processo ascendente, iniciado pela Conferência Estadual de Saúde em cada estado e culminando em uma Conferência Nacional de Saúde.

10)O processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi orientado pelas Normas Operacionais do SUS, instituídas por meio de portarias ministeriais. Sobre estas normas, é INCORRETO afirmar:
a) Uma vez que o instrumento que formalizava estas normas era uma portaria do Ministério da Saúde, o seu conteúdo não necessitava de negociação entre o Ministério da Saúde e representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);
b) As Normas Operacionais Básicas foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação periódica de sua implantação e desempenho;
c) Desde o início do processo de implantação do SUS, foram publicadas as seguintes Normas Operacionais Básicas: NOB-SUS 01/91, NOB-SUS 01/92, NOB-SUS 01/93 e NOB-SUS 01/96; d) Em 2001, foi publicada a primeira Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS-SUS 01/01), que foi revista e publicada em 2002, como Norma Operacional da Assistência à Saúde 2002 (NOAS-SUS 01/02);
e) Tais normas definiram as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que estados e municípios pudessem assumir as novas atribuições no processo de implantação do SUS.

11)São diretrizes para a Educação na Saúde definidas no Pacto pela Saúde, EXCETO:
a) Considerar a educação permanente parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS e que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras, entre outras coisas;
b) Assumir o compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Política Nacional de Educação Permanente para ajustes necessários, porém sem realizar as atualizações conforme as experiências de implementação e excluindo os municípios e estados nesse processo;
c) Considerar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, tendo como orientação os princípios da educação permanente;
d) Centrar o planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas e consequentes alocações de recursos na lógica de fortalecimento e qualificação do SUS e atendimento das necessidades sociais em saúde;

e) Considerar que a proposição de ações para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para atender as necessidades do SUS deve ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre os gestores das três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços e controle social e podem contemplar ações no campo da formação e do trabalho.

12)O Sistema Único de Saúde (SUS) está assentado em diretrizes organizativas e princípios doutrinários. São princípios doutrinários do SUS:
a) Universalidade, Descentralização e Equidade;
b) Universalidade, Integralidade e Equidade;
c) Universalidade, Integralidade e Hierarquização;
d) Descentralização, Regionalização e Hierarquização;
e) Universalidade, Participação comunitária e Equidade.

13)O SUS tem como objetivo principal formular e implementar a política nacional de saúde destinada a promover, dentre outros, condições de vida saudável. A atuação do sistema abrange um conjunto de serviços e ações, EXCETO:
a) Formulação e execução da política de sangue e seus derivados, e a coordenação das redes de hemocentros;
b) Assistência que integra a atenção básica, a atenção especializada ambulatorial e a atenção hospitalar em seus vários níveis de complexidade;
c) Vigilância em saúde, sanitária e epidemiológica, excluindo a vigilância nutricional e dos ambientes de trabalho;
d) Regulação da formação dos profissionais de saúde; e) Definição e implementação de políticas de Ciência e Tecnologia para o setor saúde.

14)O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão com ênfase nas necessidades da população e que implica no exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes, que são:
a) Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Saúde da Pessoa Idosa;
b) Pacto pela Vida, Pacto de Gestão do SUS e Pacto pelo Financiamento do SUS;
c) Pacto pela Gestão do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil;
d) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS;
e) Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Participação e Controle Social.

15)O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa. É INCORRETO afirmar:
a) A partir da década de 1980, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional;
b) Os sistemas médicos e recursos terapêuticos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade;
c) No final da década de 1970, a Organização Mundial da Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área;
d) A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) iniciou a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS);
e) No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir dos anos 2000, principalmente, após a criação do SUS.

16)Conjunto de diversos procedimentos terapêuticos aplicados com base nos conceitos da Medicina Tradicional Chinesa que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos na pele, por meio da inserção de finas agulhas metálicas para proteção, restauração e promoção de saúde. O texto acima se refere a qual prática terapêutica?
a) Ventosa;
b) Acupuntura;
c) Zonas neurorreativas de acupuntura;

d) Moxabustão;
e) Chi gong.

17)Sua principal função é organizar os dados referentes à família e seus processos relacionais, permitindo visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características, além de possibilitar a análise da estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade. Trata-se de:
a) Genograma;
b) Ecomapa;
c) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica;
d) Heredograma;
e) Caso Clínico.

ÉTICA E BIOÉTICA

18)Com o surgimento da Bioética, na década de 70, era necessário estabelecer uma metodologia para analisar os casos concretos e os problemas éticos que emergiam da prática da assistência à saúde. Em 1979, os norte americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress publicam um livro chamado “Principles of Biomedical Ethics”, onde expõem uma teoria, fundamentada em quatro princípios básicos, que são:
a) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
b) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, benignidade;
c) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
d) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

19)A Resolução CNS/MS nº444/12, em sua essência considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos bem como o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico. Neste sentido, os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverão atender a esta Resolução. Dos termos e definições julgue as afirmações abaixo em VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F).
( ) Benefícios da Pesquisa – proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido exclusivamente ao participante;
( ) Achados da pesquisa - fatos ou informações encontradas pelo pesquisador no decorrer da pesquisa e que sejam considerados de relevância para os participantes ou comunidades participantes;
( ) Consentimento Livre e Esclarecido - anuência do participante da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após esclarecimento completo e pormenorizado sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar;
( ) Protocolo de pesquisa - conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis;
( ) Dano associado ou decorrente da pesquisa - agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa. Marque a sequência correta:
a) F, V, V, V, V;
b) F, V, V, V, F;
c) V, V, V, F, V;
d) V, F, V, V, F;
e) V, F, F, F, V.

20)O termo "Bioética" surgiu na década de 1970 e tinha por objetivo deslocar a discussão acerca dos novos problemas impostos pelo desenvolvimento tecnológico, de um viés mais tecnicista para um caminho mais pautado pelo humanismo, superando a dicotomia entre os fatos explicáveis pela ciência e os valores da ética. O termo foi mencionado pela primeira vez em 1971, no livro “Bioética: Ponte para o Futuro", do biólogo e oncologista americano Van R. Potter. Neste sentido, a preocupação em debater questões geradoras de conflitos éticos, no âmbito assistencial, direcionada ao ser humano especialmente em fase de terminalidade. Destacam-se situações em particular, acerca da eutanásia, distanásia e ortotanásia e a ética.

Considerando os aspectos conceituais analise as afirmativas abaixo:
I. A Ortotanásia é a morte com abreviação do processo de morrer, de pacientes reconhecidamente incuráveis observados os devidos cuidados;
II. Ética é parte da filosofia responsável pela investigação dos princípios que motivam, distorcem, disciplinam ou orientam o comportamento humano, refletindo a respeito da essência das normas, valores, prescrições e exortações presentes em qualquer realidade social;
III. A distanásia, comumente chamada de morte com sofrimento, defende que devem ser utilizadas todas as possibilidades para prolongar a vida de um ser humano;
IV. A eutanásia ativa ou passiva é a prática, direta ou indireta, pela qual se abrevia a vida de um enfermo reconhecidamente incurável;
V. A mistanásia é o sério fenômeno da “maldade humana" onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo.
Assinale a alternativa CORRETA.
a) Apenas as opções II, IV e V são corretas;
b) A opção IV é incorreta;
c) As opções I e II são incorretas;
d) Apenas as opções I, II e IV são corretas;
e) As opções II, III, IV e V são corretas

21)Um terceiro molar impactado, enfraquece a mandíbula, pela falta de aposição óssea no local, deixando-a vulnerável às fraturas. Indica-se como técnica exodôntica para prevenção de fraturas mandibulares:
a) Odontosecção por múltiplos fragmentos;
b) O uso de extrator atraumático;
c) Odontosecção da coroa com sepultamento radicular;
d) Tracionamento ortodôntico-cirúrgico;
e) Fixação óssea mandibular com placas e parafusos seguido da exodontia.

22)Em terceiros molares inferiores, o tamanho do saco do folículo pericoronário, visto radiograficamente, pode determinar o grau de dificuldade da exodontia. A presença de um folículo amplo poderá indicar:
a) Menos osso a ser removido;
b) A presença de uma patologia cística;
c) Presença de uma pericoronarite, devendo-se postergar a exodontia;
d) Maior dificuldade na exodontia pelo aumento da condensação óssea;
e) À realização de uma biópsia previamente a exodontia.

23)Em uma paciente jovem, normoreativo, o principal método de controle de infecção em decorrência de uma exodontia de molares impactados, seria:
a) Fisioterapia à calor úmido no pós-operatório, pela possibilidade de carrear células sanguíneas de defesas;
b) Prevenção antibiótica;
c) Uso prévio de glicorticoides;
d) Crioterapia no pós-operatório;
e) Seguir os princípios cirúrgicos.

24)A excisão de parte de um alvéolo após a exodontia é útil para a instalação de uma futura prótese, a alveolectomia interseptal (técnica de Dean), é mais utilizada em:
a) Após exodontias de quaisquer elementos dentais; b) Após exodontia posteriores da maxila;
c) Após exodontias posterior da mandíbula;
d) Após exodontias anteriores da maxila;
e) Apenas em áreas de poucas estruturas ósseas.

25)A comunicação oroantral pode acontecer durante as exodontias posteriores da maxila e, ocasionalmente, por um trauma. Na extração de um molar superior com raízes largamente divergentes e nas vizinhanças de espaços edêntulos, a perfuração do seio maxilar pode ocorrer devido a:
a) Manobras de luxações exodônticas com o uso de fórceps;
b) Vulnerabilidade do paciente pela presença de osteopenia;
c) Pneumatização sinusal na área do processo alveolar;
d) Presença de cisto mucoso, enfraquecendo as paredes sinusais;
e) Maior condensação óssea na região periapical.

26)O não tratamento de uma comunicação buco sinusal pode evoluir para formação de uma fístula havendo necessidade na maioria de tratamento cirúrgico. Em fístulas largas na região de segundo molar com extensão vestibular, uma forma de tratar com baixa morbidade,

relativa aplicabilidade e com alto índice de sucesso, seria:
a) Rotação de retalho palatino;
b) Transposição do corpo adiposo de Bichat;
c) Retalho pediculado da língua;
d) Enxerto ósseo da calota craniana;
e) Inserção de implante aloplástico.

27)O atendimento ao politraumatizado deve ser feito criteriosamente por uma equipe multiprofissional, visando a manutenção da integridade da vida, a primeira conduta a ser instituída neste paciente é:
a) Coibição de hemorragias profusas;
b) Estabilidade cardiopulmonar;
c) Estabilidade neurológicas;
d) Estabilidade da coluna cervical;
e) Repor volemia.

28)A maioria das hemorragias do complexo bucomaxilofacial são tratadas devidamente por ligaduras e/ou tamponamentos das estruturas sangrantes. Porém, em hemorragias de difícil coibição por não identificações dos vasos sangrantes, sobretudo, em traumas fechados, a conduta deverá ser:
a) Eletrocirurgia assistida por vídeo endoscópico;
b) Identificação e ligadura da artéria carótida externa; c) Abordagem cirúrgica e ligadura dos vasos sangrantes loco regionais;
d) Embolização endovascular;
e) Reposição volêmica e proservação do paciente, pois estas hemorragias coíbem espontaneamente.

29)O princípio da fixação interna rígida nas fraturas mandibulares tem como fator primordial:
a) Estabilidade interfragmentária e dinâmica muscular;
b) Neutralizar a ação muscular;
c) Interposição fibroblastica interfragmetária;
d) Biocompatibilidade óssea com o titânio;
e) Promover um melhor conforto ao paciente.

30)Traumas em região naso orbito frontal podem levar a lesões de tecidos moles, sem evidências de fraturas, que caracterizam por proptose, oftalmoplegia, ptose palpebral superior e midríase, unilaterais. Este quadro clínico é sugestivo de:
a) Dacriocistite; b) Telecanto traumático;
c) Hipertelorismo orbitário; d) Fístula liquórica;
e) Síndrome da fissura orbitária superior.

31)Traumas mandibulares podem levar a injurias nas articulações têmporo-mandibulares, afetando tanto os tecidos moles como as estruturas ósseas, porém, a presença de otorragia, é consequência de: a) Fraturas cranianas; b) Fratura de côndilo; c) Lesão da membrana timpânica; d) Liquorréia cérebro espinhal; e) Fratura na fossa mandibular.

32)O sistema de placas e parafusos de reconstrução 2.4 a 2.7 deve ser utilizado na seguinte situação:
a) Em fraturas infectadas de maxila;
b) Em fraturas cominutivas de zigomático;
c) Em fraturas mandibulares atróficas;
d) Em fraturas de mandíbula edentada;
e) Nas reconstruções naso-órbito-etmoidais.

33)Fraturas condilares altas de mandíbulas devem ser tratadas adequadamente, sobretudo em crianças, pela possibilidade de complicações estéticas e funcionais ao sistema estomatognático. Em pacientes pediátricos, uma forma de tratar adequadamente essas alterações é:
a) Fixações dos fragmentos com placas reabsorvíveis;
b) Imobilização maxilomandibular por 4 (quatro) semanas;
c) Redução direta por artroscopia;
d) Por cinesioterapia mandibular;
e) Não requer tratamento, pois essas fraturas em crianças consolidam espontaneamente.

34)Fraturas simples da parede anterior de seio frontal pode ser tratada por métodos minimamente invasivos, como:
a) Redução incruenta via endoscópica;
b) Fixação óssea com mini placas reabsorvíveis;
c) Reconstrução com malhas de titânios;
d) Restauração da arquitetura óssea utilizando o metil metacrilato;
e) Apenas por cranioplastia.

35)Nas fraturas antigas do complexo zigomático orbitário com grandes perdas estéticas, uma forma de tratamento que propicia bons resultados e com baixa morbidade é:
a) Reconstrução utilizando tecido adiposo triturado;

b) Reconstrução com enxerto autógeno;
c) Reconstrução com malhas de titânio;
d) Reconstrução utilizando o metil metacrilato;
e) Reconstrução com polietileno poroso.

36)A anquilose têmporo-mandibular é uma alteração que se caracteriza pela fusão do côndilo, disco e fossa mandibular provocando acentuada redução da abertura bucal. A patogênese dessa alteração está mais relacionada com:
a) Distúrbios na microcirculação das articulações têmporo-mandibulares;
b) Hemoartrose nas articulações têmporo-mandibular;
c) Distúrbios hormonais e desnutrição;
d) Displasia músculo esquelética;
e) Distúrbios na biossíntese óssea, promovendo a artrose.

37)Vários tipos de patologias podem acometer as articulações têmporo-mandibulares, provocando dores e desconforto. Dentre esses, destaca-se o deslocamento anterior do disco sem redução, uma forma de tratamento de relativa simplicidade, baixo custo, pouco invasiva e com bons resultados para essa patologia é:
a) Cirurgia aberta e reposicionamento discal;
b) Ancoragem do disco articular;
c) Artroscopia para eliminar aderências;
d) Artrocentese da articulação têmporo-mandibular acometida;
e) Artrodese da articulação têmporo-mandibular acometida com retro posicionamento do disco.

38)A luxação mandibular, também chamada luxação da articulação têmporo-mandibular, ocorre quando o côndilo translada anteriormente ao tubérculo articular do osso temporal e permanece em tal posição. Para a luxação recidivante, o tratamento que proporciona melhores resultados sem possibilidades de reincidência, é:
a) Artroscopia para fixação do disco articular;
b) A condilectomia total bilateral;
c) Fixação da articulação por fios de aços;
d) A eminectomia bilateral;
e) Confecção aloplástica da cavidade glenoide.

39)No diagnóstico e planejamento orto cirúrgico das deformidades dento faciais, a tecnologia vídeo digital, atualmente disponível, tem como principal finalidade:
a) Realizar estudos comparativos entre os pontos cefalométricos crânio facial;
b) Visualizar alterações no esqueleto ósseo;
c) Proporcionar melhor harmonia do esqueleto ósseo facial com o tecido mole subjacente;
d) Avaliação do perfil antero posterior;
e) Dispensar a avaliação clínica devido a maior precisão no diagnóstico vídeo digital.

40)Nem todas maloclusões requerem correções cirúrgicas. Portanto, avaliações criteriosas devem ser realizadas no sentido de indicar o tratamento cirúrgico ou apenas o tratamento ortodôntico e para isso o principal critério a ser avaliado é:
a) Condições sistêmicas do paciente;
b) A harmonia do esqueleto ósseo, pois é esta que determina a cirurgia;
c) Nortear o plano de tratamento em comum acordo com a queixa principal do paciente;
d) Determinar as vantagens de um longo tempo de tratamento ortodôntico, com relação ao tempo cirúrgico;
e) A eficácia da compensação ortodôntica em não afetar negativamente a função dentária e a estética facial.

41)Dentre as inúmeras osteotomias mandibulares, a técnica mais popular e que permite bons resultados tanto para excesso mandibular como para deficiência, é:
a) Osteotomias sagitais bilaterais dos ramos;
b) Osteotomias verticais bilaterais dos ramos;
c) Osteotomias verticais com enxertos;
d) Osteotomias totais subapicais bilaterais;
e) Osteotomias em C modificadas dos ramos.

42)As situações emergenciais no consultório odontológico podem ocorrer com certa frequência, e a maneira mais prática de abordá-las é reconhecendo seus sinais ou sintomas, o que facilita o diagnóstico diferencial. Com relação à síncope vasovagal, é CORRETO afirmar que:
a) O tratamento imediato consiste na administração de 250 mg de Teofilina IV lentamente;
b) É a causa mais comum de perda temporária da consciência, desencadeada por fatores emocionais;

c) Suas manifestações clínicas incluem dispnéia intensa, sibilo e tosse;
d) São movimentos tônicos-clônicos do tronco com perda de consciência e vômito; e) Ocorre devido a hipotensão ortostática ou postural.

43)Com relação ao uso de analgésicos para o controle da dor na clínica odontológica , é INCORRETO afirmar que:
a) O paracetamol é contra indicado em pacientes fazendo uso de warfarina sódica;
b) O uso da dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas de gestação;
c) A dipirona é indicada para pacientes com hipersensibilidade aos derivados da pirazolona;
d) O cloridrato de tramadol possui potência analgésica 5 a 10 vezes menor que a morfina;
e) O ibuprofeno é contra indicado em pacientes com doença renal.

44)A razão mais comum de falha na antibioticoterapia em odontologia é atribuída à falta de erradicação da fonte de infecção. São fatores relacionados ao insucesso da terapia antibiótica, EXCETO:
a) Aumento do pH local;
b) Falha no cálculo da dosagem;
c) Custo do tratamento;
d) Fatores locais desfavoráveis;
e) Antagonismo entre antibióticos.

45)Com relação aos fios de sutura reabsorvíveis, podemos afirmar que o fio categute simples são reabsorvidos através do processo de:
a) Reação antígeno-anticorpo;
b) Hidrólise lenta;
c) Reação inflamatória;
d) Fagocitose;
e) Decomposição enzimática.

46)O acesso transconjuntival pode ser indicado no tratamento de fraturas orbitárias, sobretudo, aquelas isoladas e de caráter modelada. Constitui uma complicação pós-operatória decorrente desse acesso:
a) Distopia ocular;
b) Ectropia;
c) Lagoftalmia;
d) Entropia;
e) Ptose palpebral superior;

47)Para realização de enxerto livre de fíbula para reconstrução vascularizada da mandíbula e maxila é necessária a localização dos vasos perfurantes, septocutâneos ou músculos cutâneos que se dá através do seguinte exame:
a) Ultrassonografia com Doppler;
b) Tomografia computadorizada;
c) Ressonância magnética;
d) Cintilografia;
e) Ressonância magnética com contraste.

48)Quais ossos do esplacnocrânio constituem o assoalho orbitário:
a) Lacrimal, esfenoide e palatino;
b) Zigomatico, etmoide e palatino;
c) Maxila, zigomatico e palatino;
d) Maxila, etmoide e lacrimal;
e) Maxila, zigomático e lacrimal.

49)Dentre estes materiais utilizados para enxertia óssea, qual deles é classificado com Xenoenxerto:
a) Colágeno; b) Sulfato de Cálcio; c) Hidroxiapatita;
d) Vidro bioativo; e) Bio-oss.

50)Dentre os exames necessários para a avaliação de um paciente fazendo uso de anticoagulantes, qual foi desenvolvido para padronizar o TP (tempo de Protrombina):
a) Hematocrito;
b) INR (Razão Normalizada Internacional);
c) TTP (Tempo de Tromboplastina Parcial);
d) Hemoglobina; e) Hemograma.

GABARITO

01C 02 A 03 D 04 B 05E 06E 07A 08 C 09 D 10 A 11B 12B 13C 14D 15E 16B 17A 18D 19A 20E 21A 22A 23E 24D 25C 26B 27B 28D 29A 30E 31C 32C 33D 34A 35E 36B 37D 38D 39C 40 E 41A 42B 43C 44A 45E 46D 47A 48C 49E 50B

Prova Objetiva – Conhecimentos Específicos 01 a 50

01. Para uma adequada reconstrução óssea dos rebordos alveolares, vários eventos devem ocorrer no local enxertado. A penetração vascular mais demorada, a formação óssea lenta, a reabsorção acelerada e a incorporação incompleta do enxerto podem levar ao fracass o na reconstrução. Devido à necessidade de agregar procedimentos preparatórios para diminuir a antigenicidade dos materiais de enxerto, praticamente se perde a capacidade osteoindutiva, pois eles não contêm uma concentração suficiente de BMP bioativa para induzir novo osso em humanos. Esse texto refere-se ao enxerto
A) homógeno que é coletado de animais como o porco ou a vaca.
B) autógeno que é removido do próprio paciente.
C) heterógeno que é proveniente de seres humanos. D) alógenos que é proveniente de seres humanos.

02. A decorticação por meio de pequenas perfurações realizadas no leito receptor de um osso alveolar que será reconstruído é uma manobra cirúrgica que tem o objetivo de
A) facilitar a adaptação do enxerto no leito receptor.
B) aumentar a quantidade de material inorgânico em contato com o enxerto.
C) facilitar a incorporação dos enxertos no leito receptor.
D) permitir a instalação de parafusos em múltip.

06. Uma das complicações do tratamento aberto das fraturas do côndilo mandibular é a reabsorção da cabeça da mandíbula. O fator mais comum relacionado a essa complicação é
A) o reposicionamento da cabeça da mandíbula como um enxerto livre.
B) a fixação interna rígida das fraturas subcondilares.
C) a amplitude superior a 60 graus de angulação da fratura condilar.
D) o envolvimento do disco articular com hematoma localizado.

07. Um sistema de classificação das fraturas naso-órbito-etmoidal (NOE) foi desenvolvido por Markowitz et al. 1991. A fratura apresentada na figura ao lado é classificada como tipo
A) I
C) IV
B) III
D) II

08. O controle da dor é muito importante em cirurgias buco-maxilo-faciais. Os analgésicos opiódes constituem uma indicação de primeira escolha
A) em dores instaladas, com intensidade leve .
B) na analgesia preemptiva, evitando a instalação da dor.
C) em dores instaladas de intensidade moderada ou grave.
D) em pacientes alérgicos a dipirona sódica.

09. A síndrome de Gardner é uma doença rara herdada de forma dominante. O maior problema dessa síndrome é a
A) hiperplasia congênita pigmentar da retina.
B) presença de osteomas faciais.
C) elevada incidência de cistos epidermoides.
D) presença de múltiplos pólipos intestinais.

10. O uso de recursos imaginológicos na Cirurgia Buco-Maxilo-Facial vem sendo cada vez mais utilizado para diagnosticar e planejar casos clínicos. Na área médica, foi criado um conjunto de normas para tratamento, armazenamento e transmissão de informação médica num formato eletrônico com estruturação de um protocolo, visando padronizar a formatação das imagens das tomografias e ressonâncias magnéticas. Essas informações dizem respeito ao padrão
A) HTLM. C) STL. B) JPG. D) DICOM.

11. A American Heart Association já forneceu, reiteradamente, informações sobre protocolos terapêuticos recomendados para os procedimentos odontológicos e do trato respiratório em indivíduos adultos. A recomendação atual é que a profilaxia para endocardite bacteriana deva utilizar o regime com o antibiótico tipo
A) Amoxicilina 1 g, oralmente, 1 hora antes do procedimento.
B) Amoxicilina 2 g, oralmente, 1 hora antes do procedimento.
C) Amoxicilina 3 g, oralmente, 1 hora antes do procedimento e administrar mais 1,5 g, 6 horas após a dose inicial.

D) Amoxicilina 2 g, oralmente, 1 hora antes do procedimento e administrar mais 1 g, 6 horas após a dose inicial

12. Paciente portador de uma hepatopatia pode ter o estágio de sua doença mensurada em leve (classe A), moderada (classe B) e grave (classe C) por meio da classificação
A) Psillakis.
B) de Cheyne Stokes.
C) de Child-Pugh modificada.
D) Vaughan Williams.

13. As infecções odontogênicas constituem uma grande preocupação, uma vez que podem se disseminar, colocando em risco a vida dos pacientes, sobretudo indivíduos com deficiências imunológicas. Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.
I O espaço bucal pode ser envolvido em infecções originadas de molares superiores e inferiores.
II Quando a infecção se localiza acima do músculo milo-hiódeo, pode-se dizer que o espaço submentoniano está envolvido.
III Pequenas vesículas e uma descoloração púrpura sem brilho da pele envolvida, seguida por anestesia e necrose, são sinais de fasceíte necrosante.
IV Nas infecções em estágio de abscesso, há uma predominância de bactérias aeróbias. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e III.
B) I, II e III.
C) I, III e IV.
D) II e IV.

14. Nos casos de fraturas mandibulares com áreas cominutivas ou com perda de fragmentos ósseos, o tipo de fixação de escolha é
A) Técnica de Champy.
B) Lag Screw.
C) Fixação tipo Load-Sharing.
D) Fixação tipo Load-Bearing.

15. O quadro clínico de etiologia variável, sendo relatadas fraturas do segmento médio do esqueleto facial, neoplasias, hematomas retrobulbares e infecções do seio cavernoso, das meninges ou do sistema nervoso central, determina oftalmoplegia, ptose palpebral superior, proptose do olho, midríase e anestesia da região frontal e pálpebra superior, devido à lesão, concomitante ou não, do III, IV e VI pares cranianos, da primeira divisão do V par craniano e da inervação autônoma para o globo ocular e sua musculatura extrínseca. Esse texto refere-se a
A) Síndrome da fissura orbitária superior.
B) Síndrome da fissura orbitária inferior e do ápice da órbita.
C) Síndrome da fissura orbitária superior e do ápice da órbita.
D) Síndrome do ápice da órbita.

16. O acesso cirúrgico para grandes exposições da maxila, no tratamento cirúrgico traumático, inflamatório ou neoplásico é bastante utilizado pelos cirurgiões buco-maxilo-faciais. Considerando o referido acesso cirúrgico, analise as figuras abaixo: As figuras representam o
A) acesso de Risdon.
B) acesso de Blair
C) acesso de Hinds..
D) acesso de Weber-Ferguson.

17. O diagnóstico das fraturas de maxila requer um minucioso estudo tridimensional da face, para viabilizar um adequado tratamento com um menor índice de complicações e/ou sequelas. Sobre essa temática, analise as afirmativas a seguir:
I A correção da mordida aberta anterior é possível pela mobilização da maxila no sentido anterior e póstero-superior.
II Nas fraturas maxilares, a entubação nasotraqueal é o procedimento mais recomendado.
III Se resistência é encontrada durante a mobilização da maxila, o fórceps de Rowe pode ser utilizado para ajudar a reduzir a fratura. O Fórceps de Hayton-Williams pode ser utilizado como auxílio na desimpacção.
IV Nas fraturas tipo Le Fort II e III, pode ser necessário usar a fixação nos ossos nasais, arcos orbitais ou suturas zigomático-frontais. Em relação ao exposto, estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) II, III e IV.
C) I, III e IV.
D) II e III.

18. Os pacientes com traumatismo na região orbital podem apresentar laceração dos canalículos lacrimais, que devem ser diagnosticados e tratados adequadamente. Esse quadro pode provocar
A) Epífora.
B) Amaurose.
C) Hifema.
D) Hiposfagma.

19. A síndrome de Nevus Celular Basal pode apresentar diversos achados clínicos, como múltiplos carcinomas de células basais, cistos epidermoides da pele, sinais palmares e plantares, foice cerebral calcificada, aumento da circunferência da cabeça, anomalias das costelas, hipertelorismo ocular moderado e etc. Nessa patologia, também é comum o aparecimento de
A) Mútiplos cistos dentígeros.
B) Mixoma Odontogênico.
C) Queratocistos odontogênicos.
D) Ameloblastomas.

20. As infecções faciais requerem o emprego de antibióticos de maneira racional para o adequado controle da doença. Sobre o uso de medicamentos nesses casos, analise as afirmativas a seguir:
I Mesmo para as infecções mais severas, a penicilina é o antibiótico de escolha, pois nas infecções bucais não existem microorganismos capazes de sintetizar a β-lactamase.
II As penicilinas e o metronidazol têm a vantagem de cruzar a barreira hematoencefálica quando as meninges estão inflamadas. A clindamicina, por outro lado, não cruza satisfatoriamente essa barreira.
III Poucas cefalosporinas são capazes de cruzar a barreira hematoencefálica. Algumas cefalosporinas de 3ª geração, contudo, como a ceftadizima, podem fazê-lo.
IV Atualmente, as eritromicinas constituem a primeira escolha no tratamento das infecções odontogênicas em pacientes alérgicos a penicilina. Estão corretas as afirmativas
A) I e II.
B) I e III.
C) II e III.
D) III e IV.

21. No trauma orbital, a diplopia pós-traumática pode se resolver ou melhorar em dias ou semanas. NÃO constitui uma causa para o aparecimento da diplopia A) o edema ou o hematoma na região intra-orbitária. B) a debilidade funcional do V par craniano por trauma direto.
C) herniações pequenas de partes moles com manutenção do ligamento de Lockwood.
D) pequenas aderências ou defeitos ósseos menos expressivos.

22. Os tumores odontogênicos podem surgir a partir de diversos tecidos embriológicos. Os tumores que apresentam origem apenas nos tecidos do ectomesêquima são
A) Cementoblastoma e Odontogênico Epitelial Calcificante.
B) Odontoma e Fibroma Ameloblástico.
C) Ameloblastoma e Odontogênico Epitelial Calcificante.
D) Mixoma e Fibroma Odontogênico.

23. Na realização de cirurgia de remoção de terceiro molar inferior, instantes após a anestesia local, o paciente iniciou quadro de urticária, angioedema, edema da hipofaringe, da epiglote e da laringe. O provável diagnóstico e a conduta inicial mais indicad a são, respectivamente,
A) Reação anafilática / adrenalina + corticoide + anti-histaminico.
B) Intoxicação aguda / oxigênio nasal + corticoide + anti-histaminico.
C) Intoxicação aguda / traqueostomia+ adrenalina.
D) Reação anafilática / corticoide endovenoso + oxigênio nasal.

24. A cavidade orbitária é uma estrutura anatômica extremamente complexa. A topografia dessa região é formada pelos ossos:
A) Lacrimal, etmoidal, palatino, frontal, esfenoidal, zigomático e maxilar
B) Lacrimal, etmoidal, palatino, frontal, esfenoidal e zigomático.
C) Lacrimal, etmoidal, palatino, frontal, zigomático e maxilar.
D) Lacrimal, etmoidal, palatino, frontal, nasal, zigomático e maxilar.

25. O uso dos exames de imagem em cirurgia ortognática é fundamental no diagnóstico e planejamento dos casos. Sobre essa temática, analise as afirmativas a seguir:
I As Telerradiografias de perfil são imagens consideradas “padrão ouro” para o planejamento em cirurgias ortognáticas, pois não apresentam qualqu er magnificação.

II As Tomografias computadorizadas permitem visualizar a presença de osso vestibular na região dos dentes inferiores e, assim, avaliar, com segurança, a possibilidade de movimentações dentárias.
III As Tomografias computadorizadas do tipo cone beam não podem ser utilizadas para o planejamento virtual em 3D, devido a pouca nitidez dos tecidos moles.
IV As tomografias computadorizadas permitem o estudo em 3D de vias aéreas superiores, e fornecem dados volumétricos quanto às alterações sofridas. Estão corretas apenas as afirmativas
A) III e IV. B) II e IV.
C) I e II. D) III e IV.

26. As fraturas mandibulares provocam grandes transtornos ao sistema estomatognático . A compreensão da complexidade dessas fraturas torna-se imprescindível para um adequado tratamento. Sobre essa temática, analise as afirmativas a seguir:
I Nas fraturas mandibulares parasinfisárias bilaterais, o fragmento intermediário anterior poderá ser tracionado pelo grupo de músculos: digástrico, gênio-hióide, genioglosso, masseter e pterigoideo medial.
II Nas fraturas mandibulares bilaterais parasinfisária, pode ocorrer o tracionamento de fragmento ósseo intermediário para trás, levando a uma complicação respiratória.
III A formação de hematoma sublingual, principalmente na região sinfisária, é patognomônico de rompimento de periósteo devido à fratura.
IV A presença de maior massa muscular em torno da região dos ramos mandibulares proporciona maior proteção e, por sua vez, menor deslocamento dos fragmentos nas fraturas da região.
Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e III.
B) I e IV.
C) II e IV.
D) II e III.

27. Em cirurgias ortognáticas por meio de osteotomia tipo Le Fort I, o correto posicionamento dos côndilos mandibulares nas fossas articulares, no momento da fixação da maxila, previne, no pós-operatório imediato,
A) a maloclusão tipo classe II com mordida aberta anterior.
B) a maloclusão tipo classe II com deslocamento do disco articular.
C) a recidiva do movimento maxilar.
D) os torques condilares no momento da fixação.

28. O trauma orbitário constitui um importante capítulo dentro da especialidade buco -maxilofacial da área de Odontologia. As fraturas orbitárias requerem atenção especial no diagnóstico e um plano de tratamento bem elaborado. Sobre as fraturas orbitárias, é INCORRETO afirmar que
A) as fraturas das paredes internas da órbita podem ser do tipo linear, blow-out, blow-in ou complexas.
B) a injúria direta do nervo óptico ocorre preferencialmente no canal óptico, com ou sem sua fratura; o mecanismo se dá por compressão, contusão ou seccionamento do nervo ao longo de seu caminho intra-canalicular.
C) a remoção do globo ocular devido a um traumatismo requer que sejam eliminados os músculos extrínsecos, juntamente com o globo, para viabilizar adequadamente a confecção de futuras próteses oculares.
D) as reações pupilares permitem uma avaliação mais sensível da disfunção do nervo óptico e, deferente do teste de acuidade visual, a função pupilar pode ser avaliada no paciente inconsciente.

29. O conhecimento da topografia orbitária e seus anexos é essencial para o correto tratamento de fraturas que afetam esta região. Sobre a anatomia orbitária, é correto afirmar que
A) a sensibilidade da musculatura extrínseca do globo ocular é dada somente pelos nervos trocleares e oculomotores.
B) os nervos oculomotor, troclear, abducente e o ramo oftálmico do nervo trigêmeo emerge m do crânio através da fissura orbital superior juntamente com a artéria oftálmica e a veia oftálmica superior.
C) o ramo maxilar do nervo trigêmeo emerge do crânio pela fissura orbital inferior juntamente com a veia oftálmica inferior.
D) a artéria oftálmica e o nervo óptico emergem do crânio através do canal óptico, localizado na asa menor do osso esfenoide

30. Durante exodontia dos elementos 36 e 37 em paciente ASA I, o cirurgião dentista anestesiou os nervos alveolar inferior, lingual e bucal usando 2 tubetes anestésicos de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000. Diante da ineficiência anestésica e do relato de dor pelo paciente, o profissional decide trocar o anestésico por bupivacaína 0,5% com adrenalina 1:200.000. Sabendo que o paciente apresentava 80Kg e considerando as doses máximas recomendadas por Malamed no livro Manual de anestesia local, 6º edição (lidocaína 7,0 mg/kg / 500 mg; bupivacaína 1,3 mg/kg / 90 mg), o cirurgião dentista ainda poderá utilizar, na anestesia,
A) 3 tubetes de bupivacaína 0,5%.
B) 3,55 tubetes de bupivacaína 0,5%.
C) 2 tubetes de bupivacaína 0,5%.
D) 3,8 tubetes de bupivacaína 0,5%.

31. Os granulomas centrais de células gigantes (GCCG) constituem uma das lesões que acometem os maxilares, causando destruição óssea significativa. Em relação aos GCCG nos maxilares, é correto afirmar:
A) na maioria dos casos, a lesão central de células gigantes ocorre em pacientes com mais de 50 anos de idade, sendo a maxila mais afetada que a mandíbula.
B) um paciente com achado laboratorial positivo para hiperparatireoidismo e diagnóstico histológico de lesão central de células gigantes passa a ser considerado como portador do tumor marrom do hiperparatireoidismo.
C) as lesões centrais de células gigantes são classificadas como agressivas e n ão agressivas, e a reabsorção radicular de dentes envolvidos sugere pouca agressividade da lesão.
D) a calcitonina tópica intralesional e o corticoide aplicado por via nasal, utilizando um spray, são opções de tratamento para as lesões centrais de células gigantes.

32. A modulação do processo inflamatório é um fator importante no controle da dor e do edema em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Quanto ao mecanismo de ação e características de algumas drogas utilizadas com essa finalidade, é correto afirmar que
A) os AINES apresentam mecanismo de ação semelhante aos antiinflamatórios esteroidais. Ambos atuam na cicloxigenase, inibindo a formação de leucotrienos de maneira efetiva.
B) os corticosteroides, se comparados aos AINES, controlam com mais eficiência a for mação do edema em cirurgias de terceiros molares impactados. Essa superioridade se deve à inibição da ação da enzima Fosfolipase A2.
C) os AINES apresentam menor risco de alergia pelo fato dessa substância ser liberada endogenamente no organismo humano.
D) o eterocoxibe, anti-inflamatório não esteroidal exclusivo da Cox 2, apresenta vantagens de uso em pacientes com risco cardiovascular elevado, devido à inibição seletiva da via da cicloxigenase.

33. A avaliação da patência do ducto nasofrontal é um fator importante na escolha do tipo de tratamento das fraturas do seio frontal. Sobre essas fraturas, é correto afirmar:
A) o ducto nasofrontal está localizado póstero-lateralmente no assoalho do seio frontal.
B) a fratura da parede posterior do seio frontal não necessita de avaliação da neurocirurgia, já que muitos casos não requerem tratamento.
C) a fratura isolada da parede anterior do seio frontal, com prejuízo a patência do ducto nasofrontal, requer somente redução e fixação dos fragmentos.
D) a inserção de um angiocateter no ducto nasofrontal e aplicação de um meio líquido, como o azul de metileno, é útil para testar a patência do ducto e a saída do líquido pela narina.

34. Paciente W.S.B, 32 anos, vítima de agressão física, compareceu ao Hospital de referência em Traumatologia com queixa de dor em região mandibular. Ao exame clínico, o paciente apresentou sangramento pelo sulco gengival distal do elemento 44, contato prematuro dos elementos posteriores ao elemento 44 e mordida aberta anterior e posterior do lado esquerdo. Ao exame de imagem, apresentou traço único de fratura na região distal ao elemento 44, da região dentada até a base da mandíbula. Baseado nessas informações, o diagnósti co provável é
A) é uma fratura simples, sendo desnecessária a antibioticoterapia profilática.
B) é uma fratura composta, necessitando de antibioticoterapia profilática.
C) é uma fratura composta, mas sem necessidade de antibioticoterapia profilática.

D) é uma fratura simples comunicada com o meio bucal, necessitando de antibioticoterapia profilática.

35. A exposição de mais de 3 mm de gengiva durante o sorriso é definida como sorriso gengival, uma assimetria que pode ser corrigida eliminado o desconforto estético. Considere as seguintes afirmativas quanto às etiologias e aos tipos de tratamento do sorriso gengival.
I Pacientes com sorriso gengival ocasionados por excesso vertical de maxila apresentam a mandíbula rotacionada para baixo e para trás, além de distância interlabial e altura facial aumentadas.
II A exposição dentária em repouso e no sorriso, a exposição gengival, o tamanho do incisivo, a mobilidade labial e a linha do sorriso são fatores que devem ser analisados em pacientes com sorriso gengival.
III Os pacientes que apresentam exposição dentária adequada em repouso e exagerada no sorriso, devido à hipertonicidade labial, podem ser beneficiados pelo uso da toxina botulínica.
IV Na análise de teleradiografia em norma lateral, os pacientes com excesso vertical de maxila tendem a apresentar ângulo do plano mandibular fechado em relação ao plano de Frankfurt. Em relação ao exposto, estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
C) I, II, III.
B) I, II e IV.
D) I e IV.

36. A realização de implantes imediatamente após a extração dentária vem sendo utilizada de maneira rotineira nos consultórios odontológicos, devido a benefícios desta técnica quando comparada à realização dos implantes após cicatrização do alvéolo. A técnica é indicada para substituir dentes
A) com infecções agudas.
B) com osso de 2 a 4 mm além do ápice dentário.
C) em alvéolos inferiores a 10 mm.
D) situados apenas em áreas não estéticas.

37. Uma das complicações da exodontia dos terceiros molares inferiores é a parestesia pósoperatória. Na ausência da tomografia computadorizada, o Rx panorâmico dos maxilares pode apresentar sinais sugestivos da proximidade das raízes desses molares com o nervo alveolar inferior. Um sinal radiográfico que NÃO representa indício dessa proximidade é
A) escurecimento da raiz.
B) interrupção do teto do canal mandibular.
C) estreitamento do ápice das raízes.
D) corticalização do teto do canal mandibular

38. O processo de elaboração de diagnóstico exige habilidade técnica e conhecimento de áreas básicas e específicas da ciência. Certamente, a tomada da história clínica da doença é fundamental, porém, comumente, exames complementares de diagnóstico também são solicitados para a avaliação da extensão das patologias. Destaca-se, entre os exames de diagnóstico, o escaneamento por PET (PET scan), que é utilizado para identificação de células metabolicamente ativas por meio de
A) câmera de escaneamento alfa, com uso de pertechnetato de bário 99
B) câmera de cintilação gama, com uso de pertechnetato de tecnécio 99
C) câmera de cintilação gama, com uso de pertechnetato de fosfato 99
D) câmera de escaneamento tesla, com uso de pertech de tecnécio 99 m.

39. O estudo da ciência da balística terminal é fundamental para o cirurgião, por contribuir para o entendimento dos diversos tipos de ferimentos produzidos por projéteis. Os ferimentos por armas de fogo que envolvem a face podem estar associados a ferimentos de entrada e saída no pescoço, o qual se divide em três zonas. A respeitos dessas zonas, é correto afirmar:
A) a zona II representa a área que vai da da cavidade glenóide até o ângulo da mandíbula.
B) a zona II se estende da área da clavícula até a base do crânio.
C) a zona III se estende da área da cartilagem cricoide até o ângulo da mandíbula.
D) a zona I representa a área que vai da clavícula até a cartilagem cricoide.

40. Wilkes desenvolveu um sistema de classificação da progressão dos deslocamentos anteriores do disco, estabelecendo estadios baseados em critérios clínicos e imagiológicos. Manifestações clínicas como dor crônica,

crepitação articular e restrição significativa da amplitude da mandíbula e manifestações imaginológicas, como deslocamento anterior do disco sem redução, deformidade e espessamento acentuado do disco e alterações degenerativas ósseas se enquadram conforme a classificação de WILKES, no tipo:
A) V.
B) IV.
C) II.
D) VI.

41. O tratamento do hifema visa prevenir novo sangramento e congestão venosa, promovendo a eliminação do sangue existente. Para isso, utilizam-se agentes tópicos
A) adrenérgicos.
B) ciclopégicos.
C) trombolíticos.
D) amniotrópicos.

42. Em ferimentos propensos ao tétano e em pacientes que tomaram três doses de vacina adsorvida contra o tétano, a recomendação é:
A) não prescrever toxoide ou imunoglobulina.
B) prescrever a imuglobulina e o toxoide tetânico.
C) prescrever somente toxoide tetânico.
D) prescrever toxoide tetânico e diftéricos adsorvidos.

43. As proteínas morfogenéticas ósseas (BMP) pertecem à superfamília dos fatores de crescimento transformador beta. Existem ao menos treze BMPs identificadas, sendo que aquelas que estão envolvidas no metabolismo ósseo humano são:
A) BMP-2, BMP-6, BMP-10.
B) BMP-2, BMP-4, BMP-7.
C) BMP-3, BMP-7, BMP-11.
D) BMP-7, BMP-8, BMP-13.

44. Sunderland classificou as lesões de nervos periféricos e, concluiu que, de acordo com o grau de dano, pode-se inferir o padrão e a taxa de recuperação da função do ramo nervoso. Assim, em relação a esse padrão e a essa taxa de recuperação, na lesão de seg undo grau,
A) não há padrão, e a taxa é improvável.
B) o padrão é completo e a taxa é lenta
C) o padrão é variável, e a taxa é rápida.
D) o padrão é incompleto, e a taxa é lenta.

45. O entendimento da Anestesiologia Geral é fundamental para se realizar cirurgia buco-maxilofacial. Isso exige do profissional o conhecimento sobre os métodos e técnicas mais utilizadas, eficazes e seguras. Além disso, o profissional precisa conhecer potenciais complicações relacionadas a diferentes agentes. Assim, um dos gases mais potentes, disponível, antigo e barato, que está associado a mudanças cardiovasculares significativas, como a disrritmia, e que tem menos 15% de suas moléculas metabolizadas pelo fígado é o
A) halotano.
B) sevoflurano.
C) isoflurano.
D) óxido nitroso.

46. O desenvolvimento de anquilose temporomandibular NÃO é causado por
A) deslocamento anterior do disco sem redução.
B) hematomas intra-articulares devido a traumas.
C) mobilização tardia da ATM logo após o trauma.
D) repetidas infecções de ouvido em crianças.

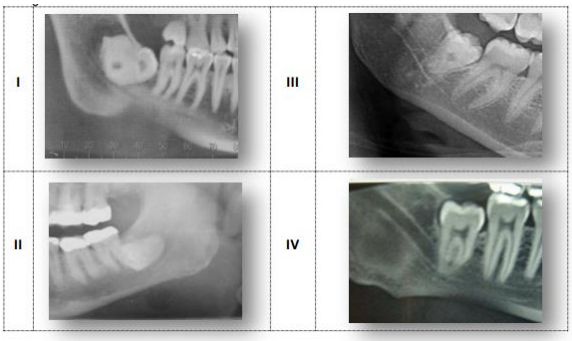
47. A osteorradionecrose (ORN) é uma das mais graves complicações da radioterapia utilizada para o tratamento das neoplasias de cabeça e pescoço. Trata-se de uma doença na qual o osso irradiado torna-se desvitalizado e exposto em razão da perda da integridade da pele e da mucosa, dificultando a cicatrização. A osteorradionecrose da face acomete a mandíbula na grande maioria dos casos, seguida da maxila, sendo mais comum quando o tratamento requer o uso de doses
A) entre 40-50 Gy.
B) entre 50-60 Gy.
C) acima de 60 Gy.
D) abaixo de 40 Gy.

48. Iniciar a cirurgia ortognática pela mandíbula NÃO é considerada uma operação vantajosa em casos
A) que requerem giro horário do plano oclusal.
B) que requerem giro anti-horário do plano oclusal.
C) de pacientes padrão II, com retroposicionamento mandibular importante.
D) de pacientes que sofrerão segmentação da maxila.

49. As malformações faciais constituem um grande problema de discriminação na sociedade, em razão das implicações estéticas, funcionais e psicológicas para os

indivíduos afetados. Entre as malformações da face, destacam-se as fissuras que afetam lábio e/ou palato, para as quais muitas classificações foram propostas ao longo dos anos. Uma das mais didáticas, embora não aceita universalmente, é a classificação proposta em 1972 por SPINA, que apresentou uma terminologia objetiva e prática para ser utilizada pelos clínicos de uma equipe multidisciplinar. A fissura transforame incisiva unilateral direita requer, obrigatoriamente,
A) queiloplastia, enxerto ósseo alveolar e palatoplastia.
B) queiloplastia e enxerto ósseo alveolar.
C) queiloplastia e palatoplastia.
D) enxerto alveolar, palatoplastia e cirurgia ortognática.

50. A Odontectomia parcial intencional, também conhecida como coronectomia, é uma técnica por meio da qual a coroa do dente e a porção coronária das raízes são removidas, mas a porção apical é mantida. Considerando a possível aplicação dessa técnica, analise as radiografias abaixo.



Com base nas imagens radiográficas, os casos indicados para uso da técnica da odontectomia parcial intencional, considerando o posicionamento e anatomia dentária, são os presentes em
A) II e III.
B) I e II.
C) III e IV.
D) I e IV.

GABARITO

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

Prova – Conhecimentos Específicos 01 a 50

01.A recomendação mais recente da American Heart Association para avaliação de risco cardiológico em cirurgia não cardíaca estratifica os pacientes em três grupos de preditores. Nessa estratificação, são considerados apenas preditores intermediários de risco
A) idade avançada e eletrocardiograma anormal.
B) infarto do miocárdio prévio e Diabetes Mellitus.
C) hipertensão arterial não controlada e insuficiência cardíaca congestiva compensada.
D) valvopatia cardíaca grave e ritmo cardíaco não sinusal.

02. Os benzodiazepínicos são os medicamentos sedativos e ansiolíticos usados com mais frequência em cirurgia oral. Entretanto, têm-se dado preferência ao uso de midazolam por provocar amnésia anterógrada e
A) por atuar como coadjuvante do sono na noite posterior à cirurgia.
B) por apresentar margem de segurança intermediária.
C) por apresentar um metabolismo mais rápido que outros benzodiazepínicos.
D) por produzir aumento na pressão arterial e diminuição da frequência cardíaca.

06. Em cirurgia ortognática, o planejamento virtual é composto por diversas etapas importantes para o posicionamento final da oclusão e dos segmentos ósseos. O resultado desse planejamento é notadamente mais preciso e perceptível nos casos de pacientes com
A) padrão II de face.
B) assimetria facial.
C) face longa.
D) padrão III de face.

07. Nas cirurgias dos terceiros molares, a incidência de alveolite pode variar de 3 a 25%. Essa inflação caracteriza-se por apresentar uma sintomatologia dolorosa que geralmente aparece de 3 a 4 dias após a exodontia e pela presença de odor desagradável. A ocorrência dessa complicação pode aumentar em pacientes
A) diabéticos e obesos.
B) fumantes e usuários de contraceptivos orais.
C) obesos e fumantes.
D) usuários de contraceptivos orais e obesos.

08. No controle pré-operatório de uma paciente com doença renal, existem muitas alterações que devem ser investigadas a fim de que se realize um procedimento cirúrgico seguro. Em relação à doença renal em um paciente que será submetido à cirurgia bucal sob anestesia local , é INCORRETO o fato de que a
A) a hipertensão arterial nesses pacientes requer a restrição de fluidos e, em alguns casos, o uso de diuréticos no pré-operatório.
B) a diminuição da eritropoietina e a depressão da medula óssea são fatores responsáveis pela anemia nesses pacientes.
C) a uremia e o uso de heparina nas hemodiálises podem induzir problemas de anticoagulação, favorecendo o aparecimento de tromboses.
D) a realização do procedimento nesses pacientes deve ocorrer realizado após 24 horas da diálise para minimizar a possibilidade de fatiga e de sangramentos.

09. Durante a técnica cirúrgica em um procedimento de correção de uma deformidade dentofacial, por meio de uma cirurgia ortognática, a lesão da artéria maxilar interna está mais susceptível a ocorrer na
A) separação da osteotomia sagital do ramo mandibular.
B) separação da paredes nasais laterais e do septo nasal.
C) separação e mobilização da mandíbula.
D) separação da placa pterigoide do esfenoide.

10. Um paciente com lesão hepática causada por doença infecciosa necessita de intervenção cirúrgica ambulatorial. A produção de vitamina “K”, nesses pacientes, pode estar comprometida. A deficiência pode ser percebida pela alteração nos resultados no exame laboratorial. Geralmente, nesses casos, observa-se um aumento
A) do tempo parcial de tromboplastina (TPT).
B) do tempo de protrombina.
C) do tempo de sangramento.
D) da concentração de Hgb corpuscular média.

11. Paciente leucoderma, 28 anos de idade, vítima de acidente automobilístico em via expressa, foi resgatado e transferido ao hospital de emergência mais próximo. Verificou -se que o paciente era portador de um trauma complexo na face, com múltiplas fraturas, edema pronunciado e sangramento ativo nas regiões nasal e bucal. Conforme as informações coletadas no local do acidente, o carro estava com velocidade aproximada de 130 km/h quando da colisão com o poste, e a vítima não estava utilizando o cinto de segurança. Ao dar entrada à sala de emergência, a vítima sofreu uma parada respiratória. Nesse caso, para instituir uma via aérea, que permita ventilar inicialmente, a melhor conduta é a
A) entubação orotraqueal.
B) entubação nasotraqueal.
C) cricotireoidostomia.
D) traqueostomia.

12. A formação de sialólitos pode ocorrer em glândulas salivares e geralmente relaciona-se com alguns fatores que, associados à salivação, favorecem a produção dessas formações sólidas. Sobre os fenômenos de obstrução salivares,
A) a maior parte dos sialólitos das glândulas submandibulares são radiotransparentes, por isso não são diagnosticados inicialmente, o que justifica a importância do uso da tomografia computadorizada para o diagnóstico.
B) essas formações são mais comuns nas glândulas sublinguais, seguidas das submandibulares e parótidas.
C) a sialografia, apesar de ser um método invasivo, proporciona a melhor imagem do sistema de ductos para o exame de glândula salivar, mas é contraindicado em casos de infecção aguda e em pessoas alérgicas ao iodo.
D) essas formações ocorrem com mais propensão na glândula submandibular devido a característica tortuosa do sistema ductal e à natureza serosa da secreção entre todas as glândulas salivares.

13. A escala de coma de Glasgow é muito utilizada pelos profissiona is de saúde após o trauma e auxilia no diagnóstico e no prognóstico em pacientes politraumatizados. O item reatividade pupilar foi acrescentada à escala, que passou a ser denominada de Escala de Coma de Glasgow com Resposta Pupilar (ECG-P). Com a incorporação do item reatividade pupilar, a soma de pontos obtidas na abertura ocular, na resposta verbal e na melhor resposta motora é
A) subtraída da pontuação, gerando um resultado mais preciso.

B) somada à pontuação, gerando um resultado mais preciso.
C) mantida, mas agora esse item passou a ser considerado como relevante no déficit neurológico.
D) multiplicado pelo valor encontrado no item RP.

14. O linfoma difuso de grandes células B acomete principalmente adultos , mas também se manifesta em crianças. Esse linfoma pode ocorrer fora dos linfonodos, quando são denominados extranodais e podem se manifestar secundariamente na cavidade oral e na orofaringe. Esse linfoma é conhecido como A) não Hodgkin.
B) Burkitt.
C) Hodgkin.
D) células T.

15. O uso de medicamentos é acompanhado de riscos, complicações e efeitos adversos. Na prática clínica, é importante a seleção de drogas que produzam os melhores resultados, com o mínimo de efeitos indesejáveis associados. Nesse contexto, o quadro a seguir apresenta quatro drogas às quais estão relacionadas contraindicações e efeitos adversos. n. Droga Contraindicação Efeito adverso 1 Diclofenaco de sódio Artrite reumatoide Náuseas e vômitos 2 Cetorolaco trometamol Úlcera gástrica Depressão respiratória 3 Dipirona monoidratada Aplasia de medula óssea Hipotensão 4 Metroclopramida Pacientes epiléticos Reações extrapiramidais No quadro, as drogas que estão corretamente relacionadas à sua contraindicação e seu efeito adverso são as de números
A) 2 e 4.
B) 3 e 4.
C) 1 e 2.
D) 1 e 3.

16. O polo é um esporte que se joga a cavalo, em áreas gramadas, com quatro jogadores por equipe, que se enfrentam golpeando uma pequena bola de plástico ou madeira, usando um taco longo, com o objetivo de marcar gols contra a equipe adversária. Um paciente de 45 anos de idade, praticante assíduo do esporte, sofreu uma queda e evoluiu com ferimento corto-contuso extenso na face. Considerando que esse paciente corre o risco de contrair tétano, tem histórico de ter completado o esquema de 3 doses de vacina antitetânica, mas não se recorda de nenhuma medida protetiva nos últimos 10 anos, a conduta ideal é
A) não fazer nada.
B) administrar três doses de toxoide tetânico.
C) administrar soro antitetânico.
D) vacinar (1 reforço) com toxoide tetânico e administrar soro antitetânico.

17. Os vasoconstritores são adicionados às soluções anestésicas locais para equilibrar as ações vasodilatadoras intrínsecas dos anestésicos locais. No que se refere à sua ação,
A) a fenilefrina estimula diretamente o receptor β (95%), possui apenas 5% da potência vasopressora da adrenalina e, embora o efeito seja menor, sua duração é maior que a da adrenalina.
B) a levonordefrina parece atuar por meio da estimulação direta do receptor α (75%), com alguma atividade β (25%), e apresenta 15% da potência vasopressora da adrenalina.
C) a noradrenalina age quase que exclusivamente sobre os receptores α (90%), estimula as ações β no coração (10%). Apresenta 50% da potência vasopressora da adrenalina.
D) a felipressina age estimulando diretamente a musculatura lisa vascular, e suas ações parecem ser mais acentuadas na microcirculação arteriolar que na venosa.

18. Um paciente que apresenta uma glicemia em jejum de 120 mg/dL e, no exame de tolerância a glicose, 190 mg/dL é considerado um
A) diabético em estágio moderado.
B) não diabético.
C) pré-diabético.
D) diabético em estágio leve.

19. Em algumas situações, nas cirurgias Buco-Maxilo-Facial, faz-se necessário o tratamento de processos infecciosos. Nesse contexto, considere a seguinte descrição: A clindamicina pode causar diarreia grave, chamada de colite pseudomembranosa ou colite associada a antibiótico. Diversas outras substâncias, como ampicilina e cefalosporinas, também causam esse problema. Entretanto, com a clindamicina e outros antibióticos, esse problema é usualmente confinado a pacientes gravemente doentes ou debilitados e é raro

em outros pacientes. A eliminação da maioria da microbiota anaeróbia intestinal permite o supercrescimento de outra bactéria resistente ao antibiótico. Essa bactéria produz toxinas que lesionam a parede intestinal resultando em colite. O agente etiológico comumente envolvido na doença descrita no texto é
A) Porphyromonas ssp.
B) Clostridium difficile
C) Helicobacter pylori.
D) Corynebacterium ssp.

20. Uma biópsia incisional é um procedimento que remove apenas uma porção da lesão. Em relação aos princípios cirúrgicos desse tipo de biópsia, A) é suficiente, para auxiliar no diagnóstico, apenas um fragmento, qualquer que seja o tamanho da lesão, considerando que a biópsia é incisional.
B) é importante que, nos casos de úlceras, a excisão seja feita na área central da lesão.
C) é desejável a remoção de tecidos necróticos e também de líquidos, que geralmente são fundamentais para o correto diagnóstico nos casos de cistos odontogênicos.
D) é desejável a remoção de uma área estreita, mas profunda, da lesão.

21. No tratamento dos tumores dos ossos gnáticos, existem diversas opções de técnicas cirúrgicas. Por exemplo, quando a ressecção do tumor ocorre juntamente com o osso, tecidos moles adjacentes e cadeias linfáticas contíguas, estamos diante de uma
A) enucleação.
B) ressecção composta.
C) ressecção marginal.
D) ressecção total.

22. No tratamento das lesões patológicas do complexo buco-maxilo-facial, a ressecção marginal e parcial podem ser opções de tratamento para
A) ameloblastoma e tumor odontogênico epitelial calcificante.
B) cisto dentígero e odontossarcoma ameloblástico.
C) odontoma e fibrodontoma ameloblástico.
D) condrossarcoma e querubismo.

23. Existem critérios e indicações para extrações dos terceiros molares permanentes. Por ser mais frequente, uma indicação de extração desses dentes é A) a reabsorção radicular dos segundos molares.
B) o desenvolvimento de dor neurogênica.
C) a pericoronarite recorrente.
D) o risco para cistos e tumores odontogênicos.

24. Uma ferramenta de grande importância para as cirurgias buco-maxilo-facial é o Teste de Furnas. Esse teste é indicado para verificar a
A) instabilidade do canto medial nas fraturas do complexo nasorbitoetmoidal.
B) patência do ducto nasofrontal.
C) ocorrência de extravasamento de fluido cerebroespinhal nas fraturas do complexo nasorbitoetmoidal.
D) existência de restrições dos movimentos oculares.

25. Existem algumas evidências científicas, mesmo que não sejam significativas , de que a oxigênioterapia hiperbárica possa auxiliar o cirurgião buco-maxilo-facial no manejo de algumas situações clínicas. Especificamente nas complicações das infecções maxilofaciais essa terapia tem sido indicada principalmente para auxiliar no tratamento da
A) angina de Ludwig. C) trombose do seio cavernoso.
B) fasciíte necrosante. D) sinusite pan-facial.

26. Por meio da biopsia de glândulas salivares menores do lábio inferior, é possível encontrar alterações histopatológicas características que auxiliam no diagnóstico da síndrome de
A) Apert.
B) Sjogren.
C) Pfeiffer.
D) Marfan.

27. Um paciente portador de insuficiência renal crônica que realiza diálise regular é classificado, minimamente, segundo a Associação Americana de Anestesiologia (ASA), como
A) ASA III. B) ASA IV.
C) ASA I. D) ASA II.

28. A infecção odontogênica em fase de progressão pode romper as barreiras anatômicas atingindo espaços fasciais na região de cabeça e pescoço. Por não

apresentar aumento volumétrico na face, o diagnóstico dessa infecção torna-se mais difícil, e, às vezes, esse quadro se agrava, requerendo tratamentos mais complexos. Os espaços fasciais que geralmente levam a esse quadro clínico são:
A) submentoniano e pterigomandibular.
B) submassetérico e sublingual.
C) pterigomandibular e sublingual.
D) bucal e submandibular.

29. Após 6 dias da remoção do dente 46 sob anestesia local, um paciente de 42 anos, saudável , sem alterações sistêmicas, iniciou quadro de aumento de volume doloroso em região mandibular esquerda, hiperemia, calor local, trismo importante e febre de 39°C. Sabendo que os exames hematológicos apontaram infecção aguda, espera-se encontrar no leucograma:
A) leucocitose / neutrofilia – desvio a esquerda.
B) leucopenia / neutrofilia – desvio a esquerda.
C) leucopenia / neutropenia – desvio a esquerda.
D) leucocitose / neutrofilia – desvio a direita.

30. É necessário que o cirurgião buco-maxilo-facial conheça os cuidados a serem tomados com pacientes hipertensos no consultório odontológico. Nesse contexto, considere as afirmativas abaixo.
I Deve-se evitar a aplicação de anestésicos locais com vasoconstritores nesses pacientes.
II Pacientes hipertensos possuem maior susceptibilidade a sangramentos.
III Esses pacientes deverão estar compensados para serem atendidos.
IV Pacientes hipertensos não são considerados bons candidatos à sedação consciente. Das afirmativas, estão corretas
A) I e III.
B) II e III.
C) I e IV.
D) II e IV.

31. Algumas fraturas e até as osteotomias, quando ocorrem próximas ao aparato lacrimal, sobretudo na área de drenagem da lágrima, podem provocar complicações como o aparecimento de epífora. Na técnica de recanalização, o procedimento cirúrgico e o tubo utilizado são, respectivamente,
A) dacriocistorrinostomia e Crawford.
B) dacriocistorrinostomia e Foley.
C) criocistorrinostomia e Crawford.
D) cistorrisnostomia e Foley.

32. A manutenção das vias aéreas é essencial quando as fraturas panfaciais são manipuladas. Existem várias opções ditadas pelo padrão das fraturas e pela extensão de outros ferimentos. No caso da presença de extensos ferimentos na face e de uma entubação prolongada que se antecipa, a conduta ideal é indicar uma
A) cricotireoidostomia.
B) derivação submentoniana.
C) entubação com broncofibroscópio.
D) traqueostomia.

33. A técnica lag screw (LS) vem sendo utilizada, com sucesso, na fixação de fraturas mandibulares desde 1970, quando foi descrita. Nessa técnica, quando se utiliza parafusos convencionais, observa-se que
A) ambas as corticais são perfuradas com o mesmo diâmetro interno das rosc as do parafuso.
B) o parafuso deve ser inserido na direção perpendicular à linha de fratura.
C) a fixação obtida é do tipo load bearing.
D) os parafusos funcionam bem nas fraturas cominutivas da mandíbula.

34. A anquilose da articulação temporomandibular (AATM), que promove uma restrição dos movimentos mandibulares, é uma desordem que está relacionada a uma adesão fibrosa ou fusão óssea entre os componentes anatômicos da articulação, como o côndilo, o disco articular, a fossa glenoide e a eminência articular. A finalidade do tratamento é estabelecer os movimentos articulares, restaurar a aparência, prevenir a recidiva e alcançar a oclusão desejada. Várias técnicas são descritas na literatura, entretanto a substituição da articulação por próteses totais é recomendada, principalmente, para
A) adultos que tenham anquilose por sequela de trauma.
B) crianças na fase de crescimento.
C) crianças com discreto retrognatismo.
D) adultos quando já houve falha em técnicas anteriores.

35. Os tumores odontogênicos compreendem um grupo complexo de lesões com comportamento clínico e tipos histológicos diversos. O mixoma e o fibroma odontogênicos são tumores que podem acometer os maxilares. Essas lesões advêm do
A) epitélio e do mesêquima odontogênico e são consideradas malignas.
B) epitélio odontogênico e são consideradas benignas.

C) mesêquima odontogênico e são consideradas benignas.
D) epitélio e do mesênquima odontogênico e são consideradas benignas.

36. A "área chave" da órbita descrita por B. Hammer (1995), a qual é responsável por dar projeção ântero-posterior ao globo ocular, corresponde à
A) região do assoalho orbitário.
B) junção das paredes anterior medial e lateral.
C) junção das paredes posterior medial e lateral.
D) parede lateral da órbita.

37. Frequentemente, a fratura resultante da aplicação de uma força horizontal , que separa a maxila das lâminas pterigoides e das estruturas nasal e zigomática, é chamada de
A) Lannelangue.
B) Le Fort II.
C) Le Fort III.
D) Le Fort I.

38. A técnica da osteotomia sagital do ramo mandibular (OSRM) é amplamente utilizada para corrigir deformidades dento-faciais. Sobre essa técnica, analise as afirmativas a seguir.
I Sua versatilidade é devida ao fato de seu desenho oferecer uma ampla área de contato entre os segmentos ósseos, o que proporciona melhor cicatrização óssea e maior estabilidade, além de permitir a aplicação de fixação rígida de forma precisa e adequada.
II A principal desvantagem dessa técnica é a incidência de distúrbios neurossensoriais. Esses distúrbios variam de uma diminuição temporária da sensibilidade em porções do lábio inferior, do mento e da gengiva até a anestesia permanente e completa ao longo da distribuição do nervo alveolar inferior.
III O corte horizontal da osteotomia no ramo, na sua porção medial, deve ser realizado na mesma altura da língula mandibular ou pouco abaixo dela.
IV Essa técnica permite que se realize o acesso totalmente intrabucal, desde que seja com movimentos de recuo mandibular. Sobre a técnica OSRM, estão corretas as afirmativas
A) II e IV.
C) I e II.
B) I e III.
D) III e IV.

39. Uma pequena bolha de 1 a 2 mm, dentro do tubete anestésico, é constituída de nitrogênio gasoso, e seu objetivo principal é
A) impedir que ocorra o crescimento de fungos dentro do tubete.
B) impedir que o oxigênio fique preso dentro do tubete, destruindo o vasopressor.
C) possibilitar o refluxo de sangue para dentro do tubete.
D) garantir a esterilidade do tubete.

40. Em cirurgias com anestesia geral, há algumas possibilidades de complicação de origem anestésica. Nesse contexto, sabe-se que a substância DANTROLENE SÓDICO é a medicação indicada para tratamento emergencial da patologia denominada
A) atalectasia pulmonar.
B) miastenia gravis.
C) infarto agudo do miocárdio.
D) hipertermia maligna.

41. A utilização de agonistas adrenérgicos beta 2 de curta duração é a primeira escolha para o tratamento urgencial e/ou emergencial
A) da doença pulmonar obstrutiva crônica.
B) do infarto agudo do miocárdio.
C) do broncoespasmo agudo.
D) da atalectasia pulmonar.

42. Na análise de exames pré-operatórios laboratoriais, é possível observar alterações do leucograma, como a eosinofilia, em diversas situações clínicas. Entretanto, entre essas situações clínicas, NÃO se observa a eosinofilia na
A) urticária.
C) rinite.
B) asma.
D) tuberculose.

43. O aumento da faixa de mucosa ceratinizada é utilizado ao redor de implantes e intermediários protéticos sobre-implantes com o objetivo de
A) melhor resistir aos traumas funcionais.
B) diminuir a compensação da prótese.
C) acelerar a osseointegração.
D) possibilitar a carga imediata.

44. Em qualquer caso de criança com forma anormal da cabeça, deve-se suspeitar da presença de craniostose ou cranioestenose. O diagnóstico definitivo está

baseado nas avaliações clínicas e imaginológicas, nas quais se deve observar
A) plagiocefalia.
B) torcicolo congênito.
C) desordens neuropsiquiátricas.
D) fusão das principais suturas cranianas.

45. A insuficiência renal crônica gera alterações bioquímicas do cálcio, fósforo e paratormônio e pode acometer pacientes que apresentam a patologia óssea nos maxilares conhecida como
A) Tumor Wilms.
C) Tumor de Pindborg.
B) Tumor de Gorlin.
D) Tumor Marrom

46. Diante de uma lesão patológica benigna, no terço médio da face, não confinada apenas ao osso, mas envolvendo a região próxima ao assoalho de órbita, cavidade nasal e placa pterigoide unilateral, o acesso cirúrgico ideal para ressecar adequadamente essa lesão, possibilitando uma melhor reconstrução, é o
A) acesso de Gillies de espessura total.
B) acesso de Weber-Ferguson com dissecção subperiosteal.
C) acesso de Weber-Ferguson com dissecção supraperiosteal.
D) acesso para desenluvamento total do terço médio facial.

47. A alteração facial e os problemas funcionais provocados pela anormalidade anatômica nos pacientes fissurados são uma preocupação para os familiares. Considerando que o procedimento cirúrgico deve ser escolhido conforme o tipo de fissura, a queiloplastia NÃO será necessária quando a fissura for
A) pré-forame completa bilateral.
C) transforame completa.
B) pré-forame unilateral completa.
D) pós-forame completa.

48. A etiologia e a fisiopatologia do desarranjo interno da ATM ainda não são totalmente compreendidas. Nesse contexto, considere o seguinte texto. A função articular da ATM permanece normal até que sua capacidade de adaptação seja comprometida. Quando isso acontece, a sobrecarga articular gera um ciclo de hipóxiareperfusão que induz à liberação de radicais livres. Esse texto tenta explicar as possíveis alterações que ocorrem no sistema de lubrificação articular e que, provavelmente, são um dos principais fatores para o mau posicionamento do disco articular. A principal substância que é degradada por esses radicais livres, diminuindo a viscosidade do fluido sinovial, é o
A) glicusomida.
B) ácido acético.
C) colágeno.
D) ácido hialurônico.

49. Os implantes zigomáticos são utilizados em pacientes mais velhos, para evitar enxertos ósseos, permitindo carga imediata. É uma técnica que apresenta morbidade menor que as técnicas reconstrutivas tradicionais, porém, apesar da sua elevada taxa de sucesso, há uma grande preocupação com associação desse implante ao surgimento de infecção. Daí, existe a necessidade de sugerir, quando possível, que esses implantes sejam instalados pela técnica
A) Branemark.
B) extrasinus.
C) Stella & Waner.
D) Crawford.

50. Os enxertos livres utilizados na reconstrução buco-maxilo-facial requerem condições ideais para sua sobrevivência. Para uma adequada revascularização de um enxerto livre, vários fatores são considerados complicadores, EXCETO a
A) reconstrução primária.
B) radiação local.
C) extensão do defeito ósseo.
D) instabilidade do enxerto.

GABARITO

1	B
2	C
3	A
4	A
5	A
6	B
7	B
8	C
9	D
10	B
11	C
12	C
13	A
14	A

15	B
16	D
17	C
18	C
19	B
20	D
21	B
22	A
23	C
24	A
25	B
26	B
27	A
28	C
29	A
30	B
31	A
32	D
33	B
34	D
35	C
36	C
37	D
38	C
39	B
40	D
41	C
42	D
43	A
44	D
45	D
46	C
47	D
48	D
49	B
50	A

- CONCURSO

1. A mordida aberta anterior é um sinal clínico patognomônico associado às fraturas de maxila. O mecanismo da manutenção desse achado ocorre em decorrência da
A) tração do músculo masseter.
B) tração dos músculos pterigóideo medial e lateral.
C) direção ântero-posterior do impacto.
D) telescopagem dos segmentos fraturados.

2. Um paciente é admitido no pronto atendimento hospitalar com os seguintes sinais e sintomas clínicos: oftalmoplegia, pupila midriática e não reagente, proptose severa, pressão intra-ocular aumentada, hemorragia subconjuntival e alteração do campo visual com perda de acuidade. A hipótese diagnóstica para esse quadro é
A) síndrome da fissura orbital superior.
B) síndrome do ápice orbital.
C) neuropatia óptica traumática.
D) hematoma retrobulbar.

3. Durante a redução cirúrgica incruenta das fraturas dos ossos próprios do nariz, a região e a estrutura anatômica da cavidade nasal mais susceptíveis à hemorragia são, respectivamente,
A) septo nasal e nódulos de Kassel-Back.
B) parede lateral e artéria angular.
C) dorso nasal e artéria etmoidal

6. Segmentações múltiplas da maxila, expansão transversa excessiva, estiramento do pedículo palatino, perfurações da mucosa palatal, compressão do palato por goteiras cirúrgicas e cirurgias prévias da maxila são alguns dos fatores apontados como causa da
A) fístula oro-nasal.
B) má oclusão pós-operatória.
C) recidiva da deformidade facial.
D) necrose asséptica da maxila.

7. A ropivacaína integra uma nova linha de anestésicos locais que tenta aperfeiçoar as características dos anestésicos. A principal propriedade pela qual essa droga se difere das demais é a
A) melhor perfusão tecidual.
B) duração prolongada do efeito anestésico.
C) dispensa do uso de vasoconstrictor.
D) cardiotoxidade aumentada.

8. Os ferimentos em pele na face exigem destreza do cirurgião para executar suturas que deixem cicatrizes o menos perceptível possível. Para alcançar esse objetivo, a realização destas suturas não devem

A) posicionar os pontos mais próximos das margens da ferida.
B) utilizar fios menos calibrosos.
C) realizar um maior número de pontos isolados.
D) prevenir deiscência com maior tensão da sutura.

9. Levando-se em consideração os princípios de "Carga Suportada" e "Carga Compartilhada" para o tratamento de fraturas mandibulares, é correto afirmar que
A) as placas de reconstrução mandibular do sistema 2,4mm não são indicadas para pacientes idosos, pois levam a uma maior morbidade cirúrgica.
B) as fraturas cominutivas de mandíbula são exemplos do princípio de carga suportada.
C) as fraturas de ângulo mandibular devem sempre ser tratadas utilizando-se mini-placas do sistema 2,0mm na zona de tensão e na zona de compressão.
D) as fraturas unilaterais de corpo, em mandíbulas edêntulas atróficas, são melhor tratadas com mini-placas do sistema 2,0mm.

10. No acesso retromandibular (Hinds) para fratura de côndilo mandibular, o plano anatômico que deve ser utilizado apenas com dissecação romba para se evitar lesão do nervo facial é
A) o músculo platisma.
B) a glândula parótida.
C) a cinta muscular pterigomassetérica.
D) o tecido subcutâneo.

11. Na Síndrome da Fissura Orbitária Superior, a ptose da pálpebra superior é causada pelo acometimento do par craniano
A) VII
B) II
C) IV
D) III

12. Em uma exodontia de 3º molar inferior direito incluso com classificação IA de Pell e Gregory, não houve a indicação de nenhum tipo de ostectomia. No pós-operatório de 7 dias, foi diagnosticado o desenvolvimento de parestesia do lábio inferior à direita, que havia se instalado a partir do procedimento cirúrgico. Após acompanhamento por 60 dias, foi constatada a remissão total do sintoma. A provável etiologia e o tipo de lesão nervosa que explicam o caso descrito são, respectivamente,
A) compressão do nervo mentoniano e neuropraxia.
B) secção do nervo alveolar inferior e axonotmese.
C) compressão do nervo alveolar inferior e neuropraxia.
D) secção parcial do nervo mentoniano e neuropraxia.

13. De acordo com a classificação de Mallampati, a situação clínica pré-operatória está relacionada à
A) avaliação do risco cardiológico.
B) avaliação do risco anestésico-cirúrgico.
C) avaliação da via aérea superior.
D) avaliação de desordens neurológicas.

14. Sobre as drogas benzodiazepínicas, é incorreto afirmar que
A) tem reversão efetiva disponível.
B) é capaz de promover a amnésia retrógada.
C) possui maior margem de segurança do que os sedativos hipnóticos.
D) apresenta atividade anticonvulsivante.

15. Em relação à sedação com óxido nitroso, é correto afirmar que
A) a hipóxia por difusão é uma preocupação que deve ser evitada com O2 a 100% durante 3 a 5 minutos no final da sedação.
B) valores baixos de N2O (inferior a 20%) pode gerar náuseas e disforia.
C) apresenta alto coeficiente de solubilidade no sangue, tem rápida instalação e recuperação.
D) o N2O em O2 é o agente sedativo menos utilizado em consultórios odontológicos.

16. No controle pré-operatório de uma paciente com doença renal existem muitas alterações que devem ser investigadas para possibilitar um procedimento cirúrgico seguro. Em relação à doença renal em um paciente que será submetido à cirurgia bucal sob anestesia local, é incorreto afirmar que
A) a hipertensão arterial nesses pacientes requer a restrição de fluidos e, em alguns casos, o uso de diuréticos no pré-operatório.
B) a diminuição da eritropoietina e a depressão da medula óssea são fatores responsáveis pela anemia nesses pacientes.

C) a uremia e o uso de heparina nas hemodiálises pode induzir problemas de anticoagulação, favorecendo o aparecimento de tromboses.
D) a diálise deve ser realizada não mais que 24 horas antes da cirurgia.

17. Um paciente portador de Diabetes Melitos que necessita de uma cirurgia ambulatorial sob anestesia local de curta duração precisará de alguns cuidados para evitar problemas de hipoglicemia no trans e pós-operatório. A conduta incorreta nesse caso é
A) estar atento a sinais de hipoglicemia, tais como taquicardia e diaforese.
B) dar preferência para cirurgias no final da tarde após almoço.
C) consumir alguma fonte calórica dentro de 03 horas após a cirurgia.
D) monitorar a glicose por aparelho portátil no intra e pós-operatório.

18. Vários fatores podem estar relacionados às falhas na osseointegração. Não pode ser considerado fator determinante do insucesso desse procedimento
A) o implante unitário em posição inadequada gerando carga axial na prótese.
B) o sobre-aquecimento durante a manobra de perfuração.
C) a instalação de implante em osso com qualidade baixa.
D) a carga imediata em edêntulos totais.

19. A Osteotomia Le Fort I com enxertos de interposição está melhor indicada em pacientes
A) com severa reabsorção da maxila, mas sem discrepância intermaxilar.
B) classe V de Cawood & Howell de maxila e retrusão maxilar, gerando relação intermaxilares de classe III.
C) classe III de Cawood & Howell de maxila sem discrepância maxilar.
D) classe VI de Cawood & Howel de mandíbula.

20. Nas reconstruções ósseas visando à reabilitação com implantes, o osso autógeno e os substitutos ósseos apresentam vantagens e desvantagens que devem ser consideradas para cada caso. Com relação a esses biomateriais, é correto afirmar que
A) o osso xenógeno é bastante utilizado nas reconstruções do tipo onlay.
B) o caráter ostocondutor, osteogênico e osteoindutor do osso homógeno está consolidado na literatura científica especializada.
C) o osso autógeno apresenta reabsorção imprevisível, com mais frequência, frente à ausência de carga do implante.
D) a área doadora da crista anterior do ilíaco é a preferida nas grandes reconstruções, pois é de origem intermembranosa e rica em células que permitem a osteogênese.

21. Em relação à Ressonância Nuclear Magnética (RNM), é incorreto afirmar que
A) não é bem tolerada por pacientes que sofrem de claustrofobia.
B) não utiliza radiação durante o processo.
C) é contra-indicada em pacientes que apresentam implantes dentários e placas de titânio.
D) é contra-indicada em pacientes que apresentam clipes cerebrais e marcapassos cardíacos.

22. A Angiografia diagnóstica e intervencional não pode ajudar o cirurgião buco-maxilo-facial quando da ocorrência de
A) infecções em áreas profundas.
B) tumores vasculares.
C) embolização de lesões.
D) hemorragia facial incontrolável pós-operatória.

23. Em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, a cintilografia por radionucleotídeos pode ser utilizada em várias situações clínicas, exceto na
A) extensão de osteomielite.
B) localização de sialólito de glândula submandibular.
C) hiperplasia condilar e reabsorção idiopática do côndilo.
D) verificação da viabilidade de um enxerto ósseo.

24. Um paciente politraumatizado, com suspeita de lesão de coluna cervical e que apresenta fratura na face só poderá se submeter, no primeiro momento do atendimento, a radiografias do tipo
A) Waters e PA de Mandíbula.
B) Waters reversa e Hirtz invertida.
C) Lateral oblíqua de Mandíbula e Waters.

D) PA de Mandíbula e Perfil de face.

25. Muitos acidentes anatômicos dificultam a interpretação radiográfica e pode gerar falsos diagnósticos quando no estudo das radiografias crânio-faciais. Um exemplo de acidente anatômico que não se relaciona com a radiografia obtida é
A) Via área superior / Panorâmica.
B) O processo estilóide e o osso hióde/ Lateral oblíqua de mandíbula.
C) Forame mentoniano / Lateral oblíqua de mandíbula.
D) O espaço inter-vertebral / PA de mandíbula.

26. A quantidade de tubetes que um paciente de 22 anos, ASA I, com 50 kg de peso pode receber, tendo como referência a lidocaína a 2% com 1:100.000 de epinefrina é
A) aproximadamente 6 tubetes.
B) 7 tubetes.
C) aproximadamente 5 tubetes
D) 8 tubetes.

27. A metabolização e a excreção da Lidocaína, Mepivacaína, Prilocaína e Articaína ocorrem, respectivamente, por meio de
A) fígado e rins; fígado e rins; fígado/plasma e rins; plasma e pulmão.
B) fígado e rins; fígado e rins; fígado e rins; fígado/plasma e rins.
C) fígado e rins; plasma e pulmão; fígado e rins; fígado/plasma e rins.
D) fígado/plasma e rins; fígado e rins; fígado e rins; fígado e rins.

28. Em relação à interação medicamentosa, é incorreto afirmar que
A) a bradicardia e a hipotensão arterial frequentemente são observadas em pacientes sob efeito da cocaína e da administração de vasopressores.
B) a administração de vasopressores em pacientes sendo tratados com β-bloqueadores não seletivos aumenta a probabilidade de elevação acentuada da pressão arterial.
C) os antidepressivos tricíclicos podem potencializar as ações cardiovasculares de vasopressores administrados exogenamente durante as anestesias locais.
D) há uma maior possibilidade de arritmias cardíacas em pacientes que estão recebendo gases anestésicos tipo Halotano e o uso de vasopressores simultaneamente.

29. Em relação ao uso de anestésicos locais, é incorreto afirmar que
A) em decorrência dos efeitos anestésicos, as sensações irão desaparecer e reaparecer de acordo com a seguinte ordem: 1 – dor, 2 – frio, 3 – quente, 4 – tato.
B) o uso apropriado (aspiração e injeção lenta) de um anestésico local com concentração mínima de vasopressor exógeno (1:100.000) pode conseguir um bom controle da dor, evitando-se a liberação de catecolaminas endógenas.
C) o bissulfito de sódio e o metilparabeno, componentes dos tubetes anestésicos, são os principais responsáveis pelas reações alérgicas.
D) são sinais leves decorrentes de uma superdosagem de anestésico local: fala difícil, calafrios, tremores, tontura e distúrbios visuais.

30. Os tumores intraósseos odontogênicos e não-odontogênicos mais comuns em crianças são, respectivamente,
A) Odontoma e Fibroma Ossificante.
B) Displasia fibrosa e Odontoma.
C) Odontoma e Linfangioma.
D) Ameloblastoma e Odontoma.

31. Sobre o tratamento das lesões centrais de células gigantes nos maxilares, é incorreto afirmar que
A) nos casos cirúrgicos, na maioria das vezes, a lesão é removida com margem óssea.
B) calcitonina intralesional constitui também uma alternativa não cirúrgica no tratamento dessas lesões.
C) o uso intralesional de corticóides é uma modalidade não cirúrgica de tratamento
D) terapias antiangiogênicas com administração sistêmica de interferon α-2a têm sido considerada efetiva no controle das lesões recorrentes.

32. Os tumores benignos e malignos mais comuns que envolvem as glândulas salivares maiores e menores são, respectivamente,
A) Hemangioma de glândula salivar; Carcinoma Mucoepidermóide/Carcinoma Adenóide Cístico.

B) Adenoma Pleomorfo; Linfangioma de glândula salivar.
C) Hemangioma de glândula Salivar; Adenoma pleomorfo.
D) Adenoma Pleomorfo; Carcinoma Mucoepidermóide/Carcinoma Adenóide Cístico.

33. De maneira geral, no tratamento cirúrgico dos tumores do complexo maxilo-facial, não se aplica
A) ressecção.
B) enucleação e/ou curetagem.
C) marsupialização.
D) enucleação com margem por meio de crioterapia.

34. A descrição mais adequada da progressão da infecção odontogênica é:
A) Iniciada com microorganismos aeróbios, provocando a celulite, seguida de infecções mistas de aeróbios e anaeróbios, tornando-se crônica e predominando, nessa fase, os anaeróbios.
B) Geralmente iniciada por anaeróbios, os quais dão origem aos abscessos, podendo tornarse grave evoluindo para uma celulite, que é rica em microorganismos aeróbios.
C) Geralmente iniciada por aeróbios, os quais causam celulite, seguida de infecção por anaeróbios.
D) Iniciada com infecções mistas, provocando as celulites, passando gradativamente para fase de abscesso, quando haverá predominância dos anaeróbios.

35. O fator que não influencia na difusão da infecção odontogênica é
A) o estado do sistema imune do paciente.
B) a posição da inserção muscular em relação à região apical do dente.
C) a virulência dos microorganismos.
D) a localização da compressa morna úmida, que pode ser intrabucal e extrabucal.

36. A pericoronarite, ou fontes não odontogênicas, pode ser uma das prováveis causas da infecção. Há o deslocamento medial da úvula e edema extrabucal na porção lateral do pescoço. A drenagem pode exigir a combinação de acessos cirúrgicos intra e extrabucal. O texto refere-se ao espaço facial denominado
A) retrofaríngeo.
B) pterigomandibular.
C) faríngeo lateral.
D) massetérico.

37. A hiperplasia do côndilo mandibular é responsável por problemas de assimetria facial, entretanto a cirurgia ortognática sofrerá variações a depender do tipo de deformidade gerada e pela presença de crescimento ativo do côndilo. Em relação ao planejamento e ao tratamento do caso descrito, não constitui informação importante
A) a Ressonância Nuclear Magnética da ATM.
B) o histórico do crescimento assimétrico.
C) o estudo Cintilográfico.
D) as modificações recentes na oclusão e na face.

38. Em cirurgia ortognática, a osteotomia Le Fort I pode determinar acidentes e/ou complicações. Pode ocorrer no trans e pós-operatório
A) um reposicionamento incorreto.
B) um sangramento.
C) uma necrose avascular.
D) uma recidiva.

39. Paciente de 48 anos apresenta, em região posterior de mandíbula, uma lesão patológica diagnosticada como ameloblastoma sólido. Ele foi tratado com ressecção, causando a perda da continuidade mandibular, mantendo parte do ramo e côndilo, associado a uma placa de reconstrução do sistema 2,4 mm para manter o espaço e, consequentemente, contorno facial e a oclusão. Em relação a esse paciente, é correto afirmar que ocorreu uma ressecção
A) marginal.
C) composta.
B) parcial.
D) total.

40. Sobre os distúrbios temporomandibulares (ATM) e o seu tratamento, é incorreto afirmar que
A) receptores funcionais de estrógeno têm sido identificados na ATM de mulheres, podendo provocar mudanças degenerativas pelo aumento da síntese de citocinas. Esse fator seria um dos motivos para uma maior incidência de dor e ruído articular nas mulheres.
B) a progressão da artrite reumatóide na ATM caracteriza-se por uma sequência de eventos que

consiste em: destruição das superfícies articulares, perfuração no disco, osso subcondral reabsorvido, redução da mobilidade e perda de altura posterior da mandíbula, resultando em apertognatia.
C) a osteoartrite apresenta estágios de acordo com a progressão da doença articular, sendo classificada em I, II, III, IV e V conforme a gravidade da patologia.
D) a reconstrução total da articulação com próteses (Total Joint) está indicada para tratamento de anquiloses fibrosas e ósseas em adultos e crianças.

41. A hierarquia da estabilidade em cirurgia ortognática demonstra que os movimentos, respectivamente, mais estável e mais instável são
A) expansão da maxila e impactação da maxila.
B) impactação da maxila e recuo mandibular.
C) impactação da maxila e expansão da maxila.
D) avanço de maxila e recuo mandibular.

42. Não sugere perda da integridade de uma ou mais paredes da órbita:
A) Diplopia monocular e diminuição da acuidade visual.
B) Diplopia binocular persistente, mesmo após regressão do edema.
C) Enoftalmo e distopia.
D) Limitação da função muscular extraocular com teste positivo para ducção forçada.

43. O aparecimento de fístulas liquóricas pode estar associado a traumas faciais, exceto nos casos de fraturas
A) NOE.
B) Le Fort I.
C) Le Fort II.
D) Le Fort III.

44. “A resposta a uma lesão combinada ao ligamento periodontal e à polpa”. No reimplante dentário quando a superfície radicular envolvida expõe os túbulos dentinários e esses túbulos comunicam-se com o tecido pulpar necrótico, pode ocorrer o estímulo da atividade de reabsorção. O texto acima refere-se à reabsorção:
A) dentinária interna.
B) de superfície.
C) por substituição.
D) inflamatória.

45. Sobre o tratamento fechado ou aberto das fraturas do côndilo mandibular, é incorreto afirmar que
A) as fraturas em crianças são tratadas, em sua maioria, de forma fechada.
B) a simetria em abertura bucal é melhor restabelecida quando as fraturas são tratadas por método aberto, reduzindo e fixando os côndilos.
C) as fraturas em adultos deverão ser tratadas de forma aberta, não importando a altura, angulação e fragmentação do segmento proximal.
D) o deslocamento do côndilo para o interior da fossa craniana é uma indicação absoluta de tratamento aberto, seja em crianças ou adultos.

46. Um paciente que apresenta uma fissura lábio-palatal, classificado de acordo com Spina em transforame completa unilateral, necessitará de várias etapas cirúrgicas até receber alta definitiva. A melhor sequência para tratamento desse paciente é
A) Queiloplastia, Palatoplastia, Enxerto Alveolar e Cirurgia Ortognática.
B) Palatoplastia, Queiloplastia, Enxerto alveolar e Cirurgia Ortognática.
C) Queiloplastia, Palatoplastia, Cirurgia Ortognática e Enxerto Alveolar.
D) Palatoplastia, Queiloplastia, Cirurgia Ortognática e Enxerto Alveolar.

47. Um paciente foi encaminhado para cirurgia por ser portador de tuberosidade maxilar aumentada, dificultando a acomodação protética. Durante o procedimento, o fator clínico de maior complexidade para realizar a plastia do rebordo até o nível planejado é
A) redução excessiva da dimensão vertical.
B) excesso de tecido mole.
C) excesso de pneumatização do seio maxilar.
D) excesso de tecido ósseo.

48. A entubação com auxílio do broncofibroscópio não está indicada
A) na presença de neoplasia expansiva em orofaringe e/ou laringe.
B) na suspeita de fratura em base de crânio.
C) na anquilose da ATM.
D) no trismo acentuado devido a infecção e processos inflamatórios nos músculos da mastigação e/ou ATMS.

49. O fator mais importante para o sucesso do fechamento cirúrgico de uma fístula buco-sinusal é
A) retalho repousando em tecido ósseo sadio.
B) técnica cirúrgica com retalho pediculado.
C) ausência de tensão do retalho.
D) seio maxilar saudável.

50. Sobre o uso de Bifosfonatos e sua capacidade de induzir osteonecrose nos maxilares, é incorreto afirmar que
A) a possibilidade de necrose avascular é diretamente proporcional ao tempo de uso do bisfosfonato.
B) um estímulo traumático e/ou infeccioso é sempre necessário para iniciar o processo de osteonecrose nos pacientes que utilizam cronicamente os bifosfonatos.
C) os bifosfonatos injetáveis, tais como o Zolendronato, parecem demonstrar maior relação com o aparecimento das necroses.
D) os bifosfonatos são inibidores específicos da atividade dos osteoclastos, sendo utilizados frequentemente nas metástases ósseas de tumores sólidos com origem na mama ou na próstata, com a finalidade de controlar as complicações.

GABARITO

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

Prova Objetiva 01 a 50

01. Em pacientes adultos, na faixa dos 70 kg, com comprometimento cardiovascular, parece prudente limitar ou evitar, se possível, a exposição a vasoconstrictores. Isso inclui pacient es com risco cardiovascular ASA III mal compensado, e todos aqueles que apresentam risco ASA IV ou mais. Levando-se em consideração essas informações, a dose máxima de adrenalina recomendada para esses pacientes é de
A) 03 tubetes (concentração 1:100.000).
B) 03 tubetes (concentração 1:50.000).
C) 5 tubetes (concentração1:50.000).
D) 02 tubetes (concentração 1:100.000).

06. A reconstrução da articulação temporo-mandibular com enxertos costocondrais é uma alternativa para o tratamento da anquilose. A principal desvantagem na seleção desse enxerto é
A) possível pneumotórax.
B) crescimento imprevisível.
C) cicatriz visível.
D) deformidade toráxica.

07. Os biomodelos obtidos a partir de tomografia computadorizada podem ser gerados por diversos métodos. O método que possibilita a confecção com fotopolímero, com feixe de laser, determinando modelos translúcidos, permitindo, assim, a visualização da anatomia interna e da espessura óssea, é a:
A) Estereolitografia.
B) Sinterização a laser seletiva.
C) Modelagem de deposição fundida.
D) Modelagem multijato.

08. Na Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), o avanço bimaxilar por meio de cirurgia ortognática está indicado:
A) Quando o IAH for moderada, tendo sido mensurada em Polissonografia.
B) Na ausência de adesão ao CPAP e em avanços inferiores a 15 mm.
C) Nas hipoplasias congênitas em crianças e adolescentes que necessitam de avanços superiores a 15 mm.
D) No insucesso de uma ulvalopalatofaringoplastia.

09. O exame de imagem que NÃO tem valor no diagnóstico da SAOS é a
A) Tomografia Computadorizada.
B) Teleradiografia de perfil.
C) Ressonância nuclear magnética.
D) Cintilografia óssea.

10. No fechamento da ferida cirúrgica após osteotomia Le Fort I, a sutura da mucosa em VY simples tem o objetivo de
A) projetar a vermelhidão do lábio sobre uma parte maior da sua superfície, sem concentrá-la na linha média.

B) manter o septo centralizado.
C) controlar o fechamento da asa do nariz.
D) manter o comprimento do lábio, podendo projetar a vermelhidão na linha média.

11. Consiste em uma indicação para cranialização do seio frontal:
A) Fratura cominuitiva da parede anterior do seio frontal com obstrução do ducto nasofrontal.
B) Fratura cominutiva da parede anterior e posterior do seio frontal com rinoliquorreia e lesão encefálica.
C) Fratura da parede posterior do seio frontal sem lesão encefálica.
D) Fratura cominutiva da parede anterior e posterior do seio frontal sem lesão encefálica.

12. A técnica proposta por CHAMPY et al. (1978) preconiza
A) neutralização da zona de tensão por placas maleáveis, sem compressão, inseridas por acesso intra-bucal.
B) utilização de placas por acessos extra-bucais para neutralizar as zonas de tensão e compressão.
C) inserção de placas rígidas em áreas ideais de osteossínteses.
D) utilização de parafusos compressivos para acelerar a reparação óssea.

13. A reconstrução da mandíbula após ressecções tumorais é um grande desafio aos cirurgiões buco-maxilo-faciais, sobretudo na perda da continuidade mandibular e quando se tem extensões superiores a 9 cm. O enxerto microvascularizado é o mais recomendado para estas situações clínicas, e tem como principais áreas doadoras as:
A) Fíbula e crista do ilíaco.
B) Calota craniana e crista do ilíaco.
C) Costela e fíbula.
D) Tíbia e calota craniana.

14. As hemorragias nos procedimentos de cirurgia ortognática envolvendo a maxila estão relacionadas ao envolvimento frequente das artéria palatina maior, maxilar interna e veias pterigóides. A alternativa que pode diminuir o risco de lesão vascular no trans - operatório é:
A) Osteotomias altas.
B) Fratura da maxila com fórceps de Rowe e mobilização acentuada.
C) Cinzel direcionado para cima quando da separação da placa pterigoide.
D) Osteotomia posterior direcionada para a tuberosidade.

15. A hipertermia maligna é uma complicação na anestesia geral, mas está comumente associada ao uso de succinilcolina e halotano. Inicia-se, usualmente, dentro da primeira hora da administração da anestesia geral e é uma desordem genética que se caracteriza pelo aumento rápido da temperatura do corpo e rigidez muscular. O tratamento dessa complicação requer o uso de:
A) Metilsulfato de neostigmine.
B) Sulfato de bário.
C) Dantrolene.
D) Azul de metileno.

16. Na interpretação das propriedades dos anestésicos locais, o que determina a maior ou a menor duração do efeito da droga no local infiltrado é
A) a ligação protéica.
B) a solubilidade lipídica.
C) o pKa.
D) a hidrossolubilidade

17. A estabilidade dos movimentos maxilares para a correção das deformidades faciais é sempre considerada ponto relevante em todo planejamento de cirurgia ortognática. A opção que apresenta corretamente a relação entre movimentos maxilares mais instáveis e manobras de otimização de estabilidade é:
A) Avanço mandibular; descolamento dos músculos masseter e pterigóideo madial.
B) Reposicionamento inferior da maxila; fixação interna rígida com sistema 1.5 mm.
C) Reposicionamento superior da maxila; bloqueio maxilo-mandibular por 30 dias.
D) Segmentação da maxila; goteira cirúrgica e barra palatina no pós -operatório.

18. A antibioticoterapia empírica no tratamento das infecções odontogênicas está baseada no conhecimento da microbiota mais comumente

encontrada nas infecções. A opção que apresenta corretamente os microorganismos que mais causam infecções odontogênicas é:
A) Cocos aeróbios gram-positivos, cocos anaeróbios gram-negativos e cocos anaeróbios gram-positivos.
B) Bacilos anaeróbios gram-negativos, cocos anaeróbios gram-positivos e cocos aeróbios gram-positivos.
C) Cocos aeróbios gram-negativos, bacilos anaeróbios gram-positivos e cocos anaeróbios gram-negativos.
D) Bacilos aeróbios gram-positivos, bacilos anaeróbios gram-positivos e cocos aeróbios gram-negativos.

19. A rafe pterigomandibular contribui na fisiopatologia das infecções odontogênicas por favorecer a dissipação da infecção para a região retrofaríngea. Essa estrutura anatômica é formada por dois músculos dispostos de modo a formar uma cinta muscular circunferencial. Os músculos que fazem parte da rafe pterigomandibular são:
A) pterigóideo medial e masseter.
B) pterigóideo medial e milo-hióideo.
C) bucinador e milo-hióideo.
D) bucinador e constritor superior da faringe.

20. No planejamento de reconstrução óssea do seio maxilar pela técnica de sinus lift, a altura mínima de osso residual do rebordo alveolar que permite a instalaç ão do implante simultaneamente é
A) 4-5 mm. B) 2-3 mm. C) 7-9 mm. D) 10 mm.

21. O principal achado clínico que diferencia a síndrome do ápice orbitário da síndrome da fissura orbitária superior nas fraturas do complexo zigomático-orbitário é a
A) perda da visão. B) ptose palpebral.
C) oftalmoplegia. D) dor retrobulbar.

22. No tratamento das fraturas do complexo zigomático-orbitário, existem acidentes anatômicos que servem de orientação para o alinhamento das fraturas e de arcabouço para a fixação interna rígida, otimizando a redução e a estabilização da fratura. O acidente anatômico que se enquadra entre os melhores pontos de fixação e os melhores pontos de alinhamento, simultaneamente, é:
A) Rebordo infra-orbitário.
B) Assoalho de órbita.
C) Pilar zigomático.
D) Sutura esfeno-zigomática.

23. A artrocentese é a intervenção cirúrgica mais simples da articulação temporo -mandibular, que tem por objetivo remover aderências, tecidos necrosados, mediadores químicos da inflamação, sangue etc. Essa modalidade terapêutica se destina à lavagem do(s) espaço(s)
A) retrodiscal.
B) articular inferior.
C) articulares superior e inferior.
D) articular superior.

24. A ptose ou a hipotonia labial pode se apresentar como uma complicação da vestibuloplastia mandibular anterior. A altura mínima da mandíbula requerida nessa região, para se executar essa modalidade cirúrgica e prover um bom resultado funcional é
A) 8 mm. B) 15 mm. C) 25 mm. D) 40 mm.

25. São muitas as variáveis que interferem na boa evolução das cirurgias par endodônticas. A medida preventiva trans-operatória que NÃO deve ser utilizada para melhorar o índice de sucesso dessas cirurgias é:
A) Apicectomia biselada com ângulo acima de 30o .
B) Retratamento endodôntico próximo à intervenção cirúrgica ou no trans -operatório.
C) Remoção do biofilme apical por curetagem e irrigação copiosa.
D) Material retro-obturador com bom selamento marginal e biocompatível com tecidos periapicais.

26. A sialografia é um exame de imagem muito utilizado para diagnóstico em doenças de glândulas salivares maiores, porém NÃO é indicado para
A) detectar sialodenite crônica.
B) avaliar fístulas, estenose e divertículos do sistema ductal.
C) detectar sialodenite aguda.
D) detectar presença de sialólitos radiolúcidos.

27. O tratamento cirúrgico de glândulas salivares por meio de adenectomia não relacionada a neoplasias é indicado para:
A) Síndrome de Sjogren.
B) Sialometaplasia necrosante.

C) Rânula mergulhante.
D) Sialolitíase intra-glandular.

28. A condição clínica caracterizada por dispneia, perda progressiva da oxigenação tecidual, broncoespasmo e eventual perda da consciência, e que representa uma situação de emergência médica é:
A) Hiperventilação.
B) Síncope vasovagal.
C) Asma aguda.
D) Choque anafilático.

29. No atendimento a uma criança de 15 kg, com politraumatismo e que apresenta múltiplos ferimentos de tecido mole da face, o volume máximo de lidocaína 2% sem vasoconstrictor que poderá ser administrado é de
A) 2,2ml.
B) 3,3ml.
C) 4,4ml.
D) 3,0ml.

30. O recontorno é normalmente realizado nos casos em que uma melhora estética e funcional é requerida, mas é mais efetivo quando o local alterado se tornou maduro. Embora a ressecção completa tenha sido censurada no passado, os instrumentos atuais, mais refinados, e as técnicas cirúrgicas craniofaciais permitem uma abordagem mais agressiva e nãoincapacitante. Este texto refere-se a:
A) Lesão central de células gigantes.
B) Hemagiomas faciais.
C) Displasia fibrosa.
D) Fibroma ossificante.

31. A lesão intra-óssea odontogênica que está associada a outras manifestações, tais como costela bífica, múltiplos carcinomas basocelulares e calcificação ectópica da foice cerebral, é do tipo:
A) Ameloblastoma unicístico.
B) Cisto odontogêncico calcificante.
C) Cisto dentígero.
D) Tumor odontogênico ceratinizante.

32. O uso de antibióticos para o tratamento de infecções odontogênicas ou para infecções pós - operatórias em cirurgia buco-maxilo-facial pode ocasionar o aparecimento de colite pseudomembranosa. Os antibióticos que mais frequentemente provocam o aparecimento de colite pseudomembranosa são:
A) Gentamicina e Clindamicina.
B) Lincomicina e Clindamicina.
C) Cefazolina e Ciprofloxacina.
D) Ciprofloxacina e Gentamicina.

33. A sedação consciente é um método eficiente para o controle de pacientes ansiosos em cirurgia oral. Tomando-se por base a escala de ansiedade de CORAH, a pontuação que identifica pacientes com ansiedade moderada e, portanto, sujeitos a sedação é
A) 10 a 14 pontos.
B) 4 pontos.
C) 5 a 9 pontos.
D) 15 a 20 pontos.

34. A avaliação da margem nas ressecções ósseas durante a remoção de tumores mandibulares agressivos pode ser obtida ainda no trans-operatório com a técnica da
A) imunohistoquímica trans-operatória.
B) biópsia por congelamento.
C) biópsia incisional com punção.
D) citologia esfoliativa.

35. Paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, é admitido no setor de emergências com história de queda de uma laje com aproximadamente 3 metros de altura. Ao exame clínico, apresenta-se letárgico, com hemiparesia direita e midríade pupilar esquerda. O provável diagnóstico é
A) fratura de teto de órbita.
B) hipertensão intra-craniana.
C) pneumoencéfalo.
D) fístula carótido-cavernosa.

36. Na realização de uma tomografia computadorizada de face em paciente vítima de traumatismo facial, com abertura de janela WW = 1.000 UH (unidade Hounsfield) e nível de janela WL= 40 UH, busca-se avaliar, ao mesmo tempo,
A) tecido muscular e fratura óssea.
B) fratura óssea e herniação de tecido gorduroso para seio maxilar.
C) tecido muscular e sangue intracavitário.

D) fratura óssea e sangue intracavitário.

37. A diferença de distância do objeto procurado e da referência ao foco e ao receptor de imagens possibilita a determinação da localização do primeiro em relação ao último. Esse princípio é particularmente relevante na localização de dentes retidos nos maxilares de modo que,
A) quanto mais próximo do filme estiver o objeto, mais alongado estará na radiografia.
B) quanto mais próximo do foco estiver o dente, mais curto estará na radiograf ia.
C) quanto mais próximo do filme estiver o objeto, mais nítido estará na radiografia.
D) quanto mais próximo do foco estiver o dente, mais nítido estará na radiografia.

38. Na análise cefalométrica de McNamara, a relação ântero-posterior da maxila e mandíbula em relação à base do crânio é determinada
A) pelo ângulo naso-labial.
B) pela linha facial verdadeira.
C) pelo ângulo SNA.
D) pela linha násion-perpendicular.

39. A reabsorção condilar idiopática pode ocorrer como complicação da cirurgia ortog nática, com mais frequência, em movimentos do tipo
A) avanço mandibular acima de 10mm, em pacientes classe II.
B) recuo mandibular com avanço de maxila, em pacientes classe III.
C) recuo mandibular, em pacientes classe III.
D) avanço de mandíbula acima de 5mm, em pacientes classe II.

40. Durante o acesso cirúrgico da articulação têmporo-mandibular, a referência anatômica para a incisão da camada superficial da fáscia temporal e do periósteo sobre o arco zigomático em relação ao tronco superior do nervo facial é
A) a porção óssea mais inferior do canal auditivo externo.
B) a porção óssea mais anterior do canal auditivo externo.
C) a sutura tímpano-mastoidea.
D) a sutura tímpano-parietal.

41. No artigo clássico publicado por Al-Kayat e Bramley (1980), os autores demonstram que os cirurgiões podem evitar lesão ao tronco superior do nervo facial posicionando a incisão na fáscia temporal superficial até o limite máximo anterior de
A) 0,8cm.
B) 1,3cm.
C) 1,5cm.
D) 2,0cm.

42. A Ropivacaína é um anestésico tipo amida, de ação prolongada, com duração de atividade semelhante à Bupivacaína. É correto afirmar que a ropivacaína apresenta
A) maior toxicidade sobre os sistemas nervoso central e cardiovascular.
B) maior tempo de ação em comparação à Bupivacaína.
C) atividade vasoconstrictora em anestesias infiltrativas.
D) atividade vasodilatadora em anestesias infiltrativas.

43. A distração osteogênica alveolar tem melhor indicação no aumento
A) vertical na região posterior de mandíbula e horizontal na anterior de maxila .
B) horizontal na região anterior de maxila.
C) horizontal na região posterior de mandíbula.
D) vertical na região anterior de maxila e mandíbula.

44. Um paciente que perdeu de 30 a 40% de seu volume sanguíneo apresentará os sinais clássicos, da resposta fisiológica a perda, tais como: taquipnéia com pulso superior a 120 bat/min., pressão sangüinea baixa, status mental ansioso e confuso, com produção de urina de 5 a 15 mL/h. O texto refere-se à classificação do choque hipovolêmico do tipo
A) Classe IV.
B) Classe III.
C) Classe I.
D) Classe II.

45. A cominução da região naso-órbitoetimoidal(NOE), sem avulsão do ligamento cantal medial que deverá estar inserido em um segmento ósseo considerável é característica da
A) fratura NOE tipo II.
B) fratura NOE tipo III.

C) fratura NOE tipo I.
D) fratura LE FORT III e NOE.

46. A dacriocistorinostomia consiste
A) na desobstrução cirúrgica do ducto nasofrontal.
B) na presença de um trajeto fistuloso do seio maxilar para a cavidade nasal.
C) no reparo cirúrgico do sistema de drenagem lacrimal.
D) na estabilização do ligamento cantal medial.

47. As placas e parafusos em liga de titânio são o material padrão da fixação do esqueleto craniomaxilofacial. Por sua vez, os materiais reabsorvíveis têm uma boa indicação nas
A) fraturas em pacientes pediátricos.
B) fraturas de côndilos mandibulares em adultos jovens.
C) reconstruções do assoalho orbital em pacientes com sequelas na posição do globo ocular.
D) reconstruções de grandes perdas mandibulares após ressecções tumora is.

48. A reconstrução óssea na fissura alveolar deve ser realizada
A) aos 16 anos de idade, quando o osso estiver desenvolvido.
B) no momento da queiloplastia e palatoplástica.
C) por volta dos 9 a 11 anos, antes da irrupção do canino permanente.
D) no momento da queiloplastia.

49. A coronectomia é um procedimento indicado quando
A) os terceiros molares estiverem em uma posição horizontal em relação ao longo do eixo do segundo-molar inferior.
B) houver proximidade das raízes dos terceiros molares inferiores com o canal mandibular em dentes hígidos com grande risco de lesão nervosa durante a exodontia convencional.
C) houver mobilidade dentária do terceiro molar, associada à proximidade do canal mandibular com as raízes deste dente, e histórico de infec ção.
D) houver proximidade das raízes dos terceiros molares inferiores com o canal mandibular, em dentes não hígidos, com grande risco de lesão nervosa durante a exodontia convencional.

50. As retenções dentárias mais susceptíveis à fratura mandibular e ao deslocamento do dente para o interior do seio maxilar são, respectivamente,
A) disto-angular de Winter / classe II e B de Pell & Gregory com rizogênese completa ; mesioangular.
B) disto-angular de Winter / classe III e C de Pell & Gregory com rizogênese incompleta; mesio-angular.
C) horizontal de Winter / classe III e C de Pell & Gregory com rizogênese completa; distoangular.
D) disto-angular de Winter / classe III e C de Pell & Gregory com rizogênese completa ; mesio-angular.

GABARITO:

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

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21.São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:
A) Equidade.
B) Regionalização.
C) Hierarquização.

D) Descentralização.
E) Participação social.

22 Municípios limítrofes querem se organizar como "regiões de saúde", porém não apresentam serviços de vigilância em saúde. Dessa forma, é correto afirmar que os municípios
A) não podem ser instituídos pelo estado.
B) podem ser instituídos, pois atendem aos requisitos mínimos.
C) podem ser instituídos pelo estado, visto que independem dos serviços de vigilância.
D) podem ser instituídos, pois serviços de vigilância não são critérios para essa formação.
E) não podem ser instituídos pelo estado, pois não há organização entre municípios para a denominação de regiões de saúde.

23. À direção nacional do Sistema Único de Saúde, compete participar na formulação de políticas de:
I. saneamento básico;
II. controle das agressões ambientais; III. controle das condições dos ambientes de trabalho. Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)
A) I, II e III.
B) I, apenas.
C) III, apenas.
D) I e II, apenas.
E) II e III, apenas.

O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 24 e 25.
"Determinantes sociais são fatores que impactam diretamente na incidência de diversas doenças. Doenças crônicas e infecciosas são ligadas a esse fator de forma veemente."

24 Sobre os fatores sociais que são considerados determinantes de doenças, analise.
I. Renda.
II. Educação. III. Desenvolvimento infantil. Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)
A) I, II e III.
B) I, apenas.
C) III, apenas.
D) I e II, apenas.
E) II e III, apenas.

25 É considerada doença associada com maior relevância à determinação social implicada à falta de saneamento básico:
A) Obesidade.
D) Trauma ortopédico.
B) Ascaridíase.
E) Acidente automobilístico.
C) Cardiopatia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS **/BUCO**

26 No planejamento cirúrgico dos dentes não irrompidos, o exame radiográfico é de capital importância, sobretudo no tocante à localização dos mesmos. Em relação aos métodos radiográficos para auxiliar a localização dos dentes não irrompidos, analise as afirmativas.
I. O método de Miller-Winter emprega o princípio da tripla incidência. Originalmente, este método foi idealizado para localizar os dentes não irrompidos da região dos molares inferiores.
II. O método de localização radiográfica de Donovan emprega o princípio da dupla incidência. Este método de localização radiográfica visa auxiliar a localização de dentes localizados na região mais posterior de mandíbula, possibilitando a visualização da região radicular do dente não irrompido.
III. O método de localização radiográfica de Parma emprega o princípio da dupla incidência para encontrar dentes não irrompidos na região de molares inferiores. O método emprega uma radiografia intrabucal periapical da região dos dentes molares inferiores e uma radiografia oclusal direta com filme periapical.
IV. Ao utilizar a técnica de Clark, onde se realizou um desvio distorradial, observou-se que a imagem radiográfica de um canino superior não irrompido apresenta a mesma posição em relação à tomada radiográfica periapical da região. Tal situação indica que o canino superior está situado equidistante do vestíbulo e do palato. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

27 As lesões ósseas que acometem a mandíbula e a maxila podem ser agrupadas em lesões fibro-ósseas benignas, condições metabólicas, neoplasias benignas e malignas. Sobre as lesões ósseas que acontecem a maxila e a mandíbula, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) A osteopetrose é um grupo de desordens esqueléticas raras caracterizadas por um aumento acentuado na densidade óssea resultante de defeito na função normal dos osteoblastos e osteoclastos.
( ) A displasia cleidocraniana é uma desordem óssea causada por uma mutação no gene que guia a diferenciação dos osteoblastos.
( ) Pacientes com Doença de Paget mostram diminuições nos níveis séricos de fosfatase alcalina e elevações nas concentrações séricas de cálcio e de fósforo.
( ) A síndrome de Mazabraud é associada à displasia fibrosa em combinação com mixomas intramusculares.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, F.
E) V, F, V, V.

28 Acerca das características clínicas da Síndrome do Carcinoma Nevoide Basocelular, condição hereditária autossômica dominante que exibe alta penetrância e expressividade variável, de acordo com Brad W. Neville e colaboradores, analise as afirmativas.
I. Retardo mental, fibromas ovarianos e meningioma apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
II. Hipertelorismo ocular leve, espinha bífida oculta das vértebras cervicais ou torácicas e foice do cérebro calcificada apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
III. Cistos epidermoides da pele, circunferência craniana aumentada e anomalias das costelas apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
IV. Cifoescoliose, pequenas depressões palmoplantares e meningioma apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

29 Sobre as anomalias de desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, as quais devem ser do conhecimento do cirurgião bucomaxilofacial, especialmente para avaliação de pacientes encaminhados para análise de cirurgia ortognática, analise as afirmativas.
I. Na hemi-hiperplasia a cirurgia ortognática somente deve ser realizada quando o crescimento do paciente tiver cessado.
II. Pacientes portadores da síndrome de Treacher Collins apresentam boca e nariz desviados para o lado afetado. Tal alteração de desenvolvimento manifesta-se durante as duas primeiras décadas de vida e começa com atrofia da pele e das estruturas subcutâneas em área localizada da face.
III. Pacientes com a síndrome de Crouzon apresentam hipoplasia de mandíbula e proptose ocular característica. IV. Pacientes com disostose mandibulofacial exibem zigomas e mandíbula hipoplásicos. Muitas vezes, os côndilos e os processos coronoides também são hipoplásicos. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

30 A remoção de dentes impactados é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões bucomaxilofaciais, e muitos cirurgiões mencionam que a remoção de um terceiro molar é uma das operações mais desafiantes. Em relação aos dentes impactados, analise as afirmativas. I. O grupo de estudos de Belfast, citado por Michael Miloro, argumenta que o desenvolvimento radicular influencia na impacção dos terceiros molares. II. Condensação óssea na linha oblíqua externa pode influenciar na impacção de um terceiro molar inferior. III. Um 3º molar impactado em uma pessoa de 20 anos com raízes parcialmente desenvolvidas é menos provável

de irromper do que um dente similar com as raízes totalmente desenvolvidas.
IV. Está bem estabelecido que a posição de retenção dos terceiros molares não muda substancialmente após os 18 anos, embora haja alguma evidência de um movimento contínuo até a 4ª década. Estão corretas as afirmativas
A) I, II, III e IV.
B) I e II, apenas.
C) II e IV, apenas.
D) III e IV, apenas.
E) I, II e III, apenas.

31 Quando a infecção dentária se difunde profundamente para os tecidos moles, ao invés de extravasar pela superfície através das vias oral ou cutânea, os espaços fasciais podem ser afetados. Sobre a infecção dos espaços fasciais, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) A disseminação da infecção para o espaço canino associa-se com a origem do músculo elevador do lábio superior.
( ) A disseminação da infecção para o espaço bucal possui relação com o músculo bucinador para as infecções odontogênicas dos molares localizados na maxila e com o músculo milo-hióideo para as infecções odontogênicas dos molares situados na mandíbula.
( ) Os espaços mastigatórios massetérico, pterigomandibular e temporal comunicam entre si com os espaços bucal, submandibular e perifaríngeo. A infecção pode ficar confinada em qualquer um destes compartimentos ou pode se difundir a qualquer ou todos os outros.
( ) Os espaços temporais devem ser drenados através de incisão ligeiramente superior ao arco zigomático. A incisão deve ser feita perpendicular ao ramo zigomático, evitando, assim, o nervo facial. A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, V, V.
E) V, F, V, F.

32 “Posteriormente, o espaço sublingual se comunica com o espaço _____. O espaço submentual está limitado lateralmente pelo(s) músculo(s) _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) parotídeo / platisma
B) massetérico / digástricos
C) peritonsilar / milo-hióideo
D) laterofaríngeo / digástricos
E) pterigomandibular / milo-hióideo

33. A inserção do freio lingual e labial em pacientes desdentados pode interferir na adaptação e estabilidade da prótese. Acerca do tratamento do freio lingual e labial, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) A zetaplastia está indicada para freios labiais com inserções largas.
( ) A vestibuloplastia está indicada para freios labiais com inserções estreitas em suas bases.
( ) No tratamento do freio labial com inserção anormal, as suturas devem englobar o periósteo, especialmente no fundo do vestíbulo.
( ) Fibras superficiais do músculo genioglosso podem contribuir para inserções altas do freio lingual.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, F.
E) V, F, V, V.

34 Pacientes com problemas sistêmicos, algumas vezes, requerem modificações nos cuidados transoperatórios quando uma cirurgia oral é planejada. Sobre os pacientes com condições médicas comprometidas que necessitam de cirurgia bucomaxilofacial, analise.
I. O tratamento de um problema oral cirúrgico maior eletivo em um paciente que teve um infarto do miocárdio deve ser adiado até, pelo menos, 12 meses após o infarto. Esta protelação baseia-se na evidência estatística de que o risco de um novo infarto diminui o máximo possível após 12 meses.
II. Entre os sintomas da insuficiência cardíaca congestiva pode-se citar: alargamento da respiração, quando o paciente está em posição supina; e, edema nos tornozelos.

III. Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) dependem inteiramente dos níveis diminuídos de oxigênio arterial para estimular a respiração. A suplementação com oxigênio, durante a cirurgia, em pacientes com DPOC grave provoca a remoção do estímulo respiratório baseado na hipóxia. A frequência respiratória desses pacientes pode tornar-se criticamente diminuída, se a concentração de oxigênio arterial for elevada pela administração de oxigênio em alta concentração.
IV. Para James R. Hupp, pacientes com hipertensão de leve a moderada, o que equivale dizer pressão sistólica menor que 20 mmHg ou pressão diastólica menor que 110 mmHg, geralmente, não representam um problema para a realização de cirurgia oral ambulatorial.
Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

35 Acerca da trombose cavernosa do seio ou trombose séptica do seio cavernoso, complicação incomum ameaçadora e crítica, que, por vezes, pode originar-se da disseminação de uma infecção odontogênica, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O nervo oculomotor é o único nervo que corre na cavidade do seio cavernoso, e não na parede, sendo o primeiro geralmente a ser afetado.
( ) A infecção dissemina-se no seio cavernoso através do plexo pterigoide, ou superficialmente através das veias oftálmicas e faciais.
( ) A perda da visão pode resultar de oclusão da artéria retiniana central, oclusão da veia oftálmica, trombose da artéria carótida ou neuropatia óptica isquêmica.
( ) Deve-se evitar o uso de anticoagulantes na fase precoce do tratamento da trombose do seio cavernoso para evitar a instalação de um quadro de Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD). A sequência está correta em
A) F, V, V, F.
B) F, V, F, F.
C) V, F, V, V.
D) V, F, F, V.
E) V, V, F, F.

36 “Segundo Michael Miloro, o tratamento das fraturas radiculares que ocorrem nos terços médio e apical com mobilidade consiste da aposição dos segmentos fraturados com contenção rígida por _____ semanas. Já nas fraturas do processo alveolar, o tratamento requer estabilização dos fragmentos envolvidos e fixação rígida. A fixação rígida deve permanecer por, aproximadamente, _____ semanas, se a técnica fechada for utilizada.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) 6 / 20
B) 8 / 10
C) 10 / 12
D) 12 / 4
E) 20 / 8

37 O paciente com lesões hepáticas graves resultantes de doenças infecciosas, abuso de álcool ou congestão vascular ou biliar necessita de cuidados especiais antes da cirurgia oral ser realizada. A produção de fatores da coagulação dependentes da vitamina K pode estar diminuída na doença hepática grave. Os fatores da coagulação dependentes da vitamina K são
A) II, VII, IX e X.
D) III, V, VII, IX e XI.
B) II, V, VII, IX e X.
E) IV, VII, VIII, IX e XII.
C) V, IX, X, XI e XII.

38 A terapêutica anticoagulante é administrada a pacientes com dispositivos trombogênicos implantados, com problemas cardiovasculares trombogênicos, após infarto do miocárdio ou com necessidade de circulação sanguínea extracorpórea. Sobre os fármacos com propriedades anticoagulantes, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O tempo para a heparina circulante ser inativa é de 6 horas, se a administração for intravenosa, e de 24 horas, se a administração for subcutânea.
( ) O sulfato de protamina é a droga de eleição para reverter os efeitos do warfarin, se houver a necessidade de uma cirurgia oral de emergência.

( ) Os pacientes devem interromper o uso de warfarin 5 a 7 dias antes da cirurgia oral planejada. O tratamento com warfarin pode ser reiniciado 24 horas após a cirurgia.
( ) Segundo James R. Hupp, se o cirurgião bucomaxilofacial indicar a suspensão do uso de aspirina pelo paciente, a cirurgia deve ser adiada por 5 dias. A sequência está correta em
a) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, V.
E) V, F, V, F.

39 “Para anestesiar múltiplos dentes em casos de exodontias múltiplas, pode ser necessário injetar vários tubetes anestésicos. Para James R. Hupp, as doses máximas recomendadas de anestésico local (mg/kg) de lidocaína a 2% com adrenalina 1:100.000 é de _____ mg/kg. Para um paciente adulto com 70 kg, o número máximo de mepivacaína a 2% com levonordefrina 1:20.000 é de _____ tubetes. A dose máxima (mg/kg) de articaína a 4% com adrenalina 1:100.000 é de _____ mg/kg.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) 6 / 8 / 6
B) 7 / 9 / 8
C) 5 / 10 / 7
D) 4,5 / 11 / 9
E) 5,5 / 7 / 8,5

40 A maioria dos esquemas de classificação dos dentes impactados baseia-se na radiografia panorâmica, visando prever problemas pré e pós-operatórios. Sobre o sistema de Pell e Gregory para classificar terceiros molares impactados, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) Em relação à margem anterior do ramo, os dentes que se apresentam posicionados posteriormente de maneira que, aproximadamente, metade esteja coberto pelo ramo, a relação do dente com o ramo será de classe 3.
( ) Em relação à margem anterior do ramo, os dentes que apresentam diâmetro mesiodistal da coroa completamente anterior à margem anterior do ramo da mandíbula classifica-se como relação classe 1.
( ) Em relação ao plano oclusal, uma impacção classe C é aquela na qual a superfície oclusal do dente impactado está abaixo da linha cervical do segundo molar.
( ) Em relação ao plano oclusal, uma impacção classe B é aquela na qual a superfície oclusal do dente impactado está à altura ou próxima ao nível do plano oclusal do segundo molar. A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) B) F, V, F, F.
C) C) F, V, V, F.
D) D) V, F, F, V.
E) E) V, F, V, F.

41 A cirurgia endodôntica é o tratamento ou a prevenção da patologia perirradicular por meio de abordagem cirúrgica. Acerca da cirurgia parendodôntica, analise as afirmativas.
I. Na curetagem que se realiza em volta do ápice podem ser deixadas partes do tecido de granulação ou do epitélio, sem comprometimento da cicatrização.
II. James R. Hupp e colaboradores, citando Tamse e colaboradores, afirmam que uma radiotransparência em forma de “J”, no qual o espaço mais espesso do ligamento periodontal se conecta com a lesão periapical é indicativo de fratura radicular vertical.
III. A incisão semilunar, para acesso da região periapical, deve possuir sua base em tecido aderido ou ceratinizado para propiciar uma cicatrização mais rápida e com menor possibilidade de deiscência.
IV. O Agregado Mineral Trióxido (MTA), devido às propriedades físicas e biológicas, possui boa indicação como material de preenchimento apical, apesar de pouca quantidade de hemorragia interferir com a presa final do material. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

42 A má oclusão e anomalias associadas dos componentes esqueléticos da face podem ocorrer como resultado de vários fatores, incluindo tendências hereditárias, problemas pré-natais, condições sistêmicas durante o nascimento, traumatismo e

influências ambientais. Sobre as técnicas de osteotomias para a correção das deformidades de desenvolvimento da mandíbula, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) Osteotomias subcondilares verticais possuem indicação para o tratamento de grandes deficiências mandibulares horizontais.
( ) Osteotomia de ramo C invertido, por apresentar abordagem extraoral, caiu em desuso; geralmente, era reservada para o tratamento de excesso horizontal de mandíbula.
( ) A osteotomia alveolar mandibular total tem indicação na retrusão ou protusão alveolar dental mandibular.
( ) Em casos de deficiência mandibular que existir relação oclusal adequada ou quando o posicionamento anterior da mandíbula não for suficiente para produzir projeção adequada do mento pode ser realizada uma genioplastia. A sequência está correta em
A) F, V, F, F.
B) F, F, V, V.
C) F, V, F, V.
D) V, F, V, F.
E) V, F, V, V.

43 O traumatismo à região facial, frequentemente, resulta em lesões do tecido mole, dos dentes e dos principais componentes do esqueleto da face, incluindo maxila, mandíbula, zigoma, complexo naso-órbito-etmoidal e estruturas supraorbitárias. Segundo o estudo de Olson e colaboradores, citado por James R. Hupp, Edward Ellis III e Myron R. Tucker, os locais de maior frequência das fraturas mandibulares, em ordem decrescente, são:
A) Ângulo, área condilar, corpo, sínfise, região alveolar, ramo e coronoide.
B) Sínfise, área condilar, ângulo, corpo, região alveolar, coronoide e ramo.
C) Área condilar, sínfise, ângulo, corpo, coronoide, ramo e região alveolar.
D) Área condilar, ângulo, sínfise, corpo, região alveolar, ramo e coronoide
E) Ângulo, sínfise, área condilar, corpo, coronoide, ramo e área alaveolar.

44 A identificação de áreas de resistência no esqueleto craniofacial estimulou o desenvolvimento de várias técnicas de osteotomias para expandir a maxila, em conjunção com aparelhos ortodônticos. A resistência à expansão esquelética facial aumentada está associada às seguintes suturas. Assinale-as.
A) Mediana do palato, incisiva e zigomaticomaxilar.
B) Mediana do palato, zigomaticomaxilar e zigomaticofrontal.
C) Zigomaticotemporal, zigomaticomaxilar e zigomaticofrontal.
D) Mediana do palato, zigomaticotemporal e zigomaticofrontal.
E) Mediana do palato, zigomaticotemporal e zigomaticomaxilar.

45 As deformidades maxilares podem se manifestar nos planos sagital, axial e coronal. Acerca da cirurgia ortognática de maxila, analise as afirmativas.
I. As osteotomias maxilares anteriores são, geralmente, usadas para tratar o excesso maxilar horizontal, quando a oclusão posterior estiver correta.
II. A osteotomia alveolar maxilar total possui a vantagem de proporcionar melhora na: via aérea nasal; estabilidade em razão do melhor contato ósseo; e, habilidade de alongar a maxila.
III. A necessidade da cirurgia na expansão palatina rápida está associada com a relação maxilo-mandibular, a idade do paciente e a condição da sutura mediopalatina.
IV. As osteotomias maxilares anteriores são, geralmente, usadas para tratar o excesso maxilar horizontal, quando a oclusão posterior for corrigível pela cirurgia mandibular. Estão corretas apenas as afirmativas
a-I e II.
B) I e IV.
C) II e IV.
D) II e III.
E) III e IV.

46 “As mudanças que ocorrem no tecido mole associadas à cirurgia ortognática devem ser levadas em consideração durante o planejamento ortocirúrgico. As mudanças do tecido mole associadas à osteotomia segmentária de recuo maxilar incluem _____ no ângulo nasolabial, _____ do lábio superior, _____ do intervalo interlabial e _____ do lábio inferior com

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

diminuição associada da profundidade do sulco labial inferior.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) aumento / alongamento / diminuição / retração
B) diminuição / alongamento / diminuição / retração
C) aumento / encurtamento / aumento / alongamento
D) diminuição / encurtamento / aumento / alongamento
E) aumento / encurtamento / diminuição / alongamento

47 As complicações das fraturas do complexo zigomático e do arco são incomuns. Tais complicações podem ocorrer no período pós-operatório inicial ou se manifestar apenas mais tarde durante a recuperação. Acerca das complicações das fraturas do complexo zigomático e do arco zigomático, assinale a afirmativa correta.
A) Hifema traumático caracteriza-se por uma hemorragia retrobulbar.
B) Não há relação clínica da presença de trismo com fraturas zigomáticas.
C) Uma diminuição do volume orbital é a etiologia mais comum do enoftalmo.
D) A síndrome da fissura orbital superior inclui: ptose, oftalmoplegia, anestesia da fronte e pupilas fixamente dilatadas.
E) As causas principais da diplopia incluem: edema, hematoma, aprisionamento dos músculos extraoculares e do tecido orbital; e, a lesão aos nervos cranianos III, IV ou V.

48. Mulher, 41 anos, apresenta lesão assintomática, radiotransparente, unilocular de margens bem definidas, com flocos radiopacos no interior da lesão. A lesão localiza-se na região periapical de canino e pré-molares superiores e ocasiona reabsorção radicular de alguns dentes. Assinale a alternativa que apresenta a lesão de origem odontogênica que melhor se enquadra nos aspectos clínicos e radiográficos descritos.
A) Fibro-odontoma ameloblástico.
D) Tumor odontogênico adenomatoide.
B) Fibroma odontogênico central.
E) Tumor odontogênico epitelial calcificante.
C) Cisto odontogênico calcificante.

49. As patologias associadas à dor facial e às doenças neurológicas são, em muitos casos, de difícil diagnóstico. Não é incomum tais pacientes serem encaminhados para um cirurgião bucomaxilofacial, por ser essa a especialidade que mais se aproxima da área médica. Sobre as patologias associadas à dor facial e às doenças neuromusculares, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O envolvimento de crianças com a paralisia idiopática do sétimo nervo é, geralmente, associado a infecção viral, Doença de Lyme ou otalgia.
( ) Pacientes com síndrome de Gradenigo podem apresentar um quadro de dor muito semelhante ao encontrado em pacientes com neuralgia do trigêmeo.
( ) A síndrome de Ramsay Hunt está associada à neuralgia vagoglossofaríngea.
( ) A síndrome de Guillain-Barré está associada à neuralgia facial atípica.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, V.
C) V, F, F, V.
D) V, F, V, F.
E) V, V, F, F.

50 Nas fraturas faciais, os objetivos do tratamento incluem rápida cicatrização óssea, o retorno das funções ocular, mastigatória e nasal normais, a recuperação da fala e um resultado estético facial e dental aceitáveis. Sobre o tratamento das fraturas mandibulares, analise.
I.Nos casos de fraturas condilares, o tempo máximo de fixação intermaxilar, segundo James R. Hupp e colaboradores, é de 2 a 3 semanas para adultos e de 1 a 2 meses para crianças, seguido de um período de reabilitação funcional intenso.
II. O deslocamento lateral da cabeça do côndilo está sempre associado com uma fratura concomitante no côndilo ou em qualquer parte dentro da mandíbula. Esse tipo de lesão está associado com uma mordida aberta anterior, que não pode ser atribuída somente à fratura mandibular, mas, em vez disso, é secundária ao côndilo deslocado.
III. As fraturas condilares, independente do grau de deslocamento, e as fraturas mandibulares cominutivas grosseiras são melhor tratadas pela redução fechada.
IV. Fraturas na região parassinfiseana não podem ser

tratadas rotineiramente de modo satisfatório através da redução fechada. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

GABARITO:

21-	A	31-	E	41-	A
22-	A	32-	D	42-	B
23-	A	33-	A	43-	D
24-	A	34-	E	44-	C
25-	B	35-	A	45-	B
26-	D	36-	D	46-	A
27-	C	37-	A	47-	D
28-	C	38-	D	48-	B
29-	B	39-	C	49-	E
30-	E	40-	C	50-	E

UEPG/ EDITAL HU/UEPG No 19/2017

01– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.
01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

02– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.
01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas

usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

03– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.
01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

04– Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.
01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

05– Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.
01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria no 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança. 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

06– Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.
01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com

integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

07– Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.
01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.
04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.
08– Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.
01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

09– As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.
01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de

saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

10– Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.
01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde. 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

11– Com relação à anatomia da cabeça e do pescoço, assinale o que for correto.
01) A artéria lingual origina-se da artéria maxilar interna na altura da face medial da mandíbula e anterior ao surgimento da artéria alveolar inferior.
02) A artéria temporal superficial, logo após emergir da glândula parótida, fica recoberta unicamente pela fáscia superficial e pele.
04) A artéria palatina descendente é ramo profundo e direto da artéria carótida interna, emergindo na fossa pterigopalatina e atravessando o canal pterigopalatino, onde seu principal ramo atinge a cavidade bucal por intermédio do buraco palatino.
08) A artéria submentoniana origina-se da porção horizontal da artéria facial e irriga o ventre anterior do músculo digástrico e o músculo milo-hioideu, onde seus ramos perfuram esse músculo e se anastomosam com ramos da artéria lingual.

12– Com relação à terapêutica medicamentosa, assinale o que for correto.
01) Deve-se evitar a prescrição dos inibidores da COX (cicloxigenase) em pacientes com história de infarto do miocárdio, angina ou stents nas artérias coronárias pelo risco aumentado de trombose, especialmente em idosos.
02) O uso concomitante dos antinflamatórios nãoesteroidais (AINEs) com certos anti-hipertensivos pode precipitar uma elevação brusca da pressão arterial sanguínea.
04) Os corticoides são alternativas aos AINEs, consideradas como menos seguras para serem empregados em pacientes hipertensos.
08) O paracetamol, devido ao seu alto potencial de causar danos ao fígado, é contraindicado para pacientes gestantes e pediátricos.

13– Com relação aos anestésicos locais, assinale o que for correto.
01) Em caso de intoxicação por anestésicos locais, o método de escolha é usar os antagonistas dessa classe de medicamentos, tais como o midazolan 5 mg por via intravenosa, preferencialmente, por apresentar efeito mais rápido e controlar o estado convulsivo resultante.
02) A taquifilaxia é definida como o aumento da tolerância à droga que é administrada repetidamente. Este mecanismo não ocorre com anestésicos locais.
04) O aumento da propriedade de ligação proteica dos anestésicos locais permite que cátions de anestésico (RNH+) se fixem de maneira mais firme às proteínas localizadas nos sítios receptores e, desse modo, a duração de ação do anestésico aumenta.
08) Os anestésicos locais atravessam facilmente a barreira hematencefálica e, em níveis altos ou tóxicos produzem como manifestação clínica primária a convulsão tônico-clônica generalizada.

14– Com relação à radiologia odontológica, assinale o que for correto.
01) O canal nasolacrimal ocasionalmente pode ser visualizado nas radiografias periapicais na região acima do ápice dos caninos, especialmente quando uma angulação vertical maior é utilizada.
02) Em radiografias periapicais, o processo zigomático da maxila aparece como uma linha radiopaca em forma de U com sua extremidade aberta direcionada superiormente. Esta extensão arredondada é projetada na região do ápice dos dentes caninos superiores.
04) A imagem radiográfica da fóvea submandibular é nitidamente limitada superiormente pela linha

miloióidea e inferiormente pela borda inferior da mandíbula, mas é pouco definida anteriormente (na região do pré-molar) e posteriormente (sobre o ramo ascendente).
08) A fossa lateral ou fossa incisiva é uma leve depressão na maxila próxima ao ápice dos incisivos laterais superiores e, na projeção periapical desta região, pode aparecer uma área radiotransparente difusa. Como critério para evitar interpretação errônea como uma condição patológica, deve-se observar uma lâmina dura íntegra em volta da raiz do incisivo lateral e ausência de sintomas clínicos.

15– Quanto ao diagnóstico e tratamento das lesões dos ossos gnáticos, assinale o que for correto.
01) O diagnóstico da osteoesclerose idiopática da mandíbula ou maxila é feito com segurança apenas por biópsia, devido ao comportamento agressivo da doença, sua evolução rápida, sintomas clínicos como dor e sinais como expansão das corticais ósseas.
02) Lesões centrais de células gigantes dos ossos gnáticos são geralmente tratadas com curetagem cuidadosa, principalmente para as lesões consideradas como não-agressivas, que constituem a maioria dos casos e, exibem poucos ou nenhum sintoma, demonstram crescimento lento e não mostram perfuração da cortical ou reabsorção radicular dos dentes envolvidos na lesão.
04) Devido ao comportamento agressivo do ceratocisto odontogênico, com alta taxa de recidiva e prognóstico ruim, recomenda-se a ressecção da lesão com margem de segurança de 0,5 a 0,8 centímetros.
08) Os pacientes com ameloblastoma intraósseo multicístico ou sólido têm sido tratados de diversas maneiras. O tratamento varia desde uma simples enucleação seguida por curetagem até a ressecção em bloco. Entretanto, independente da forma de tratamento, o acompanhamento livre de doença, por um período de 5 anos, após o tratamento, indicam a cura definitiva.

16– Quanto às infecções odontogênicas, assinale o que for correto.
01) O envolvimento bilateral dos espaços submandibular, submentoniano e sublingual com infecção supurada pode ocasionar celulite difusa, classicamente denominada angina de Ludwig. Essa condição é identificada por endurecimento da pele tumefeita do pescoço, sensibilidade, elevação do assoalho da boca, trismo e disfagia.
02) Existem dois mecanismos gerais pelos quais a infecção pode alcançar os seios cavernosos através da rede venosa da região dentofacial. O primeiro é o facial que compreende a veia facial que se comunica com a veia oftálmica superior, uma vez que estão em comunicação direta com o seio cavernoso através da fissura orbital superior. O segundo é o plexo venoso pterigóideo, ou sistema eferente. A infecção pode alcançá-lo de modo retrógrado, através da veia facial posterior ou da veia maxilar interna.
04) A actinomicose é um processo infeccioso de origem fúngica que produz um aspecto granulomatoso e supurativo crônico caracterizado por tumefação na região da face e do pescoço (cervicofacial).
08) O espaço faríngeo, área de disseminação das infecções odontogênicas, localiza-se na face lateral do pescoço e é limitado medialmente pelo músculo constritor superior da faringe e pósterolateralmente pelo espaço parotídeo. A infecção nesse espaço pode originar-se dos molares inferiores.

17– Conforme a cirurgia de terceiros molares, assinale o que for correto.
01) Em geral a idade avançada é um fator que aumenta a complexidade do ato cirúrgico de remoção de um terceiro molar, devido à diminuída capacidade de dilatação do osso, aumentando também o risco de alveolite e infecção.
02) Após a remoção de um dente incluso, o folículo pericoronário, quando detectado na face medial, deve permanecer, pois esse reduz o dano periodontal associado ao segundo molar e acelera a cicatrização do alvéolo ósseo.
04) O terceiro molar distoangulado é considerado um dente incluso de difícil remoção, pois seu eixo de saída se direciona para dentro do ramo mandibular. Devemos, portanto, realizar uma secção distal da coroa com o objetivo de criar espaço para o terceiro molar ser deslocado, não excluindo-se a possibilidade de secções adicionais do dente.
08) A odontectomia parcial intencional é uma técnica cirúrgica contraindicada para dentes inclusos que apresentam relação íntima com estruturas anatômicas

tais como o nervo alveolar inferior, devido ao aumento de riscos desnecessários.

18– Quanto aos implantes dentários, assinale o que for correto.
01) A média da perda óssea vertical é menor que 0,01 milímetro por ano após o primeiro ano do implante dental em função.
02) Ao preparar o leito receptor do implante, foi mostrado que o dano ao tecido ósseo ocorre quando a temperatura óssea alcança 47°C por mais de 1 minuto. Se a temperatura atingir cerca de 56°C ocorrem injúrias irreversíveis ao osso.
04) Pelo fato da maxila ser formada principalmente por osso medular e o osso cortical ser muito mais fino do que na mandíbula, produzindo um nicho muito mais vascularizado, a osseointegração requer um período de cicatrização menor.
08) A conexão de um único implante osseointegrado a um dente natural com uma prótese parcial fixa pode efetivamente criar uma situação de cantiléver excessivo. Isto pode criar estresse ao pescoço do implante até duas vezes maior que a carga aplicada na prótese e contribuir para a falha do tratamento.

19– Conforme o sistema de classificação Le Fort de fraturas, assinale o que for correto.
01) A fratura Le Fort I normalmente é resultado de um trauma horizontal direto na face inferior, resultando em fraturas envolvendo todas as três paredes do seio maxilar e os processos pterigoides.
02) A linha de fratura da Le Fort II começa na região do násion e estende-se em uma projeção oblíqua através do aspecto medial das órbitas e rebordo orbitário inferior. A fratura continua posteriormente em um sentido horizontal acima do palato duro, envolvendo o pilar pterigomaxilar e resultando na desarticulação da forma piramidal do esqueleto facial do resto do crânio.
04) As linhas de fratura da Le Fort III estendem-se através do aspecto superior do pilar nasofrontal e posteriormente através do osso etmoide, ao longo da junção entre o esqueleto facial e a base do crânio até envolver o pilar pterigomaxilar. Fraturas bilaterais ou diástases também ocorrem na região das suturas zigomatofrontal e zigomatomaxilar.
08) Nas linhas de fratura da Le Fort III, o zigoma permanece conectado ao crânio.

20– Considerando a estética facial e cirurgia ortognática, assinale o que for correto.
01) Entre os objetivos do traçado predictivo é o de testar e definir as opções cirúrgicas e predizer as alterações dos tecidos moles avaliando melhor a estética.
02) Estima-se para avanços da maxila, que a cada 1 milímetro de avanço obtemos o aumento de 1,5 milímetros de exposição dos incisivos centrais superiores, devido ao encurtamento do lábio superior.
04) O retrognatismo mandibular resulta em uma queixa estética da mandíbula com deficiência horizontal. Essa condição possui várias opções para correção. Tais como o avanço mandibular, rotação antihorária maxilomandibular e mentoplastia.
08) A cirurgia de avanço dos maxilares tem se apresentado como uma das modalidades cirúrgicas mais eficazes no tratamento da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono.

21– O acesso trans conjuntival é utilizado para tratamento de fraturas de zigoma. Sobre esse acesso, assinale o que for correto.
01) Provém acesso ao assoalho da órbita e a rima infra orbital.
02) Quando realizado em conjunto com uma cantotomia lateral, pode se obter acesso à sutura zigomatico-frontal e a parede lateral da órbita.
04) Tem como uma de suas principais vantagens que a cicatriz ficará escondida.
08) Uma das principais desvantagens dessa técnica, quando mal utilizada, é o ectrópio.

22– Com relação às seguintes estruturas anatômicas da órbita, assinale o que for correto.
01) A fissura orbital inferior está localizada na asa maior do esfenoide, ossos palatino, zigomatico e maxilar e contém as veias oftálmica inferior.
02) A fossa naso lacrimal está localizada nos ossos lacrimais e maxilares e contém o saco e o ducto naso lacrimal.
04) A fissura orbital superior está localizada na asa menor e maior do esfenoide e contém nervos motores, nervos sensoriais, fibras simpateticas, veia superior oftalmica e artéria meningea media.

08) O canal anterior do etimoide está localizado no osso frontal e etimoide e contém o saco e ducto lacrimal.

23– Entre as complicações precoces de tratamento de fraturas do seio frontal, assinale o que for correto.
01) Pneumoencefalo nunca deve ser tratado com tratamento conservador, somente com acesso cirúrgico do local, normalmente com uso de antibióticos de pequeno espectro.
02) Tratamentos das infecções do seio frontal é essencialmente o mesmo de outras infecções. Envolve identificação da causa, debridamento cirúrgico agressivo, drenagem de coleção e administração intravenosa de antibióticos. Exames tomográficos são muito úteis devido à versatilidade de encontrar e identificar coleções e possíveis corpos estranhos.
04) O risco de infecção do sistema nervoso central é diretamente proporcional à presença de Fluido Cerebro espinal. Em sua maioria, o vazamento de fluido Cerebro espinal pode ser tratado por: repouso no leito, desvio do fluido cerebro espinal (através de drenos lombares para cessar o vazamento) e, ocasionalmente, obliteração extracranial do etimoide.
08) Infecções – onde deve se considerar o tipo de bactéria e o local hospedeiro. Muitas vezes, devido ao trauma, bactérias são introduzidas no leito do acidente, podendo muitas vezes até mesmo migrar do nariz.

24– Com relação às osteotomias sagital do ramo mandibular, e vertical do ramo mandibular utilizadas para correções de deformidades dento esqueléticas, assinale o que for correto.
01) A osteotomia sagital do ramo mandibular é de maior dificuldade técnica, quando comparada à osteotomia vertical do ramo, mas apresenta uma maior versatilidade quando comparada a esta.
02) A osteotomia vertical do ramo é realizada por meio intra bucal, cuidado como a manutenção do musculo pterigoideo medial e identificação da antilingula são passos essenciais nessa técnica.
04) Em ambas as osteotomias, o bloqueio maxilo mandibular pode ser dispensado, e o paciente pode voltar à função mastigatória precocemente.
08) A osteotomia sagital do ramo mandibular pode ser realizada tanto para grandes avanços como para recuos mandibulares. Nessa técnica, a língula deve ser localizada, pois a corticotomia deve ser realizada superior a esta.

25– Com relação a Angina de Ludwig, assinale o que for correto.
01) É uma infeção do espaço submandibular com disseminação extensa através do soalho de boca e do pescoço.
02) Drenagem agressiva dos espaços envolvidos não é necessário nessa patologia, somente o tratamento com antibiótico se faz necessário.
04) Manutenção das vias aéreas é a prioridade número um nos casos de angina de Ludwig.
08) Devido ao comprometimento do soalho de boca, intubação endotraqueal é mais difícil, pois a língua não pode ser movida para frente e para baixo pela lâmina do laringoscópio para a visualização da glote.

26– O tratamento correto das fraturas Naso Orbito Etimoidais (NOE) consiste em um grande desafio dentro da Cirurgia Buco Maxilo Facial, envolvendo vários princípios e detalhes. Identifique esses princípios e assinale o que for correto.
01) Aumento da distância intercantal, chamada de telecanto, é uma das deformidades chaves das injúrias NOE, bem como o reparo cirúrgico do telecanto é uma das chaves do tratamento das fraturas NOE.
02) Quando realizada a cantopexia lateral, o ligamento cantal medial deve ser reduzido/fixado em uma posição levemente posterior e superior à crista lacrima posterior.
04) É consenso que os tratamentos das fraturas NOE devem ser postergardos o máximo possível, visto que com maior tempo, os resultados pós-cirúrgicos serão melhores.
08) Não é importante classificar os tipos de fratura NOE, visto que não depende de classificação o tratamento a ser realizado.

27– Com relação a osteoradionecrose, assinale o que for correto.
01) Múltiplos fatores de risco estão associados com o desenvolvimento da osteoradionecrose da mandíbula. Estes fatores podem ser divididos em fatores tratamento dependendes e fatores paciente dependentes.

02) Tumores próximos à amígdala e a região do trigono retromolar parecem ter um risco muito pequeno de desenvolver osteoradionecrose quando submetidos à radioterapia.
04) O hiperfracionamento da dose consiste em aplicar doses menores que o recomendado, o que pode aumentar o controle do aumento do tumor e limitar complicações tardias.
08) Entre os fatores da radioterapia: o tipo de radiação, sua dose total, fracionamento, local, foram relacionados com o aumento do risco de osteoradionecrose.

28– Com relação ao tratamento do Ameloblastoma, assinale o que for correto.
01) Nenhuma forma de ameloblastoma é maligna, ou pode sofrer processo de malignização.
02) A utilização de crioterapia com nitrogênio líquido pode ser utilizada como terapia principal no tratamento do ameloblastoma, eliminando outras terapias adjuvantes.
04) Historicamente, o tratamento do ameloblastoma sólido/multicistico tem sido a ressecção do tumor com 1 cm de margem livre, recidiva do ameloblastoma tipicamente ocorre em até uma década da cirurgia inicial, entretanto existe relatos de recidiva do tumor até 30 anos após o tratamento inicial.
08) O ameloblastoma unicistico pode ser mais conservador devido a menor taxa de recidiva, comparado com o amelobalastoma sólido/multicistico. A enucleação pode ser o tratamento de escolha para essa lesão, e podem ser usados tratamentos adicionais, incluindo curetagem, oeteotomia periferica, crioterapia com nitrogênio líquido e solução de Carnoy.

29– Na correção das deformidades dento faciais, uma das osteotomias mais versateis e utilizadas para correção de problemas esqueléticos da maxila é a osteotomia Le Fort I. Sobre esse procedimento, assinale o que for correto.
01) A única limitação a esse tipo de osteotomia são os reposicionamentos superiores de maxila, onde não deve ser utilizada.
02) A segmentação da maxila em vários fragmentos pode ser realizada de acordo com as técnicas preconizadas, mas quanto mais segmentada a maxila, o risco de perda de vascularização dos segmentos aumenta. 04) A vascularização principal da maxila após realizadas as osteotomias e o down fracture se dará através dos pedículos vestibulares e palatinos.
08) Nos reposicionametos inferiores de maxila, somente a utilização de fixação estável com placas e parafusos garante a estabilidade do procedimento.

30– Sobre o diagnóstico e tratamento de fraturas de mandíbula, assinale o que for correto.
01) Equimose, parestesias, mordida aberta, alterações de oclusão, equimose sub lingual, crepitação e movimentação são alguns dos sinais patognomônicos de fraturas de mandíbula.
02) O exame radiográfico de escolha para visualização de fraturas condilares é o RX de Towne.
04) A fixação inter maxilar, também chamada de bloqueio maxilo mandibular, pode ser realizada através de instalação de barra de Erich, amarrias interdentais e parafusos. Em pacientes dentados não é necessário realizá-la, visto que a redução deve ser anatômica.
08) Em pacientes desdentados, com mandíbula atrófica que apresentam fratura, é contra indicado a utilização de placas de reconstrução (2,4 mm) do sistema share loading.

GABARITO:

QUESTÃO	RESULTADO		QUESTÃO	RESULTADO
01	**14**		16	**11**
02	**03**		17	**05**
03	**11**		18	**10**
04	**07**		19	**07**
05	**06**		20	**13**
06	**12**		21	**15**
07	**09**		22	**ANULADA**
08	**05**		23	**14**
09	**13**		24	**11**
10	**15**		25	**ANULADA**
11	**10**		26	**03**
12	**03**		27	**09**
13	**12**		28	**12**
14	**13**		29	**06**
15	**02**		30	**03**

01.Na Tomografia Computadorizada (TC), a escala de cinza é formada por um grande espectro de representações de tonalidades entre o branco, o cinza e o preto. A escala de cinza é a responsável pelo brilho de imagem. Esta escala foi criada especialmente para a tomografia computadorizada, e sua unidade foi chamada de unidade Hounsfield (HU). A estrutura anatômica com 300 a 350 HU representa
A) o músculo.
B) a gordura.
C) o osso.
D) a água.

02. A técnica da distração osteogênica alveolar não permite ganho
A) de tecido nervoso.
B) de tecido mole.
C) de altura óssea.
D) de espessura óssea

06. A luxação recidivante do côndilo mandibular caracteriza-se pelo posicionamento do côndilo mandibular anterior à eminência articular sem o retorno à posição normal na cavidade glenóide em episódios repetidos em um curto período de tempo. Um método de tratamento contraindicado para essa alteração é a
A) artrocentese da ATM.
B) injeção de sangue intra-articular.
C) utilização de anteparo na eminência articular.
D) eminectomia.

07. Um paciente ARG, 39 anos, sofreu uma queda da própria altura. O trauma provocou um ferimento corto-contuso no mento, e o paciente passou a apresentar dor na região pré - auricular, dificuldade de abertura bucal, contato prematuro na região dos dentes molare s do lado direito e desvio em abertura bucal, também para o lado direito. Com base nessas evidências clínicas, o provável diagnóstico para esse caso é:
A) Fratura de côndilo do lado esquerdo.
B) Fratura de côndilo do lado direito.
C) Luxação unilateral do côndilo mandibular do lado esquerdo.
D) Luxação unilateral do côndilo mandibular do lado direito.

08. A Classificação dos desarranjos internos da ATM, segundo Wilkes (1989), Bronstein & Merril 1992), compreende cinco estágios (I, II, III, IV e V), que são classificados de acordo com os achados apresentados por cada paciente. Leia os achados indicados no quadro abaixo. Clínico Um ou mais episódios de dor; início de problemas biomecânicos; clique audível no meio ou no final da abertura bucal com recaptura e possibilidade de travamento. Imagenológico Leve deslocamento anterior do disco com início de deformidade e com um leve achatamento da borda posterior. Artroscópico Grande grau de deslocamento anterior do disco com 50% deslocado com a boca fechada; alongamento da zona bilaminar com diminuição da flexibilidade; início de sinovite e formação de adesões. Os achados apresentados no quadro referem-se ao estágio
A) II – Inicial/intermediário.
B) V – Tardio.
C) I – Inicial.
D) III – intermediário.

09. Constitui-se uma DESVANTAGEM da Osteotomia Sagital do Ramo Mandibular (OSRM):
A) A área de contato entre os segmentos ósseos
B) A versatilidade dos movimentos possíveis
C) A relação com o nervo alveolar inferior
D) O acesso cirúrgico intrabucal

10. Em um procedimento de correção de uma deformidade dentofacial, por meio de uma cirurgia ortognática, o passo da técnica cirúrgica que está mais susceptível a ocorrer a lesão da artéria maxilar interna é
A) a mobilização da mandíbula.
B) a separação da osteotomia sagital do ramo mandibular.
C) a separação da paredes nasais laterais e do septo nasal.
D) a separação da placa pterigoide do esfenoide.

11. Os ossos que formam a cavidade orbitária são:
A) esfenoide, etmoide, zigomático, maxila, palatino, lacrimal e frontal.
B) etmoide, frontal, esfenoide, zigomático, maxila e lacrimal.
C) zigomático, maxila, lacrimal, palatino, vômer, frontal e esfenoide.

D) parietal, etmoide, zigomático, frontal, maxila e lacrimal.

12. A presença de micrognatia, glossoptose e fenda palatina, associada à dificuldade de respiração que se manifesta no período neonatal, caracteriza a
A) Síndrome de Crouzon.
B) Sequência de Pierre Robin.
C) Síndrome de Van der Woude.
D) Síndrome de Moebius.

13. Apresenta-se como uma craniossinostose rara, com prevalência de 1:65.000 ao nascimento. A fusão prematura dos ossos do crânio resulta em forma incomum da cabeça, com olhos proeminentes, nariz adunco e fenda palatina ou palato alto. Nas mãos, ocorre fusão de dedos e, às vezes há a inclusão do polegar a chamada mão de mitene. Os dedos dos pés também são afetados da mesma maneira, sendo consequência da mutação do gene FGFR2. O texto refere-se à Síndrome de
A) Apert.
B) Down.
C) Theacher Collins.
D) Gardner.

14. NÃO é considerado fator de risco para Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS):
A) obesidade
B) uso contínuo de sedativos
C) uso contínuo de AINES
D) macroglossia

15. A polissonografia é um exame que auxilia no diagnóstico da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS). O Índice de Apnéia e Hipopnéia (IAH) quantifica a gravidade da doença. Quando o IAH registrar de 3 a 15 eventos de apnéia-hipopnéia/hora, a gravidade dessa doença é considerada
A) Inexistente.
B) Moderada.
C) Grave.
D) Leve.

16. A classificação da qualidade óssea, segundo Lekholm & Zarb, demonstra que as regiões anterior de mandíbula (AMd) e posterior de maxila (PMx) apresentam, respectivamente, osso do tipo
A) I e III (AMd); III e IV (PMx)
B) I e II (AMd); III e IV (PMx)
C) II e III (AMd); II e III (PMx)
D) II e III (AMd); III e IV (PMx)

17. O uso da Articaína a 4% (1:100.000 de epinefrina) vem sendo atualmente usado nos procedimentos cirúrgicos por apresentar um início de ação rápido e boa difusão nos tecidos moles e duros. O volume máximo em mL de Articaína a 4% que uma paciente de 40 kg pode receber, considerando a dose máxima de 7mg/kg, sendo 500 mg o máximo absoluto, é de, aproximadamente,
A) 4,0 mL.
B) 5,0 mL.
C) 7,0 mL.
D) 12,5 mL.

18. Paciente JSPS, 25 anos, ASA II, Goldman I, necessita realizar uma colagem de um dispositivo ortodôntico em um dente canino, que se encontra totalmente coberto por osso, na região palatina. O procedimento cirúrgico objetiva a realização de uma tração ortodôntica para viabilizar a irrupção dentária. É necessária a seleção de um anestésico que apresente boa isquemia local e tenha um tempo de ação adequado para o ato cirúrgico. Com base nessas informações, o anestésico mais adequado para esse caso é:
A) lidocaína a 2% com 1:1000.000 de epinefrina
B) mepivacaína a 3% sem vasoconstrictor
C) bupivacaína a 0,5 % com 1:200.000 de epinefrina
D) mepivacaína a 2% com 1:100.000 de noradrenalina

19. NÃO é considerado um sinal e/ou sintoma de uma fratura que envolve o osso zigomático isoladamente:
A) diplopia
B) distopia
C) fístula liquórica
D) NDA

20. As reconstruções secundárias das paredes orbitárias é um grande desafio aos cirurgiões maxilo-faciais. Para a correção de um Enoftalmo, que ocorreu em decorrência de uma sequela de uma fratura blow-out

pura, a conduta mais previsível a longo prazo é a utilização
A) das malhas de titânio, pois elas se moldam bem as paredes orbitárias.
B) dos biomateriais, preferencialmente os não reabsor víveis, como o polietileno poroso de alta densidade.
C) dos enxertos de crista anterior do osso ilíaco, pelo volume que se consegue obter.
D) dos enxertos da cortical externa da calota craniana, por serem de origem intramembranosa.

21. A importância clínica do sistema linfático cervical é dada pela disposição reativa dos linfonodos cervicais em muitas patologias da região da cabeça e do pescoço. Aproximadamente 2/3 dos casos de aumento do tamanho dos linfonodos podem estar associados a processos inflamatórios ou reativos não-específicos e específicos, cerca de 1/3 pode estar associado a doenças malignas. Um processo maligno primário no assoalho bucal com metástase linfogênica ocorrerá, inicialmente, nos linfonodos
A) submandibulares e cervicais superficiais.
B) retrofaríngeo e cervical profundo.
C) submentais e submandibulares.
D) cervicais superficiais superiores.

22. O medicamento que atua na inibição da síntese de fatores de coagulação dependentes de vitamina K, sendo bastante utilizado na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes de risco é:
A) Heparina.
B) Ticlopidina.
C) Aspirina.
D) Varfarina.

23. É considerado o melhor exame para diagnóstico de lesões patológicas de tecido mole no assoalho bucal: A) Ultrassonografia
B) Tomografia computadorizada de feixe cônico
C) Ressonância nuclear magnética
D) Radiografia panorâmica

24. A causa mais comum da insuficiência suprarrenal é a administração crônica de corticosteroides. Diante de um estresse fisiológico, os pacientes com insuficiência da suprarenal apresentam dificuldade de modificar adequadamente os níveis de corticoide endógeno. Quando são realizados procedimentos odontológicos nesses pacientes, sobretudo os cirúrgicos de longa duração e/ou complexos, eles podem se tornar hipotensos, sujeitos a síncope, nauseados e febris. Como estratégia para a prevenção desse quadro, recomenda -se
A) aumentar os níveis de esteroides exógenos.
B) suspender totalmente o nível de esteroide exógeno.
C) manter os níveis de supressão sem alteração.
D) diminuir os níveis de esteroides exógenos.

25. A actinomicose cérvico-facial é uma doença transmissível provocada por bacilos grampositivos, sendo o Actinomyces israelii o mais frequente. A melhor antibioticoterapia para debelar essa infecção é a utilização
A) da benzilpenicilina por um período prolongado, não ultrapassando 30 dias.
B) do metronidazol intravenoso inicialmente, seguido de altas doses por via oral por um período de 6 meses.
C) das cefalosporinas de terceira geração por via intravenosa por 2 semanas.
D) da penicilina G ou ampicilina intravenosa nas primeiras semanas, seguida de altas doses de penicilina oral por um período que pode variar até 12 meses.

01.

26. É um sistema de avaliação utilizado para classificar os pacientes de acordo com seu risco para anestesia geral:
A) Mallampati.
B) ASA.
C) Goldman.
D) NYHA.

27. Tipo de lesão neuronal caraterizado pela perda de continuidade dos axônios com manutenção da bainha epineural:
A) Neuropraxia.
B) Neurotmese.
C) Axonotmese.
D) Parestesia.

28. A esclera aparente (esclera show) é uma complicação mais frequente no acesso cirúrgico do tipo
A) transconjuntival.
B) infra-orbitário.
C) supra-palpebral.

D) subciliar.

29. Um paciente padrão II de face, apresentando deficiência mandibular, mas com uma oclusão dentária de canino e molar em classe I de Angle, devido às compensações ortodônticas, deseja melhorar seu perfil facial. O planejamento possível para projetar o pogôni o desse paciente é
A) o giro anti-horário do complexo maxilo-mandibular
B) o avanço horizontal isolado da mandíbula e de mento.
C) o avanço isolado da mandíbula.
D) o giro horário do complexo maxilo-mandibular.

30. O Postulado de Holdaway estabelece que
A) a rotação anti-horária da mandibular ocorre quando há extrusão cirúrgica da maxila.
B) a distância do ponto A até a linha Násio-Perpendicular deve ser 30% maior que a distância do pogônio à linha NB.
C) a mentoplastia de avanço deve ser executada quando o IMPA for coincidente com o ângulo NAB.
D) a distância da linha NB até os incisivos inferiores deve ser igual à distância da linha NB até o pogônio.

31. Os traumas de face em região nasal estão geralmente associados a quadro de hemorragia, conhecido por epístaxe. Essa hemorragia ocorre pelo fato de existir uma importante vascularização na região anterior do septo nasal, conhecida por plexo de Kiessalbach. As estruturas vasculares que compõem esse plexo são:
A) Artéria nasopalatina, artéria labial superior, artéria esfenopalatina e artéria etmoidal posterior.
B) Artéria etmoidal anterior, artéria etmoidal posterior, artéria esfenopalatina, artéria palatina menor.
C) Artéria palatina maior, artéria labial superior, artéria etmoidal anterior, artéria esfenopalatina.
D) Artéria labial superior, artéria nasopalatina, artéria etmoidal anterior, artéria etmoidal posterior.

32. Os fatores que influenciam na Osseointegração, relacionados diretamente ao sistema de implante, são
A) desenho do implante e tipo de superfície.
B) tipo de superfície e protocolo de carga.
C) desenho do implante e densidade óssea.
D) tipo de superfície e desenho da prótese.

33. As tomadas de decisão cirúrgica aplicadas ao tratamento de pacientes com deformidades dento-facias é baseada atualmente na análise facial. Pacientes com face longa apresentam, como característica principal,
A) ângulo mandibular fechado.
B) pogônio projetado anterior à linha vertical verdadeira.
C) encurtamento do lábio inferior.
D) exposição da gengiva maxilar com lábio em repouso.

34. No planejamento de cirugia ortognática, o registro do arco facial e a transferência para o articulador semi-ajustável , tem por objetivo:
A) avaliar as guias de desoclusão associados ao movimento mandibular.
B) avaliar a posição da maxila em relação à base do crânio.
C) determinar a posição da maxila em relação à linha násio-perpendicular.
D) montar os modelos de gesso em classe I de Angle.

35. O espaço protético mesio-distal ideal necessário para a inserção de quatro implantes na região anterior da maxila, considerando o edentulismo dos incisivos laterais e centrais, é:
A) 28mm
B) 21mm
C) 24mm
D) 18mm

36. A parestesia da asa do nariz associada a fraturas do osso zigomático é explic ada pela compressão do nervo
A) olfatório.
B) infra-orbitário.
C) naso-palatino.
D) zigomático.

37. A técnica cirúrgica desenvolvida por Summers em 1994 preconiza Osteotomia
A) na parede lateral do seio maxilar para inserção de enxerto ósseo.
B) para elevação do seio maxilar com uso de trefina.
C) na parede lateral do seio maxilar com uso de brocas de desgastes.

D) para elevação do seio maxilar com uso de osteótomos via alveolar.

38. Em um planejamento com implantes osseointegráveis, o protocolo de Brånemark recomenda a instalação de
A) 2 implantes mandibulares na região interforame.
B) 4 a 6 implantes mandibulares na região interforame.
C) 2 implantes na maxila para confecção de uma overdenture.
D) 4 implantes na maxila para confecção de uma overdenture.

39. A distância da crista alveolar ao ponto de contato da prótese, considerando implantes adjacentes, é fundamental para a obtenção de papila gengival. Essas papilas são formadas quando
A) a distância da crista alveolar ao ponto de contato é ≥ 7mm.
B) a distância entre implantes for ≤ a 2mm.
C) a distância da crista alveolar ao ponto de contato é ≤ a 5mm.
D) a distância entre implantes for ≥ 7mm.

40. Para pacientes que apresentem deficiência vertical de crista alveolar na região anterior de maxila (canino a canino), o melhor método reconstrutivo para permitir o posicionamento de implantes no mesmo nível dos dentes adjacentes é:
A) distração osteogênica alveolar. B) enxerto inlay.
C) enxerto onlay. D) elevação do assoalho nasal.

41. Durante a abordagem ao paciente politraumatizado, o controle da coluna cervical deve ser iniciado
A) durante o transporte da vítima ao centro hospitalar.
B) no momento da realização de exames de imagem. C) durante as manobras de redução das fraturas da face.
02. D) no momento da verificação da permeabilidade das vias aéreas.
03.
04. 42. A técnica cirúrgica para fechamento de uma fístula buco-sinusal, utilizando o corpo adiposo da bochecha (bola de Bichat), apresenta uma elevada taxa de sucesso. O fator que contribui para esse índice é:
05. A) a maior distância do retalho até a área do defeito. B) a elevada nutrição do retalho.
06. C) a pequena quantidade de tecido gorduroso.
07. D) a tensão elevada do retalho.

08. 43. Os benzodiazepínicos são os medicamentos de escolha para a sedação em cirurgia bucal. O medicamento que apresenta indução e eliminação mais rápida, com menor duração de efeitos pós-sedação é:
09. A) Lorazepan. B) Diazepam. C) Midazolam.
10. D) Flumazenil.
11.
12. 44. A atrofia óssea alveolar é uma consequência da perda dentária, sendo considerada um processo fisiológico. Segundo a classificação de Cawood e Howell, existe a indicação para reconstrução óssea a partir de rebordos
A) Classe IV.
B) Classe III.
C) Classe II.
D) Classe I.

45. A escala de coma de Glasgow foi criada para quantificar a severidade dos traumas crânioencefálicos e está baseada na avaliação de três variáveis. A variável que reflete o funcionamento do tronco cerebral é a
A) resposta verbal.
B) abertura ocular.
C) resposta motora.
D) resposta à dor.

46. As fraturas naso-órbito-etmoidal acometem, eventualmente, a região da fossa anterior do crânio. Admitindo a preservação da dura-máter, o achado clínico que sugere a ocorrência de fratura etmoidal é: A) lagoftalmo.
B) diplopia.
C) anosmia.
D) hipoacusia.

47. Paciente apresentando trauma dento-alveolar procurou atendimento de urgência. Ao exame clínico, o Cirurgião-Dentista observou que os incisivos central (21) e lateral (22) estavam abaixo da linha de oclusão e, quando fez o teste de mobilidade no elemento 11, houve também movimentação no 12. Em relação a esse paciente, o diagnóstico provável é
A) luxação extrusiva.
B) fratura alveolar.
C) luxação intrusiva.

D) subluxação.

48. São considerados cistos não-odontogênicos localizados na região da maxila:
A) cisto dermóide e epidermóide.
B) dentígero e do canal incisivo.
C) periodontal lateral e nasolabial.
D) nasolabial e do canal incisivo.

49. A epistaxe é um sinal frequente em casos de traumatismo na região nasal. Sobre o controle dessa condição é correto afirmar que:
A) O tamponamento nasal anterior visa à hemostasia por compressão das artérias labial superior, esfenopalatina, etmoidal posterior e palatina maior, que formam o plexo de Kisselbach.
B) As Lesões no plexo de Woodruff são geralmente resolvidos com sonda vesical de Foley 12, 14, 16 ou 18, introduzidas na fossa nasal até a rinofaringe, onde são insufladas progressivamente com soro fisiológico. C) O sangramento nasal posterior, decorrente de traumatismo não representa uma urgência, uma vez que é sempre autolimitante e não necessita de intervenção profissional.
D) A cauterização química e elétrica é a mais utilizada em casos de sangramento nasal posterior nos serviços de urgência e emergência, não se devendo usar medidas compressivas, sob o risco de isquemia e necrose nessa região.

50. A técnica da ENUCLEAÇÃO utilizada isoladamente ou seja, sem a necessidade de curetagem, criocirurgia ou uso da solução de Carnoy na loja cirúrgica, é melhor indicada no tratamento do
A) tumor odontogênico queratocístico.
B) mixoma odontogênico.
C) carcinoma ameloblástico.
D) tumor odontogênico adenomatóide.

GABARITO

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

Conhecimentos Específicos 01 a 50

01. O acesso cirúrgico retromandibular é muito utilizado para reduzir e estabilizar fraturas do côndilo mandibular. Se a técnica não for adequadamente respeitada, pode -se evoluir para complicações, tais como as lesões no nervo facial, as infec ções, a fístula salivar, a síndrome de Frey e os seromas que estão entre as principais. A sialocele também é uma das complicações desse acesso cirúrgico e tem como uma das principais etiologias a
A) lesão do parênquima da glândula sublingual.
B) lesão do ducto da Wharton.
C) lesão do parênquima da glândula sub-mandibular. D) lesão do parênquima da glândula parótida.

02.A classificação TNM é muito importante para determinar o plano de tratamento do câncer bucal. Para definir o estadiamento, utiliza-se o exame clínico associado aos exames de imagem e, dependendo do caso, pode-se incluir terapias cirúrgicas, quimioterápicas e radioterapia. Entretanto, alguns tumores não exigem procedimentos cirúrgicos porque

são inoperáveis. A classificação que indica ser o tumor inoperável é
A) T3, N2a, M1.
B) T4b, N2b, M0.
C) T4a, N3b, M0.
D) T3a, N3, M0.

03. A escala de coma de Glasgow foi criada para quantificar a severidade dos traumas crânioencefálicos e está baseada na avaliação de três variáveis. A variável que reflete o funcionamento do tronco cerebral é a
A) resposta verbal.
B) abertura ocular.
C) resposta motora.
D) resposta à dor.

04. Para a realização da prescrição medicamentosa, faz-se necessária a seleção adequada do tipo de receita para cada formulação farmacêutica. Considere as seguintes medicações: I Fosfato de codeína 7,5 mg + 500 mg de paracetamol, com intervalo de 6/6 horas , por via oral (comprimido). II Nimesulida 100 mg, com intervalo de 12/12 horas, por via oral (comprimido). III Maleato de midazolam 15 mg, tomar 40 minutos antes da cirurgia, por via oral (comprimido). IV Fosfato de codeína 30 mg + 500 mg de Paracetamol, com intervalo de 6/6 horas , por via oral (comprimido). Analisando o quadro, a sequência que relaciona corretamente a medicação prescrita à classificação da receita é:
A) I - receita de controle especial, em 2 vias; II - receita comum; III – receita do tipo “B” (azul); IV - receita de controle especial em 2 vias.
B) I - receita comum; II - receita comum; III – receita do tipo “B” (azul); IV - receita de controle especial em, 2 vias.
C) I - receita comum; II - receita comum; III e IV - receita de controle especial, em 2 vias.
D) I - receita comum; II - receita comum; III e IV – receita do tipo “B” (azul).

05. Em uma emergência hipertensiva (PA acima de 220/140 mmHg), é maior o risco de desenvolvimento do acidente vascular encefálico, do infarto agudo do miocárdio, da epístaxe nasal e da hemorragia pós-operatória, entre outras disfunções. A melhor conduta que o cirurgião-dentista deve adotar diante de um paciente com esse quadro, no consultório é:
A) suspensão do atendimento odontológico, uso de captopril por via oral , ainda no consultório odontológico e, após efeito do medicamento, encaminhar ao pronto socorro para manejo médico se necessário.
B) suspensão do atendimento odontológico, uso de nifedipina, por via sublingual, ainda no consultório odontológico e, após efeito do medicamento, encaminhar ao pronto socorro para manejo médico, se necessário.
C) suspensão do atendimento odontológico, encaminhamento do paciente para repouso , em sua casa e, se necessário, este deve procurar um pronto socorro para manejo médico.
D) suspensão do atendimento odontológico e encaminhamento ao pronto socorro para o manejo terapêutico por uma equipe médica, com medidas de suporte, em ambiente hospitalar.

06. A sedação em Odontologia é um procedimento que visa a otimizar os atendimentos clínico e cirúrgico. Diferentes níveis de sedação foram definidos, atualmente, pelas novas diretrizes adotadas pela Associação Dentária Americana. A sedação que se caracteriza por um estado deprimido de consciência, alcançado pela indução de fármacos, dura nte a qual os pacientes respondem intencionalmente aos comandos verbais, seja por conta própria ou acompanhado por leve estímulo tátil, não sendo necessária nenhuma intervenção para manter as vias aéreas permeáveis, com ventilação espontânea e função cardiovascular mantida é chamada de
A) sedação profunda.
B) sedação mínima ou ansiólise.
C) sedação consciente ou moderada.
D) anestesia geral.

07. Embora existam poucas contraindicações à administração de vasoconstritores , nas concentrações em que são encontrados nos anestésicos locais odontológicos, para alguns pacientes, os benefícios e os riscos da utilização devem ser considerados. Pacientes ASA III e IV, com risco cardiovascular mais significativo, apresentam restrição ao uso da epinefrina. Nesses casos, se houver a necessidade do uso de anestésicos locais com vasoconstrictor, para aumentar o tempo da

anestesia local, deve-se dar preferência para vasopressores com mínima ação estimulante sobre o sistema cardiovascular e que não sejam arritmogênicos. O vasopressor que apresenta melhor indicação para esse perfil de paciente é a
A) adrenalina.
B) felipressina.
C) noradrenalina.
D) fenilefrina.

08. A região posterior de maxila pode apresentar um seio maxilar pneumatizado, impedindo a instalação de implantes dentários, sendo necessário realizar procedimentos adjuvantes para viabilizar essas implantações. O levantamento do seio maxilar (técnica da janela óssea, descrita inicialmente por Tatum, 1975, e popularizada por Boyne et al. em 1980) associado à instalação simultânea do implante dentário requer um mínimo de osso residual de
A) 3 a 4 mm.
B) 8 a10 mm.
C) 1 a 2 mm.
D) 2 a 4 mm.

09. Paciente, 25 anos, vítima de acidente de trânsito, deu entrada no pronto socorro do Hospital Universitário Onofre Lopes, com afundamento frontal. O paciente encontrava-se consciente, orientado e eupneico. O nível de consciência pela Escala de Coma de Glasgow apresentava escore de 15, motilidade ocular preservada, sem sinais de diplopia mono e binocular, pupilas fotoreagentes e isocóricas. O exame tomográfico revelou deslocamento significativo e mínimo, respectivamente, da parede anterior e posterior do seio frontal (SF), com comprometimento da patência do ducto nasofrontal (DNF). Clinicamente, não foi detectada a presença de fístula liquórica. Considerando as informações apresentadas, o tratamento para o caso é:
A) reparo da parede anterior e posterior do SF.
B) debridamento do SF, Obliteração do DNF e SF e reparo da parede anterior do SF.
C) debridamento do SF, Obliteração do SF, Cranialização e reparo da parede anterior do SF .
D) reparo da parede anterior do SF.

10. O manejo das feridas da face causadas por projéteis de arma de fogo modificou-se bastante nos últimos anos. Sabe-se que a contaminação da ferida, com fragmentos do projétil e corpos estranhos, assim como zonas extensas de necrose e perda tecidual predispõe todas as lesões balísticas à infecção. O princípio de tratamento mais atual baseia-se em
A) debridamento inicial com imediata redução e fixação interna de osso viável.
B) debridamento inicial com observação prolongada e curativos das feridas.
C) debridamento inicial e, após a total cicatrização dos tecido moles, realiza-se redução e fixação interna das estruturas ósseas remanescentes, que pode incluir a necessidade de enxertos.
D) debridamento inicial e, após total cicatrização dos tecidos moles, realiza -se a fixação externa das estruturas ósseas remanescentes.

11. O uso das fixações biodegradáveis é mais uma opção de tratamento para a estabilização de fraturas e osteotomias no esqueleto craniofacial. Após comparar os métodos de fixação biodegradáveis aos metálicos, é correto afirmar
A) os sistemas metálicos necessitam ser de maior tamanho para possibilitar uma resistência mecânica comparada à dos materiais biodegradáveis.
B) o grau de dificuldade para manusear ambos os sistemas é semelhante.
C) quando se utiliza os materiais biodegradáveis, em pacientes pediátricos, não é necessária uma nova cirurgia para remoção das fixações, após 6 a 8 semanas de pós-operatório.
D) os parafusos metálicos são mais propensos à fratura que os biodegradáveis.

12. Em relação ao planejamento em cirurgia ortognática, é correto afirmar que
A) o plano de Frankfort é mais preciso e reproduzível, tendo a base do crânio como parâmetro fixo e caracteriza-se pela posição da cabeça, utilizada habitualmente, pela maioria dos pacientes.
B) o registro da oclusão em máxima intercuspidação é o melhor parâmetro para o planejamento dos casos, independentemente da cirurgia iniciar pela maxila ou pela mandíbula.

C) a mudança do plano oclusal (paciente classe I), com giro horário e anti-horário da maxila, respectivamente, permite avanços e recuos da mandíbula.
D) o registro da oclusão obtida em relação cêntrica é o melhor parâmetro para o planejamento dos casos, sobretudo quando a cirurgia se inicia pela maxila.

13. Algumas patologias degenerativas da ATM podem acometer a articulação temporomandibular, exigindo a substituição total da articulação comprometida por próteses. Considere as seguintes condições clínicas. As condições clínicas que a constituem indicações para substituição da ATM por próteses são:
A) I, III e IV
B) apenas I e II.
C) I, II e III.
D) apenas III e IV.

14. Nos procedimentos de cirurgia ortognática, a sutura da base alar do nariz constituiem um passo importante durante o fechamento da incisão na maxila e tem como objetivo principal
A) a estabilização do septo cartilaginoso nasal.
B) o controle da largura da asa do nariz.
C) o aumento do vermelhão do lábio superior.
D) o controle da ptose do lábio superior.
I Osteoartrite da ATM, com envolvimento do côndilo e da fossa mandibular, com limitação de abertura de boca progressiva e sem apresentar resposta positiva a tratamentos conservadores.
II Deslocamento anterior do disco articular sem redução e com limitação de abertura bucal.
III Nova anquilose temporomandibular, após substituição com enxerto costocondral.
IV Anquilose temporandibular em pacientes adultos.

15. As reconstruções ósseas fazem parte da rotina do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, sendo especialmente importantes para a instalação de implantes dentários em pacientes que apresentam acentuada perda óssea nos maxilares. A crista ilíaca posterior é uma área doadora, rotineiramente utilizada por fornecer osso autógeno medular ou um bloco corticomedular. A vantagem de sua utilização é
A) o deambular no pós-operatório
B) o volume ósseo disponível.
C) a cicatriz estética..
D) a atuação simultânea de duas equipes.

16. A lesão do sistema de drenagem lacrimal tem sido relatada em apenas 0,5% dos casos de fraturas do terço médio da face. A ocorrência infrequente de epífora está, provavelmente, relacionada à proteção fornecida pelo ligamento cantal medial, prevenindo, assim, a dilaceração da via lacrimal superior. Com o objetivo de evitar a epífora pós-operatória, em casos de fraturas naso-órbitoetmoidais, o tratamento indicado seria
A) a redução fechada da fratura para evitar o mau posicionamento dos fragmentos ósseos e dacriocistorinostomia imediata.
B) a redução fechada da fratura para evitar o mau posicionamento dos fragmentos ósseos.
C) a redução aberta da fratura para evitar o mau posicionamento dos fragmentos ósseos e dacriocistorinostomia imediata.
D) a redução aberta da fratura para evitar o mau posicionamento dos fragmentos ósseos.

17. Os implantes aloplásticos são parte integrante da reconstrução do esqueleto maxilo-facial e, a despeito dos diferentes materiais disponíveis, o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial deve entender e avaliar a aplicabilidade de cada um desses materiais , considerando fatores como as indicações específicas de uso, a qualidade do leito receptor e a necessidade de imobilização do material. Nesse contexto, a presença de poros intercomunicantes, a flexibilidade, o baixo peso molecular e a não condução de calor, eletricidade e frio caracterizam
A) os polietilenos de alta densidade.
B) as dimetilpolisiloxanas de alta viscosidade.
C) os polimetilmetacrilatos de alta densidade.
D) as cerâmicas de fosfato de cálcio.

18. O trauma buco-maxilo-facial pediátrico representa um grande número do total de fraturas na população e seu tratamento apresenta particularidades únicas ao cirurgião, relacionadas , principalmente, à menor massa corpórea, resultando maior incidência de força por unidade de massa, na ocorrência do trauma. As fraturas do côndilo mandibular estão entre as mais prevalentes, existindo diferentes formas de tratamento. A abordagem, para a maioria dos casos, com melhor repercussão clínica é a

A) conservadora, com redução fechada e fixação maxilo-mandibular por quatro semanas.
B) cirúrgica, com redução aberta, mobilização e fisioterapia precoces.
C) conservadora, com redução fechada, mobilização e fisioterapia precoces.
D) cirúrgica, com redução aberta e fixação maxilo-mandibular por quatro semanas.

19. A avaliação sistêmica pré-operatória é parte fundamental e integrante do exame de todos os pacientes que serão submetidos a procedimentos de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. A função hepática é de especial interesse ao cirurgião por participar em inúmeros processos fisiológicos. Dentre eles, pode-se destacar a coagulação sanguínea. Nesse sentido, o fígado é responsável pela síntese dos fatores de coagulação
A) II, VI, X e XII.
C) II, VII, IX e XII.
B) II, VII, IX e X.
D) II, V, VII e X.

20. A deficiência transversal maxilar é corrigida, através da expansão cirúrgica da maxila, podendo ocorrer como procedimento isolado ou em combinação com as demais osteotomias para correção da discrepância maxilo-mandibular, caracterizando-se como um procedimento
A) instável, com a maior recidiva na região do segundo molar, com perda média de 50% da expansão cirúrgica, obtida no transoperatório.
B) estável, com a menor recidiva na região do segundo molar, com ganho médio de 50% da expansão cirúrgica, obtida no transoperatório.
C) instável, com a maior recidiva na região do incisivo central, com perda média de 50% da expansão cirúrgica, obtida no transoperatório.
D) estável, com a menor recidiva na região do incisivo central, com ganho médio de 50% da expansão cirúrgica, obtida no transoperatório.

21. A biópsia e o exame histopatológico são fundamentais para o diagnóstico precoce das lesões malignas que acometem a região maxilo-facial, contribuindo sobremaneira para a melhora do prognóstico e instituição do tratamento adequado. Nesse contexto, as glândulas salivares maiores podem ser acometidas por diversas patologias, sendo os tumores malignos mais frequentes nas glândulas parótida e submandibular, respectivamente,
A) o carcinoma mucoepidermoide e o adenoma pleomórfico.
B) o carcinoma adenoide cístico e o carcinoma mucoepidermoide.
C) o carcinoma mucoepidermoide e o carcinoma adenoide cístico.
D) o adenoma pleomórfico e o carcinoma adenoide cístico.

22. O diagnóstico de tumores malignos e metástases pode ser realizado, através do estudo histopatológico do nódulo sentinela, podendo ser definido como
A) qualquer linfonodo que recebe drenagem linfática direta do local do tumor primário.
B) qualquer linfonodo que recebe drenagem linfática indireta do local do tumor secundário.
C) o linfonodo submandibular ipsilateral que recebe drenagem linfática do local do tumor.
D) o linfonodo submandibular contralateral que recebe drenagem linfática do local do tumor.

23. Comunicação buco-sinusal é uma complicação potencial das extrações dentárias de dentes posteriores superiores que apresentam relação de proximidade de suas raízes com o seio maxilar, sendo mais comumente relacionadas às exodontias de molares. O diagnóstico da abertura sinusal, após a extração, é determinante do tipo de tratamento a ser estabelecido. Nesse caso, a conduta correta é o uso de retalho bucal ou palatino
A) para fechamento de comunicações, com diâmetro igual ou menor que 4 mm e preenchimento do alvéolo com esponja de colágeno.
B) para fechamento de comunicações, com diâmetro igual ou menor que 4 mm.
C) para fechamento de comunicações, com diâmetro igual ou maior que 6 mm e preenchimento do alvéolo com esponja de colágeno.
D) para fechamento de comunicações, com diâmetro igual ou maior que 6 mm.

24. O uso e a necessidade de vestibuloplastias reduziram com o advento das próteses retidas por implantes dentários osseointegrados. Entretanto, em

alguns casos, mesmo com o uso de implantes, o aprofundamento do fundo de vestíbulo pode ser necessário par a a adaptação de próteses do tipo overdenture ou para o ganho de mucosa queratinizada. Na vestibuloplastia mandibular, por exemplo, é necessário
A) o mínimo de 10 mm de inserção de tecido muscular para evitar a perda do fundo de vestíbulo.
B) o mínimo de 5 mm de inserção de tecido muscular para evitar ptose do mento.
C) o mínimo de 10 mm de inserção de tecido muscular para evitar ptose do mento.
D) o mínimo de 5 mm de inserção de tecido muscular para evitar a perda do fundo de vestíbulo.

25. A distração osteogênica é uma técnica útil pra produzir osso e tecido mole, podendo ser aplicada à reconstrução craniofacial e correção de deformidades dentofaciais. A distração mandibular constitui-se como alternativa mais adequada para correção de micrognatia em crianças que apresentam comprometimento das vias aéreas. Nesses casos, a distração precoce do corpo mandibular bilateralmente mostra-se promissora por aumentar o volume e reduzir a resistência da via aérea. Para esses grandes avanços mandibulares através da distração, utilizando-se de osteotomia sagital modificada,
A) o índice de distração é aumentado para 1 mm por dia.
B) o índice de distração é aumentado para 2 mm por dia.
C) o índice de distração é reduzido para 1 mm por dia.
D) o índice de distração é reduzido para 2 mm por dia.

26. A hemorragia arterial maciça, relacionada à cirurgia ortognática maxilar, é rara, porém pode ser provocada quando as lâminas pteigoides forem fraturadas, com a linha de fratura percorrendo em direção à base do crânio, devido à manipulação vigorosa dos cinzéis e da maxila. Isso pode resultar em dano direto ou indireto
A) à artéria facial.
C) à artéria carótida interna.
B) à artéria maxilar interna.
D) à artéria temporal profunda.

27. O reconhecimento das anomalias de desenvolvimento facial é fundamental para a elaboração do plano de tratamento e definição das técnicas de cirurgia ortognática e reconstrucão facial a serem empregadas. Por exemplo, a síndrome de Parry-Romberg é caracterizada
A) pela plagiocefalia.
C) pela microssomia hemifacial.
B) pela hiperplasia hemimandibular.
D) pela hemiatrofia facial.

28. Durante o período que antecede uma cirurgia oral sob anestesia geral, o paciente é submetido a um jejum de, pelo menos, oito horas. Com o objetivo de inibir ou neutralizar a secreção de ácido gástrico, a prescrição pós-operatória deve conter
A) um antagonista dos receptores H2 de histamina, por impedir a liberação de histamina pelos mastócitos da região submucosa do estômago.
B) um anti-inflamatório não esteroidal, visto que aumenta a produção de muco, protegendo a mucosa gástrica.
C) uma solução de hidróxido de sódio, visto que inibe a produção de gastrina, melhorando a tolerância à ação do suco gástrico.
D) metoclopramida, por ser um forte inibidor de receptores H,1 induzindo alcalose gástrica.

29. Os implantes osseointegráveis, utilizados na reabilitação de pacientes edêntulos, de acordo com o fabricante, apresentam diversas características. Na seleção de um implante para utilização em um alvéolo pós-extração, o aspecto mais importante relacionado à estabilidade primária é
A) a plataforma protética.
B) o tipo de superfície.
C) o desenho das roscas.
D) a presença da flauta de corte.

30. O tratamento das deformidades dento-faciais é executado por meio de osteotomias maxilomandibulares, permitindo a movimentação dos segmentos ósseos para a posição planejada. A maior versatilidade de movimentos do segmento inferior da face, combinada à aplicação de fixações estáveis, é característica de
A) osteotomias que incluam a porção subapical total da mandíbula.
B) osteotomias que incluam a chanfradura sigmoide até a base do ramo mandibular.

C) osteotomias horizontais e sagitais de corpo e ramo.
D) osteotomias segmentares da porção dento-alveolar para intrusão.

31. As osteotomias mandibulares são utilizadas para a correção de assimetria facial. Dessas, a que mais causa movimentação lateral do côndilo é a
A) osteotomia subapical total nos movimentos de recuo com giro.
B) osteotomia vertical do ramo mandibular nos movimentos de avanço com giro.
C) osteotomia em L invertido do ramo nos movimentos de avanço com giro.
D) osteotomia sagital do ramo nos movimentos de avanço com giro.

32. As dores faciais estão entre as mais prevalentes que acometem a população em geral. O diagnóstico diferencial da dor de origem muscular e da de origem articular é importante para se estabelecer o tratamento mais adequado. O que mais diferencia os dois tipos de dor é que
A) as dores articulares são sempre desencadeadas por movimentos mandibulares.
B) a limitação de abertura bucal é essencial para o diagnóstico de dor muscular.
C) dores musculares são sempre desencadeadas por maloclusões dentárias.
D) a dor é bem localizada na de origem articular e difusa na de origem muscular.

33. Dentes retidos estão presentes nos ossos maxilares, em várias posições e seu posicionamento tridimensional no interior do osso é fundamental para a seleção da técnica cirúrgica mais adequada para realizar a exodontia. Considerando a classificação de Pell Gregory, Winter e fatores anatômicos, é correto afirmar que
A) as retenções III-C geralmente demandam mais ostectomias.
B) a posição disto angular é menos difícil que a mesio angular.
C) na classe I-A, o dente está retido no ramo mandibular.
D) raízes cônicas fusionadas demandam mais odontosecção.

34. As infecções de origem dentária podem disseminar para regiões além do osso alveolar, causando complicações severas e que põem em risco a vida do paciente. Problemas como trombose da veia jugular interna, erosão de artéria carótida interna e interferência com os nervos cranianos IX, X e XII indicam que houve
A) disseminação para o espaço sublingual bilateralmente.
B) disseminação para o espaço faríngeo lateral.
C) disseminação para a fáscia profunda do tórax.
D) disseminação para a fáscia pré-vertebral.

35. A tomografia computadorizada é o exame padrão para diagnóstico das fraturas de face. No entanto, pode ser utilizada, também, para avaliar o tecido mole que reveste o esqueleto facial. Para o diagnóstico de hematomas retrobulbares, o nível da janela, na esc ala de Hounsfield, deve ser de
A) + 80 UH.
C) - 100 UH.
B) - 1000 UH.
D) + 300 UH.

36. A síncope vasovagal é a emergência médica mais comum , durante atendimento odontológico. É decorrente de eventos cardiovasculares, desencadeados pelo estresse emocional, com liberação de catecolaminas, causando redução da resistência vascular periférica, taquicardia e sudorese. O tratamento para esse quadro clínico consiste de
A) posicionamento do paciente com a cabeça levantada para desviar o fluxo sanguíneo para o coração.
B) administração de vasoconstrictores para compensar a vasodilatação periférica.
C) posicionamento do paciente de modo a direcionar o fluxo sanguíneo para o cérebro e administração de oxigênio.
D) orientação do paciente a respirar num saco fechado para aumentar o CO2 e reduzir a alcalose respiratória.

37. Ferimentos de tecido mole na face podem requerer o uso de retalhos para o fechamento da ferida por primeira intenção. Dentre esses, a zetaplastia é um dos mais versáteis por permitir que a cicatriz resultante tenha diferentes comprimentos. Um alongamento de 50% da cicatriz final pode ser obtida com um ângulo de
A) 45 graus.
B) 30 graus.

C) 50 graus.
D) 60 graus.

38. Exoftalmia, proptose tensional, edema periorbital, midríase e oftalmoplegia são sinais associados a fraturas orbitárias que caracterizam
A) hematoma retrobulbar.
B) síndrome da fissura orbitária superior.
C) fraturas tipo blow-out.
D) fratura de ápice orbitário.

39. Nas fraturas panfaciais, um desafio no plano de tratamento é estabelecer uma sequência de redução e fixação dos múltiplos segmentos ósseos fraturados de modo a conseguir o melhor reposicionamento anatômico possível do esqueleto facial. Considerando as opções de tratamento, é correto afirmar:
A) a cantopexia deve ser utilizada quando a distância intercantal for de 28 a 35mm.
B) a fixação rígida de fraturas subcondilares é obrigatória quando se opta por iniciar a fixação pelo terço médio da face.
C) a sutura esfenozigomática deve ser fixada na região interna da órbita para depois fixar o arco zigomático.
D) a fixação da maxila é realizada com base na posição dos pilares zigomáticos frontais.

40. As fraturas de mandíbula apresentam múltiplos padrões, variando de segmentos fraturados sem deslocamento até fraturas com múltiplos fragmentos , num mesmo foco. O tratamento primário consiste em estabilizar os cotos e decidir, então, pelo melhor método de fixação. Para fraturas de corpo mandibular, favoráveis ao deslocamento horizontal e com traço de fratura em bisel, o método de fixação que alia boa estabilidade mecânica e menor tempo cirúrgico é o uso de
A) placas reconstrutivas do tipo locking com parafusos bicorticais.
B) parafusos de bloqueio intermaxilar com fio de aço.
C) parafusos interfragmentários compressivos.
D) miniplacas em zona de tensão e compressão.

41. Na interpretação das propriedades dos anestésicos locais, o que determina a velocidade de início de ação anestésica da droga, no local infiltrado, é
A) o Pka.
B) a ligação proteica.
C) a solubilidade lipídica.
D) a hidrossolubilidade.

42. Em relação aos fios de sutura, é desejável que estes sejam praticamente inertes aos tecidos. A ordem crescente do grau de produção de reação inflamatória aos tecidos, do material mais inerte para o menos inerte, é
A) vegetais, metálicos, sintéticos não reabsorvíveis, sintéticos absorvíveis e animais.
B) metálicos, sintéticos não reabsorvíveis, sintéticos absorvíveis, vegetais e animais.
C) metálicos, sintéticos absorvíveis, sintéticos não reabsorvíveis, vegetais e animais.
D) metálicos, vegetais, sintéticos não reabsorvíveis, sintéticos absorvíveis e animais.

43. O atendimento ao paciente politraumatizado é baseado em orientações contidas no ATLS (Advanced Trauma Life Support). Das condutas a seguir, aquela que é considerada correta, no atendimento do politraumatizado é:
A) o controle da circulação deve preceder o controle respiratório quando houver sangramentos externos.
B) a avaliação do estado neurológico e a exposição do corpo à procura de possíveis sangramentos deve ser o primeiro passo nesse atendimento.
C) o controle das perdas sanguíneas, bem como do volume sanguíneo, deve preceder o controle das condições respiratórias.
D) o controle da via aérea (permeabilidade), com estabilização da coluna cervical, constitui o 1º passo a ser tomado.

44. As afirmativas, a seguir, dizem respeito ao reparo alveolar.
I Os remanescentes da membrana periodontal não são importantes para o início da proliferação do tecido de granulação que procederá à reparação do alvéolo.
II Paralelamente às atividades formativas podem-se observar áreas de reabsorção osteoclástica, necessárias para a remodelação da região.
III Decorridas 24 horas da extração do dente, o alvéolo encontra-se preenchido por coágulo sanguíneo, formado por malha de fibrina.

IV Por volta dos 11 dias, a superfície da ferida está recoberta por epitélio e a mucosa oral sobre o alvéolo está reconstituída. Em relação ao reparo alveolar, estão corretas
A) as afirmativas II, III e IV.
B) as afirmativas I, II e IV.
C) as afirmativas I e III.
D) as afirmativas II e IV.

45. Na cirurgia de redução do osso zigomático pela técnica de Gillies, o instrumento utilizado na manipulação óssea é o
A) gancho de Obwegeser.
B) parafuso de Carol-Girard.
C) gancho de Ginestet.
D) elevador de Bristow.

46. Sobre a osteomielite dos maxilares, é correto afirmar:
A) o tecnécio 99m pode ser utilizado tanto para o tratamento quanto para acompanhar a evolução de uma osteomielite.
B) a osteomielite crônica, com periostite proliferativa, também é conhecida como osteomielite de Garré e acomete, principalmente, a região posterior da mandíbula de adultos mais velhos.
C) o osso irradiado apresenta maior propensão à infecção, devido, principalmente, a redução da vascularização e de osteócitos que o tratamento radioterápico proporciona.
D) a osteomielite crônica, necessariamente, passa por uma fase aguda não tratada ou tratada inadequadamente.

47. Sobre a terapia com Oxigenoterapia Hiperbárica, no tratamento das osteomielites dos maxilares, é correto afirmar que
A) representa uma modalidade de tratamento de fácil execução e baixo custo.
B) é utilizada como tratamento primário.
C) a presença de infecções virais, neurite óptica, neoplasias malignas residuais não contraindicam o uso dessa modalidade terapêutica.
D) estimula a proliferação vascular e síntese de colágeno.

48. As afirmativas a seguir dizem respeito à avaliação pré-operatória de pacientes com distúrbios de sangramento.
I A trombocitopenia é verificada pela avaliação qualitativa das plaquetas.
II O tempo de protrombina (TP), tempo de tromboplastina parcial (TTP), contagem de plaquetas, analisador da função plaquetária e tempo de trombina são os exames solicitados para uma avaliação de possíveis distúrbios de sangramento.
III A Hemofilia A e B, doença de Von Willlebrand, doença de Bernard-Soulier são alterações hereditárias associadas a distúrbios de sangramento.
IV A terapia com aspirina afeta diretamente a agregação plaquetária devido à inibição da síntese de prostaglandina E1. Em relação à avaliação pré-operatória de pacientes com distúrbios de sangramento, estão corretas
A) as afirmativas I, II e IV.
B) as afirmativas I, II e III.
C) as afirmativas II e III.
D) as afirmativas III e IV.

49. As afirmativas, a seguir, dizem respeito às técnicas para o tratamento de superfície dos implantes osseointegrados.
I Podem ser classificados em dois grandes grupos: processos de adição e de subtração de superfícies.
II Técnica do spray de plasma de titânio é um exemplo de tratamento de superfície por subtração.
III No tratamento de superfície por adição, podem ser gerados dois tipos de superfície: rugosa e porosa. Já na técnica de subtração, é gerada apenas uma superfície, rugosa.
IV O jateamento de partículas sobre a superfície do implante representa um tipo de técnica de tratamento de superfície do tipo subtração. Em relação ao tratamento de superfície dos implantes osseointegrados, estão corretas
A) as afirmativas III e IV
B) as afirmativas II, III e IV.
C) as afirmativas I e II.
D) as afirmativas I, III e IV.

50. A sequência correta de tratamento cirúrgico de um paciente, com fissura transforame bilateral é

A) queiloplastia, reconstrução alveolar, palatoplastia, quei loplastia definitiva e columela e cirurgia ortognática.
B) palatoplastia, queiloplastia, queiloplastia definitiva e columela, reconstrução alveolar e cirurgia ortognática.
C) queiloplastia, palatoplastia, queiloplastia definitiva e columela, reconstrução alveolar e cirurgia ortognática.
D) palatoplastia, queiloplastia, queiloplastia definitiva e columela, cirurgia ortognática e reconstrução alveolar.

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

QUESTÕES –RESIDÊNCIA

01. Durante o período que antecede uma cirurgia oral sob anestesia geral, o paciente é submetido a um jejum de pelo menos oito horas. Com o objetivo de inibir ou neutralizar a secreção de ácido gástrico, a prescrição pós-operatória deve conter
A) um anti-inflamatório não esteroidal visto que aumenta a produção de muco.
B) um antagonista dos receptores H2 de histamina das células parietais.
C) uma solução de hidróxido de sódio visto que inibe a produção de gastrina.
D) um forte inibidor de receptores H1, a Metoclopramida por ser um fármaco indutor de alcalose gástrica.

06. Dentes retidos estão presentes nos ossos maxilares em várias posições e sua determinação espacial intra-óssea é fundamental para a seleção da técnica cirúrgica mais adequada para realizar a exodontia. Sobre esse tema, é correto afirmar que
A) a posição disto angular é menos difícil que a mesio angular.
B) o acesso cirúrgico é maior para remover retenções do tipo III-C.
C) o dente está retido no ramo mandibular na classe I-A.
D) as raízes cônicas fusionadas demandam mais odontosecção.

07. As infecções de origem dentária podem disseminar para regiões além do osso alveolar causando complicações severas e que põem em risco a vida do paciente. Problemas como trombose da veia jugular interna, erosão de artéria carótida interna e interferência com o s nervos cranianos IX, X e XII indicam que houve disseminação para
A) a fáscia pré-vertebral.
C) a fáscia profunda do tórax.
B) o espaço sublingual bilateralmente.
D) o espaço faríngeo lateral.

08. A síncope vasovagal é a emergência médica mais comum durante atendimento odontológico. É decorrente de eventos cardiovasculares desencadeados pelo estresse emocional com liberação de catecolaminas, causando redução da resistência vascular periférica, taquicardia e sudorese. O tratamento para esse quadro clínico consiste do seguinte procedimento:
A) posicionar o paciente de modo a direcionar o fluxo sanguíneo para o cérebro e administrar oxigênio.
B) administrar vasoconstrictores para compensar a vasodilatação periférica.

C) posicionar o paciente com a cabeça levantada a fim de desviar o fluxo sanguíneo para o coração.
D) orientar o paciente a respirar num saco fechado para aumentar o CO2 e reduzir a alcalose respiratória

09. O tratamento de ferimentos de tecido mole na face podem requerer o uso de retalhos para o fechamento da ferida por primeira intenção. O uso da zetaplastia é um dos mais versáteis por permitir que a cicatriz resultante tenha diferentes comprimentos. Um alongamento de 50% da cicatriz final pode ser obtido com um ângulo em Z de
A) 60 graus. B) 30 graus. C) 50 graus. D) 45 graus.

10. O aumento da pressão intraocular em consequência da manipulação tecidual, na redução de fraturas zigomático-orbitárias, pode induzir ao surgimento de uma condição denominada
A) Reflexo óculo-cardíaco.
B) Reflexo de Cheyne-Stokes.
C) Sinal de Battle.
D) Reflexo óculo-respiratório.

11. Nas fraturas pan-faciais, um desafio no plano de tratamento é estabelecer um sequência de redução e fixação dos múltiplos segmentos ósseos fraturados, de modo a conseguir o melhor reposicionamento anatômico possível do esqueleto facial. Considerando as opções de tratamento para esses casos, é correto afirmar:
A) A fixação rígida de fraturas subcondilares é obrigatória quando opta-se por iniciar a fixação pelo terço médio da face.
B) A sutura esfenozigomática deve ser reduzida anatomicamente na região interna da órbita para depois fixar o arco zigomático.
C) A cantopexia deve ser utilizada quando a distância intercantal for de 28 a 35mm.
D) A fixação da maxila é realizada com base na posição dos pilares zigomáticos frontais.

12. As fraturas de mandíbula apresentam múltiplos padrões, variando de segmentos fraturados sem deslocamento até fraturas com múltiplos fragmentos num mesmo foco. O tratamento primário consiste em estabilizar os cotos e decidir, então, pelo melhor método de f ixação. Para fraturas de corpo mandibular, favoráveis ao deslocamento horizontal e com traço de fratura em bisel, o método de fixação que alia boa estabilidade mecânica e menor tempo cirúrgico é o que faz uso de
A) miniplacas em zona de tensão e compressão.
B) parafusos de bloqueio intermaxilar com fio de aço. C) placas reconstrutivas do tipo locking com parafusos bicorticais.
D) parafusos inter-fragmentários compressivos.

13. Em relação à Cirurgia Ortognática, é correto afirmar:
A) O cirurgião deverá eleger a região da fusão das corticais ósseas vestibular e lingual como a área da osteotomia horizontal para, assim, diminuir a chance de fratura indesejável do côndilo mandibular, durante a osteostomia sagital oblíqua do ramo mandibular.
B) A segmentação da maxila, na osteotomia LeFort I, em múltiplos fragmentos (mais de 4) aumentara o risco de necrose asséptica da maxila.
C) A reabsorção condilar idiopática está associada a movimentos de recuo mandibular em pacientes do sexo feminino e na faixa etária dos 16-25 anos.
D) O sangramento é uma das complicações trans e pós-operatórias que pode surgir e está relacionado, principalmente, à lesão da artéria nasopalatina durante a realização da osteotomia LeFort I.

14. A hemorragia pós-operatória em Cirurgia Oral é uma complicação presente no dia-a-dia do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Uma das causas dessa complicação é o efeito rebote causado pelo uso excessivo dos anestésicos locais com vasoconstrictores. Sobre essa complicação, é correto afirmar que
A) o efeito rebote está relacionado a maior ligação dos vasoconstrictores aos receptores do tipo beta.
B) o efeito rebote está relacionado a maior ligação dos vasoconstrictores aos receptores do tipo alfa.
C) a ligação dos vasoconstrictores aos receptores do tipo beta apresenta menor afinidade, aumentando a vasodilatação.
D) a ligação dos vasoconstrictores aos receptores do tipo alfa apresenta menor afinidade, aumentando a vasoconstricção.

15. A opção que apresenta, respectivamente, o anestésico local com maior capaci dade para indução de

metemoglobinemia, sua classificação e a droga que deve ser administrada para a sua reversão é
A) Prilocaína, éster e ortotoluidina.
B) Lidocaína, amida e hematoxilina.
C) Prilocaína, amida e azul de metileno.
D) Lidocaína, éster e azul de metileno.

16. Para o diagnóstico e tratamento das osteomielites, é necessário observar a ocorrência de uma leucocitose com desvio à esquerda, sinal comum na fase aguda da doença, tal como sucede em qualquer infecção aguda. Além disso, alguns exam es laboratoriais são indispensáveis, pois o paciente pode exibir uma taxa de sedimentação elevada para os eritrócitos (TSSE) e para a proteína C reativa (PCR). Tanto a TSSE quanto a PCR são indicadores com alta sensibilidade e baixa especificidade para a inflamação. Assim, a principal função desses exames é
A) possibilitar o acompanhamento do curso clínico da osteomielite.
B) permitir a confirmação do diagnóstico de é osteomielite.
C) orientar sobre a determinação do período de intervenção cirúrgica.
D) contribuir para a avaliação da eficácia da terapia medicamentosa.

17. Pacientes portadores de Fraturas da Base do Crânio, notadamente as Fraturas Esfenoidais, associadas a Fraturas da Face, podem evoluir com eventual complicação que surge imediatamente após o trauma ou até duas semanas depois. O exame de um paciente revela: quemose, hiperemia conjuntival, edema periorbitário, exoftalmia pulsátil, distúrbios nos mais variados graus da motilidade ocular, midríase com consequente fotofobia, ptose palpebral, e alteração da sensibilidade do nervo trigêmeo (v1 e v2: n. oftálmico e n. maxilar). O paciente relata ainda ruído pulsátil no ouvido. Esse quadro clínico refere-se à complicação denominada
A) Fístula carótido-cavernosa.
B) Síndrome do Ápice Orbitário.
C) Síndrome da Fissura Orbitária Superior.
D) Síndrome da Fissura Orbitária Inferior.

18. Paciente vítima de acidente motociclístico apresentando trauma em face evolui com fratura do complexo zigomático-orbitário esquerdo. Ao exame tomográfico, evidenciou-se herniação do conteúdo orbitário para o interior do seio maxilar, sugerindo encarceramento do músculo reto inferior. Os sintomas associados a esse caso clínico são:
A) diplopia binocular e proptose em olho esquerdo.
B) ptose palpebral e limitação da movimentação ocular.
C) diplopia binocular e limitação da movimentação ocular.
D) diplopia binocular e ptose palpebral.

19. A perda parcial ou total da visão pode ocorrer por lesões em diferentes níveis no trajeto óptico. Os traumas diretos no globo ocular podem resultar em hematoma retrobulbar, o qual requer tratamento cirúrgico urgente ou imediato. A evacuação do hematoma retrobulbar consiste em uma cantotomia lateral, com ou sem cantólise, e em desinserção do septo ao longo da pálpebra inferior, numa direção medial e instalação de dreno de Penrose, por 24 a 48 horas. A manobra adicional e o medicamento utilizados para reduzir a pressão intraocular, são
A) administração intravenosa de antipsicóticos Manitol ou Acetazolamida.
B) administração oral de diuréticos Manitol ou Acetazolamida.
C) administração intramuscular de diuréticos Manitol ou Acetazolamida.
D) administração intravenosa de diuréticos Manitol ou Acetazolamida.

20. Em situações de fraturas da órbita, é muito comum a presença de enoftalmo, ou seja, comprometimento da projeção anterior do globo ocular. São regiões da órbita que formam, em conjunto, o principal suporte para essa projeção:
A) a porção anterior da parede medial da órbita em conjunto com a porção posterior do assoalho da órbita.
B) a porção anterior do assoalho da órbita em conjunto com a porção posterior do assoalho da órbita.
C) a porção posterior da parede medial da órbita em conjunto com a porção posterior da parede lateral da órbita. D) a porção posterior da parede lateral da órbita em conjunto com a porção anterior do assoalho da órbita.

21. Suponha um paciente que apresenta uma lesão intraoral e cujo diagnóstico histológico foi de granuloma periférico de células gigantes. O paciente deverá obrigatoriamente ser investigado com o objetivo de afastar a possibilidade do distúrbio endócrino denominado

A) Hipotireoidismo. C) Hipertireoidismo.
B) Hiperparatireoidismo. D) Hipoparatireoidismo.

22. Leia a seguinte definição: "Anomalia Rara do Desenvolvimento, caracterizada por atrofia hemifacial progressiva, podendo por vezes ter caráter familial, manifestando-se nas duas primeiras décadas de vida, com predileção pelo sexo feminino. A pele apresenta pigmentação escura semelhante à cicatriz, na linha média da região frontal". Trata-se de

A) Síndrome de Parry-Romberg.
C) Síndrome de Crouzon.
B) Diosplasia Odontomaxilar.
D) Síndrome de Treacher-Collins.

23. Paciente portador de diabete e insulinodependente precisa de orientação específica do Dentista, com ciência do Médico-Assistente, quanto ao uso da insulina e à realização de dieta, antes da consulta e da cirurgia odontológica. Nesse caso, o procedimento correto compreende:

A) consultas vespertinas de curta duração, com orientação para que o paciente reduza o volume da dieta e utilize dose de insulina normal.
B) consultas matutinas sem preocupação com o tempo de duração, com orientação para que o paciente faça desjejum reduzido e utilize a dose de insulina normal.
C) consultas matutinas e de curta duração, com orientação para que o paciente faça desjejum normal, utilize metade da dose de insulina antes da consulta e, após a alimentação prescrita, utilize a outra metade da dose.
D) consultas vespertinas sem preocupação com o tempo de duração, com orientação para que o paciente alimente-se normalmente, utilize dose plena de insulina antes da consulta e suplementação da dose de insulina após a consulta.

24. Mulher de 38 anos, que sofreu adrenalectomia bilateral devido à Doença de Cushing, procurou tratamento dentário. O diagnóstico da doença foi feito quando ela tinha 32 anos de idade, ocasião em que se submeteu a cirurgia. Desde então, tem feito a substituição de esteróide e, atualmente, está tomando 15 mg de predinisona todos os dias. Seu tratamento dentário incluirá uma série de procedimentos e a extração de vários dentes. Ao ser examinada, a paciente apresenta aspecto cushingóide. Sua pressão arterial (PA) é de 130X80 mmHg e a frequência cardíaca (FC), de 64 bpm (batimentos por minuto). A consulta ao médico, há três meses, indicou que, desde a operação, ela tem permanecido clinicamente estável. Considerando o exposto, a orientação quanto à administração de suplemento de esteroides deve levar em conta o seguinte:

A) A paciente dispõe de reserva adrenal endógena pelo fato de fazer uso de predinisona. Corre risco de crise adrenérgica do tipo pequeno e necessita de suplementação de esteróide para qualquer tratamento dentário. A dose deve ser dobrada no dia do tratamento.
B) A paciente não tem reserva adrenal endógena. Corre risco de crise adrenérgica do tipo pequeno, mas necessita de suplementação de esteróide para qualquer tratamento dentário. Deve-se manter a dose dobrada até o final do tratamento.
C) A paciente não tem reserva adrenal endógena. Corre risco de crise adrenér gica do tipo elevado e necessita de suplementação de esteróide para qualquer tratamento dentário. A dose deve ser dobrada no dia do tratamento.
D) A paciente dispõe de reserva adrenal endógena pelo fato de fazer uso de predinisona. Corre risco de crise adrenérgica do tipo pequeno e necessita de suplementação de esteróide para qualquer tratamento dentário. A dose deve ser reduzida no dia do tratamento.

25. As reconstruções ósseas alveolares verticais são, muitas vezes, necessárias para permitir a instalação de implantes dentários em sua correta posição tridimensional. Existem diversas técnicas que podem ser empregadas, incluindo o uso de malhas de titânio, cada uma com suas indicações, contra-indicações e prognóstico. Em relação ao uso de malhas de titânio, o principal fator limitante para a adequada formação óssea é:

A) a falta da camada de óxido de titânio nas superfície das malhas.
B) a dificuldade de moldar a malha para correta adaptação no rebordo.
C) a ausência da colonização celular sobre a superfície da malha.
D) a relação de tempo e extensão da exposição da malha.

26. A hipertensão arterial essencial é uma das mais comuns desordens em adultos e não é surpresa que uma grande porcentagem de pacientes adultos, que precisam de cirurgia, apresentem hipertensão. Dentre os problemas básicos que a hipertensão crônica pode causar, está o potencial para dano a diferentes órgãos. Assim, é correto afirmar que o dano cardíaco usualmente se manifesta com
A) hipertrofia ventricular direita (HVD).
B) hipertrofia ventricular esquerda (HVE).
C) hipertrofia atrial esquerda (HAE).
D) hipertrofia atrial direita (HAD).

27. A Classificação de Cawood e Howell (1988) refere-se à
A) forma do rebordo alveolar edêntulo.
B) posição ântero-posterior das fraturas zigomáticas. C) altura da posição do canal do nervo alveolar inferior.
D) posição vertical do músculo milo-hióide.

28. A avaliação sistêmica do paciente com trauma de face é fundamental, em decorrência da possibilidade de traumatismos associados a outras áreas além do esquelo crânio -facial. A atenção aos sinais e sintomas desses pacientes pode evidenciar comprometimento hemodinâmico, exigindo tratamento imediato. Em um paciente adulto de 70 kg, os sinais clínicos geralmente esperados em uma hemorragia Classe II incluem
A) bradicardia e redução da pressão diastólica.
B) bradicardia e aumento da pressão diastólica.
C) taquicardia e redução da pressão diastólica.
D) taquicardia e aumento da pressão diastólica.

29. Considerando os traumatismos crânio-faciais e a avaliação clínica do paciente, o fenômeno de Cushing refere-se à
A) hipotensão e bradicardia, com pressão intracraniana crescente.
B) hipotensão e bradicardia, com pressão intracraniana decrescente.
C) hipertensão e bradicardia, com pressão intracraniana decrescente.
D) hipertensão e bradicardia, com pressão intracraniana crescente.

30. O uso de fixação interna rígida com placas e parafusos é imperativo em muitas fraturas do esquelo maxilo-facial e seus conceitos sempre foram amplamente discutidos e estudados por inúmeros autores. Em relação aos sistemas de placas utilizadas na fixação das fraturas ósseas, o conceito de load bearing refere-se a
A) dispositivos que absorvem as cargas aplicadas ao osso em cada lado da fratura, durante as atividades funcionais.
B) dispositivos resistentes e rígidos o suficiente para suportar parcialmente a carga aplicada ao osso, durante as atividades funcionais.
C) dispositivos resistentes e rígidos o suficiente para suportar toda a carga aplicada ao osso, durante as atividades funcionais.
D) dispositivos que dividem as cargas com o osso em cada lado da fratura, durante as atividades funcionais.

31. No trauma de face, uma força direcionada ao longo da região do corpo -parassínfese da mandíbula gera uma deformação compressiva, resultando em uma fratura que se inicia
A) na região vestibular e avança em direção ao aspecto lingual.
B) na região lingual e avança em direção ao aspecto vestibular.
C) na crista do rebordo e avança em direção à base mandibular.
D) na base mandibular e avança em direção à crista do rebordo.

32. Os traumas do terço médio de face frequentemente incluem trauma na região orbitária, fazendo-se assim necessária a avaliação oftalmológica. Dentre esses traumas, pode -se encontrar o hifema, que se caracteriza por
A) hemorragia retro-bulbar.
B) rompimento da circulação da retina.
C) ptose palpebral superior.

D) sangramento dentro da câmara anterior.

33. O estagiamento de tumores malignos da região da cabeça e pescoço é fundamental para a determinação da extensão da doença e para a orientação do tratamento e do prognóstico. Uma das informações utilizadas pelo cirurgião é o nível cirúrgico dos linfonodos cervicais potencialmente comprometidos. Assim, os linfonodos do nível VI, incluem:
A) os linfonodos jugulares altos ao redor da veia jugular.
B) os linfonodos pré-traqueais, paratraqueais e pré-laríngeos.
C) os linfonodos submandibulares e submentuais.
D) os linfonodos jugulares médios ao redor da veia jugular.

34. A avaliação sistêmica do paciente é essencial em qualquer consulta e avaliação pré - operatória. Comum são os pacientes com doença cardíaca que procuram o Cirurgião Buco - Maxilo-Facial para tratamento cirúrgico e, assim, o conhecimento sobre os diferentes e potenciais comprometimentos fisiológicos podem determinar o tipo de abordagem e complicações possíveis durante o atendimento. Pacientes com insuficiência cardíaca podem apresentar ortopnéia, que se caracteriza por
A) dispnéia ao sentar-se.
B) dispnéia em posição ereta.
C) dispnéia ao deitar-se.
D) dispnéia lateral.

35. Dentre as inúmeras emergências potencias que podem ocorrer no consultório do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, estão as convulsões. Existem diferentes tipos de convulsões, sendo as do tipo tônico-clônica as mais comuns. Considerando suas diferentes fases, a pré-ictal tem como principais características:
A) aura e perda da consciência.
B) aura e contração dos músculos esqueléticos.
C) aura, dispnéia e cianose.
D) aura e retorno gradual da consciência.

36. A dor torácia característica da angina pectoris diferencia-se daquela associada ao infarto do miocárdio por
A) resolver-se entre 15 a 30 minutos após a administração de nitroglicerina.
B) resolver-se em 2 a 4 minutos após a administração de nitroglicerina.
C) resolver-se em 2 a 4 minutos após a administração de clopidogrel.
D) resolver-se entre 15 a 30 minutos após a administração de clopidogrel.

37. O diagnóstido e tratamento das deformidades dentofaciais é parte integral da rotina do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial e a relação próxima entre cirurgião e ortodontista é importante em todas as fases do planejamento e tratamento. Assim, o conceito de ortodontia rápida relaciona-se
A) à finalização precoce do tratamento, antes da realização da cirurgia ortognática.
B) ao tratamento ortodôntico facilitado pela corticotomia, associada à força ortopédica.
C) ao tratamento cirúrgico facilitado pela força ortopédica.
D) à realização precoce da cirurgia ortognática, antes da finalização da ortodontia.

38. O início da osteotomia sagital é feito através do corte horizontal no lado
A) lateral da mandíbula, posterior ao primeiro molar.
B) medial da mandíbula, abaixo da área da língula.
C) lateral da mandíbula, anterior ao primeiro molar.
D) medial da mandíbula, acima da área da língula.

39. O planejamento virtual associado a navegação computadorizada intraoperatória (NCIO) pode ser utilizado em diversos campos da cirurgia bucomaxilofacial. O procedimento no qual a NCIO tem maior impacto para diminuir o empirismo do planejamento e confirmar o posicionamento de estruturas ósseas e seus dispositivos é
A) cirurgia de fraturas mandibulares.
B) cirurgia das deformidades dento-faciais (ortognáticas).
C) cirurgia das sequelas de fraturas orbitárias.
D) cirurgia das ATM'S.

40. Um paciente gênero masculino, 30 anos, 72 kg, politraumatizado, que apresentava fraturas múltiplas e feridas de tecido mole na face, bem como um

traumatismo abdominal, deu entrada em um pronto socorro apresentando pulso de 130 bat/min. Pressão arterial de 80x60mmHg, frequência respiratória de 32 mov/min. Neurologicamente, encontrava-se ansioso e confuso, com débito urinário de aproximadamente 10 mL/h. Analisando o quadro clínico descrito, é provável que esse paciente apresente perda de sangue. Em relação à quantidade estimada de sangue perdido pelo paciente e quanto a sua classificação, de acordo com o American College of Surgeons Committee on Trauma, é correto afirmar:
A) perdeu acima de 2.000 mL de sangue e se inclui na Classe IV.
B) o paciente perdeu até 1.000 mL de sangue e se inclui na Classe I.
C) paciente perdeu até 1600 mL de sangue e se inclui na Classe II.
D) o paciente perdeu entre 1.500 e 2.000 mL de sangue e se inclui na Classe II.

41. Um dos argumentos que pode justificar cientificamente a possibilidade de diminuir a quantidade de fixação ou substituir miniplacas rígidas por outras mais flexíveis nas fraturas mandibulares é que as miniplacas flexíveis
A) apresentam pequenos deslocamentos ou uma atrofia óssea acentuada.
B) induzem à perda de força de mordida nas primeiras semanas após a cirurgia, ou seja, apresenta menos demanda funcional.
C) são mais resistentes e, com o tratamento de superfície que têm recebido, garantem mais estabilidade à fixação.
D) eliminam a necessidade de bloqueio maxilomandibular permitindo a função precoce d as articulações.

42. Nos ferimentos dos tecidos moles que envolvem a face, duas regiões apresentam um “destaque especial”, onde um exame detalhado da ferida é necessário para evitar sequelas aos sistemas de drenagens. Caso o reparo cirúrgico não seja feit o durante os procedimentos de sutura, problemas podem ocorrer, promovendo complicações pós suturas, ainda na fase de cicatrização. As duas regiões anatômicas referidas no texto são, respectivamente,
A) glândula parótida e canto interno da pálpebra inferior.
B) glândula sublingual e canto externo da pálpebra superior.
C) assoalho bucal e canto externo da pálpebra inferior.
D) canto interno da pálpebra inferior e pavilhão auricular.

43. A classificação TNM é muito importante para determinar o plano de tratamento do câncer bucal. Para definir o estadiamento, utiliza-se o exame clínico associado aos exames de imagem e, dependendo do caso, pode-se incluir terapias cirúrgicas, quimioterápicas e radioterapia. Entretanto, alguns tumores não exigem procedimentos cirúrgicos porque são inoperáveis. A classificação que indica ser o tumor inoperável é
A) T3, N2a, M1.
B) T4b, N2b, M0.
C) T4a, N3b, M0.
D) T3a, N3, M0.

44. A utilização da Aspiração por Agulha Fina (AAF) é um método de diagnóstico útil para avaliar
A) a presença de células benignas nas lesões dentro do seio maxilar.
B) a presença de células malignas em lesões das mucosas (superfície) dentro cavidade bucal.
C) a presença de células malignas nas lesões subcutâneas e profundas da face e do pescoço.
D) a presença de células malignas dentro de lesões vasculares que estão localizadas no interior do osso mandibular.

45. No consultório odontológico, podem ocorrer reações alérgicas devido ao contato do paciente com diversas substâncias. Embora raras, as reações anafilactóides induzidas por componentes do anestésico são sempre uma preocupação. As substâncias mais comuns presentes em uma anestésico local tipo amida, e que são capazes de provocar uma reação alérgica, são
A) os vasoconstrictores.
B) os antioxidantes.
C) os antifúngicos.
D) os sais anestésicos.

46. Analise o quadro a seguir, que descreve alguns dos tumores odontogênicos com suas respectivas

características e ou sua patogênese, e as possíveis modalidades de tratamento, mesmo que apresente graus variados de recidiva.

Item	Tipo de Lesão	Características	Tipos de tratamento
I	ODONTOMA	são os mais frequentes dos tumores odontogênicos, com prevalência superior a de todos os outros tumores odontogênicos combinados.	Enucleação simples e/ou curetagem e Ressecção.
II	AMELOBLASTOMA MULTICÍSTICO	Patologicamente a proliferação e o comportamento agressivo está apoiado na sobre-expressão das citocinas de BCL2 e BCLX, bem como na expressão de IL-1 e IL-6.	Enucleação e/ou Curetagem, uso de crioterapia ou Carnoy após curetagem e Ressecção.
III	MIXOMA ODONTOGÊNICO	de crescimento lento, o tumor também é chamado de *Pindborg*. É infiltrativo e altamente destrutivo, apresentando comportamento agressivo.	Enucleação e/ou Curetagem, uso de crioterapia ou Carnoy após curetagem e Ressecção.
IV	TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE	Patologicamente, a proliferação e o comportamento agressivo podem estar relacionados com a sobre-expressão de citocinas anti-apoptótica BCL2 e BCLX.	Enucleação e/ou Curetagem, uso de crioterapia ou Carnoy após curetagem e Ressecção

O item que apresenta a correlação correta entre tipo de lesão, características e tratamento é

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

47. Leia o texto a seguir: "Desordem benigna de desenvolvimento ósseo, de progressão lenta, caracterizada pela substituição de osso normal por uma proliferação excessiva de tecido conjuntivo fibroso celular, entremeado com trabéculas ósseas irregulares. A etiologia ainda é desconhecida, entretanto diversos estudos recentes afirmam que seu surgimento está relacionado a uma mutação no gene Gs -Alfa. Pode acometer 1 ou mais ossos, sendo a segunda década de vida o período mais comum de sua manifestação, com predileção pelos maxilares. Pode apresentar crescimento importante, deformando os pacientes e provocando alterações funcionais que exigem procedimentos cirúrgicos para a remoção parcial ou total da lesão. Os aspectos radiográficos estão relacionados diretamente com o estágio de desenvolvimento da lesão". O texto acima refere-se

A) à displasia fibrosa.
B) ao fibroma ossificante.
C) à displasia cemento-ossificante.
D) ao fibroma cemento-ossificante.

48. A avaliação pré-anestésica é de fundamental importância para diminuir o risco da anes tesia geral. A análise da cavidade bucal, observando a posição, a forma e o tamanho da língua, bem como sua relação com a orofaringe, consiste em um dos elementos dessa análise. Observe a figura a seguir e sua classificação. Em relação a essa classificação, é correto afirmar:

A) Trata-se da classificação de risco para Apnéia do Sono, chamada de ASA, referente a dificuldade para intubar e ventilar os pacientes, em que a classe I é a de melhor prognóstico e a IV, a de pior.
B) Trata-se da classificação de risco para Apnéia do Sono, chamada de Mallampati, em que a classe IV apresenta o menor risco para apnéia do sono após anestesia geral, durante o período de recuperação pós-cirúrgica.
C) Trata-se da classificação da Sociedade de Anestesiologia Americana (American Society of Anesthesiologists), denominada de ASA, referente à dificuldade para intubar e ventilar os pacientes, em que a classe I é a de melhor prognóstico e a IV, a de pior.
D) Trata-se da classificação de Mallampati, referente à dificuldade para intubar e ventilar os pacientes, em que a classe I é a de melhor prognóstico e a IV, a de pior.

49. Os benzediazepínos são os principais fármacos utilizados pelos cirurgiões -dentistas para os procedimentos de sedação consciente no consultório odontológico. O midazolam é a substância mais empregada até hoje. Entretanto, efeitos deletérios na ventilação do paciente ou uma excitação excessiva (efeito paradoxal) são ocorrências possíveis, apesar de raras. O fármaco utilizado para antagonizar esse efeito é

A) a atropina.
B) a Meperidina.
C) o flumazenil.
D) o neostigmina.

50. Os anestésicos locais podem desencadear vários tipos de reações alérgicas. Uma delas é considerada mais grave e pode causar a morte. É mediada por IgE e, quando este anticorpo se liga à superfície dos mastócitos, ocorre degranulação destes com consequente liberação de histamina, leucotrienos, citocinas e proteases. O resultado é a conhecida reação anafilática que pode ocorrer dentro de minutos, após a exposição ao agente causador. Esse texto refere-se à hipersensibilidade do tipo

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

GABARITO

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

QUESTÕES -ESPECÍFICO

1.Quantos são os ossos do crânio e da face, respectivamente?
A) 7 e 10
B) 5 e 8
C) 8 e 14
D) 9 e 14
E) 6 e 14

2. O crânio é o esqueleto da cabeça constituìdo por 22 ossos (ou 28, caso sejam considerados os ossículos da audição). Didadicamente, o cranio pode ser dividido em duas partes: neurocr,nio e viscerocr,nio. Um dos ossos que compıe o viscerocranio é o
(A) frontal.
(B) temporal.
(C) esfenoide.
(D) etmoide.
(E) vomer.

3. “Se desenvolve pela fusao de tres elementos que podem ainda ser separados uns dos outros pela Època do nascimento. … uma l,mina robusta e curvada que forma as paredes anterior, inferior e posterior do meato acústico externo”. O texto acima se refere ao osso:
A- Maxila
B- Temporal
C- Parietal
D- Nasal

4. Assinale a alternativa que contenha somente ossos pneum·ticos da face:
A) frontal, maxila, nasal, zigomatico;
B) zigomatico, esfenoide, etmoide, nasal;
C) maxila, frontal, esfenoide, etmóide;
D) maxila, zigomatico, etmoide, esfenoide;
E) frontal, esfenoide, mandÌbula, etmoide

5. (Programa de Residência em Bucomaxilofacial – HUPE - 1993) O principal Ûstio de drenagem do seio maxilar se abre entre as seguintes estruturas:
A- Cornetos superior e médio
B – Septo nasal e corneto inferior
C- Septo Nasal e corneto superior
D- Parede lateral e corneto médio
E- Parede lateral e corneto inferior

6. Seu limite inferior È a união entre as duas maxilas e por ela é possÌvel observar o septo nasal e as conchas nasais inferior e média. A estrutura anatômica que corresponde ao enunciado é:
A- a abertura piriforme.
B-a sutura intermaxilar.
C- o forame zigomático orbital.
D- o sulco infraorbital.
E- a fissura orbital inferior.

7. A denominacao “côanos” refere-se:
(A) a uma saliÍncia pontiaguda resultante da junção das duas porÁıes do osso palatino.
(B) as aberturas posteriores da cavidade nasal.
(C) as depressıes rasas que dão fixação ao musculo tensor do veu palatino.
(D) as depressıes nos ossos do cranio causadas pelos vasos sangulÌneos.
(E) as depressıes nos ossos do cranio causadas pelos nervos cranianos.

8.Sao acidentes anatomicos da mandÌbula EXCETO:
a) Linha milo-hioidea.
b) Espinhas mentais.
c) Fossa digastrica.
d) Processo mastoide

9. Na face inferior do cr,nio, o osso temporal apresenta _____ e as fossas mandibulares, onde os condilos mandibulares se juntam para constituir a articulaçao temporomandibular o:
A) Tuberculo articular;
B) Arco Zigomático;
C) Processo Estilóide;
D)Processo Mastóide.

10. Leia as frases a seguir sobre a Anatomia da CabeÁa:
I. A glabela situa-se no osso frontal.
II. A espinha nasal anterior situa-se no osso etmóide. III. A fissura pterigomaxilar situa-se no osso esfenóide IV.O meato acústico externo situa-se no osso temporal.
A sequÍncia correta é:
a) Apenas as assertivas I e IV estao corretas.
b) Apenas as assertivas II e III estao corretas.
c) Apenas as assertivas I e III estao corretas.
d) Apenas as assertivas I, II e IV estao corretas.

11.A terceira divisão mandibular do V par de nervos cranianos, emerge do crânio através do seguinte forame:
A) redondo.
B) magno.
C) espinhoso.
D) oval.
E) estilomastóideo

12.Os nervos oftalmico, maxilar e mandibular penetram no cr,nio através das seguintes estruturas anatÙmicas, respectivamente. Assinale a alternativa correta.
A – Fissura orbitaria superior, forame redondo, forame oval
B – Fissura orbitoria superior, forame oval, forame redondo
C- Fissura orbit·ria inferior, forame redondo, forame oval
D- Forame supraorbitário, forame oval, forame redondo
.

13.(Perito Criminal – EMPASIAL - 1999) Sobre suturas cranianas podemos afirmar que:
a ( ) Também sao denominadas fontanelas ou moleiras
b ( ) São intervalos de tecido conjuntivo que não sofrem ossificação
c ( ) A determinaçao da idade de um cranio baseia-se, principalmente, no desaparecimento das suturas.
d ( ) Sao em número de tres
e ( ) O fechamento das suturas ocorre ao mesmo tempo

14.O ponto de uni„o das suturas sagital (entre os dois parietais - linha sagital mediana) e coronal (entre os ossos parietais e frontal) È denominado
(A) zegma.
(B) glabela.
(C) ênio.
(D) bregma.
(E) lambda.

15.O ponto craniométrico onde se encontram as suturas coronal e sagital recebe o nome de:
(A) Ûfrio.
(B) obÈlio.
(C) glabela.
(D) násio.
(E) bregma.

16. Ao nascimento, a ossificação do cranio est· incompleta e alguns ossos s„o unidos por tecido fibroso ou por cartilagem. Nos ‚ngulos dos ossos parietais, encontram-se os fontÌculos que ser„o fechados por ossificaÁ„o progressiva dos ossos adjacentes durante o crescimento pós-natal da abobada craniana. Acerca dessas estruturas, È correto afirmar que o(s)
(A) fontÌculo posterior situa-se no cruzamento entre as suturas coronal e lambdÛidea.
(B) fontÌculo anterior È o maior e situa-se entre as suturas sagital, coronal e frontal. Ele é o primeiro a ossificar.
(C) fontÌculos esfenoidal e mastoideo sao pequenos, irregulares e ossificam durante o primeiro ano de vida.
(D) fontÌculo anterior ocupa a junção entre as suturas sagital e lambdÛidea.
(E) fontÌculos sao membranas cartilaginosas que separam os ossos da calvaria

17. Assinale a alternativa que representa os ossos que formam a Ûrbita.
A- Osso frontal, osso lacrimal, osso etmoide, osso zigom·tico, osso maxilar e osso palatino
B- Osso frontal, osso lacrimal, osso etmoide, osso zigom·tico, osso maxilar, osso palatino e osso esfenóide
C- Osso frontal, Osso etmoide, osso zigom·tico, osso maxilar e osso palatino
D- Osso lacrimal, osso etmoide, osso zigom·tico, osso maxilar, osso palatino e osso esfenÛide

18. Osso que entra na formação do assoalho da órbita:
A- Osso esfenóide
B- Osso Palatino
C- Osso Etmóide

D- Osso Lacrimal

19.Julgue em C ou E: A maxila e o etmóide sao alguns dos ossos que participam na formação da órbita

20. Sao pilares verticais responsáveis pelo suporte vertical da face, exceto:
A- Pilar nasomaxilar
B- Pilar Zigom·tico
C- Pilar Frontal
D- Pilar Pterigomaxilar

21.Julgue em C ou E:
O V par de nervos cranianos é responsável pela mímica facial.

22.Os músculos depressores do lábio inferior sao supridos pelo pra craniano de número?
A- III
B- V
C- VII
D- IX

23. Entre os musculos da mÌmica facial, aquele que possui como origem a fossa canina e se insere na cetis do angulo da boca é denominado:
a) levantador do angulo da boca
b) levantador do lábio superior
c) zigomático maior
d) risorio

24.Um determinado m˙sculo cut,neo consiste em uma lâmina delgada e, aproximadamente, quadrilátera. Recobre a porção lateral e grande parte da face anterior do pescoço, relacionando-se com a musculatura da face, em geral, e com a do ângulo da boca, em particular. Este musculo denomina-se:
(A) bucinador;
(B) masseter;
(C) platisma;
(D) risório;
(E) zigomático maior.

25. O conhecimento do aparelho estomatogn·tico È de grande import,ncia para o cirurgiao-dentista. Assinale a alternativa que não representa músculo da boca
A- Plastisma
B- Elevador do labio superior
C- Orbicular da Boca
D- Depressor do lábio inferior E- Risório

26.Assinale a alternativa que representa respectivamente o musculo que eleva o angulo da boca e traciona o angulo da boca lateralmente.
A- Bucinador e Zigomático maior
B- Levantador do angulo da boca e risório
C- Zigom·tico menor e orbicular da boca
D- Depressor do angulo da boca e pterigoideo lateral

27.O feixe de tecido ao lado do angulo da boca formando o modeolo representa a origem e inserçao de fibras de varios musculos da expressao facial. Assinale a alternativa que não contem um desses musculos.
A- Zigomatico menor
B- Elevador do angulo da boca
C- Depressor do Angulo da boca
D – Bucinador

28.A origem do musculo risório é:
A) Fossa mentoniana;
B) EminÍncia narina;
C) Fascia masseterica;
D) Margem infraorbital.

29.A mastigação envolve um complexo sistema muscular que é dividido em musculos de abertura e de fechamento da mandÌbula. São musculos envolvidos no fechamento:
(A) temporal, masséter e pterigoide interno.
(B) pterigoide externo, digastrico e masseter.
(C) pterigoide interno, pterigoide externo e digastrico.
(D) temporal, masseter e estiloide.
(E) estiloide, masseter e digástrico

30.Qual dos seguintes musculos é considerado protrusor da mandíbula?
a) Musculo Masseter.
b) Musculo Pterigoideo lateral.
c) Musculo Pterigoideo medial.
d) Músculo Temporal.

31. O principal musculo responsável pela protrusao da mandÌbula é o:

A- Masseter
B- Temporal profundo
C- Pterigoideo medial
D- Pterigoideo lateral
E- Temporal superficial

32. Qual dos músculos a seguir estar relacionado com a lateralidade da mandÌbula?
A- Digastrico
B- Pterigoideo Medial
C- Temporal
D- Pterigoideo Lateral
E- Masseter

33. Um músculo que, procedente do crânio se insere na mandÌbula, sendo inervado pela porção motora do terceiro ramo do nervo trigemio, possui duas porcoes, uma superficial e a outra profunda, cujos feixes saem da face profunda do arco zigomático e de sua borda inferior, desde a porção situada atras da sutura zigomaticotemporal até adiante do côndilo do temporal ou eminÍncia articular. Este músculo denomina-se:
(A) pterigoideo lateral;
(B) pterigoideo medial;
(C) platisma;
(D) masséter;
(E) temporal.

34.Assinale a alternativa que apresenta os principais músculos da mastigação:
A- mastoideo e infra-hiodeo
B- temporal e auricular
C- pterigÛideo e hioide
D-temporal, masseter, pterigoideo medial, pterigoideo lateral
E- maseterianos

35. O m˙sculo temporal tem sua inserçao caudal na (o):
A- Face interna do condilo mandibular
B- Face interna do condilo mandibular
C - Face Superior do temporal
D- Face externa do maxilar superior
E – Face externa da apÛfise coronoide

36. O musculo que ao se contrair, eleva a mandÌbula e a protrui, tem sua origem na fossa pterigoide e insere-se na superfÌcie interna do ângulo mandibular È denominado músculo.
A- temporal
B- Pterigóideo medial
C- Masseter
E Bucinador

37. Julgue o item em C ou E: O m˙sculo miloioide constitui, anatomica e funcionalmente, o assoalho da cavidade bucal.

38. (Cirur- Bucomaxilofacial/ Secretria de Sa˙de do estado do Acre – FUNCAB-2015) O músculo estilo-hioideo possui como origem a seguinte estrutura:
A) angulo mandibular.
B) processo estiloide.
C) fossa molar.
D) osso hioide.
E) húmulo pterigoideo

39.Um musculo possui dois ventres: um deles, o posterior, eleva o osso hióide, repuxando-o para tras, e o anterior, fixando-se no hioide, abaixa a mandÌbula, fazendo assim parte dos m˙sculos mastigadores. Este músculo denomina-se:
(A) escaleno médio;
(B) estilo-hióideo;
(C) digástrico;
(D) gÍnio-hióideo;
(E) milo-hióideo.

GABARITO

1C 2E 3B 4C 5D 6A 7B 8D 9A 10A 11D 12A 13C 14D 15E 16C 17B 18B 19C 20C 21E 22C 23A 24C 25A 26B 27A 28C 29A 30B 31D 32D 33D 34 D 35E 36B 37C 38B 39C

QUESTÕES BUCOMAXILOFACIAL

21) Em 1963, a American Society of Anestthesiologist (ASA) propôs uma escala de avaliação do risco mundialmente difundida. A seguinte definição “Paciente com doença sistêmica bem controlada, a doença não afeta as atividades diárias; por exemplo, obesidade moderada, etilismo e tabagismo” corresponde à qual classificação de risco?

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

22) As emergência médicas são situações críticas onde o paciente corre risco de vida, infarto ao miocárdio, por exemplo. Qual é a probabilidade que aconteça uma emergência médica no consultório odontológico?
(A) Inexistente.
(B) Baixa.
(C) Média.
(D) Alta.

23) A hipertensão arterial oferece maior risco de lesão ao órgão-alvo, em vários leitos vasculares, e pode estar relacionada a nefropatias, hipertireoidismo e outras doenças. A partir de qual valor é considerada como hipertensão?
(A) Acima de 120 mmHg.
(B) Acima de 130 mmHg.
(C) Acima de 140 mmHg.
(D) Acima de 150 mmHg.

24) As reações alérgicas acontecem quando a resposta imune resulta em uma reação exagerada ou imprópria que danifica o hospedeiro. Na classificação das reações alérgicas existe uma muito característica chamada de "Crise aguda de asma"; ela pertence a qual dos quatro tipos de reações alérgicas:
(A) Tipo I.
(B) Tipo II.
(C) Tipo III.
(D) Tipo IV.

25) Um bloco cirúrgico precisa de ter uma organização e infraestrutura bem definida, para garantir o seu bom funcionamento. Marque a alternativa que tenha todos os ambientes:
(A) Sala de recepção, sala de paramentação da equipe e sala operatória.
(B) Sala de esterilização, sala de paramentação da equipe e sala operatória.
(C) Sala de preparação do paciente, sala de esterilização e sala operatória.
(D) Sala de esterilização, sala pré-operatória e sala operatória.

29) O reparo dos tecidos moles é um mecanismo primário de sobrevivência; ele é composto por fases. Marque a alternativa que tenha todas essas fases:
(A) Inflamatória, granulação, epitelização e de contração.
(B) Inflamatória, granulação, fibroplastia e de contração.
(C) Inflamatória, granulação, epitelização, fibroplastia e de contração.
(D) Inflamatória, granulação, epitelização e fibroplastia.

30) Durante a inflamação, os produtos teciduais tromboplásticos são expostos e as cascatas da coagulação e do complemento são desencadeadas. Os mecanismos de coagulação tem uma importante função e ela é:
(A) A ativação da protrombina em trombina, que converte o fibrinógeno em fibrina.
(B) A ativação da protrombina e a diferenciação célular.
(C) A ativação da protrombina e a migração de queratinócitos.
(D) A ativação da protrombina e as fibras colágenas para produzir colágeno e matriz.

31) Na fase de contração, a contratura da cicatriz pode ser deletéria por que o tecido fibrótico sofre redução na área superficial; a célula responsável por essa contração se chama:
(A) Fibroblasto. (B) Mioblasto. (C) Miofibroblasto.
(D) Macrófago.

32) O reparo ósseo por segunda intenção possui quatro fases que tem um tempo estabelecido a partir da fratura ou lesão do tecido ósseo. A qual fase corresponde aquela que acontece do dia 25 até o dia 50:
(A) Fase inflamatória.
(B) Calo cartilaginoso.
(C) Calo ósseo.
(D) Remodelação.

33) Atualmente, com os avanços da prevenção, das técnicas restauradoras, da endodontia e da periodontia, temos um decréscimo do número de exodontias. As indicações para uma exodontia são inúmeras, assinale a alternativa incorreta:

(A) Comprometimento do periodonto e mobilidade muito grande.
(B) Cárie extensa da coroa.
(C) Indicação por motivos ortodônticos.
(D) Dentes associados a lesões patológicas.

34) Os fórceps são os instrumentos cirúrgicos mais usados para exodontia e eles se subdividem conforme a anatomia dental. Os fórceps são constituídos pelas seguintes partes:
(A) Pinça ativa, dobradiço e cabo.
(B) Cabeça, dobradiço e cabo.
(C) Mordentes, dobradiço e cabo.
(D) Gancho cirúrgico, dobradiço e cabo.

35) As penicilinas são antibióticos de primeira escolha devido ao seu espectro de ação e sua efetiva ação antibacteriana frente a cocos Gram-positivos não produtores de penicilinase. A literatura menciona que a penicilina possui uma porcentagem de reação alérgica na população. Qual é essa porcentagem?
(A) 1%
(B) 3%
(C) 7%
(D) 11%

36) A dosagem do antibiótico depende de vários fatores, como via de administração, idade, estado do paciente, características do antibiótico e a extensão do quadro inflamatório séptico. Existem tipos de prescrição da dose segundo o caso e elas estão descritas a seguir, exceto:
(A) Dose de ataque.
(B) Dose de conveniência
(C) Dose de manutenção
(D) Dose de segmento

37) No caso de pacientes cuja história clínica tem antecedentes de alergia à penicilina devemos ter uma alternativa para prescrever um outro antibiótico. Esse antibiótico seria:
(A) Oxacilina. (B) Amoxicilina.
(C) Clindamicina. (D) Ticarcilina.

38) O uso profilático de antibióticos deve ser muito bem fundamentado. As indicações a seguir são para uso profilático de antibióticos, exceto:
(A) Indicado em pacientes imunosuprimidos.
(B) Indicado em cirurgia para colocação de implantes.
(C) Indicado em cirurgias de mais de um elemento dentário.
(D) Indicado nas cirurgias extensas e prolongadas.

39) O dente incluso ou retido é um órgão dentário que, mesmo completamente desenvolvido, não fez erupção na época normal. A seguinte definição “O dente está no interior do tecido ósseo, exceto uma parte da coroa, recoberto pela fibromucosa” corresponde a:
(A) Inclusão óssea. (B) Inclusão submucosa.
(C) Inclusão mucosa. (D) Semi-incluso.

40) Os grupos de dentes inclusos tem uma incidência bem estabelecida pela literatura. Qual dente apresenta a menor incidência de inclusão:
(A) Pré-molares inferiores.
(B) Caninos superiores.
(C) Primeiros e segundos molares.
(D) Incisivos.

41) Existem várias contraindicações para a remoção dos dentes inclusos. Marque a alternativa que tenha a contraindicação válida:
(A) Dificuldade de higienização da região do segundo e terceiro molar.
(B) Pacientes com processo agudo local onde os benefícios forem menores que o possível risco.
(C) Em caso de cistos e tumores.
(D) Indicações ortodônticas.

42) Para ter acesso aos tecidos mais profundos da cavidade bucal a incisão é indicada e ela tem um princípio extremamente importante para garantir a sua vitalidade e evitar a necrose. Marque a alternativa que tenha este princípio:
(A) O cabo de bisturi deve ser segurado como uma caneta.
(B) A direção da lâmina deve ser sempre perpendicular à superfície do tecido cortado.
(C) A base do retalho tem que ser aproximadamente o dobro da relaxante.
(D) A lâmina deve ser preferencialmente a número 15.

43) Os cuidados pós-operatórios após cirurgias dos dentes inclusos devem ser seguidos rigorosamente para

evitar complicações futuras na região. Eles abrangem desde repouso até a medicação, descritas a seguir. Marque a alternativa que tenha a complicação que não corresponde a esse tipo de cirurgia:
(A) Dor e inflamação.
(B) Infecção.
(C) Hemorragia.
(D) Mucosite.

44) Os acidentes e complicações da cirurgia de dentes inclusos podem ser alveolite, hemorragias, equimose, penetração do dente em tecidos moles, entre outros. A "penetração do dente no seio maxilar" geralmente está relacionada com a cirurgia de qual grupo de dentes a ser extraído:
(A) Incisivos laterais superiores.
(B) Caninos superiores.
(C) Pré-molares superiores.
(D) Molares superiores.

45) O objetivo de cirurgias com finalidade protética tanto para edêntulos quanto parcialmente dentados visam permitir a regularização da região do assentamento da prótese. Marque a alternativa com o objetivo incorreto:
(A) Inexistências de saliências e reentrâncias.
(B) Sulcos vestibular e lingual adequados.
(C) Pré-medicação antes das cirurgias pré-protéticas.
(D) Ausências de bridas ou freios que mobilizem a periferia da prótese

46) A implantodontia conseguiu melhorar as condições de reabilitação do paciente. A osseointegração possui vários princípios para garantir o seu sucesso. Marque a alternativa que tenha todos esses princípios:
(A) Biocompatibilidade, desenho e superfície do implante; técnica menos traumática, estado do osso e ausência de traumatismo mecânico.
(B) Biomimetismo, desenho e superfície do implante; técnica menos traumática, estado do osso e ausência de traumatismo mecânico.
(C) Biotolerância e superfície do implante; técnica menos traumática, estado do osso e ausência de traumatismo mecânico.
(D) Biocompatibilidade e desenho do implante, técnica menos traumática, estado do osso e ausência de traumatismo mecânico.

47) O exame imaginológico mais indicado para visualizar melhor a futura colocação do implante de titânio é a tomografia computadorizada. Qual é a maior vantagem que a tomografia oferece?
(A) Contraste da escala de cinzas.
(B) Anatomia da maxila melhorada.
(C) Visualização de uma imagem tridimensional.
(D) Visualização interna do osso maxilar.

48) Para realizar o correto diagnóstico nos portadores de processos infecciosos agudos na região bucomaxilofacial existem várias técnicas. A seguinte definição "Exame no qual os microrganismos são corados e classificados em Gram-positivos ou negativos, verificando-se ao microscópio suas características morfológicas", corresponde a:
(A) Cultura.
(B) Swab.
(C) Bacterioscopia.
(D) Antibiograma.

49) A Angina de Ludwing é uma celulite de evolução rápida. Em torno de 24 horas, ela pode provocar obstrução da via aérea superior e acomete os seguintes espaços anatômicos:
(A) Espaços submandibulares e sublinguais.
(B) Espaços submandibulares, sublinguais e submental.
(C) Espaços submandibulares e submental.
(D) Espaços sublingual e submental.

50) A Angina de Ludwing, quando diagnosticada, precisa ser tratada com antibioticoterapia e ela tem as seguintes especificações de dose e via de administração:
(A) Penicilina G por via intravenosa na dose de 4 milhões de UI de 4 em 4 horas.
(B) Penicilina G por via intravenosa na dose de 4 milhões de UI de 8 em 8 horas.
(C) Penicilina G por via intramuscular na dose de 4 milhões de UI de 6 em 6 horas.
(D) Penicilina G por via intramuscular na dose de 4 milhões de UI de 8 em 8 horas.

51) As cirurgias do periápice estão indicadas para todos os dentes quando é diagnosticada uma lesão que não foi solucionada com o tratamento endodôntico. Por que

os dentes posteriores (molares) têm uma indicação muito restrita para esse tipo de cirurgias:
(A) Devido a sua baixa prevalência desse tipo de lesões.
(B) Devido a sua posição anatômica desse grupo de dentes e o seu acesso.
(C) Porque esse grupo de dentes responde eficientemente ao antibiótico.
(D) Porque a curetagem apical não é eficiente nesse grupo de dentes.

52) A cirurgia do periápice constitui-se em mais um recurso para a preservação do dente no arco dentário e está basicamente dividida nos seguintes passos:
(A) Osteotomia, apicectomía e retrobturação.
(B) Incisão, apicectomía e retrobturação.
(C) Apicectomía, curetagem apical e retro obturação.
(D) Apicectomía, curetagem apical e sutura.

53) A fístula bucossinusal é a comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar e possui causas variadas. Marque a alternativa que contém todas as causas dessa fístula:
(A) Exodontia, cirurgias de seio maxilar, outros traumatismos e implante dentário.
(B) Exodontia, cirurgias de seio maxilar, tumores de maxila, outros traumatismos e implante dentário.
(C) Exodontia, cirurgias de seio maxilar, tumores de maxila e implante dentário.
(D) Exodontia, cirurgias de seio maxilar, tumores de maxila e outros traumatismos.

54) A biópsia consiste na remoção de um tecido vivo para estudo histopatológico. Existem inúmeras indicações, mas poucas contraindicações. Marque a alternativa que corresponda a uma contraindicação para a realização da biópsia:
(A) Não existe contraindicação para fazer biópsia.
(B) Contraindicações locais: Lesões negras e Gerais: Paciente alérgico a penicilina.
(C) Contraindicações locais: Lesões vasculares e Gerais: Paciente com doenças sistémicas.
(D) Contraindicações locais: Lesões vermelhas e Gerais: Paciente alérgico a penicilina

55) O material removido deverá ser manipulado com pinça sem dentes e colocada imediatamente em solução. Essa solução tem que cumprir os seguintes padrões:
(A) Solução de formol a 15% com volume 15 vezes maior ao volume da peça em frasco de boca larga com tampa.
(B) Solução de formol a 20% com volume 10 vezes maior ao volume da peça em frasco de boca larga com tampa.
(C) Solução de formol a 10% com volume 10 vezes maior ao volume da peça em frasco de boca larga com tampa.
(D) Solução de formol a 10% com volume 20 vezes maior ao volume da peça em frasco de boca larga com tampa.

56) A sialolitíase ou cálculo salivar representa a obstrução do sistema excretor de uma glândula salivar. Ela acomete 1% da população. Qual é a glândula salivar, em porcentagem, maiormente afetada pela sialolitíase?
(A) Glândula parótida com 63 a 80%
(B) Glândula submandibular com 63 a 80%r.
(C) Glândula sublingual com 63 a 80%.
(D) Glândulas menores com 63 a 80%.

57) O diagnóstico diferencial é de grande importância para identificar a Neuralgia do Trigêmeo e evitar submeter ao paciente a numerosas operações desnecessárias. As seguintes doenças podem ser confundidas com Neuralgia do Trigêmeo, exceto:
(A) Amigdalite aguda.
(B) Sinusopatias.
(C) Otalgia.
(D) Neuralgia trigeminal pós-herpética.

58) O tratamento cirúrgico da Neuralgia do Trigêmeo precisa ter um diagnóstico e indicações adequadas. Qual seria o tipo de neurectomia indicada no seguinte caso “Quando a dor restringe a uma zona de distribuição do nervo trigêmeo na região lingual”:
(A) Neurectomia Infra-orbital.
(B) Neurectomia Mentual.
(C) Neurectomia do Milohioideo.
(D) Neurectomia do Alveolar Inferior.

59) Os pacientes portadores de Fissuras Labiopalatais precisam de um tratamento multidisciplinar especializado, visando uma reabilitação morfológica, funcional e psicossocial do paciente. Em que idade o paciente pode ser submetido a primeira cirurgia (fechamento labial)?
(A) A partir do primeiro ano.

(B) A partir do terceiro mês.
(C) A partir do primeiro mês.
(D) A partir da segunda semana.

60) A classificação das fraturas do complexo zigomático é dividida em seis grupos e foram realizadas por Knight e North, em 1961. A seguinte definição "Fraturas do corpo com rotação medial: para fora da prominência zigomática ou para dentro da sutura zigomaticofrontal" corresponde a:
(A) Grupo III.
(B) Grupo IV.
(C) Grupo V.
(D) Grupo VI

GABARITO

21.B 22.B 23.C 24.A 25.B 26A 27A 28B 29C 30A 31C 32D 33B 34C 35B 36B 37C 38C 39B 40C 41B 42C 43D 44D 45C 46A 47C 48C 49B 50A 51B 52C 53B 54C 55D 56B 57A 58D 59B 60B

BUCO/ CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31) Paciente de 34 anos, leucoderma, hipertenso controlado, compareceu para atendimento apresentando infecção de origem odontogênica. Considerando uma possível infecção fatal, para indicar a internação desse paciente, deve-se observar os seguintes fatores:
a) comprometimento respiratório e tipo de bactéria identificada por cultura
b) dificuldade de deglutição e histórico familiar para endocardite bacteriana
c) alergia à penicilina e presença de sinais de toxicidade, como febre e aparência doentia
d) alterações no sistema nervoso central e comprometimento da visão e/ou dos movimentos oculares

32) Atualmente o cirurgião bucomaxilofacial deve estar preparado para a necessidade inesperada de lidar com as infecções dos espaços fasciais profundos, através do estudo repetido da anatomia cirúrgica da cabeça e do pescoço. O espaço que se encontra entre a fáscia temporal, que é uma continuação da fáscia pterigomassetérica, e o músculo temporal é denominado:
a) retrofaríngeo
b) temporal profundo
c) temporal superficial
d) pterigomassetérico

33) A hipótese de que as infecções se difundem primariamente por pressão hidrostática, com o fluxo de fluidos infectados guiados pela resistência de certos tecidos, tais como as fáscias, os músculos e o osso, explicam o progresso usual de infecções que formam abscessos na região da cabeça e pescoço. Entretanto, nem todas as infecções seguem esse padrão de disseminação. As infecções dos tecidos moles que tendem a se abrir diretamente na pele e aquelas que geralmente acompanham as vias linfáticas, respectivamente, são:
a) fúngicas / protozoárias
b) oportunistas / entéricas
c) oportunistas / respiratórias
d) actinomicóticas / micobacterianas

34) Os antibióticos agem sobre os agentes microbianos através de diferentes mecanismos, provocando dois tipos de efeitos. Considerando que o germe seja sensível à droga, poderá ocorrer a morte da bactéria (efeito bactericida) ou a interrupção do seu crescimento (efeito bacteriostático). Os antibióticos que agem na síntese proteica (ribossomo), causando lesão irreversível, são:
a) aminoglicosídeos
b) macrolídeos
c) tetraciclinas
d) penicilinas

35) Paciente de 87 anos, leucoderma, diabético tipo II, compareceu à clínica odontológica para realização de prótese total removível inferior. Durante a avaliação inicial, foi constatada atrofia mandibular severa e presença do elemento 48 incluso e assintomático na região do ângulo da mandíbula, em íntima relação de proximidade com o nervo alveolar inferior. Diante do quadro apresentado, a conduta adequada com relação ao elemento dentário remanescente é realizar:

a) exposição da superfície coronária do elemento 48, permitindo que o dente erupcione e, posteriormente, seja extraído
b) exodontia, em ambiente hospitalar, e colocar duas placas para prevenir fratura patológica após a cirurgia c) a exodontia do elemento 48, no consultório, evitando o desenvolvimento de futuras lesões
d) acompanhamento clínico e radiográfico

36) O cisto ósseo simples é uma cavidade benigna vazia ou contendo fluido no osso, livre de revestimento epitelial, que é frequentemente encontrado em pessoas com idade entre 10 a 20 anos. Tal lesão não produz sintomas e é descoberta apenas em radiografias realizadas para outro fim. Radiograficamente, pode ser confundida com uma grande variedade de lesões odontogênicas e não-odontogênicas, portanto o diagnóstico é baseado, primariamente:
a) nos aspectos clínicos, radiográficos e na exploração cirúrgica
b) na citologia esfoliativa da mucosa sobrejacente à lesão
c) nos achados histopatológicos
d) na localização anatômica

37) Rânula é o termo usado para mucoceles que ocorrem no assoalho da boca. Estas se apresentam como um aumento de volume flutuante, de formato abaulado e coloração azulada. O melhor tratamento para rânulas mergulhantes grandes que se desenvolvem a partir do corpo da glândula sublingual é através de:
a) marsupialização
b) remoção da glândula afetada
c) aspiração por agulha de grosso calibre
d) terapia medicamentosa com agentes anticolinérgicos para diminuição da salivação

38) Paciente de 55 anos, com histórico de exodontia do elemento 26 há dois meses, compareceu para avaliação com dor na região operada. Ao exame físico, foi constatada comunicação bucossinusal com diâmetro de 5mm. Observou-se, ainda, drenagem de secreção purulenta na região, compatível com quadro de infecção. Nessa situação, a conduta deve ser:
a) iniciar tratamento primário da infecção com antibióticos, inalação e descongestionantes sistêmicos e, posteriormente, realizar fechamento cirúrgico através de rotação de retalho vestibular ou palatino
b) realizar fechamento imediato com alveoloplastia, seguido da antibioticoterapia para controle da infecção e, posteriormente, realizar enxerto ósseo autógeno
c) realizar coaptação das bordas para o fechamento primário da ferida associado à terapia com corticoides por duas semanas
d) controlar a infecção com antibióticos e acompanhar cicatrização alveolar tardia

39) Durante a cirurgia para exposição e colagem de dispositivo para tracionamento de caninos inclusos, é necessário seguir alguns princípios básicos para alcançar melhores resultados, entre os quais é possível citar:
a) preservação de mucosa inserida adjacente à linha cervical do dente
b) remoção de osso alveolar em todo o caminho a ser percorrido pelo dente
c) utilização de laçamento ao redor da linha cervical do dente com fio de aço
d) exposição da face vestibular do dente para colagem do dispositivo de tracionamento

40) A composição da solução encontrada no tubete anestésico odontológico varia de acordo com a inclusão ou não de um vasoconstritor. A substância que reage com o oxigênio e impede a decomposição do vasoconstritor, podendo desenvolver em alguns pacientes, principalmente em asmáticos esteroidesdependentes, uma resposta grave (broncoespasmo), é o:
a) benzeno
b) cloroetileno
c) metilparabeno
d) bissulfito de sódio

41) Paciente de 54 anos, pesando 98kg, foi submetido à exodontia dos elementos dentários 18, 28, 38 e 48. Para a realização da cirurgia foram administrados cinco tubetes de solução anestésica (articaína 4% com adrenalina 1:100.000). Considerando a dose máxima de 7mg/kg, e respeitando os valores máximos absolutos, a quantidade de solução anestésica, em mililitros, que o dentista ainda poderia administrar sem que a dose máxima fosse ultrapassada, é:
a) 2,75

b) 3,5
c) 8,15
d) 12,5

42) A avulsão dentária é um trauma dentoalveolar que envolve frequentemente um único dente, estando o incisivo central superior exposto a maior risco. O tratamento desses danos deve ser direcionado ao estabelecimento precoce da fisiologia celular do ligamento periodontal. O destino do elemento avulsionado depende da viabilidade celular das fibras periodontais que permanecem aderidas à superfície radicular antes do reimplante. Neste caso, para um melhor prognóstico do reimplante é fundamental:
a) realizar tratamento endodôntico imediato, evitando o desenvolvimento de lesões do tipo endoperiodontais
b) realizar a raspagem radicular prévia ao reimplante, cuja finalidade é diminuir a contaminação do dente reimplantado
c) considerar a maturação radicular, o tempo de exposição extraoral e a saúde pré-traumática do dente antes de reimplantá-lo
d) imergir o dente em solução de cloreto de sódio mantendo armazenado pelo menos por 30 minutos antes do reimplante dentário, a fim de restaurar o metabolismo celular do ligamento periodontal

43) Uma condição cardíaca associada com a endocardite infecciosa pertencente à categoria de risco cuja profilaxia antibiótica é recomendada antes de procedimentos cirúrgicos, é o(a):
a) cardiomiopatia hipertrófica
b) prolapso de válvula mitral sem regurgitação
c) febre reumática prévia sem disfunção valvar
d) doença cardíaca congênita cianótica complexa

44) A fossa pterigopalatina contém os principais nervos e vasos sanguíneos que suprem cavidade nasal, maxila, palato duro e palato mole. O nervo formado pela união dos nervos petroso maior (carrega fibras parassimpáticas pré-ganglionares) e petroso profundo (transporta fibras simpáticas pós-ganglionares), que permite que os estímulos autônomos sejam distribuídos ao longo de qualquer nervo conectado ao gânglio pterigopalatino, é denominado:
a) corda do tímpano
b) nasopalatino
c) faríngeo
d) vidiano

45) Uma técnica com o objetivo de prolongar os tecidos fixados ao rebordo alveolar maxilar, particularmente útil em pacientes com reabsorção do rebordo alveolar e inserção de tecidos moles invadindo áreas do rebordo devido à superficialização desses, é denominada:
a) levantamento do assoalho do seio maxilar
b) vestibuloplastia submucosa
c) frenectomia labial
d) alveoloplastia

46) Diversas patologias podem estar relacionadas à glândula submandibular, sendo por vezes necessária sua remoção. Durante o acesso cirúrgico para exérese da glândula, através do acesso submandibular, os vasos que podem ser isolados, pinçados, divididos e ligados, se estiverem passando por dentro da área de interesse, são:
a) faciais
b) linguais
c) cervicais
d) temporais

47) Um cisto odontogênico que está aderido à junção amelocementária de um dente vital, com erupção parcial e associado à pericoronarite, que geralmente é diagnosticado por exame radiográfico de rotina, revelando imagem radiolúcida com forma circular, ovoide e semilunar, limitado por uma fina linha radiopaca, é denominado:
a) residual
b) periapical
c) paradentário
d) de retenção mucoso

48) Benzodiazepínicos são os medicamentos sedativos e ansiolíticos mais utilizados na cirurgia oral. Além de apresentarem margem de segurança relativamente alta, quando comparados às medicações sedativas hipnóticas, apresentam agente de reversão efetivo disponível. O efeito colateral que causa excitação, desinibição e desorientação, e o agente farmacológico de reversão para esses casos, respectivamente, são:
a) refratário / sufentanil
b) paradoxal / flumazenil

c) idiopático / meperidina
d) de primeira passagem hepática / fentanil

49) Paciente de oitos anos, vítima de queda da própria altura com trauma em região mentoniana, ao exame radiográfico, apresentou fratura em galho verde do côndilo mandibular direito. Seguindo os princípios gerais de tratamento dessas fraturas, é correto afirmar que:
a) está indicada cirurgia aberta e fixação com placas absorvíveis 2.0
b) deve-se realizar bloqueio maxilomandibular por duas semanas
c) deve-se realizar fixação externa seguida de fisioterapia
d) deve-se realizar apenas mobilização precoce

50) O objetivo principal da sutura é posicionar e manter firme o retalho cirúrgico a fim de promover ótima cura. O material de sutura fabricado a partir de um polímero lactídeo e glicolídeo inerte, que apresenta uma taxa de absorção de 21 a 28 dias intraoralmente, é o(a):
a) ácido poliglicólico
b) gut crômico
c) gut liso
d) seda

GABARITO

31D 32C 33D 34A 35D 36A 37B 38A 39A 40D 41B 42C 43A 44D 45B 46A 47C 48B 49D 50A

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1) A interação que ocorre a partir da combinação de duas drogas com atividades farmacológicas diferentes, resultando num efeito maior do que o esperado de uma das drogas, é conhecida como:
a) adição
b) sinergismo
c) antagonismo
d) potencialização

2) O antibiótico cujo mecanismo de ação ocorre através da ligação à subunidade 50 S dos ribossomos bacterianos, inibindo a síntese de proteínas que tem ação bacteriostática, mas que pode ter ação bactericida contra vários microrganismos sensíveis em concentrações facilmente alcançadas in vivo, e cuja absorção é maior que 90%, mesmo quando ingerido nas refeições, é denominado:
a) carbapenêmico
b) metronidazol
c) clindamicina
d) tetraciclina

3) São exemplos de drogas que podem aumentar a biodisponibilidade do midazolam, produzindo efeito hipnótico maior e de duração mais prolongada:
a) verapamil e diflunisal
b) cimetidina e itraconazol
c) eritromicina e paracetamol
d) levonorgestrel e cetoconazol

4) Os anestésicos locais bloqueiam a sensação de dor ao interferir na propagação de impulsos nervosos periféricos. Alguns metabólitos dos anestésicos locais apresentam acentuada atividade farmacológica, podendo contribuir para a toxicidade da droga. A porcentagem de lidocaína excretada na urina, sob a forma de substância não metabolizada e um metabólito ativo da lidocaína, o qual se atribui efeito sedativo, respectivamente, são:
a) 10 a 25% / monoetilglicinexilidida
b) 1 a 20% / monoetilglicinexilidida
c) 10 a 25% / quinidina
d) 1 a 20% / quinidina

5) É um músculo que começa acima da extremidade anterior da linha milo-hioídea na superfície interna da mandíbula, dirigindo-se posteriormente e ligeiramente para baixo, sendo inserido na metade superior do osso hioide. O músculo em questão e o respectivo nervo responsável por conduzir as fibras responsáveis por sua inervação, respectivamente, são:
a) geniohioídeo / nervo glossofaríngeo
b) milohioídeo / nervo glossofaríngeo
c) geniohioídeo / nervo hipoglosso
d) milohioídeo / nervo hipoglosso

6) O componente eferente visceral do sistema nervoso é uma entidade funcional e estrutural, sendo classificado, separadamente, como sistema nervoso

autônomo. Ele é composto de sistema simpático e parassimpático. A sinapse das fibras de inervação parassimpática da glândula lacrimal ocorrem no seguinte gânglio:
a) ótico
b) ciliar
c) pterigopalatino
d) submandibular

7) A droga anti-hipertensiva comumente utilizada para a redução da pressão arterial durante uma crise hipertensiva, que reduz gradativamente a PA e apresenta mecanismo de ação agonista alfa 2 central, é:
a) labetalol
b) clonidina
c) nicardipina
d) enalaprilato

8) O seio venoso que parte do seio cavernoso e segue a borda anterior do forame jugular, passando pela parte mais anterior deste forame ou através da fissura petro-occipital, cruzando ainda os nervos glossofaríngeo, vago e acessório, terminando no bulbo da veia jugular interna, é denominado:
a) sagital
b) occipital
c) petroso inferior
d) petroso superior

9) Com relação à classificação biológica dos anestésicos locais com base em seu ponto de ação e na forma ativa do composto, os agentes que atuam por combinação de mecanismos pelo receptor e independentes do receptor, como a articaína, lidocaína, mepvacaína e prilocaína, pertencem a classe:
a) D
b) C
c) B
d) A

10) A hemicrânia paroxística pode ser diferenciada da cefaleia em salvas pela alta frequência e curta duração dos ataques. Além disso, essa patologia responde dramática e positivamente ao seguinte antiinflamatório não esteroidal:
a) cetorolaco
b) nimesulida
c) indometacina
d) ácido acetilsalicílico

11) A miastenia grave é uma doença autoimune que afeta os receptores de acetilcolina das fibras musculares e resulta em fadiga muscular anormal e progressiva do músculo esquelético. Quase metade dos pacientes com miastenia grave tem pelo menos uma doença autoimune adicional, especialmente a da: a) glândula submandibular
b) glândula tireoide
c) parótida
d) hipófise

12) O sarcoma de tecidos moles mais diagnosticado em adultos é o:
a) histiocitoma fibroso maligno
b) angiossarcoma
c) fibrossarcoma
d) lipossarcoma

13) O nevo de Jadassohn-Tièche também é denominado:
a) nevo azul
b) halo nevo
c) nevo de Spitz
d) nevo melanocítico congênito

14) Pigmentações raras de tecidos moles, lábios, língua, olhos e pele têm sido relatadas em associação com o seguinte antibiótico:
a) metronidazol
b) gentamicina
c) dicloxacilina
d) minociclina

15) Os antidepressivos tricíclicos são comumente prescritos no tratamento da depressão maior e podem potencializar as ações cardiovasculares de vasopressores administrados exogenamente. Dois vasoconstritores utilizados em odontologia devem ser evitados em pacientes que tomam antidepressivos tricíclicos. São eles:
a) adrenalina e fenilifrina
b) noradrenalina e fenilefrina
c) adrenalina e levonordefrina
d) noradrenalina e levonordefrina

16) São medicamentos que têm forte associação à hiperplasia gengival:
a) ciclosporina, fenitoina e nifedipina
b) carbamazepina, fenobarbital e verapamil
c) eritromicina, ciclosporina e carbamazepina
d) nifedipina, eritromicina e anticoncepcionais orais

17) Um paciente com hiperparatireoidismo secundário tem as seguintes características clínicas e radiográficas ao exame periapical, respectivamente:
a) aumento de volume da parótida / hipercementose
b) pigmentação melânica em assoalho bucal / hipercementose
c) aumento de volume do palato / aparência de "vidro fosco" das trabéculas ósseas com perda da lâmina dura
d) pigmentação melânica em assoalho bucal / ventre de língua e aparência de "vidro fosco" das trabéculas ósseas com perda da lâmina dura

18) É um sinal clássico da insuficiência cardíaca:
a) tosse
b) ascite
c) pressão arterial elevada
d) nível aumentado de adrenalina sanguínea

19) Após uma agressão bacteriana, a primeira imunoglobulina a ser produzida contra o invasor é a:
a) IgA
b) IgE
c) IgG
d) IgM

20) O INR (International Nomalized Ratio) é uma medida utilizada para avaliar a coagulação sanguínea. O valor normal e o teste utilizados para cálculo, respectivamente, são:
a) 1 / protrombina
b) 2 / protrombina
c) 1 / tromboplastina
d) 2 / tromboplastina

21) Após um trauma dentoalveolar com luxação, o tratamento convencional inclui:
a) contenção semirrígida por quatro semanas
b) contenção semirrígida por duas semanas
c) barra de Erich por quatro semanas
d) barra de Erich por duas semanas

22) O teste de cultura e sensibilidade auxilia no tratamento de infecções. Com relação a esse teste, é correto afirmar que: a) está indicado para infecções que apresentem rápida disseminação, mas não deve ser aplicado para todas as infecções odontogênicas
b) é contraindicado realizá-lo, pois o uso de antibióticos antes da coleta de material modifica a concentração bacteriana na infecção
c) visa identificar bactérias mais concentradas na infecção para selecionar o antibiótico mais adequado, sendo necessário aguardar o resultado do teste para iniciar antibioticoterapia
d) compreende a coleta de duas amostras, com intervalo de uma semana entre cada uma, para avaliar as modificações nas concentrações de microorganismos e ajustar a indicação do antibiótico

23) A osteotomia do tipo L invertido é uma opção pouco utilizada no tratamento de deformidade dentofacial, pois, na maioria das vezes, requer incisão extra-oral para sua execução. No entanto, essa osteotomia está indicada em casos de:
a) mandíbula atrófica com risco de fratura indesejada b) hipertrofia do masseter com osso muito corticalizado
c) giros anti-horários do complexo corrigidos apenas pela cirurgia mandibular
d) recuos mandibulares em pacientes que não toleram bloqueio maxilo-mandibular pós-operatório

24) No preparo ortodôntico para cirurgia ortognática, é importante avaliar se o diâmetro mésio-distal dos dentes superiores é cerca de 30% maior do que o mesmo diâmetro dos dentes inferiores. Quando esta relação não é respeitada, diz-se que o paciente apresenta discrepância de:
a) Witts
b) Nancy
c) Bolton
d) Tweed

25) Nos pacientes que apresentam o lábio superior espesso (maior que 15mm), espera-se que a resposta do tecido mole, após avanço maxilar, seja em torno de:
a) 50%
b) 60%

c) 70%
d) 80%

GABARITO

01D 02C 03B 04B 05C 06C 07B 08C 09A 10C 11B 12A 13A 14D 15D 16A 17C 18B 19D 20A 21B 22A 23B 24C 25A

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01.Como se chama a técnica radiográfica na qual são realizadas tomadas radiográficas oclusais com filmes periapicais, posicionados obliquamente, na região de trígono retromolar, objetivando imagens completas dos terceiros molares inclusos?
A) Clark. B) Miller-Winter. C) Donovan. D) Parma.
E) Le Master.

02. Para localizar um dente incluso, o método de Clark para obtenção de imagens radiográficas é um recurso fácil e rápido. Qual será o provável posicionamento dentário, no caso de o dente apresentar deslocamento oposto ao que foi feito, o desvio do Raio X?
A) Vestibular.
B) Palatina.
C) Lingual.
D) Transalveolar.
E) O método de Clark não é utilizado para localização dentária.

03. Diversas modalidades de imagens são úteis para o diagnóstico de cistos e tumores odontogênicos benignos nos maxilares, EXCETO:
A) radiografia panorâmica.
B) tomografia computadorizada multi-slice.
C) tomografia computadorizada Cone Beam.
D) cintilografia por radionucleotídeos.
E) Ressonância Nuclear Magnética.

4 5 6 e **7** = ANULADAS

08. Sobre as penicilinas, analise as afirmativas abaixo. I. Atuam inibindo a síntese da parede celular das bactérias.
II. Todas são bactericidas.
III. São antibióticos menos tóxicos em uso.
IV. Podem apresentar pequeno ou largo espectro de ação biológica.
V. A amoxilina é uma penicilina semissintética.
Estão corretas
A) I, ll e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, lll e IV, apenas.
D) I, II, lll e IV, apenas.
E) I, ll, lll, IV e V.

09. Os benzodiazepínicos são os fármacos de primeira escolha para o controle da ansiedade nos pacientes cirúrgicos, devido a sua eficácia e segurança clínica, apresentando diversas vantagens. Sobre elas, analise abaixo as afirmativas.
I. Reduzem o fluxo salivar e o reflexo do vômito.
II. Provocam relaxamento da musculatura esquelética.
III. Em pacientes hipertensos ou diabéticos, ajudam a manter a pressão arterial ou glicemia, respectivamente, em níveis aceitáveis.
IV. Podem induzir amnésia anterógrada.
V. Sonolência. Estão corretas:
A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

10. Objetivando reduzir a ansiedade frente ao tratamento cirúrgico ambulatorial, o cirurgião-dentista orientou seu paciente a chegar 30 minutos antes do atendimento, fazendo uso de um comprimido de benzodiazepínico via oral. O profissional observou uma manifestação intensa de agitação no paciente após administração do fármaco. Por qual ocorrência essa situação pode ser justificada?
A) Hipersensibilidade.
B) Idiossincrasia.
C) Efeito paradoxal.
D) Taquifilaxia.
E) Superdosagem.

11. Qual é a significância da capacidade de ligação proteica de um anestésico local?
A) Início de ação..
B) Duração.

C) Potência.
D) Duração e potência
E) Início de ação, duração e potência.

12. Qual o principal efeito dos anestésicos locais no sistema cardiovascular?
A) Hipotensão.
B) Hipertensão.
C) Hipotensão seguida de hipertensão.
D) Hipertensão seguida de hipotensão.
E) Não possui efeito no SCV.

13. Qual a dose de anestésico local que pode desenvolver uma crise convulsiva?
A) 0,1 a 0,5 mcg/ml.
B) 0,5 a 4 mcg/ml.
C) 4,5 a 7 mcg/ml.
D) Acima de 7,5 mcg/ml.
E) Crise convulsiva não possui relação com a dose de anestésico utilizado.

14. Quais são as vantagens de se usar um anestésico local com vasoconstritor?
A) Menor toxicidade e maior sangramento.
D) Menor duração e maior quantidade.
B) Maior duração e toxicidade.
E) Menor toxicidade e menor sangramento.
C) Menor quantidade e duração.

15. Paciente compareceu à Clínica Odontológica para se submeter à exodontia. Durante anamnese, negou alterações sistêmicas e alergias, afirmando pesar 50 Kg. A solução anestésica a ser utilizada foi Prilocaína a 4% com adrenalina. Após administrar 02 (dois) tubetes, o profissional iniciou o procedimento, porém o paciente relatava dor. Ao realizar uma nova anestesia, o profissional decidiu trocar a solução anestésica a ser administrada, fazendo uso agora de Mepivacaína a 2% com Adrenalina 1: 100.000. Quantos tubetes de Mepivacaína poderão ser usados agora?
A) 2.
B) 3.
C) 4.
D) 5.
E) 6.

16. Entre os principais acidentes e complicações relacionados à remoção dos terceiros molares superiores, destacam-se os itens abaixo, exceto: A) Fratura dentária. D) Fístula bucossinusal.
B) Comunicação com o seio maxilar.
E) Penetração do dente na fossa pterigo-palatina.
C) Fratura da tuberosidade.

17. Quando o cirurgião, ao realizar uma exodontia de um terceiro molar inferior semi-incluso, decide utilizar uma incisão linear sobre a crista do rebordo alveolar, iniciando no trígono retromolar até a face distal do terceiro molar, contornando-o e seguindo até a face mesial do primeiro molar, está utilizando incisão denominada de
A) Newmann.
B) Newmann modificada.
C) Maurel.
D) Mead
E) Avellanal.

18. Qual das seguintes patologias apresenta como manifestação nos maxilares presença de numerosos dentes não erupcionados além de dentes supranumerários, muitos dos quais apresentam, com frequência, formas distorcidas de coroas e raízes?
A) Osteogênese imperfeita.
D) Cementoma gigantiforme familial.
B) Displasia cleidocraniana.
E) Fibroma ossificante juvenil.
C) Doença de Paget.

19. Cerca de 95% das infecções odontogênicas são provocadas por bactérias aeróbias-anaeróbias. Quais bactérias são responsáveis pela colonização primária nessas infecções?
A) Cocos Gram-Negativo.
B) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Positivo. C) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Negativo.
D) Cocos Gram-Positivo e Bastonetes Gram-Negativo.
E) Cocos Gram-Negativo e Bastonetes Gram-Positivo.

20. A cricotireotomia é um método muito utilizado na obtenção de vias aéreas no paciente vítima de trauma. Em relação a essa técnica, quando comparada com a traqueostomia padrão, apresenta algumas vantagens. Sobre elas, analise as afirmativas abaixo.

I. É mais rápida.
II. Tecnicamente mais fácil de realizar com uma instrumentação mínima.
III. A incidência de complicações operatórias e pós-operatórias é baixa.
IV. É mais segura de ser realizada no paciente com suspeita ou lesão definida da espinha cervical ou patologia da faringe.
V. Pode ser mantida por um longo período de tempo.
Estão corretas A) I, ll, lll, IV e V.
D) lll, IV e V, apenas.
B) II, lll e IV, apenas.
E) I, ll, lll e IV, apenas.
C) I, II e III, apenas.

21. Osteotomia amplamente utilizada nas cirurgias ortognáticas, apresentando versatilidade na opção de movimentos, possibilitando avanços, recuos e correção de assimetrias mandibulares. Permite utilização de fixação interna, possibilitando função precoce durante a reparação óssea:
A) Osteotomia Le Fort I.
B) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
C) Osteotomia L invertido do ramo mandibular.
D) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
E) Osteotomia subapical.

22. Para os profissionais que se propõem a tratar deformidade dento-esqueletal, é fundamental compreender como se processa o crescimento e desenvolvimento craniofacial. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
I. O crescimento do tecido mole facial segue os ossos faciais subjacentes, mas não está diretamente correlacionado com o crescimento ósseo.
II. O tecido mole facial é mais espesso em relação ao tecido esquelético.
lll. O tecido mole do terço inferior cresce mais em magnitude e em duração do que o terço superior.
IV. O terço superior da face cresce mais lento que o terço inferior.
V. A conclusão do crescimento segue uma sequência na qual o crescimento transversal termina primeiro. Estão corretas as afirmativas
A) I, II, III, IV e V.
B) I, III, IV e V.
C) II, III e IV.
D) I, III e V.
E) I, II e III.

23. Paciente do sexo feminino compareceu ao ambulatório acompanhada de sua genitora que afirma receber frequentemente reclamações da professora da adolescente, relatando que a estudante apresenta frequentes episódios repentinos de sono durante as aulas. A estudante relata que os diversos episódios de sono diurno ocorrem quando ela se encontra nervosa, afirmando, ainda, a ocorrência de alucinações. Qual a hipótese de diagnóstico e o exame de excelência nesse caso?
A) Depressão - Tomografia computadorizada.
B) Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono - Polissonografia.
C) Narcolepsia – Polissonografia.
D) Hipersonolência diurna - Ressonância nuclear magnética.
E) Hipersonolência profunda – Polissonografia.

24. Articulação Temporomandibular (ATM) possui diversas particularidades. Sobre elas, analise os itens abaixo.
I. Bilateral.
II. Movimentos próprios não interligados.
III. As superfícies articulares são revestidas de fibrocartilagem e não cartilagem hialina.
IV. Os movimentos mandibulares incluem rotação e translação.
V. O nervo auriculotemporal é o principal responsável pela inervação eferente. Estão corretos A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e V, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

25. A artrocentese permite I. lavagem artroscópica no compartimento superior. II. lavagem artroscópica no compartimento inferior. III. liberação de aderências. IV. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como a fosfolipase A2. V. remoção das partículas degradadas e componentes da inflamação, como o ácido hialurônico. Estão corretos os itens

A) I, II e III, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) I, III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

26. Quando há mais de três episódios de luxação da ATM em um período de seis meses, caracteriza-se a luxação recidivante. Qual dos tratamentos abaixo é o de eleição nesses casos?
A) Manobra de Nelaton.
B) Artrocentese.
C) Artrotomia.
D) Eminectomia.
E) Discetomia.

27. Assinale a alternativa correta.
A) Em bioética, a autonomia é a capacidade de agir indiscriminadamente.
B) Todo homem e toda mulher têm o direito de decidir sobre sua própria vida e ter sua opinião respeitada pelos outros.
C) A autonomia bioética não se relaciona com o conceito de alteridade e com o respeito pelas diferenças.
D) O conceito de Hume de que todo ser humano, qualquer um por mais mesquinho que seja, merece respeito por sua dignidade de ser um ser humano.
E) As pessoas devem entender, segundo Kant, que não são um fim em si mesmas.

28. Assinale a alternativa correta sobre anatomia cirúrgica.
A) O nervo oftálmico emite ramas supratrocleares para a glândula lacrimal e naso ciliares.
B) O nervo maxilar, o 1º ramo do trigêmeo, possui urn trajeto horizontal ântero-superior e emerge do crânio pelo foramem infraorbital e destina-se a inervar o terço médio facial.
C) O gânglio trigeminal está localizado na face superior do rochedo do osso occipital.
D) O ramo auríclulo-temporal é um ramo do oftálmico que se dirige ao pavilhão auricular, articulação temporomandibular e região temporal.
E) O ramo mandibular sensitivo em trajeto ascendente emite os principais colaterais, bucinador, aurículo temporal e lingual.

29. Assinale a alternativa correta.
A) Lipotimia é a reação psicomotora com depressão somática e perda da consciência, mantendo-se, porém, a respiração e a circulação.
B) Lipotimia é a palidez cutânea regional ou local.
C) As ptoses ocorrem por entrada de ar entre os planos teciduais, nos acidentes traumáticos.
D) A perda da função normal da musculatura mastigatória é uma característica da síndrome de isquemia local.
E) A perda da consciência e o desmaio com depressão cardiorrespiratória correspondem ao estado de lipotimia.

30. A condilotomia poderá estar indicada no tratamento da doença articular denominada
A) anquilose da ATM.
B) luxação recidivante da ATM bilateral.
C) luxação do disco da ATM sem redução.
D) tumor ósseo condilar.
E) disfunção da ATM refratária a tratamento conservador.

31. A luxação condilar posterior poderá acarretar
A) rinorreia.
B) desvio mandibular para o lado ipsilateral.
C) fratura da eminência articular.
D) protusão mandibular.
E) nevralgia auriculotemporal.

32. Na anquilose da ATM tipo I de sawhney em adultos unilaterais, está mais indicado
A) artroplastia e coronectomia.
D) eminectomia e coronectomia.
B) osteotomia condilar e enxerto costocondral.
E) coronectomia e osteotomia condilar.
C) eminectomia e enxerto costocondral.

33. Na anquilose da ATM, tipo IV de sawhney em crianças, está mais indicado
A) artroplastia e eminectomia.
B) osteotomia condilar e coronectomia.
C) artroplastia e enxerto costocondral.
D) eminectomia e coronectomia.
E) artroplastia e prótese condilar.

34. Na anquilose da ATM, tipo III de sawhney em adultos, que tipo de lesão nervosa é mais frequente no nervo facial?
A) Neurotmese.
B) Axonotmese.
C) Alodinia.
D) Neurapraxia.
E) Hiperalgia.

35. No que se refere à neoplasia da região maxilo facial, assinale a alternativa incorreta.
A) O adenoma pleomórfico acomete, mais frequentemente, a parótida, sendo um tumor derivado dos elementos ductais das glândulas.
B) O tratamento do adenoma pleomórfico é a excisão cirúrgica do tumor, ficando a remoção da glândula indicada para os tumores profundos da parótida e para os tumores da submandibular.
C) Com a cirurgia adequada, o prognóstico é excelente, havendo um índice de cura de mais de 95%.
D) A degeneração maligna é uma complicação em potencial, sendo esse risco em tomo de 5% dos casos.
E) Tipicamente, o adenoma pleomórfico é um tumor encapsulado, bem circunscrito.

36. Na síndrome da apneia obstrutiva do sono, que tem na cirurgia ortognática uma possibilidade de tratamento, podemos classificar os pacientes de acordo com o local da obstrução em:
A) Tipo I - laringofaringe; Tipo II - laringofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringorafinge, hipofaringe e orofaringe.
B) Tipo I - orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo III - laringe.
C) Tipo I- orofaringe; Tipo II - orofaringe e hipofaringe; Tipo Ill - hipofaringe.
D) Tipo I - orofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e laringofaringe; Tipo III - laringofaringe.
E) Tipo I -laringofaringe e hipofaringe; Tipo II - hipofaringe e orofaringe; Tipo III - orofaringe.

37. Com relação às características anatômicas do esqueleto facial, qual delas não contribui para a síndrome da apneia obstrutiva do sono?
A) Retrusão maxilar.
B) Deficiência geniana.
C) Retrusão mandibular.
D) Proeminência mentual.
E) Hipertrofia dos cornetos.

38. Qual dos exames complementares abaixo é fundamental para o diagnóstico da apneia obstrutiva do sono?
A) Rinomanometria.
B) Ressonância magnética.
C) Telerradiografia de perfil.
D) Manobra de Muller.
E) Polissonografia.

39. Na osteotomia maxilar do tipo Le Fort I, a revascularização da maxila é garantida, devido ao pedículo vascular formado pelas seguintes artérias e ramos arteriais:
A) palatina descendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea ascendente e ramos palatinos da artéria facial.
B) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos palatinos da artéria maxilar.
C) palatina ascendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea lateral e ramos pterigoideos da artéria facial.
D) faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigoideos da artéria laríngea ascendente e ramos faríngeos da artéria facial.
E) palatina descendente, alveolar médio superior, ramos vestibulares da artéria faríngea ascendente e ramos palatinos da artéria facial.

40. Qual o músculo do palato mole é responsável pela abertura da tuba auditiva?
A) Levantador do véu do palato.
B) Tensor do véu do palato.
C) Músculo da úvula.
D) Palatoglosso.
E) Palatofaríngeo.

41. Assinale a alternativa abaixo que melhor complementa a seguinte frase: "O nervo trigêmio ... "
A) é assim chamado por possuir três ramos: o mandibular, o oftalmológico e o nervo maxilar.
B) constitui, com o homólogo contralateral, o quinto (V) par de nervos raquidianos.

C) é urn nervo com função mista (motora e sensitiva), porém há o predomínio de função sensitiva.
D) tem origem aparente na face posterior da ponte, no nível da união dos terços inferiores e no limite com os pedúnculos cerebelares médios.
E) controla, principalmente, a musculatura facial e a sensibilidade da mastigação.

42. Os pacientes portadores de deformidades dento-faciais frequentemente apresentam uma discrepância de Bolton. Essa alteração existe quando a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos superiores é maior que a soma dos diâmetros mésio-distais dos incisivos e caninos inferiores. Segundo MEDEIROS E MEDEIROS (2004), os superiores devem exceder os inferiores em
A) 10%.
B) 20%.
C) 30%.
D) 40%.
E) 50%.

43. Com relação à sintomatologia, qual das opções abaixo é composta, apenas, de sinais dos traumatismos faciais?
A) Edema, equimose, enfisema e parestesia.
B) Epistaxe, sinal de Battle, anosmia e rinorreia cérebro-espinhal.
C) Trismo, epifora, enoftalmia e diplopia.
D) Exoftalmia, sinal de Guaxinin, distopia e aumento da distância intercantal.
E) Alterações oclusais, hematoma, injúrias oculares e amaurose.

44. Com relação à hipertermia maligna, é INCORRETO afirmar que
A) é uma desordem rara e potencialmente fatal, caracterizada por uma reação hipermetabólica, desencadeada pela succinilcolina ou agentes anestésicos.
B) é uma desordem de herança autossômica dominante - mutação genética no cromossomo
C) febre, instabilidade hemodinâmcia, má perfusão cutânea, rigidez muscular e fratura do externo são sinais clínicos tardios.
D) o diagnóstico deve ser confirmado através de biópsia muscular e prova de contração muscular com teobromina e/ou propofol.
E) o tratamento consiste, dentre outras medidas, na prescrição de Dantrolene sódico endovenoso.

45. A Síndrome de Marfan é uma doença do tecido conjuntivo descrita por um pediatra francês, Antoine Bernard-Jean Marfan, em 1896. Tratava-se de uma doença genética com transmissão autossômica dominante, com expressividade variável intra e interfamilial, sem predileção por raça ou sexo, que mostra uma prevalência de 1/10.000 indivíduos. Aproximadamente 30% dos casos são esporádicos, e o restante, familiar. Que características dento-esquelético-faciais os pacientes portadores dessa síndrome apresentam?
A) Face longa e maxila atrésica.
B) Agenesia dentária e cisto dentígero.
C) Hiperplasia condilar e prognatismo mandibular.
D) Hipertelorismo e agenesia condilar.
E) Fissura lábio-palatal e deficiência ântero-posterior da maxila.

46. Dentes envolvidos em fraturas devem ser removidos, exceto dentes
A) soltos.
B) com fraturas de raízes.
C) com pericoronarite.
D) parcialmente irrompidos.
E) que auxiliam na redução do deslocamento.

47. Qual dessas áreas não está envolvida nas fraturas do complexo zigomático?
A) Sutura frontozigomática.
B) Processo zigomático da maxila.
C) Rebordo infraorbitário.
D) Parede medial da cavidade orbital.
E) Superfície interna da cavidade orbital.

48. Assinale a alternativa correta em relação às fraturas nasoetmoiorbitárias.
A) Não há distância alterada intercantal interna.
B) Não se relacionam com o tipo de força aplicada pelo agente traumático.
C) Correspondem ao deslocamento lateral do terço médio superior.

D) Estão frequentemente associadas a fraturas do osso frontal, à lâmina cribiforme do etmoide e ao assoalho da fossa craneana anterior.
E) Nunca apresentam como sinal e sintoma deformidade do septo nasal e anosmia.

49. Qual dos tecidos de acesso possibilita melhor visão do colo do côndilo mandibular?
A) Al Kayat.
B) Ginestet.
C) Endaural.
D) Hinds.
E) Intrabucal.

50. Assinale a alternativa correta em relação às cirurgias da ATM.
A) Os enxertos osteocartilaginosos não devem ser usados na ATM.
B) O enxerto de escolha para os pacientes em desenvolvimento deve ser de fíbula.
C) Os enxertos osteocartilaginosos são frequentemente utilizados, quando se deseja promover crescimento ósseo residual.
D) O enxerto esternoclavicular não deve ser usado nas substituições ósseas.
E) As condiloplatias e artroplastias se caracterizam pela necessidade das eminectomias.

GABARITO

01C 02A 03D 04# 05# 06# 07# 08E 09D 10C 11B 12A 13D 14E 15A 16E 17C 18B 19D 20 E 21 D 22 D 23 C 24 C 25C 26D 27B 28A 29A 30E 31B 32A 33C 34D 35A 36C 37D 38E 39A 40B 41C 42C 43D 44D 45A 46E 47D 48D 49D 50C

LÍNGUA PORTUGUESA Questões de 1 a 10

Texto 1 para responder as questões de 1 a 5.

O trabalho, no decorrer da história, foi ocupando a maior parte do tempo do ser humano. O que, de início, era para suprir suas necessidades básicas de subsistência passa a ser, principalmente após a Revolução Industrial, o ponto central da vida do homem. O homem, dessa forma, passa maior parte de sua vida em seus locais de trabalho, dedicando sua força, energia e esforços para as organizações. Ou seja, disponibilizando maior parte do seu tempo ao trabalho do que propriamente com suas famílias e amigos. Além disso, com o avanço tecnológico, o "local de trabalho" pode ser em qualquer lugar: em viagens, casa, hotéis etc; em todos os locais, pode-se "trabalhar" para a organização. Indo mais além, mesmo quando o homem tenta "se desligar", não estando no local de trabalho e nem mesmo conectado utilizando os recursos tecnológicos, mesmo assim, a vida do homem gira em função do trabalho. O nível de pressão por resultados, a concorrência e a complexidade por um espaço no mercado fazem com que o trabalho seja uma constante na vida do homem moderno. A organização, por outro lado, percebe, cada vez mais, a importância do ser humano para o alcance de resultados, pois a capacidade de raciocínio, de criatividade, de solucionar problemas está presente nas pessoas, e não nas máquinas. Dessa forma, a organização passa a se preocupar em oferecer um ambiente que traga ao indivíduo conforto, respeito, segurança e bem-estar, entre outros. Ou seja, a organização deve oferecer um ambiente propício e que favoreça o uso de suas capacidades. Muitos fatores contribuem para uma não qualidade de vida, por isso devem ser identificados e combatidos com políticas e ações que visem minimizar, ou mesmo eliminar, esses males que afetam, não somente o trabalho, mas também a vida familiar e social dos colaboradores. SIMPEP , XII. Anais. Bauru: Universidade Estadual Paulista, 2006, com adaptações.

QUESTÃO 1 Com base nas ideias do texto e nas relações entre elas, assinale a alternativa correta.
(A) O trabalho é realizado, essencialmente, para a subsistência do trabalhador.
(B) O trabalho se desvincula do homem moderno fora do ambiente de trabalho.
(C) As organizações tendem a valorizar, cada vez mais, a capacidade produtiva das máquinas.
(D) No ambiente de trabalho, oferecer melhorias permite a otimização das capacidades criativas dos trabalhadores.
(E) Um bom desempenho no trabalho, na vida familiar e social dos colaboradores prescinde de políticas e ações que proporcionem qualidade de vida.

QUESTÃO 2 De acordo com o texto, os fatores que contribuem para uma não qualidade de vida.
(A) são decorrentes de políticas e ações que norteiam o trabalho.
(B) são identificados na vida familiar e social dos colaboradores.
(C) devem minimizar os males do trabalho, eliminando as políticas e ações dos colaboradores.
(D) identificam ações e políticas decorrentes do malefício laboral.
(E) afetam o trabalho, a vida familiar e social dos colaboradores.

QUESTÃO 5 No período "O trabalho, no decorrer da história, foi ocupando a maior parte do tempo do ser humano." (linhas 1 e 2) , o uso das vírgulas justifica-se para
(A) marcar a intercalação do adjunto adverbial.
(B) marcar a inversão do adjunto adverbial.
(C) marcar a elipse do verbo.
(D) isolar o aposto.
(E) marcar uma enumeração.

Texto 2 para responder as questões de 6 a 10.

Um estudo divulgado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) indica que mais de dois milhões de pessoas morrem por ano, no mundo, em consequência de doenças relacionadas ao trabalho. De acordo com o estudo, 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano. Isso significa que, a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho, e também a cada 15 segundos, 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral. Entre os principais problemas, estão as doenças pulmonares causadas pela inalação de partículas de silício, carbono e amianto. Na China, essa enfermidade, segundo o estudo, atinge 80% dos casos. Na Índia, cerca de 10 milhões de trabalhadores em minas apresentaram problemas por inalação de silício. No Brasil, o estudo aponta que 6,6 milhões de trabalhadores estão expostos a essas substâncias tóxicas. O estudo aponta ainda que os transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME) atingem principalmente os trabalhadores da Europa. As empresas enfrentam o assédio cada vez mais psicológico, assédio moral, assédio sexual e outras formas de violência psicológica. Para lidar com o estresse, os trabalhadores, às vezes, adotam comportamentos pouco saudáveis, como o abuso do álcool ou o uso de drogas, o que pode desenvolver doenças psíquicas, tais como a depressão ou a dependência química. Para a OIT, a ausência de uma prevenção adequada das enfermidades profissionais tem profundos efeitos negativos não somente nos trabalhadores e suas famílias, mas também na sociedade devido ao enorme custo gerado, particularmente no que diz respeito à perda de produtividade e à sobrecarga dos sistemas de seguridade social. A prevenção é mais eficaz e tem menos custo que o tratamento e a reabilitação. Todos os países podem tomar medidas concretas para melhorar sua capacidade de prevenção das enfermidades profissionais ou relacionadas ao trabalho.

QUESTÃO 6 De acordo com as ideias presentes no texto, assinale a alternativa correta.
(A) O Brasil apresenta o maior número de trabalhadores expostos às substâncias tóxicas.
(B) O alto investimento em prevenção adequada deve-se ao fato de os efeitos negativos das enfermidades profissionais refletirem em toda a sociedade.
(C) Problemas pulmonares são responsáveis por mais da metade dos casos de doenças laborais na China.
(D) Segundo a Organização Internacional do Trabalho, meio bilhão de acidentes letais com trabalhadores ocorrem a cada ano, no mundo todo.
(E) O custo muito alto da prevenção justifica a falta de investimentos.

QUESTÃO 7 Em relação às abordagens e ao tema apresentado no texto, assinale a alternativa correta.
(A) O Brasil possui maior número de trabalhadores expostos a substâncias tóxicas que a Índia, mas a China alcançou 80% de seus trabalhadores com problemas de saúde, decorrentes da inalação de silício.
(B) O mais grave dos problemas apresentados no texto são os mais de 300 milhões de acidentes laborais mortais a cada ano.
(C) Segundo os estudos da Organização Internacional do Trabalho, o maior problema das enfermidades profissionais é o custo gerado pelas atividades de prevenção.

(D) O abuso do álcool ou o uso de drogas, responsáveis por doenças psíquicas como a depressão ou a dependência química, são exemplos de violência psicológica junto aos trabalhadores.
(E) Segundo o estudo realizado, os trabalhadores da Europa são atingidos por transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME).

QUESTÃO 8 Assinale a alternativa em que as palavras apresentam dígrafos vocálicos.
(A) “morrem” (linha 3) e “sofrem” (linha 9).
(B) “acidentes” (linha 5) e “doenças” (linha 10).
(C) “trabalhadores” (linha 9) e “assédio” (linha 21).
(D) “adequada” (linha 28) e “seguridade” (linha 33).
(E) “podem” (linha 35) e “transtornos” (linha 18).

QUESTÃO 9 Quanto aos aspectos gramaticais do texto, assinale a alternativa correta.
(A) No trecho “não somente nos trabalhadores e suas famílias, mas também na sociedade” (linhas 30 e 31), os termos destacados são classificados como conjunções coordenativas aditivas.
(B) Na oração “As empresas enfrentam o assédio cada vez mais psicológico, assédio moral, assédio sexual e outras formas de violência psicológica.” (linhas de 20 a 23), o termo destacado é um objeto indireto.
(C) A substituição de “causadas” (linha 11) pelo termo causados não acarretaria erro, por concordar com o substantivo “problemas” (linha 10).
(D) O núcleo do sujeito que concorda com o verbo “indica(linha 2) é o substantivo Organização” (linha 1).
(E) A substituição do vocábulo “inalação” (linha 11) por ingestão manteria a correção sintática do texto.

QUESTÃO 10 Quanto à reescrita dos períodos “O estudo aponta ainda que os transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME) atingem principalmente os trabalhadores da Europa. As empresas enfrentam o assédio cada vez mais psicológico, assédio moral, assédio sexual e outras formas de violência psicológica.” (linhas de 18 a 23), assinale a alternativa correta.
(A) Os trabalhadores da Europa são os principais afetados pelos transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME), segundo o estudo. Cada vez mais, as empresas enfrentam o assédio psicológico, assédio moral e assédio sexual, além de outras formas de violência psicológica.
(B) Segundo o estudo, os transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME), atingem apenas os trabalhadores da Europa. As outras formas de violência psicológica são as mais enfrentadas pelas empresas.
(C) O estudo mostra que os trabalhadores da Europa são os principais afetados pelos transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME). As empresas europeias enfrentam todas as formas de violência psicológica.
(D) De acordo com o estudo, o assédio moral, sexual e outras formas de violência psicológica são mais enfrentados pelos trabalhadores da Europa. Entre as formas de violência psicológica mais comuns, estão os transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME).
(E) As empresas enfrentam as diversas formas de violência psicológica contra os trabalhadores da Europa, que sofrem de transtornos musculoesqueléticos e mentais (TME), segundo o estudo. Para enfrentar o assédio moral e sexual, as empresas combatem as formas de violência psicológica.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH Questões de 16 a 20
(*) O termo EBSERH, usado nas questões a seguir, refere-se à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

QUESTÃO 16 O Regimento Interno da EBSERH prevê que, no âmbito das competências da Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar, a otimização dos processos de definição e aquisição de insumos e novas tecnologias deve ser articulada com alguns órgãos e entidades públicos. Acerca desse assunto, assinale a alternativa que indica um órgão ou entidade pública não previsto(a) expressamente no âmbito dessa articulação.
(A) Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
(B) Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação.
(C) Ministério da Saúde.
(D) Inmetro.
(E) Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.

QUESTÃO 17 Considere as situações hipotéticas a seguir.
1. Em caso de impedimento temporário de um membro da Diretoria Executiva da EBSERH, e que não possa ser atendida a demanda de trabalho mediante redistribuição de tarefas entre os seus demais membros.

2. Em caso de vaga de membro da Diretoria Executiva da EBSERH, até o seu preenchimento.
Com base no exposto, assinale a alternativa correta.
(A) Em ambas as hipóteses, o Conselho de Administração da EBSERH poderá designar substituto para membro da Diretoria.
(B) A estrutura normativa da EBSERH prevê somente a possibilidade de indicação de substituto para membro da sua Diretoria Executiva quando houver vaga, até o seu preenchimento, não dispondo acerca de impedimentos temporários de seus membros.
(C) Em ambas as hipóteses, o presidente da EBSERH poderá designar substituto para membro da Diretoria Executiva.
(D) A estrutura normativa da EBSERH somente dispõe quanto à possibilidade de designação de membro de sua Diretoria Executiva quando de impedimento temporário de seus membros, não havendo previsão para o caso de vaga até o seu preenchimento.
(E) No caso de impedimento temporário, o Conselho de Administração da EBSERH poderá designar substituto para membro da Diretoria. No caso de vaga, até o seu preenchimento, é do ministro da Educação a competência para designar substituto.

QUESTÃO 18 Acerca da estrutura de governança das unidades hospitalares administradas pela EBSERH, assinale a alternativa correta.
(A) Compete ao superintendente do hospital implementar o plano diretor da referida unidade hospitalar.
(B) O número de gerências varia conforme quando se tratar ou não de hospitais universitários ou de ensino.
(C) O superintendente do hospital será definido pelos membros da Diretoria Executiva da EBSERH, devendo possuir titulação acadêmica e experiência comprovada em gestão pública na área de saúde, com mandato de dois anos, podendo ser prorrogado uma única vez.
(D) As gerências serão escolhidas pelo superintendente do hospital, em funções de livre nomeação e exoneração.
(E) Faz parte do Colegiado Executivo das referidas unidades um representante do Ministério da Saúde; no caso de hospitais universitários ou de ensino, um representante do Ministério da Educação.

QUESTÃO 19 Assinale a alternativa que indica um ato que esteja dentro das competências do Conselho de Administração da EBSERH para sua edição, sem necessidade de alteração legal ou mesmo do Estatuto da referida Empresa.
(A) Dispor sobre o funcionamento da sua Diretoria Executiva.
(B) Alterar competências dentro da sua estrutura organizacional, mediante proposta do presidente da EBSERH.
(C) Mudar a vinculação de sua Coordenadoria Jurídica.
(D) Tratar sobre as atribuições do seu Conselho Consultivo. (E) Modificar a vinculação de seu órgão de auditoria interna.

QUESTÃO 20 Considere as situações hipotéticas a seguir. 1. Maria foi aprovada em processo seletivo simplificado para contrato temporário de emprego na EBSERH, sendo companheira de ocupante de cargo de livre provimento da referida Empresa.
2. Vanda foi aprovada em concurso público e é cônjuge de membro da Diretoria Executiva da EBSERH.
3. Pedro foi aprovado em processo seletivo simplificado para contrato temporário de emprego na EBSERH e é parente de 3o grau por afinidade de membro do seu Conselho Fiscal.
4. Jandira foi aprovada em concurso público, integrando o regime de pessoal permanente da EBSERH, e é parente de 2o grau por consanguinidade de ocupante de cargo de livre provimento da referida Empresa. Com base nas informações apresentadas e de acordo com disposição expressa contida no Regimento Interno da EBSERH, assinale a alternativa correta.
(A) Maria e Pedro não poderão ser contratados pela EBSERH, ainda que para contratos por tempo determinado.
(B) Jandira não poderá ser designada para função de confiança na EBSERH; Vanda não tem vedação para tal.
(C) Nenhum deles poderá ser designado para função de confiança na EBSERH.
(D) Maria poderá ser contratada por tempo determinado pela EBSERH; Pedro tem vedação expressa.
(E) Vanda não poderá ser nomeada em decorrência do concurso público para fazer parte do regime de pessoal permanente da EBSERH.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS Questões de 21 a 50

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Questões de 21 a 25

QUESTÃO 21 A 8a Conferência Nacional de Saúde (1986) foi um marco do processo de formulação de um novo modelo de saúde pública universal. Acerca do tema, assinale a alternativa que indica um dos principais encaminhamentos dessa conferência.
(A) A ruptura com a cisão estrutural entre saúde pública e medicina curativa individual e com a intensa privatização que, então, caracterizava o sistema de saúde brasileiro.
(B) A socialização do sistema de saúde brasileiro e a privatização da medicina privada.
(C) A fomentação das instituições superiores de ensino em saúde e a viabilização de estudos em especializações médicas pouco exploradas até então.
(D) A criação de uma indústria nacional farmacêutica e de equipamentos médico-hospitalares.
(E) A criação de um modelo previdenciário com financiamento obrigatório da União e garantia de uso de percentual elevado do produto interno bruto (PIB) brasileiro nas ações de saúde pública.

QUESTÃO 22 No âmbito do SUS, a participação, na perspectiva do controle social, possibilita à população
(A) contrapor-se às ações de saúde promovidas pela Administração Pública.
(B) agir sem a ajuda de equipes médicas e de apoio às ações em saúde.
(C) interferir na gestão da saúde, colocando as ações do Estado na direção dos interesses da coletividade.
(D) definir que o que é público deve estar sob o controle dos governantes, apenas.
(E) não interferir no controle social, que deve ser traduzido apenas em mecanismos formais.

QUESTÃO 23 Com base na Resolução no 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, é correto afirmar que as funções, como membro do Conselho de Saúde,
(A) não serão remuneradas.
(B) serão remuneradas por meio de jetons.
(C) devem ser exclusivas, não podendo o conselheiro acumular outra atividade profissional.
(D) devem ser exercidas por outro membro da família, em caso de ausência do titular.
(E) não garantem a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.

QUESTÃO 24 Quando ocorre a participação complementar dos serviços privados, nas situações em que as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de determinada área, os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos
(A) pelos Ministérios da Saúde e do Planejamento, conjuntamente.
(B) levando-se em conta a média dos preços praticados pelo segmento privado na região.
(C) necessariamente em edital de licitação para fins de contratação da instituição particular de saúde.
(D) pela direção nacional do SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.
(E) pelo Conselho de Saúde correspondente à região atendida.

QUESTÃO 25 Quanto ao VERSIA, assinale a alternativa correta.
(A) É o sistema de verificação do SIASUS.
(B) É um sistema centralizado e responsável pela geração das informações processadas pelo SIASUS.
(C) É utilizado e atualizado diariamente pelo DATASUS.
(D) Estão, entre os benefícios do VERSIA, a integridade das informações sobre os estabelecimentos de saúde e o intercâmbio eletrônico de dados com órgãos internacionais de saúde.
(E) Tem abrangência exclusivamente municipal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS Questões de 26 a 50

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26 Pela sua proeminência na face, é sabido que existe uma alta incidência nas fraturas do osso zigomático em traumatologia facial. Quanto ao manejo das fraturas do complexo zigomático maxilar (CZM), assinale a alternativa correta.
(A) Para um paciente com suspeita de fratura do CZM, o melhor corte tomográfico para sua avaliação será o axial. (B) O pilar zigomático será o segundo acidente anatômico a ser fixado quando em uma fratura do CZM.

(C) Após a redução e estabilização da fratura com o parafuso de Carroll Girard, faz-se o acesso transoral para a redução aberta.
(D) Para evitar problemas associados a incisões em pele, muitos autores recomendam o acesso subciliar.
(E) Um acesso por incisão supratarsal para acessar a parede lateral da órbita poderá ser usado, como descreveu Kaban em 1996.

QUESTÃO 27 Quanto ao diagnóstico e ao plano de tratamento das deformidades dentofaciais, assinale a alternativa correta.
(A) Nos casos de cirurgia ortognática monomaxilar, a dentição superior, especialmente caninos, determina a nova posição vertical anteroposterior e transversa da mandíbula.
(B) A posição anteroposterior e vertical do mento deve ser planejada com movimentos do segmento proximal mandibular.
(C) Em uma mentoplastia, a nova posição do mento é influenciada estritamente pelo formato desse osso.
(D) Os pacientes com deficiência mandibular anteroposterior e maloclusão classe II não devem ter seus incisivos superiores retraídos ortodonticamente, pois esse movimento irá limitar o avanço mandibular.
(E) O nivelamento de arco requer arco curto.

QUESTÃO 28 O epitélio do ducto tireoglosso normalmente sofre atrofia e o ducto se oblitera. Contudo, remanescentes desse epitélio podem persistir e dar origem a cistos ao longo desse trajeto. Acerca desse assunto, é correto afirmar que o nome desses cistos e o seu melhor tratamento são, respectivamente,
(A) submandibular mediano e técnica de Scarpa.
(B) do trato tireoglosso e técnica de Sistrunk.
(C) dermoide e câmara hiperbárica.
(D) do ducto tireoglosso e técnica de marsupialização.
(E) linfoepitelial cervical e técnica de enucleação.

QUESTÃO 29 O diagnóstico de lesões vesiculobolhosas pode ser clínico, histopatológico e por meio de estudo imuno-histoquímico. A respeito desse assunto, assinale a alternativa que indica um exemplo dessas lesões.
(A) Doença do IgA linear.
(B) Epúlide fissurada.
(C) Linfoma de Burkitt.
(D) Queilite actínica.
(E) Glossite romboidal mediana.

QUESTÃO 30 Assinale a alternativa que apresenta um provável achado tomográfico da síndrome de Treacher Collins.
(A) Histiocitose de células de Langerhans.
(B) Ausência do arco zigomático.
(C) Osteossarcoma.
(D) Displasia fibrosa.
(E) Osteoma.

QUESTÃO 31 Para terceiros molares superiores impactados, pode-se complementar a radiografia panorâmica à outra técnica radiográfica. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta quanto à técnica que a mais recomendada.
(A) Towne.
(B) Clark.
(C) Waters.
(D) Hirtz.
(E) Tele PA.

QUESTÃO 32 Acerca das influências e dos fatores etiológicos do desenvolvimento das deformidades dentofaciais, assinale a alternativa correta.
(A) Descobrir que agentes etiológicos ainda estão ativos é fator secundário na previsão da estabilidade de resultados.
(B) Os fatores ambientais são leves para causar deformidades faciais.
(C) O palato primário se forma do 28o ao 38o dia após a fertilização.
(D) A aspirina tem como efeito teratogênico a anencefalia.
(E) O filtro labial proeminente é uma das características da síndrome alcoólica fetal.

QUESTÃO 33 Assinale a alternativa que apresenta um limite do espaço facial profundo denominado submentual.
(A) Borda inferior da mandíbula.
(B) Masseter.
(C) Músculo retrofaríngeo.
(D) Ramo mandibular.
(E) Músculos linguais intrínsecos.

QUESTÃO 34 A respeito das cirurgias bucais com finalidades ortodônticas, assinale a alternativa correta.
(A) A exposição cirúrgica do dente poderá ser realizada mesmo quando se observa a erupção espontânea dele.
(B) A técnica mais frequentemente realizada é a combinação da exposição dental com a confecção de um orifício na coroa dental para tracionar esse mesmo dente.
(C) O manejo cirúrgico da cúspide de um dente impactado por vestibular segue os mesmos princípios de uma coroa impactada por lingual.
(D) A técnica do retalho mucoso é a incisão mais indicada para acessar um dente impactado.
(E) A técnica de tracionamento de dentes impactados aplica-se apenas a dentes unicuspidados.

QUESTÃO 35 Nos anos 1970 e 1980, foram desenvolvidos métodos para oferecer aos pacientes edentados totais ou parciais uma condição de reabilitação com próteses. No que se refere ao tema cirurgia pré-protética, assinale a alternativa correta.
(A) Na classificação I de Cawood e Howell, há um alvéolo recém-cicatrizado após uma extração dentária.
(B) As desordens metabólicas têm impacto insignificante nos pacientes candidatos à cirurgia óssea.
(C) A capacidade física, cognitiva e emocional do paciente para participar do plano de reconstrução são fatores superficiais para o sucesso desse planejamento.
(D) Na avaliação dos pacientes candidatos à cirurgia pré-protética, inclui-se a análise de predileção por doenças metabólicas, incluindo níveis séricos de cálcio, fosfato, albumina, fosfatase alcalina e níveis de calcitonina.
(E) Em 1989, Ilizarov publica a teoria da tensão e pressão aplicada ao tecido ósseo como um mecanismo para alongamento deste.

QUESTÃO 36 No que se refere aos estágios da infecção, assinale a alternativa correta.
(A) A bactéria predominante no abscesso é a aeróbia.
(B) A dor no quadro de abscesso é severa e generalizada.
(C) A duração de abscesso é de no máximo cinco dias.
(D) É considerada mínima a perda de função causada pela celulite.
(E) A dor no quadro de celulite é severa e generalizada.

QUESTÃO 37 Quanto à manipulação dos pacientes com traumatismos dentoalveolares, assinale a alternativa correta.
(A) O teste de sensibilidade elétrica deve ser evitado. (B) O teste de percussão não pode ser realizado com o dedo.
(C) O exame dos tecidos alveolares precedem o exame dos tecidos moles.
(D) O diagnóstico de infrações é realizado com um feixe de luz.
(E) Os dentes com rizogênese incompleta respondem de forma consistente ao teste de sensibilidade.

QUESTÃO 38 A classificação de Lindahl, proposta em 1977, é um sistema de classificação de fraturas
(A) dos ossos nasais.
(B) das paredes dos seios maxilares.
(C) condilares.
(D) dentoalveolares.
(E) desfavoráveis.

QUESTÃO 39 Acerca das técnicas anestésicas extraorais, assinale a alternativa correta.
(A) Para a anestesia do nervo infraorbitário, deve-se introduzir a agulha em 5 mm no máximo.
(B) O nervo maxilar deve ser anestesiado ao nível da fossa esfenomaxilar após sua saída do crânio pelo forame oval.
(C) Usa-se a agulha curta para a técnica anestésica extraoral do nervo maxilar.
(D) Introduzem-se 4 ml de anestésico para a técnica anestésica extraoral no nervo maxilar.
(E) Para a anestesia do nervo bucal, utiliza-se a técnica preconizada por Palazzi.

QUESTÃO 40 Quanto às bases das técnicas cirúrgicas, é correto afirmar que
(A) o periósteo é refletido junto ao retalho, no procedimento de retalho mucoso.
(B) as tesouras rombas podem ser usadas para criar retalhos mucosos.
(C) o retalho mucoso é utilizado para obter tecido mole para cobrir defeitos em outras partes da boca ou para criar um vestíbulo aprofundado em seguimentos de arcos dentados ou edentados.

(D) é usada a técnica de enxerto gengival livre, para o fechamento de uma comunicação bucossinusal.
(E) é desnecessário seccionar o periósteo para cobrir o processo alveolar após uma exodontia.

QUESTÃO 41 A correta e a sistemática manipulação do paciente de politrauma são essenciais para estabelecer a extensão das injúrias das estruturas vitais. Com base nos protocolos do Advanced Trauma Life Suport (ATLS), assinale a alternativa correta.
(A) Até 75% das mortes causadas por trauma podem ser prevenidas com sistematização do antedimento ao doente.
(B) Pontua-se em quatro pontos a resposta verbal normal do paciente na escala de coma de Glasgow.
(C) O mecanismo de injúria é uma informação que não precisa ser sistematicamente repassada entre as equipes de trauma.
(D) O paciente com perda volêmica de 15% quase sempre deve ser transfundido.
(E) Um pneumotórax fechado pode ser causado por um trauma no peito ou por uma fratura de costela com laceração pulmonar.

QUESTÃO 42 Artérias e veias de médio e grosso calibre não são cortadas intencionalmente sem uma ligadura prévia, porém, mesmo em procedimentos pequenos, pode haver uma extensa perda de sangue se alguma hemostasia não for aplicada. Com base no exposto, assinale a alternativa incorreta.
(A) A heparina constitui um anticoagulante de ação indireta sistemicamente eficaz.
(B) A trombina tópica é um método químico do controle do sangramento.
(C) Os chumaços de algodão seco impregnados com adrenalina racêmica podem ser utilizados como método hemostático.
(D) Após o trauma há uma redução moderada a pronunciada do fluxo sanguíneo causada pela contração do músculo liso vascular.
(E) Após uma cirurgia em paciente hemofílico é conveniente limitar a atividade fibrinolítica utilizando o ácido aminocapoico.

QUESTÃO 43 Com relação às técnicas cirúrgicas das exodontias, é correto afirmar que o (os)
(A) mordentes dos fórceps para dentes inferiores têm ângulo de 180º com o cabo.
(B) fórceps são projetados baseados na morfologia das coroas daqueles dentes destinados a remover.
(C) Os dentes birradiculares podem ser extraídos com o fórceps 16.
(D) O cirurgião-dentista deve ficar atrás do paciente nas exodontias de um molar inferior à esquerda.
(E) dentes podem ser removidos de dois modos, por movimentos de rotação ou pelo movimento vestibular.

QUESTÃO 44 No que se refere ao tratamento cirúrgico classificado como paraendodôntico, assinale a alternativa correta.
(A) O retalho monoangulado tem como desenho de incisão que mais oferece visualização de campo operatório.
(B) Em uma incisão intrassulcular seguida de retalho monoangulado, pode-se poupar a papila de regiões estéticas tanto da incisão quanto do seu descolamento.
(C) O menor número de papilas envolvidas no descolamento pode gerar um menor resultado estético.
(D) O retalho deve ser adaptado e pressionado gentilmente antes da sutura por apenas um minuto.
(E) A sutura deve permanecer nos tecidos por no mínimo cinco dias.

QUESTÃO 45 No que se refere às complicações das extrações dentárias, assinale a alternativa incorreta.
(A) As complicações imediatas das extrações são aquelas que ocorrem nos períodos trans e pós-operatório.
(B) É possível extrair junto ao dente decíduo um germe de um dente permanente.
(C) A fratura óssea alveolar é mais frequente na exodontia de caninos e molares.
(D) A fístula oroantral está relacionada a pré-molares e molares.
(E) A situação clínica mais vulnerável para a exodontia de dentes errados é na indicação ortodôntica.

QUESTÃO 46 Acerca do preparo do leito bucal que visa estabelecer uma reabilitação oral, assinale a alternativa incorreta.
(A) As exostoses são mais frequentes nas maxilas do que nas mandíbulas.

(B) A técnica de redução da tuberosidade da maxila tem como principal manobra a osteoplastia.
(C) As regiões de exostoses que serão tratadas com implantes têm como melhor tratamento a enxertia óssea.
(D) As pequenas perfurações da mucosa sinusal são acidentes que podem ocorrer quando se realiza a osteoplastia.
(E) A vestibuloplastia em maxilas requer a técnica de retalho dividido.

QUESTÃO 47 Cistos e tumores na região bucomaxilofacial podem ser encontrados com frequência onde há significante demanda de pacientes e, principalmente, quando há um olhar clínico apurando tal. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.
(A) Os oncócitos são células epiteliais grandes encontradas nos tumores malignos de glândulas salivares.
(B) Deve-se realizar uma extensa margem de segurança na excisão cirúrgica do oncocitoma.
(C) A mucocele labial é considerada como o cisto mais frequente em tecidos moles.
(D) O tumor misto benigno é a neoplasia salivar mais comum.
(E) O tumor de Warthin é um neoplasma que acomete com maior frequência o ducto da glândula submandibular.

QUESTÃO 48 Assinale a alternativa que indica os efeitos do uso clínico dos opioides.
(A) Os opioides afetam limitados sistemas fisiológicos.
(B) Em poucos casos, os pacientes sob uso de morfina referem náusea.
(C) A dor surda é aliviada de forma menos eficaz do que a dor intermitente aguda quando se usam analgésicos opioides.
(D) A dor neuropática responde bem ao uso de analgésicos opioides.
(E) Os opioides produzem analgesia quando administrado perifericamente.

QUESTÃO 49 Acerca da prevenção e do tratamento das infecções odontogênicas, assinale a alternativa correta.
(A) Os antibióticos bactericidas podem substituir as técnicas operatórias assépticas.
(B) Como a exodontia não causa um elevado número de infecções, não se indica o uso rotineiro de antibióticos.
(C) Os antibióticos profiláticos em cirurgia ortognática são evitados em pacientes hígidos.
(D) O uso de tetraciclina impregnada em curativo absorvível pode provocar alveoalgia.
(E) A profilaxia antibiótica é desnecessária na colocação de fitas antibióticas subgengivais em pacientes suscetíveis à endocardite bacteriana.

QUESTÃO 50 Pacientes acometidos de mal súbito, durante uma sessão, deixam o profissional inexperiente em situação de apuro por exigirem tratamentos imediatos adequados. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.
(A) A lipotimia é uma reação psicomotora, não neurogênica, que está identificada por uma depressão somática.
(B) Na crise hipertensiva, a tensão diastólica é maior que 100 mm/Hg.
(C) Olhar parado e indefinido pode ser sinal de crise epiléptica.
(D) A miose é um dos sinais do choque anafilático.
(E) As síncopes não deprimem o sistema cardiopulmonar.

GABARITO

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Um Projeto Terapêutico Singular (PTS) se constitui em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, produzido pela discussão de uma equipe interdisciplinar. A construção de um PTS pode ser sistematizada em quatro momentos, exceto:
a. Diagnóstico e análise;
b. Definição de ações e metas;
c. Divisão de responsabilidades;
d. Prognóstico; e. Reavaliação.

2. Que ferramenta de avaliação familiar é bastante útil no mapeamento de redes, apoios sociais e ligações da família com a comunidade?
a. Ecomapa;
b. Genograma;
c. P.R.A.C.T.I.C.E.;
d. Entrevista familiar;
e. F.I.R.O: Fundamental Interpersonal Relations Orientation (Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais).

3. No Brasil, o perfil nutricional da população brasileira tem apresentado mudanças relevantes nas últimas décadas, acompanhando o processo de transição nutricional que tem afetado inúmeros países. Nesse sentido, marque a opção incorreta: a. Observa-se importante redução das taxas de desnutrição infantil, segundo os principais inquéritos populacionais conduzidos no país;
b. Entre os menores de cinco anos avaliados nas Pesquisas Nacionais sobre Demografia e Saúde – PNDS, realizadas em 1996 e 2006, a prevalência da desnutrição foi reduzida em cerca de 50%;
c. Entre os adolescentes, os resultados de inquéritos têm mostrado frequências relativamente baixas de déficits ponderais, alcançando 3,7%, de acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002- 2003;
d. Alta prevalência de excesso de peso, que afeta 16,7% dos adolescentes brasileiros;
e. Comparando-se dados da década de 70 com os da POF 2002-2003, observa-se aumento da prevalência de déficit de altura de 10,8% para 33,5% entre os meninos e de 7,9% para 26,3% entre as meninas.

4. Sobre os Consultórios na Rua, podemos afirmar:
a. As equipes dos Consultórios na Rua deverão cumprir a carga horária mínima semanal de 40 horas;
b. O horário de funcionamento deverá ser das 08h às 17h em todos os dias da semana;
c. São equipes da atenção básica, compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua;
d. As equipes deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas sempre fora das instalações das Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando;
e. Para cálculo do teto das equipes dos Consultórios na Rua de cada município, serão tomados como base os dados dos censos populacionais relacionados à população total do município, realizados por órgãos oficiais e reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

5. A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. São itens necessários à Estratégia Saúde da Família, exceto:
a. Cadastramento de cada profissional de saúde em apenas uma equipe de Saúde da Família, exceção feita somente ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, duas equipes e com carga horária total de 40 horas semanais;
b. Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição;
c. Existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família e agentes comunitários de saúde;
d. Carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de Saúde da Família, à exceção dos profissionais médicos; e. O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde e de 12 agentes comunitários de saúde por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.

6. Sobre o financiamento da Atenção Básica, é correto afirmar:
a. O Demonstrativo sintético de execução orçamentária deverá demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de atenção básica;
b. A prestação de contas dos valores recebidos e aplicados no período deve ser aprovada no Conselho Municipal de Saúde e encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado ou município e à Câmara Municipal;
c. Cabe a Secretaria Estadual de Saúde definir os códigos de lançamentos, assim como seus identificadores

literais, que constarão nos respectivos avisos de crédito, para tornar claro o objeto de cada lançamento em conta;
d. Os registros contábeis e os demonstrativos gerenciais mensais devidamente atualizados relativos aos recursos repassados ficarão, temporariamente, à disposição dos conselhos responsáveis pelo acompanhamento, e a fiscalização, no âmbito dos municípios, dos Estados, do Distrito Federal e dos órgãos de fiscalização federais, estaduais e municipais, de controle interno e externo; e. No âmbito municipal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de atenção básica à saúde compõe o Bloco de Financiamento de Atenção Básica e parte do Bloco de Financiamento de Investimento.

8. Para que as atividades da atenção domiciliar atendam às necessidades do usuário/família, é necessário que a equipe sistematize um planejamento de ações integrado, dinâmico, flexível e adaptável ao domicílio. São atribuições da Equipe de Saúde no Domicílio na Atenção Básica, exceto:
a. Dar apoio à família tanto para o desligamento após a alta da atenção domiciliar, quanto para o caso de óbito dos usuários;
b. Desenvolver grupos de suporte com os cuidadores;
c. Avaliar a condição e infraestrutura física do domicílio;
d. Acompanhar o usuário conforme plano de assistência traçado pela equipe e família;
e. Garantir o registro no prontuário hospitalar e da família na unidade de saúde.

9. Estudos epidemiológicos, em relação à hipertensão sistêmica em crianças e adolescentes, indicam que:
a. A hipertensão arterial sistêmica é comum em crianças menores e lactentes, com uma prevalência de aproximadamente 1%, e geralmente é secundária a um processo patológico de base;
b. Estudos mostram que crianças com nível pressórico acima do percentil 75 têm risco 2,4 vezes maior de apresentar hipertensão na fase adulta;
c. Indivíduos com hipertensão leve na infância têm maior risco de desenvolver encefalopatia hipertensiva, convulsões, acidentes vasculares cerebrais e insuficiência cardíaca congestiva na fase adulta;
. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica em crianças e adolescentes varia de 0,8% a 8,2%;
e. A hipertensão arterial sistêmica secundária em crianças e adolescentes está associada a excesso de peso, nível reduzido de atividade física, ingestão inadequada de frutas e vegetais e consumo excessivo de sódio e de álcool.

10. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa, envolvendo abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. É incorreto afirmar:
a. No final da década de 70, a Organização Mundial de Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área;
b. Acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças;
c. A Medicina Antroposófica consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde;
d. Com a criação do SUS e a descentralização da gestão, ocorreu ampliação da oferta de atendimento homeopático; e. A 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada também um marco para a oferta da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde do Brasil visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária, deliberou em seu relatório final pela introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida.

11. Importantes sistemas nacionais de informação foram desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, com notáveis avanços na disseminação eletrônica de dados sobre nascimentos, óbitos, doenças de notificação, atendimentos hospitalares e ambulatoriais, atenção básica e orçamentos públicos em saúde, entre outros. Sobre esses sistemas, indique a opção incorreta:

a. O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) tem como objetivo transmitir e disseminar, nas três esferas de governo, dados gerados pelo sistema de vigilância sanitária para apoiar processos de investigação e de análise das informações sobre doenças de notificação compulsória;
b. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é o mais antigo no país, e foi instituído pelo Ministério da Saúde em 1975, com dados consolidados a partir de 1979;
c. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi concebido para operar o sistema de pagamento de internação aos hospitais contratados pelo Ministério da Previdência;
d. O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) foi implantado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério Público Federal, a partir de 1999, com o objetivo de subsidiar o planejamento, a gestão, a avaliação e o controle social do financiamento e do gasto público em saúde nas três esferas de governo;
e. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado gradualmente pelo Ministério da Saúde a partir de 1990, com dados sobre a gravidez, o parto e as condições da criança ao nascer.

12. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) é possível afirmar:
a. No NASF modalidade 1, a somatória das cargas horárias profissionais deve ser no mínimo 120 horas semanais;
b. NASF modalidade 3 deve ter de 5 a 9 equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica vinculadas para populações específicas (equipe Consultório na Rua, equipe ribeirinha e fluvial);
c. NASF modalidade 2 deve ter 3 a 4 equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica vinculadas para populações específicas (equipe Consultório na Rua, equipe ribeirinha e fluvial);
d. No NASF modalidade 3, a somatória das cargas horárias profissionais de cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 80h de carga horária semanal;
e. No NASF modalidade 1,a somatória das cargas horárias profissionais deve ser no mínimo 80 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal.

13. Os profissionais de saúde devem estar atentos para identificar violência e maus tratos contra a pessoa que necessita de atenção domiciliar, sendo necessário conhecer as formas de maus tratos. Entende-se "Negligência" como:
a. Negação ou restrição de alimentos falta de higiene, falta de apoio social, quedas por falta de supervisão ou ajuda, falta de administração de medicamentos, déficit na provisão de cuidados gerais entre outros;
b. Desamparo do paciente por uma pessoa que havia assumido a responsabilidade dos cuidados ou pela pessoa que tem o cuidado legal de sua custódia;
c. Toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa;
d. Quando uma pessoa, que está em relação de poder à outra, causa ou tenta causar dano não acidental, por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que pode, ou não, provocar lesões externas e ou internas;
e. Apropriação indevida de dinheiro e/ou propriedade, bloqueio ao acesso ao dinheiro ou propriedade, roubo, extorsão afetando a saúde emocional e a sobrevivência dos membros da família.

14. Considerando as especificidades locais, os municípios da Amazônia Legal e Mato Grosso do Sul podem optar entre dois arranjos organizacionais para equipes Saúde da Família, além dos existentes para o restante do País: as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e as Equipes de Saúde da Família Fluviais. Sobre estas equipes pode-se afirmar:
a. As equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e Fluviais deverão ser compostas, durante todo o período de atendimento à população, por, no mínimo: um médico generalista ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade, um enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, um técnico ou auxiliar de enfermagem e 12 a 20 agentes comunitários de saúde;
b. Equipes de Saúde da Família Fluviais desempenham a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde construídas/localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial;

c. As equipes de Saúde da Família Ribeirinhas deverão prestar atendimento à população por, no mínimo, 14 dias mensais (carga horária equivalente à 8h/dia) e dois dias para atividades de educação permanente, registro da produção e planejamento das ações;
d. Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais;
e. As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) devem funcionar, no mínimo, 15 dias/mês, com pelo menos uma equipe de Saúde da Família Fluvial.

15. São características do processo de trabalho das equipes de atenção básica, exceto:
a. Definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde e das equipes;
b. Realizar atenção domiciliar destinada a usuários que possuam problemas de saúde descontroladodescompensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde, e realizar o cuidado compartilhado com as equipes de atenção domiciliar nos demais casos;
c. Realizar atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território e em outros espaços que comportem a ação planejada;
d. Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários;
e. Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social voltado para o desenvolvimento de uma atenção integral.

16. São atribuições comuns a todos os profissionais da atenção básica em relação ao Programa Saúde na Escola, exceto:
a. Estabelecer em parceria com os profissionais da educação estratégias comum de operacionalização do Programa Saúde na Escola, considerando nesse planejamento as diretrizes e os princípios preconizados pela Política Nacional da Atenção Básica e o Projeto Político Pedagógico das escolas;
b. Contribuir no debate para a inserção transversal dos temas da saúde no currículo escolar;
c. Realizar ações de promoção de saúde alimentar e trabalhos com grupos no ambiente domiciliar, dirigidos aos alunos e pais dos alunos;
d. Participar do planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas;
e. Identificar as famílias de escolares que estejam inseridas no Programa Bolsa-Família, bem como acompanhar suas condicionalidades, de forma articulada com o setor Educação e de Desenvolvimento Social/Assistência Social.

17. Sobre as Academias da Saúde é incorreto afirmar: a. As Academias da Saúde objetivam se constituir como espaço de fomento à convivência, a práticas corporais, à alimentação saudável, à educação em saúde, a práticas integrativas e complementares, ao lazer e a modos de vida favoráveis à saúde;
b. A utilização das Academias da Saúde pelos profissionais do Nasf amplia a capacidade de intervenção coletiva da Atenção Básica;
c. Configura-se como estratégia de promoção da saúde para o enfrentamento das condições crônicas, apoiando e enriquecendo a conformação das linhas de cuidados para os portadores destas condições;
d. O papel da Academia da Saúde está restrito ao núcleo de atuação do profissional de Educação Física; e. Algumas ações podem ser realizadas em conjunto entre as equipes para potencializar a utilização do espaço das Academias, tais como a realização de grupos, oficinas entre outros. ÉTICA E BIOÉTICA

18. O termo Bioética foi, primeiramente, utilizado pelo médico norte-mericano Van Rennselaer Potter no início da década de 1970. [...] Nos últimos trinta anos, a Bioética cresceu rapidamente como área de conhecimento e tornou-se particularmente importante nas ciências relacionadas com a vida humana, tais como: a Medicina, a Enfermagem, a Biologia, o Direito etc., apesar de ser um objeto de estudo interdisciplinar e ter ocupado também lugar central na filosofia moral. Tendo em conta o ponto de vista da Bioética, é correto afirmar que:
a. É preciso discutir a questão da responsabilidade e da autoridade da ciência e dos profissionais em relação às intervenções e limites de certas experiências, tais como o aborto induzido, a esterilização, a eutanásia, a clonagem, as células-tronco, etc;

b. Questões relacionadas à intervenção na natureza e ao uso de recursos naturais são independentes das que dizem respeito à segurança, ao meio ambiente e ao bem-estar comum;
c. A conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde não precisa ser analisada à luz dos valores e princípios morais;
d. O conhecimento científico, exatamente por tratar da verdade, não pode sofrer limitações por questões éticas e, portanto, é independente de valores morais;
e. A ciência é uma atividade neutra, imparcial e desinteressada.

19. De acordo com os conceitos de Bioética, Distanásia, Eutanásia e Ortotanásia, julgue as assertivas abaixo em verdadeiras (V) ou falsas (F).
I. A Bioética é o estudo das questões éticas relacionadas às pesquisas biológicas e suas aplicações.
II. A Distanásia, comumente chamada de morte com sofrimento, defende que devem ser utilizadas todas as possibilidades para prolongar a vida de um ser humano.
III. A Eutanásia ativa ou passiva é a prática, direta ou indireta, pela qual se abrevia a vida de um enfermo reconhecidamente incurável.
IV. A Ortotanásia é a morte no seu tempo certo, sem abreviação ou prolongamento do processo de morrer, observados os devidos cuidados com o alívio das dores do paciente. Marque a sequência correta: a. V, V, V, V;
b. F, V, V, V;
c. V, V, V, F;
d. V, F, F, F;
e. F, F, V, V.

20. Em relação à Ética em Pesquisa com Seres Humanos, considere as seguintes afirmações:
I. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que o sujeito da pesquisa ou seu responsável consente em participar da mesma, deve ser redigido com informações minuciosas e em linguagem científica, fazendo com que se torne ciência da pesquisa.
II. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido se caracteriza mais como um ato normativo e de caráter ético, do que propriamente legal, pois não garante e nem isenta o pesquisador de danos causados.
III. O cálculo do tamanho amostral, preferencialmente usando número padrão de amostras em artigos de metodologia similar e publicados em periódicos conceituados, constitui-se em parâmetro ético em pesquisas que envolvem seres humanos, pois se evita o uso desnecessário de sujeitos.
IV. Em pesquisa envolvendo seres humanos, o uso de placebos, tratamento inócuo, comumente usado em pesquisas com novos medicamentos e biomateriais, pode ser aético em algumas situações. Marque a sequência correta:
a. F, F, F, V;
b. V, V, V, F;
c. F, V, V, V;
d. F, V, F, V;
e. F, V, V, F.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. Uma fratura do corpo mandibular com completa transecção óssea, laceração do sulco gengival e do ligamento periodontal, é classificada como:
a. Fratura desfavorável;
b. Fratura simples;
c. Fratura cominutiva;
d. Fratura em galho verde;
e. Fratura exposta.

22. De importância nos acessos pré-auriculares, o ramo zigomático do VII par craniano cruza superficialmente o arco zigomático numa distância mínima à concavidade anterior do canal auditivo externo de:
a. 3cm;
b. 1mm;
c. 2mm;.
d. 1cm;
e. 0,8cm.

23. Ao exame físico intrabucal de um paciente portador de fratura de côndilo mandibular esquerdo, o principal achado oclusal é:
a. Mordida cruzada anterior;
b. Laterognatismo para direita;
c. Mordida aberta posterior à direita;
d. Má-oclusão do tipo classe III;
e. Mordida aberta posterior unilateral à esquerda

24. Dos componentes contidos numa ampola de anestésico, aqueles que atuam impedindo a

biodegradação do vasoconstrictor pelo oxigênio são: a. Cloreto de sódio e biossulfito de sódio;
b. Bolha de nitrogênio e biossulfito de sódio;
c. Água destilada e cloreto de sódio;
d. Metilparabeno e levonordefrina.;
e. Metilparabeno e cloreto de sódio.

25. Dos antibióticos abaixo relacionados, assinale aquele que possui atividade bactericida:
a. Lincomicina;
b. Amicacina;
c. Doxiciclina;
d. Claritromicina;
e. Roxitromicina.

26. O "Espaço mastigador" é potencialmente envolvido nas infecções odontogênicas e é formado pelos seguintes espaços fasciais:
a. Espaço massetérico, espaço pterigomandibular e espaço temporal;
b. Espaço para-faríngeo, espaço temporal e espaço retro-faríngeo;
c. Espaço infra-temporal, espaço bucal e espaço temporal;
d. Espaço massetérico, espaço infra-temporal e espaço bucal;
e. Espaço bucal, espaço pterigomandibular e espaço temporal.

27. Ao exame físico de um paciente politraumatizado de face, a medida intercantal é indicativa de telecanto traumático no seguinte valor:
a. Distância de 33mm;
b. Distância de 25mm;
c. Distância de 35mm;
d. Distância de 43mm;
e. Distância de 30mm.

28. Na avaliação das articulações têmporo-mandibulares com suspeita de deslocamento anterior do disco, o exame que fornece melhor complementação diagnóstica consiste de: a. Cintilografia óssea em abertura bucal;
b. Tomografia computadorizada em cortes axiais e coronais;
c. Ressonância nuclear magnética em cortes axiais e coronais;
d. Ressonância nuclear magnética em cortes sagitais e coronais;
e. Tomografias computadorizadas de feixe cônico (cone-beam) com reconstrução tridimensional.

29. Para um paciente com Sindrome de Gorlin-Goltz (Síndrome do carcinoma basocelular nevóide) os seguintes sinais clínicos podem estar presentes, exceto:
a. Cifoescoliose;
b. Calcificações ectópicas da foice cerebral;
c. Má formação de pavilhão auricular;
d. Hipertelorismo;
e. Ceratocistos múltiplos.

30. Sobre a osteotomia vertical intrabucal dos ramos mandibulares é incorreto afirmar que:
a. É frequentemente fixada por placas e parafusos do sistema 2.0mm;
b. É utilizada para recuos mandibulares;
c. Permite aumento do espaço articular por deslocamento ântero-inferior do côndilo mandibular;
d. Apresenta menor incidência de alterações neurossensoriais do nervo alveolar inferior;
e. É realizada com uso de serras oscilatórias.

31. O paciente portador de querubismo, condição familiar geneticamente dominante, apresenta característica facial marcante devido ao envolvimento ósseo maxilar e do assoalho orbitário. A lesão apresenta diagnóstico diferencial clinico por possuir similaridade histológica com as seguintes patologias citadas abaixo, exceto:
a. Cisto ósseo aneurismático;
b. Granuloma eosinófilo;
c. Tumor marrom do hiperparatireoidismo;
d. Granuloma central de células gigantes;
e. Tumor de células gigantes.

32. Das medicações abaixo relacionadas, assinale aquela que apresenta ação antagonista opióide e é bastante utilizada como reversor nos quadros de depressão respiratória, rigidez torácica e glótica causada pelas medicações narcóticas.
a. Naloxona;
b. Nalbufina;
c. Meperidina;
d. Flumazenil;

e. Triazolam.

33. Uma infecção envolvendo o elemento 48 que obteve drenagem pelo aspecto lingual abaixo da inserção do músculo milohioideo, provavelmente ocupará o seguinte espaço potencial:
a. Espaço submentoniano;
b. Espaço bucinador;
c. Espaço sublingual;
d. Espaço do fundo de vestíbulo bucal;
e. Espaço submandibular.

34. Nas fraturas deslocadas de alta energia que envolvem o arco zigomático e necessitam de redução e fixação direta dessa unidade esquelética, uma boa opção de acesso cirúrgico é representado por:
a. Acesso palpebral superior;
b. Acesso circumvestibular em fundo de fórnix bucal;
c. Acesso de Gillies;
d. Acesso de Al-kayat & Bramley;
e. Acesso de Keen.

35. A técnica anestésica de Vazirani-akinosi apresenta as seguintes características, exceto.
a. Utilização de agulha longa de calibre 25;
b. Paralelismo do conjunto seringa-agulha à altura da junção mucogengival superior;
c. Alinhamento da agulha com o plano do ângulo da boca à incisura intertragus;
d. Indicação nos casos de trismo antálgico;
e. Pequena taxa de aspiração positiva quando comparada ao bloqueio regional do nervo alveolar inferior.

36. Após completada a recolocação e fixação da osteotomia basilar, é fortemente recomendada a sutura do músculo mentoniano. A não realização desse passo da técnica, frequentemente acarretará:
a. Parestesia permanente do lábio inferior;
b. Ptose labial;
c. Alongamento inestético do terço inferior da face;
d. Edema labial recorrente; e. Necrose do vermelhão do lábio inferior.

37. Dos elementos dentais, o que estatisticamente apresenta maior propensão à complicação do tipo comunicação bucossinusal é:
a. Segundo molar superior;
b. Primeiro molar superior;
c. Terceiro molar superior;
d. Canino superior; e. Segundo pré-molar superior.

38. Para um paciente com história de antibioticoterapia de amplo espectro, de longa duração, o cirurgiãodentista deveria suspeitar de:
a. Diminuição da filtração glomerular;
b. Diminuição da capacidade de hemostasia;
c. Aumento das pseudocolinesterases plasmáticas;
d. Aumento da função osteoclástica;
e. Desestabilização do sistema hematopoiético.

39. Quanto ao atendimento de pacientes gestantes, é correto afirmar: a. Preferível nas primeiras doze semanas da gestação; b. De modo algum se deve utilizar vasoconstritores adrenérgicos;
c. Realizar sessões curtas, na segunda metade da manhã;
d. Realizar sessões curtas, no início da manhã;
e. Prilocaína associada à felipressina é a solução anestésica de maior segurança..

40. Na Síndrome de Beckwith-Wiedemann, o principal fator de instabilidade das correções orto-cirúrgicas é: a. Distonia labial;
b. Hipertrofia dos cornetos nasais inferiores;
c. Frouxidão dos tecidos conjuntivos;
d. Hipodensidade das corticais alveolares;
e. Macroglossia verdadeira.

41. Em qual dos casos abaixo, fixadores externos teriam sua melhor indicação:
a. Fraturas longitudinais supra-orbitárias;
b. Fratura de alto-impacto do complexo zigomático-orbitário;
c. Fratura maxilar com grande deslocamento posterior;
d. Fratura mandibular cominuída por arma de fogo;
e. Fratura do polo medial da cabeça do côndilo mandibular.

42. Quanto à classificação dos rebordos edêntulos, é correto afirmar:
a. No tipo VII, a espessura e altura pouco se modificaram, com dimensões próximas do normal;

b. No tipo I, tanto a altura quanto a espessura, foram totalmente reabsorvidos;
c. No tipo V, a altura e a espessura original praticamente foram perdidas, restando um volume residual junto ao osso basal da maxila;
d. O tipo III ocorre na região posterior da maxila, com padrão predominantemente vertical, devido a pneumatização do seio maxilar.
e. O tipo II é aquele com altura original mantida e a espessura reduzida a menos de um terço.

43. Assinale a alternativa correta para a classificação do estado físico do paciente, de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA).
a. ASA I - Paciente portador de doença sistêmica moderada ou fatores de risco à saúde (obesidade, tabagismo, uso excessivo de etanol);
b. ASA III - Paciente com doença sistêmica severa, que limita as atividades, mas não é incapacitante;
c. ASA IV - Paciente moribundo, de quem não se espera a sobrevivência por um período de 24 horas, com ou sem intervençãocirúrgica;
d. ASA V - Paciente portador de doença sistêmica severa, incapacitante, que é uma constante ameaça à vida;
e. ASA II - Paciente normal, saudável, sem história de doença sistêmica.

44. Das alternativas abaixo, assinale a que exemplifica uma cefalosporina de terceira geração:
a. Ceftriaxona;
b. Cefazolina;
c. Cefalotina;
d. Cefalexina;
e. Levofloxacino.

45. A icterícia colestática, sinal de toxicidade hepática, pode se manifestar especialmente durante o tratamento com:
a. Amoxicilina com clavulanato de potássio;
b. Eritromicina na forma de estearato;
c. Eritromicina na forma de estolato;
d. Ampicilina com sulbactam;
e. Clindamicina.

46. Teste utilizado para avaliar a patência das artérias radial e ulnar, na escolha do retalho microcirúrgico antebraquial nas reconstruções faciais.
a. Teste de Roos;
b. Teste de Babinski;
c. Teste de Oppenhein;
d. Teste de Adson;
e. Teste de Allen.

47. Além de minimizar riscos para o nervo alveolar inferior, a osteotomia vertical intra-bucal do ramo da mandíbula tem como importante vantagem:
a. Ser mais estável no fechamento de mordidas abertas;
b. Tratar dor e disfunção da ATM;
c. Favorecer ampliação e patência das vias aéreas superior;
d. Facilitar o uso de dispositivos de fixação interna estável;
e. Otimizar a estética da região do ângulo da mandíbula.

48. A causa mais comum do enoftalmo primário em fraturas orbitárias é:
a. Atrofia gordurosa extra-conal;
b. Extravasamento da gordura intra-conal;
c. Aumento do continente orbitário com herniação do conteúdo;
d. Aprisionamento dos músculos extrínsecos do olho; e. Perda do suporte ligamentar do globo ocular.

49. Em casos de hiperpirexia maligna, quais dos agentes farmacológicos abaixo tem indicação no tratamento do quadro.
a. Succinilcolina;
b. Etomidato;
c. Halotano;
d. Dantrolene;
e. Atracúrio.

50. Em relação às correções das deformidades dento-faciais por cirurgia ortognática, o procedimento de Weir visa:
a. Manter a distância normal da comissura bucal;
b. Refazer as inserções musculares do terço-médio facial;
c. Preencher o vermelhão do lábio inferior; d. Corrigir alargamentos inestéticos da base nasal;

e. Recuperar a integridade estrutural de rupturas do nervo alveolar inferior.

GABARITO:

01D 02A 03E 04C 05C 06B 07E 08E 09D 10C
11A 12C 13A 14C 15B 16C 17D 18A 19A 20D
21E 22E 23C 24B 25B 26A 27D 28D 29C 30A
31B 32A 33E 34D 35C 36B 37A 38B 39C 40E
41D 42C 43B 44A 45C 46E 47B 48C 49D 50D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. O Sistema de Saúde Brasileiro é universal desde a Constituição de 1988, entretanto, um longo percurso foi delineado em relação às Políticas Públicas de Saúde no país desde o início do século XX. Em relação a essa trajetória, marque a opção **INCORRETA.**

(A) A Lei Eloy Chaves, em 1923, instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), marcando o início de uma atividade do estado em relação à assistência médica.
(B) No governo de Getúlio Vargas, a partir de 1933, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), congregando os trabalhadores por categorias profissionais, constituindo gradativamente um sistema nacional de previdência social sob a gestão do Estado.
(C) A Reforma Capanema foi um marco em relação à saúde pública, com a centralização, normatização e uniformização das estruturas estaduais e estabeleceu os estados como os responsáveis pelas atividades relacionadas à saúde.
(D) A partir da criação do INPS, foi priorizada a contratação de serviços públicos para a assistência médica e o credenciamento e remuneração pelos serviços eram feitos pelas Unidades de Serviços (US).
(E) O Instituto de Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, passou a ter função assistencial na saúde, limitado aos trabalhadores com carteira assinada.

02. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde "deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde" (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a condução regional da política será realizada:
(A) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, instâncias de pactuação permanente, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde.
(B) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
(C) por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes, responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
(D) por meio dos Conselhos Estaduais de Saúde, órgãos consultivos e deliberativos responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
(E) por meio das Conferências Estaduais de Saúde, instâncias intersetoriais e interinstitucionais responsáveis pela formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

03. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Segundo a Lei 8.080, estão corretas as opções, EXCETO:
(A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
(B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País. A saúde tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(C) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público e pela iniciativa privada.

(D) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde são um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).
(E) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

04. A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta a Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Segundo esta Lei, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes, EXCETO:
(A) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
(B) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.
(C) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
(D) Obras de infraestrutura realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
(E) Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

05.O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Acerca dos pactos, é CORRETO afirmar:
(A) O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e são derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelo governo federal a serem executados pelos estados e municípios.
(B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política de governos.
(C) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado de forma a aumentar as competências concorrentes, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
(D) O Pacto de Gestão reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação.
(E) O Pacto de Gestão reforça a territorialização da saúde como base para organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias e instituindo colegiados de gestão regional.

06. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com vistas à sistematização dessas informações, a Organização Pan-americana de Saúde (2008) recomenda a sua organização em 6 subconjuntos temáticos. Assinale a opção que apresenta subconjuntos.
(A) Demográficos; Socioeconômicos; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco; Recursos; Cobertura.
(B) Demográficos; Morbimortalidade; Demandas e necessidades em saúde; Socioassistencial; Recursos; Cobertura.
(C) Demográficos; Epidemiológico; Morbimortalidade; Tecnologia em saúde; Assistência em saúde; Recursos; Cobertura.
(D) Contingente populacional; Demandas sanitárias; Mortalidade; Morbidade; Tecnologia em Saúde; Recursos; Cobertura.
(E) Demográficos; Socioeconômicos; Epidemiológico; Rede assistencial; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco.

07. Leia atentamente a afirmação abaixo e assinale a opção que completa de forma CORRETA a assertiva. As ações, no âmbito do SUS possuem critérios de planejamento baseados na racionalização e na formulação de proposições viáveis, com vistas à solução de problemas e ao atendimento de necessidades individuais e coletivas. Dessa forma, _____ é o processo de identificação, descrição e análise dos problemas e das necessidades de saúde de uma população, geralmente o primeiro momento do processo de planejamento e programação de ações (TEIXEIRA, 2010).

(A) Análise de viabilidade.
(D) Avaliação dos riscos em saúde.
(B) Territorialização.
(E) Condições de saúde da população.
(C) Análise da situação em saúde.

08. A Política Nacional de Atenção Básica (2012) preconiza a universalidade da atenção à saúde no Brasil e, dessa forma, estabelece alguns fundamentos e diretrizes. Assinale a opção que NÃO apresenta uma diretriz da Política Nacional de Atenção Básica.
(A) Coordenar a integralidade.
(B) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem

10. O SUS possui princípios e diretrizes que propõem um projeto de cidadania, através da saúde, prevendo e fomentando a controle social nas instâncias de planejamento e execução de suas ações. Foi a partir desse posicionamento que, no ano de 2009, o Ministério da Saúde publicou a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Assinale a opção que apresenta a portaria que dispões sobre os direitos e deveres dos usuários na saúde. (A) Portaria nº 560, de 19 de março de 2009.
(D) Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009.
(B) Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.
(E) Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009.
(C) Portaria nº 2.048, de 03 de setembro de 2009.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

Com base no célebre estudo conduzido pelo Dr. Arnett em 1999, Intitulado "**Análise cefalométrica dos tecidos moles, diagnóstico e planejamento dos tratamentos das deformidades faciais",** responda as questões 11 a 15:

11. Em relação à exposição dos incisivos superiores com o lábio em repouso, assinale a opção CORRETA.
(A) A variação normal é de 1 a 8 mm de exposição em homens.
(B) A variação normal é de 1 a 8,5 mm de exposição em mulheres.
(C) A variação normal é de 1 a 5 mm de exposição só em homens.
(D) A variação normal é de 1 a 5mm, sendo que o rejuvenescimento facial é melhor conseguido quando existe de 3 a 5 mm de exposição.
(E) A variação normal é de 1 a 5 mm, sendo que o rejuvenescimento facial é melhor conseguido quando existe 1 mm de exposição.

12. A projeção do lábio superior com base na Linha Vertical Verdadeira (LVV) pode ser considerada retraída, normal ou protuída. Sobre o tema, está CORRETO afirmar:
(A) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se geralmente 2,5 a 4,9 mm anterior à LVV.
(B) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se geralmente 8 a 10 mm anterior à LVV.
(C) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se 2,5 a 4,9 mm posterior à LVV.
(D) Nas mulheres, o lábio superior localiza-se 8 a 10 mm posterior à LVV.
(E) O lábio superior deve sempre tangenciar à LVV.

13. A Projeção do lábio inferior com base na Linha Vertical Verdadeira (LVV) pode ser considerada retraída, normal ou protuída. Dessa forma, está CORRETA a opção:
(A) Nas mulheres, o lábio inferior localiza-se geralmente 5 a 12 mm anterior à LVV.
(B) Nas mulheres, o lábio inferior localiza-se geralmente 5 a 12 mm posterior à LVV.
(C) Se for encontrado na análise cefalométrica de tecido mole de um paciente do sexo feminino, o lábio inferior 2 mm à frente da LVV, pode-se considerar como sendo um valor harmônico.
(D) O lábio inferior deve estar sempre localizado posteriormente à LVV.
(E) O lábio inferior deve estar sempre localizado 7 mm posteriormente à LVV.

14. A linha vertical verdadeira (LVV) pode ser determinada ao longo da área subnasal perpendicular à posição natural de cabeça. Dessa forma, assinale a opção CORRETA.
(A) A LVV fica geralmente localizada em torno de 15 mm anterior ao ponto cefalométrico G'.

(B) A LVV fica geralmente localizada em torno de 15 mm posterior ao ponto cefalométrico G'.
(C) A LVV fica geralmente localizada em torno de 8,5 mm anterior ao ponto cefalométrico G'.
(D) A LVV fica geralmente localizada em torno de 8,5 mm posterior ao ponto cefalométrico G'.
(E) A LVV fica geralmente localizada posteriormente ao ponto G'.

15. A angulação dos incisivos inferiores tem grande importância no tratamento ortocirúrgico. Sobre esse tema, escolha a opção CORRETA.
(A) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 44 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(B) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 54 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(C) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 34 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(D) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 64 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula.
(E) Os incisivos inferiores devem ser posicionados em torno de 24 graus em relação ao plano oclusal da mandíbula. Segundo o Dr. Paulo José Medeiros, a estética facial tem peso significativo na indicação de uma cirurgia ortognática. Sobre o tema, responda as questões 16, a 20.

16. Em relação aos pacientes com excesso mandibular anteroposteriora, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação em perfil, nota-se projeção exagerada do mento.
(B) Ângulo cervical está fechado em uma análise em perfil.
(C) Há a eversão do lábio inferior.
(D) Na avaliação frontal, o mento está aparentemente exagerado.
(E) Há o sulco mentolabial raso na avaliação frontal.

17. Em relação à deficiência mandibular anteroposterior, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação em perfil, pode-se observar retrusão do mento.
(B) Observa-se região submentoniana curta em perfil.
(C) Ângulo cervical está aberto em perfil.
(D) Há sulco mentolabial raso na vista frontal.
(E) Há exposição levemente acentuada dos incisivos superiores na vista frontal.

18. Em relação à deficiência anteroposterior de maxila, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação frontal, nota-se achatamento das regiões malar e paranasal.
(B) Na vista frontal, apresenta-se sulco nasogeniano profundo.
(C) A Avaliação Frontal pode apresentar base nasal afilada.
(D) A avaliação em perfil apresenta ângulo nasolabial aumentado.
(E) Apresenta perfil convexo.

19. Em relação ao excesso maxilar anteroposterior, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na avaliação em perfil, apresenta-se lábio superior projetado.
(B) Na avaliação em perfil, apresenta-se o ângulo nasolabial fechado.
(C) Há região malar e paranasal projetadas.
(D) Apresenta-se a base nasal afilada na avaliação frontal.
(E) Na vista Frontal, observa-se sulco nasogeniano pouco definido.

20. Em relação ao excesso maxilar vertical, escolha a opção INCORRETA.
(A) Na vista frontal pode-se observar achatamento malar e paranasal.
(B) Pode-se observar afilamento da base nasal na vista frontal.
(C) Apresenta-se selamento labial normal.
(D) Pode-se observar sorriso gengival.
(E) Há face longa em perfil.

21. É considerado um nervo misto, isto é, com presença de fibras sensitivas e motoras:
(A) Maxilar.
(B) Frontal.
(C) Oftálmico.
(D) Mandibular.
(E) Oculomotor.

22. Em relação ao processo de incorporação de um enxerto ósseo, relacione as colunas: I. Fase de organização do coágulo II. Fase inflamatória III. fase de revascularização IV. Fase de neoformação óssea.
( ) Osteoclastos reabsorverão alguma porção do enxerto
( ) Estende-se até o décimo dia de pós-operatório
( ) Pequenos vasos neoformados penetrarão no enxerto
( ) Área enxertada estará envolvida por coágulo A sequência CORRETA é:
(A) IV, II, III, I
(B) IV, III, II, I
(C) III, IV, I, II
(D) IV, III, I, II
(E) III, IV, II, I

23. Em relação à técnica de osteotomia segmentar com interposição de enxerto, ósseo escolha a opção CORRETA.
(A) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) em defeito maior que 10 mm.
(B) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) entre 4 e 9 mm, ou seja, defeitos moderados de rebordo alveolar.
(C) Está indicada em casos com necessidade de ganho em altura (vertical) menor que 3 mm.
(D) Não existe indicação absoluta para essa técnica.
(E) Essa técnica pode ser usada em qualquer tipo de defeito ósseo.

24. Em relação ao uso de enxerto particulado, escolha a opção INCORRETA.
(A) Usado no Preenchimento em levantamento de assoalho de seio maxilar.
(B) Preenchimento de deiscência ou fenestração em implantes com estabilidade primária.
(C) Preenchimento de espaço presente em enxerto em bloco.
(D) Recuperação de defeito em espessura.
(E) Usado no alvéolo após exodontia por via alveolar.

25. O melhor tratamento para um paciente edêntulo, classe III por deficiência anteroposterior de maxila, com atrofia de maxila por defeito em altura e espessura, é:
(A) Reconstrução com enxerto autógeno do ramo mandibular bilateralmente e mento e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(B) Enxerto autógeno de processo coronoide bilateralmente, ramo e mento e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(C) Reconstrução de com enxerto de crista ilíaca e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(D) Reconstrução de com enxerto de crista ilíaca, avanço de maxila e posterior reabilitação com prótese sobre implante.
(E) Avanço de maxila e posterior reabilitação com prótese sobre implante.

26. Uma das técnicas de Artrocentese preconiza medições predefinidas. Com base nessa informação, escolha a opção CORRETA.
(A) A primeira agulha posicionada 10 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.
(B) A segunda agulha 10 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.
(C) A primeira agulha 20 mm a frente do trágus e 3 mm abaixo
(D) A primeira agulha 20 mm a frente do trágus e 14 mm abaixo.
(E) A segunda agulha 2 mm a frente do trágus e 2 mm abaixo.

27. A melhor opção de tratamento para pacientes recém-nascidos com fissura de lábio e palato bilateralmente é:
(A) Queiloplastia e palatoplastia uma semana após o nascimento.
(B) Queiloplastia aos 3 meses de idade e palatoplastia aos 12 meses de vida. (C) Palatoplastia aos 3 meses de idade e Queiloplastia aos 12 meses de vida.
(D) Queiloplastia e palatoplastia aos 5 anos de idade.
(E) Queiloplastia e palatoplastia aos 4 anos de idade.

28. “Posteriormente, o espaço sublingual se comunica com o espaço _____. O espaço submentual está limitado lateralmente pelo(s) músculo(s) _____.” Assinale a opção que completa correta e sequencialmente a afirmativa.
(A) parotídeo / platisma
(B) massetérico / digástricos
(D) laterofaríngeo / digástricos
(C) peritonsilar / milo-hioideo
(E) pterigomandibular / milo-hioideo

29. Em relação às complicações de fraturas de mandíbula, marque a opção CORRETA.
(A) Não existem diferenças em variados estudos nas taxas de infecção com utilização de osteossíntese realizada com placa e fio de aço.
(B) Fatores referentes à localização e ao grau de gravidade podem caracterizar a modalidade do tratamento, com redução aberta ou fechada, com maior taxa de infecção na redução fechada.
(C) Experiência cirúrgica juntamente com o histórico do paciente (p. ex. abuso de substância, consumo excessivo de álcool) não pode afetar significantemente o resultado do tratamento com qualquer abordagem.
(D) O uso de fixação rígida em fraturas mandibulares pode causar o alargamento facial se o dispositivo não for colocado corretamente. O tipo de fratura mandibular mais propenso a essa complicação é uma fratura da sínfise associada a fraturas condilares.
(E) Complicações em fraturas de mandíbula são extremamente raras.

30. Em relação ao tratamento das fraturas condilares, assinale a opção CORRETA.
(A) Fraturas não deslocadas ou incompletas devem ser tratadas por redução aberta.
(B) Deslocamento condilar para a fossa craniana média é uma indicação para redução fechada.
(C) Invasão por corpo estranho é uma indicação para redução fechada.
(D) Deslocamento extracapsular lateral do côndilo é uma indicação para redução fechada.
(E) Fraturas não deslocadas ou incompletas devem ser tratadas por redução fechada.

31. Em relação ao tratamento das fraturas do arco e complexo zigomático, marque a opção CORRETA.
(A) O contorno normal do arco zigomático é reto, não curvo. Se o arco zigomático é reconstruído como um arco, na eminência malar, faltará projeção anterior.
(B) A redução do arco zigomático não tem relação com a redução do complexo zigomático.
(C) A redução condilar é determinante na redução do arco zigomático.
(D) A redução da fratura do complexo zigomático não tem influência na fratura do arco zigomático.
(E) O acesso coronal deve ser incluído em todos os tratamentos de fratura do arco e complexo zigomático.

32. Em relação ao tratamento das fraturas do tipo le fort I, marque a opção CORRETA.
(A) Pode-se utilizar na redução o fórceps Hayton-Williams.
(B) A fixação em dois pontos, ao longo da abertura piriforme, é suficiente para manter a estabilidade.
(C) A mordida aberta é uma complicação que não ocorre na fratura le fort I.
(D) Nas fraturas le fort I, o traço da fratura segue até a sutura nasofrontal.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

33. Em relação as Fraturas le Fort II, marque a opção INCORRETA.
(A) O sinal de guaxinim clássico resultante de edema periorbital bilateral e equimoses pode ser observado.
(B) O extravasamento de LCR traumático pelo nariz, a rinorreia, pode ser encontrado como resultado de uma laceração dural.
(C) A redução aberta e fixação interna não apresentam vantagem para o tratamento destas fraturas.
(D) A hipoestesia do nervo infraorbital também é comum em virtude de trauma direto ou formação de rápido edema.
(E) Todas as opções estão incorretas.

34. Em relação às fraturas naso-órbito-etmoidais, marque a opção CORRETA.
(A) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca da metade da distância interpupilar.
(B) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca três quartos da distância interpupilar.
(C) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 35 a 45 mm, o que representa cerca da metade da distância interpupilar.
(D) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento lateral do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é

de 35 a 45 mm, o que representa cerca de três quartos da distância interpupilar.
(E) O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento lateral do ligamento cantal. A distância intercantal média para um adulto branco é de 28 a 35 mm, o que representa cerca de três quintos da distância interpupilar.

35. Escolha a opção CORRETA em relação ao sistema de classificação palatal de Hendrickson com base na localização anatômica da fratura. (A) Tipo VI: Fratura sagital, uma divisão da linha média palatina; normalmente ocorre na segunda ou terceira década por causa de uma falta de ossificação da sutura palatina mediana.
(B) Tipo II: Fratura sagital, uma divisão da linha média palatina; normalmente ocorre na segunda ou terceira década por causa de uma falta de ossificação da sutura palatina mediana.
(C) Tipo VI: Fratura transversa, rara; envolve uma divisão no plano coronal.
(D) Tipo V: Fratura para-alveolar; ocorre palatal aos alvéolos maxilares e incisivos.
(E) Todas as opções estão incorretas.

36. Em relação às fraturas faciais, marque a opção INCORRETA.
(A) As fraturas isoladas do palato são raras, mas 8% a 13% das fraturas Le Fort tornam-se complicadas pela presença de fraturas palatais concomitantes.
(B) O tratamento das fraturas palatais depende da situação clínica e inclui a possível aplicação de fixação interna rígida, barras dentárias e splints acrílicos palatinos.
(C) O tratamento das fraturas faciais em crianças geralmente resultam em sequelas permanentes.
(D) As lesões naso-órbito-etmoidais (NOE), muitas vezes referidas como uma fratura NOE, representam um desafio tanto para o diagnóstico quanto para a sua reconstrução.
(E) A Rinorreia Liquórica (RL) é comum após fraturas NOE.

37. Com relação aos cistos dentígeros, assinale a opção CORRETA.
(A) Apresentam uma área radiopaca unilocular bem definida, frequentemente com um limite esclerótico. (B) Quando a área radiolúcida pericoronária for maior que 4 ou 5 mm, é considerada sugestiva de formação de cisto e deve ser submetida a exame histopatológico.
(C) Não existem variações nas características histológicas dos cistos dentígeros.
(D) Três variações radiográficas dos cistos dentígeros foram descritas: central, lateral e circunferencial.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

38. Em relação aos cistos odontogênicos glandular, assinale a opção CORRETA.
(A) Ocorrem mais comumente em adultos de meia idade, com uma idade média de 49 anos no momento do diagnóstico.
(B) Ocorrem mais comumente em adultos jovens, com uma idade média de 25 anos no momento do diagnóstico.
(C) Ocorrem em 20% dos casos na mandíbula, com forte predileção pela região anterior.
(D) Ocorrem em 80% dos casos na maxila, com forte predileção pela região posterior.
(E) Todas as opções acima estão corretas.

39. Sobre displasia fibrosa, é CORRETO afirmar:
(A) São tumores benignos consistindo de osso maduro, compacto ou esponjoso.
(B) São tumores benignos de cartilagem madura.
(C) É uma doença de desenvolvimento hamartomatoso de etiologia desconhecida.
(D) São patologias que ocorrem na articulação temporomandibular e podem ser consideradas variantes de outras lesões.
(E) São lesões que ocorrem na mandíbula que contém, no seu interior, células gigantes.

40. Em relação ao granuloma central de **células gigantes**, marque a opção INCORRETA.
(A) Ocorre quase que exclusivamente na mandíbula.
(B) O tratamento costuma ser cirúrgico e consiste em curetagem local, no entanto, há 15% a 20 % de taxa de recorrência.
(C) Desenvolve-se primariamente na parte posterior da mandíbula em pessoas da terceira e quarta década de vida.

(D) Normalmente, não é considerada uma lesão odontogênica.
(E) A maioria dos casos aparece seguir um curso bastante benigno, mas lesões mais agressivas têm sido notadas.

GABARITO :

1D 2B 3C 4D 5B 6A 7C 8B 9C 10B 11D 12A 13C 14C 15D 16C 17D 18E 19D 20C 21D 22A 23B 24D 25D 26A 27B 28D 29D 30E 31A 32A 33C 34A 35B 36C 37B 38A 39C 40C

14) Considerando a Lei n. 8.080/90, indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo, no que diz respeito aos objetivos do Sistema Único de Saúde-SUS.

( ) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
( ) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
( ) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
( ) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
( ) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) V?V?V?V?V
B. ( ) V?F?V?V?F
C. ( ) F?V?V?F?V
D. ( ) V?F?F?F?F
E. ( ) F?V?F?V?V

15) A Lei n. 8.142/90, entre outros dispositivos, trata da alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde. Analise as afirmativas abaixo no que se refere ao modo como estes recursos devem ser destinados.

I- Despesa de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
II - Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso nacional.
III - Cobertura das ações e serviço de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, sendo estes recursos destinados a investimentos na rede de serviços, na cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e nas demais ações de saúde.
IV - Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) Somente a afirmativa III está correta.
B. ( ) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
C. ( ) Somente a afirmativa I está correta.
D. ( ) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
E. ( ) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

16) Assinale a alternativa CORRETA.
São indicações para a remoção de um dente no traço de fratura:

A. ( ) elementos dentais com tratamento endodôntico.
B. ( ) dentes com mobilidade.
C. ( ) os dentes são pilares de uma prótese fixa.
D. ( ) dentes desalinhados da arcada dentária.
E. ( ) elementos dentários com superfícies radiculares ou ápices expostos na região da fratura.

17) Quanto à relação espaço facial com os dentes e seus ápices causadores de infecção odontogênica , é CORRETO afirmar que:

A. ( ) espaço sublingual ? pré-molares inferiores e, às vezes, os segundos molares inferiores.
B. ( ) espaço massetérico ? pré-molares inferiores e terceiros molares inferiores.
C. ( ) espaço submentoniano ? caninos inferiores e

superiores.
D. ( ) espaço pterigomandibular ? pré-molares e molares inferiores.
E. ( ) espaço bucal ? relação com ápices pré-molares superiores, molares superiores e pré-molares inferiores.

18) Em relação ao acompanhamento após tratamento com antibiótico num paciente acometido por infecção odontogênica, identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

( ) Resposta ao tratamento.
( ) Recidiva do quadro agudo.
( ) Reações alérgicas.
( ) Custo do antibiótico.
( ) Infecção secundária.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) V?V?V?F?V
B. ( ) V?F?V?V?V
C. ( ) F?V?F?V?F
D. ( ) V?F?V?F?F
E. ( ) F?V?F?V?V

19) Assinale a alternativa CORRETA.
São suprimentos nervosos de cabeça e pescoço para a respectiva musculatura:

A. ( ) músculos do palato ? nervo do pterigoide medial.
B. ( ) músculos da laringe ? nervo laríngeo externo.
C. ( ) músculos da língua ? nervo tronco vagal posterior.
D. ( ) músculo da faringe ? nervo plexo-faríngeo.
E. ( ) músculos da expressão facial ? vago.

20) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.
Qual o primeiro passo no protocolo de tratamento da anquilose têmporo-mandibular verdadeira ?intracapsular? (ATM) em crianças com comprimento mandibular normal?

A. ( ) coronoidectomia bilateral.
B. ( ) reconstrução do ramo e côndilo com enxerto autógeno costocondral.
C. ( ) fisioterapia agressiva.
D. ( ) distração osteogênica.
E. ( ) conduta cirúrgica agressiva e imediata após o diagnóstico, com total excisão do segmento anquilosado na ATM.

21) Em relação ao tratamento de tumores que frequentemente acometem pacientes jovens (infanto-juvenis), é CORRETO afirmar que:

A. ( ) a recorrência do mixoma é alta, implicando remoção com ampla margem de segurança e ressecção em bloco.
B. ( ) o querubismo implica ressecção em bloco da região afetada com necessidade de radioterapia associada.
C. ( ) após as ressecções cirúrgicas, o cirurgião deve aguardar um período de alguns meses devido à existência de casos de regeneração espontânea do maxilar.
D. ( ) o ameloblastoma multicístico é comum neste grupo de pacientes.
E. ( ) o fibroma ameloblástico é menos comum que o ameloblastoma neste grupo de pacientes.

22) O deslocamento mandibular abrupto, também conhecido como luxação mandibular, é uma patologia que exige conduta imediata e lógica quanto à hierarquia de procedimentos.
Assinale a conduta CORRETA.

A. ( ) Miotomia temporal bilateral após redução manual.
B. ( ) Aplicação por injeção de corticosteroides na articulação mandibular.
C. ( ) Redução manual e imobilização mandibular rígida por bloqueio maxilomandibular.
D. ( ) Redução manual e uso de anti-inflamatórios.
E. ( ) Redução manual e alimentação líquida-pastosa.

23) A mucosite por irradiação é um eritema bolhoso na mucosa bucal, na faringe e na laringe.
Esta patologia é comum nos pacientes irradiados e exige conhecimento pelo cirurgião bucomaxilofacial.

Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

( ) Normalmente se desenvolve duas semanas após sessão de radioterapia.
( ) Regride 06 semanas após o término do tratamento.
( ) Independe da dose diária de radioterapia.
( ) O palato duro e as cordas vocais são especialmente afetados.
( ) O laser de alta potência oferece boa resposta no tratamento .

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) V?V?F?V?F
B. ( ) F?F?F?F?F
C. ( ) F?V?V?V?V
D. ( ) V?F?V?F?F
E. ( ) V?V?F?V?V

24) Um dos temas mais importantes no dia a dia do cirurgião bucomaxilofacial é o uso de ansiolíticos. Assinale a alternativa CORRETA sobre estes fármacos.

A. ( ) O lorazepan é o mais lipossolúvel dos benzodiazepínicos principais (entre diazepan, midazolan e lorazepan).
B. ( ) O diazepan é um benzodiazepínico mais lipossolúvel que o midazolam.
C. ( ) Sugere-se aumentar a dose com o aumento da idade dos pacientes.
D. ( ) O midazolam é mais rápido que o diazepan.
E. ( ) Em altas doses administradas rapidamente provocam hiperventilação.

25) A anquilose de ATM (têmporo-mandibular) constitui um grande desafio para o cirurgião bucomaxilofacial.
Sobre este tema, identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

( ) A falsa anquilose (origem extracapsular) pode se desenvolver por queimaduras.
( ) A verdadeira anquilose (origem extracapsular) pode se desenvolver no pós-operatório da cirurgia de ATM.
( ) A anquilose verdadeira de ATM pode ser consequência de otites a mastoidites.
( ) A pseudoanquilose (interferência mecânica) pode ser originada por neoplasia do processo coronoide.
( ) Os traumas por arma de fogo podem originar anquiloses verdadeiras e falsas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) V?F?V?V?V
B. ( ) V?V?F?F?F
C. ( ) F?V?F?V?V
D. ( ) F?F?V?F?F
E. ( ) V?V?F?V?V

26) Assinale a alternativa CORRETA.
Na cirurgia ortognática as situações mais comuns que exigem enxertos interposicionais são:

A. ( ) osteotomia tipo LeFort 1 com reposição inferior maiores de 02 mm.
B. ( ) osteotomia tipo LeFort 1 em pacientes portadores de fissuras pré-foramen.
C. ( ) expansão maxilar transversa maior de 03 mm (segmentar de maxila).
D. ( ) osteotomia tipo LeFort 2 com avanços maiores de 03 mm.
E. ( ) osteotomia tipo LeFort 1 com avanços maiores de 05 mm.

27) Sobre o tratamento e o manejo das fraturas mandibulares, assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) Não se recomenda o uso de placas de fixação interna rígida e amarrias com fio de aço simultâneas.
B. ( ) O suprimento sanguíneo endostal aumenta com o aumento da idade.
C. ( ) Nas mandíbulas atróficas, se possível, aplicar 02 placas supraperiostais.
D. ( ) É obrigatório o uso de tomografia computarizada para redução e fixação com parafusos.
E. ( ) A fratura de ângulo exige redução aberta.

28) Um paciente apresenta odontalgia intensa, contínua e pulsátil, envolvendo o elemento dentário 36, há cerca de 12 horas. O dente em questão está extrusionado e com alta sensibilidade à percussão. Existe aumento de volume doloroso não muito definido quanto à localização nas regiões submandibular e submentoniana, ?lado esquerdo?. O paciente está febril e acamado.
Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico CORRETO.

A. ( ) Pericementite apical aguda com abcesso submucoso imaturo e toxemia.
B. ( ) Abcesso periapical crônico agudizado e celulite facial.
C. ( ) Pulpite aguda com reversibilidade duvidosa e celulite facial e toxemia.
D. ( ) Abcesso periapical agudo com celulite facial e toxemia.
E. ( ) Abcesso periapical agudo com abcesso submucoso maduro e toxemia.

29) Quanto à classificação dos elementos impactados de Pell e Gregory, qual das afirmativas a seguir é a CORRETA para o elemento 38?

A. ( ) Classe B em relação ao ramo e classe 2 de profundidade.
B. ( ) Classe 2 em relação ao ramo e classe B de profundidade.
C. ( ) Classe B em relação ao ramo e classe B de profundidade.
D. ( ) Classe B em relação ao ramo e classe 1 de profundidade.
E. ( ) Dentes horizontais não podem ser classificados desta forma.

30) Sobre exodontia dos elementos impactados em mandíbula, assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) Prevenção de cisto ou tumor não é uma indicação para exodontia.
B. ( ) Por definição, a impacção horizontal é sempre mais difícil de se remover do que a impacção vertical.
C. ( ) Raízes com formação incompleta e espaço folicular reduzido facilitam a remoção.
D. ( ) Elementos dentais em áreas de fragilidade mandibular devem ser removidos para prevenir fraturas.
E. ( ) Elementos dentais impactados que não erupcionaram em pacientes adultos não devem ser extraídos.

31) Sobre embriogênese das fissuras labiopalatais, é CORRETO afirmar que:

A. ( ) o palato secundário compreende o palato mole e o palato duro posteriores ao forame incisivo.
B. ( ) o palato primário é formado pela fusão dos processos palatinos dos arcos maxilares.
C. ( ) a fusão do processo nasal medial e o segmento intermaxilar formam o filtro labial, a pré-maxila e o palato secundário.
D. ( ) embriologicamente, o palato primário e secundário se desenvolvem simultaneamente.
E. ( ) o palato primário compreende lábio, nariz e processo alveolar.

32) Analise as afirmativas abaixo sobre as indicações absolutas de redução aberta e fixação interna rígida nas fraturas condilares de mandíbula em adultos:

I. Fraturas bilaterais.
II. Deslocamento do côndilo para o interior da fossa craniana.
III. Presença de mordida aberta.
IV. Fraturas bilaterais de côndilo associadas a fraturas cominutivas do 1/3 médio da face.
V. Deslocamento extracapsular lateral do côndilo.
VI. Presença de corpo estranho na cápsula articular.

Assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) Apenas II, III, IV, V e VI são corretas.
B. ( ) Apenas II, V e VI são corretas.
C. ( ) Todas são corretas.
D. ( ) Apenas I, II, IV, V e VI são corretas.

E. ( ) Apenas II e V são corretas.

33) Sobre as infecções odontogências, é CORRETO afirmar que:

A. ( ) a angina de Ludwig é uma complicação pouco grave da infecção odontogênica que independe do quadro de toxemia do paciente.
B. ( ) a coloração da celulite facial é avermelhada, com o centro brilhante.
C. ( ) a consistência da celulite facial é endurecida.
D. ( ) o abcesso representa o estágio final da celulite facial e sua gravidade é maior.
E. ( ) a duração do processo infeccioso não é importante para a diferenciação entre celulite e abscesso.

34) Sobre traumas na região zigomática, assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) Fraturas que envolvem o osso zigomático, não possuem repercussão na órbita.
B. ( ) Incidência de Hirtz e de Waters são mais comumente utilizadas para auxílio no diagnóstico das fraturas dos ossos nasais do que do osso zigomático.
C. ( ) Em uma fratura de rotação medial sempre é necessário, mais do que um ponto de fixação para estabilizar o osso zigomático.
D. ( ) Anquilose da mandíbula pode ser uma sequela de fratura do osso zigomático não tratada.
E. ( ) Os músculos inseridos relacionados com o osso zigomático não instabilizam as reduções.

35) Em relação aos traumas nas regiões orbitária e base de crânio, é CORRETO afirmar que:

A. ( ) o termo ?ptose traumática? se refere à queda da pálpebra inferior.
B. ( ) o Sinal de Battle é caracterizado por edema na área anterior da orelha, logo após o trauma, e sugere fratura de base do crânio.
C. ( ) as fraturas do assoalho orbitário sempre levam à enoftalmia.
D. ( ) hifema é o sangramento posterior no globo ocular causado pelo rompimento de vasos sanguíneos posteriores à retina.
E. ( ) o teste de pinçamento verifica o estado do ligamento cantal em fratura naso-órbito-etmoidal.

36) Sobre anatomia aplicada à cirurgia bucomaxilofacial, assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) A rafe pterigomandibular é formada pelos músculos elevador da úvula e constritor superior da faringe.
B. ( ) Os ossos que formam a cavidade orbitária são: etmóide, palatino, frontal, esfenóide, zigomático e maxila, somente.
C. ( ) A artéria carótida externa possui sete ramos.
D. ( ) O nervo vago é responsável pela inervação sensitiva da laringe.
E. ( ) Os ramos diretos do nervo facial são: temporal, zigomático, bucal, mandibular, cervical e parotídeo.

37) Para a avaliação do estado de consciência do paciente traumatizado é utilizada a escala de Glasgow.
Sobre esta escala, é CORRETO afirmar que:

A. ( ) o escore proporcionado pela abertura dos olhos em resposta a estímulos verbais é de quatro pontos.
B. ( ) a resposta motora plena e a movimentação dos membros, sem dor, fornecem sete pontos à escala.
C. ( ) a resposta verbal através de palavras inapropriadas, porém reconhecíveis, fornecem três pontos à escala.
D. ( ) a escala se divide em resposta verbal (4 pontos), resposta à abertura dos olhos (4 pontos) e resposta motora (7 pontos).
E. ( ) os valores da escala variam de 0 a 15, dependendo da resposta aos estímulos do paciente.

38) O atendimento emergencial do paciente traumatizado é de essencial importância para a manutenção da vida. Sobre o assunto, assinale a alternativa CORRETA.

A. ( ) A primeira medida para a manutenção da vida do

paciente é a contenção da hemorragia
externa para evitar choque.
B. ( ) É de fundamental importância que o diagnóstico e a estabilização das fraturas sejam
realizados ainda no local do acidente.
C. ( ) Em caso de suspeita de lesão intracraniana devido ao TCE, o cirurgião bucomaxilofacial
deve solicitar tomografia computadorizada e exames complementares para poder
diagnosticar a lesão o mais rápido possível.
D. ( ) Durante a observação após o TCE, o paciente deve ser deixado em repouso, sem
despertar, para estabilização da condição neurológica.
E. ( ) Após acidente automobilístico, se o paciente não refere dor, para remoção do colar
cervical não é obrigatória a solicitação de exames complementares.

39) A intrusão resulta em danos extensos à polpa e ao ligamento periodontal, portanto, o
diagnóstico e o tratamento corretos devem ser rigorosamente estabelecidos.
Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas quanto ao estágio de
rizogênese e o tratamento da intrusão.

( ) Quando a rizogênese for incompleta: logo após o traumatismo, luxar o dente levemente com
fórceps para liberá-lo de seu travamento ósseo.
( ) Quando a rizogênese for incompleta: aguardar a reerupção espontânea, que geralmente leva
de dois a quatro meses.
( ) Quando a rizogênese for completa: aguardar a reerupção espontânea ou extruir
ortodonticamente durante duas a três semanas.
( ) Quando a rizogênese for incompleta: realizar a endodontia imediatamente.
( ) Quando a rizogênese for completa: fazer a remoção profilática da polpa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) F?V?F?V?F
B. ( ) V?V?V?F?V
C. ( ) F?F?V?F?V
D. ( ) V?F?F?V?F
E. ( ) F?V?F?V?V

40) Sobre avulsão dental, identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

( ) O reimplante imediato está indicado quando o período extra-alveolar for menor do que 60
minutos, com condições fisiológicas de armazenamento.
( ) O reimplante imediato é indicado para dentes com rizogênese completa e um período extra-
alveolar em meio seco superior a 60 minutos.
( ) Nos casos de períodos extra-alveolares prolongados, a principal conduta após o reimplante é
o uso do antibiótico.
( ) O dente pode ser armazenado em saliva até 6 horas devido à natureza levemente hipotônica
do meio.
( ) O reimplante de dentes decíduos está indicado quando o meio de armazenagem for
adequado.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

A. ( ) V?V?F?F?F
B. ( ) V?F?F?F?V
C. ( ) F?V?V?F?F
D. ( ) V?F?V?V?V
E. ( ) F?V?F?V?V

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21.São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:
A) Equidade.
B) Regionalização.
C) Hierarquização.
D) Descentralização.
E) Participação social.

22 Municípios limítrofes querem se organizar como “regiões de saúde”, porém não apresentam serviços de vigilância em saúde. Dessa forma, é correto afirmar que os municípios

A) não podem ser instituídos pelo estado.
B) podem ser instituídos, pois atendem aos requisitos mínimos.
C) podem ser instituídos pelo estado, visto que independem dos serviços de vigilância.
D) podem ser instituídos, pois serviços de vigilância não são critérios para essa formação.
E) não podem ser instituídos pelo estado, pois não há organização entre municípios para a denominação de regiões de saúde.

23. À direção nacional do Sistema Único de Saúde, compete participar na formulação de políticas de:
I. saneamento básico;
II. controle das agressões ambientais; III. controle das condições dos ambientes de trabalho. Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)
A) I, II e III.
B) I, apenas.
C) III, apenas.
D) I e II, apenas.
E) II e III, apenas.

O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 24 e 25.
“Determinantes sociais são fatores que impactam diretamente na incidência de diversas doenças. Doenças crônicas e infecciosas são ligadas a esse fator de forma veemente.”

24 Sobre os fatores sociais que são considerados determinantes de doenças, analise.
I. Renda.
II. Educação. III. Desenvolvimento infantil. Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)
A) I, II e III.
B) I, apenas.
C) III, apenas.
D) I e II, apenas.
E) II e III, apenas.

25 É considerada doença associada com maior relevância à determinação social implicada à falta de saneamento básico:
A) Obesidade.
D) Trauma ortopédico.
B) Ascaridíase.
E) Acidente automobilístico.
C) Cardiopatia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26 No planejamento cirúrgico dos dentes não irrompidos, o exame radiográfico é de capital importância, sobretudo no tocante à localização dos mesmos. Em relação aos métodos radiográficos para auxiliar a localização dos dentes não irrompidos, analise as afirmativas.
I. O método de Miller-Winter emprega o princípio da tripla incidência. Originalmente, este método foi idealizado para localizar os dentes não irrompidos da região dos molares inferiores.
II. O método de localização radiográfica de Donovan emprega o princípio da dupla incidência. Este método de localização radiográfica visa auxiliar a localização de dentes localizados na região mais posterior de mandíbula, possibilitando a visualização da região radicular do dente não irrompido.
III. O método de localização radiográfica de Parma emprega o princípio da dupla incidência para encontrar dentes não irrompidos na região de molares inferiores. O método emprega uma radiografia intrabucal periapical da região dos dentes molares inferiores e uma radiografia oclusal direta com filme periapical.
IV. Ao utilizar a técnica de Clark, onde se realizou um desvio distorradial, observou-se que a imagem radiográfica de um canino superior não irrompido apresenta a mesma posição em relação à tomada radiográfica periapical da região. Tal situação indica que o canino superior está situado equidistante do vestíbulo e do palato. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

27 As lesões ósseas que acometem a mandíbula e a maxila podem ser agrupadas em lesões fibro-ósseas benignas, condições metabólicas, neoplasias benignas e malignas. Sobre as lesões ósseas que acontecem a maxila e a mandíbula, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) A osteopetrose é um grupo de desordens esqueléticas raras caracterizadas por um aumento acentuado na densidade óssea resultante de defeito na função normal dos osteoblastos e osteoclastos. ( ) A displasia cleidocraniana é uma desordem óssea causada por uma mutação no gene que guia a diferenciação dos osteoblastos.
( ) Pacientes com Doença de Paget mostram diminuições nos níveis séricos de fosfatase alcalina e elevações nas concentrações séricas de cálcio e de fósforo.
( ) A síndrome de Mazabraud é associada à displasia fibrosa em combinação com mixomas intramusculares.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, F.
E) V, F, V, V.

28 Acerca das características clínicas da Síndrome do Carcinoma Nevoide Basocelular, condição hereditária autossômica dominante que exibe alta penetrância e expressividade variável, de acordo com Brad W. Neville e colaboradores, analise as afirmativas.
I. Retardo mental, fibromas ovarianos e meningioma apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
II. Hipertelorismo ocular leve, espinha bífida oculta das vértebras cervicais ou torácicas e foice do cérebro calcificada apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
III. Cistos epidermoides da pele, circunferência craniana aumentada e anomalias das costelas apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior.
IV. Cifoescoliose, pequenas depressões palmoplantares e meningioma apresentam frequência de aparecimento de 50% ou maior. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

29 Sobre as anomalias de desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, as quais devem ser do conhecimento do cirurgião bucomaxilofacial, especialmente para avaliação de pacientes encaminhados para análise de cirurgia ortognática, analise as afirmativas.
I. Na hemi-hiperplasia a cirurgia ortognática somente deve ser realizada quando o crescimento do paciente tiver cessado.
II. Pacientes portadores da síndrome de Treacher Collins apresentam boca e nariz desviados para o lado afetado. Tal alteração de desenvolvimento manifesta-se durante as duas primeiras décadas de vida e começa com atrofia da pele e das estruturas subcutâneas em área localizada da face.
III. Pacientes com a síndrome de Crouzon apresentam hipoplasia de mandíbula e proptose ocular característica. IV. Pacientes com disostose mandibulofacial exibem zigomas e mandíbula hipoplásicos. Muitas vezes, os côndilos e os processos coronoides também são hipoplásicos. Estão corretas apenas as afirmativas A) I e II. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV. E) III e IV. 30 A remoção de dentes impactados é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões bucomaxilofaciais, e muitos cirurgiões mencionam que a remoção de um terceiro molar é uma das operações mais desafiantes. Em relação aos dentes impactados, analise as afirmativas. I. O grupo de estudos de Belfast, citado por Michael Miloro, argumenta que o desenvolvimento radicular influencia na impacção dos terceiros molares. II. Condensação óssea na linha oblíqua externa pode influenciar na impacção de um terceiro molar inferior. III. Um 3º molar impactado em uma pessoa de 20 anos com raízes parcialmente desenvolvidas é menos provável de irromper do que um dente similar com as raízes totalmente desenvolvidas. IV. Está bem estabelecido que a posição de retenção dos terceiros molares não muda substancialmente após os 18 anos, embora haja alguma evidência de um movimento contínuo até a 4ª década. Estão corretas as afirmativas A) I, II, III e IV. B) I e II, apenas. C) II e IV, apenas. D) III e IV, apenas. E) I, II e III, apenas.

31 Quando a infecção dentária se difunde profundamente para os tecidos moles, ao invés de extravasar pela superfície através das vias oral ou

cutânea, os espaços fasciais podem ser afetados. Sobre a infecção dos espaços fasciais, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) A disseminação da infecção para o espaço canino associa-se com a origem do músculo elevador do lábio superior.
( ) A disseminação da infecção para o espaço bucal possui relação com o músculo bucinador para as infecções odontogênicas dos molares localizados na maxila e com o músculo milo-hióideo para as infecções odontogênicas dos molares situados na mandíbula.
( ) Os espaços mastigatórios massetérico, pterigomandibular e temporal comunicam entre si com os espaços bucal, submandibular e perifaríngeo. A infecção pode ficar confinada em qualquer um destes compartimentos ou pode se difundir a qualquer ou todos os outros.
( ) Os espaços temporais devem ser drenados através de incisão ligeiramente superior ao arco zigomático. A incisão deve ser feita perpendicular ao ramo zigomático, evitando, assim, o nervo facial. A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, V, V.
E) V, F, V, F.

32 “Posteriormente, o espaço sublingual se comunica com o espaço _____. O espaço submentual está limitado lateralmente pelo(s) músculo(s) _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) parotídeo / platisma
B) massetérico / digástricos
C) peritonsilar / milo-hióideo
D) laterofaríngeo / digástricos
E) pterigomandibular / milo-hióideo

33. A inserção do freio lingual e labial em pacientes desdentados pode interferir na adaptação e estabilidade da prótese. Acerca do tratamento do freio lingual e labial, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) A zetaplastia está indicada para freios labiais com inserções largas.
( ) A vestibuloplastia está indicada para freios labiais com inserções estreitas em suas bases.
( ) No tratamento do freio labial com inserção anormal, as suturas devem englobar o periósteo, especialmente no fundo do vestíbulo.
( ) Fibras superficiais do músculo genioglosso podem contribuir para inserções altas do freio lingual.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, F.
E) V, F, V, V.

34 Pacientes com problemas sistêmicos, algumas vezes, requerem modificações nos cuidados transoperatórios quando uma cirurgia oral é planejada. Sobre os pacientes com condições médicas comprometidas que necessitam de cirurgia bucomaxilofacial, analise.
I. O tratamento de um problema oral cirúrgico maior eletivo em um paciente que teve um infarto do miocárdio deve ser adiado até, pelo menos, 12 meses após o infarto. Esta protelação baseia-se na evidência estatística de que o risco de um novo infarto diminui o máximo possível após 12 meses.
II. Entre os sintomas da insuficiência cardíaca congestiva pode-se citar: alargamento da respiração, quando o paciente está em posição supina; e, edema nos tornozelos.
III. Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) dependem inteiramente dos níveis diminuídos de oxigênio arterial para estimular a respiração. A suplementação com oxigênio, durante a cirurgia, em pacientes com DPOC grave provoca a remoção do estímulo respiratório baseado na hipóxia. A frequência respiratória desses pacientes pode tornar-se criticamente diminuída, se a concentração de oxigênio arterial for elevada pela administração de oxigênio em alta concentração.
IV. Para James R. Hupp, pacientes com hipertensão de leve a moderada, o que equivale dizer pressão sistólica menor que 20 mmHg ou pressão diastólica menor que 110 mmHg, geralmente, não representam um problema para a realização de cirurgia oral ambulatorial.
Estão corretas apenas as afirmativas

A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

35 Acerca da trombose cavernosa do seio ou trombose séptica do seio cavernoso, complicação incomum ameaçadora e crítica, que, por vezes, pode originar-se da disseminação de uma infecção odontogênica, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O nervo oculomotor é o único nervo que corre na cavidade do seio cavernoso, e não na parede, sendo o primeiro geralmente a ser afetado.
( ) A infecção dissemina-se no seio cavernoso através do plexo pterigoide, ou superficialmente através das veias oftálmicas e faciais.
( ) A perda da visão pode resultar de oclusão da artéria retiniana central, oclusão da veia oftálmica, trombose da artéria carótida ou neuropatia óptica isquêmica.
( ) Deve-se evitar o uso de anticoagulantes na fase precoce do tratamento da trombose do seio cavernoso para evitar a instalação de um quadro de Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD). A sequência está correta em
A) F, V, V, F.
B) F, V, F, F.
C) V, F, V, V.
D) V, F, F, V.
E) V, V, F, F.

36 “Segundo Michael Miloro, o tratamento das fraturas radiculares que ocorrem nos terços médio e apical com mobilidade consiste da aposição dos segmentos fraturados com contenção rígida por _____ semanas. Já nas fraturas do processo alveolar, o tratamento requer estabilização dos fragmentos envolvidos e fixação rígida. A fixação rígida deve permanecer por, aproximadamente, _____ semanas, se a técnica fechada for utilizada.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) 6 / 20
B) 8 / 10
C) 10 / 12
D) 12 / 4
E) 20 / 8

37 O paciente com lesões hepáticas graves resultantes de doenças infecciosas, abuso de álcool ou congestão vascular ou biliar necessita de cuidados especiais antes da cirurgia oral ser realizada. A produção de fatores da coagulação dependentes da vitamina K pode estar diminuída na doença hepática grave. Os fatores da coagulação dependentes da vitamina K são
A) II, VII, IX e X.
D) III, V, VII, IX e XI.
B) II, V, VII, IX e X.
E) IV, VII, VIII, IX e XII.
C) V, IX, X, XI e XII.

38 A terapêutica anticoagulante é administrada a pacientes com dispositivos trombogênicos implantados, com problemas cardiovasculares trombogênicos, após infarto do miocárdio ou com necessidade de circulação sanguínea extracorpórea. Sobre os fármacos com propriedades anticoagulantes, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O tempo para a heparina circulante ser inativa é de 6 horas, se a administração for intravenosa, e de 24 horas, se a administração for subcutânea.
( ) O sulfato de protamina é a droga de eleição para reverter os efeitos do warfarin, se houver a necessidade de uma cirurgia oral de emergência.
( ) Os pacientes devem interromper o uso de warfarin 5 a 7 dias antes da cirurgia oral planejada. O tratamento com warfarin pode ser reiniciado 24 horas após a cirurgia.
( ) Segundo James R. Hupp, se o cirurgião bucomaxilofacial indicar a suspensão do uso de aspirina pelo paciente, a cirurgia deve ser adiada por 5 dias. A sequência está correta em
a) F, F, V, V.
B) F, V, F, F.
C) F, V, F, V.
D) V, F, F, V.
E) V, F, V, F.

39 “Para anestesiar múltiplos dentes em casos de exodontias múltiplas, pode ser necessário injetar vários tubetes anestésicos. Para James R. Hupp, as doses máximas recomendadas de anestésico local (mg/kg) de

lidocaína a 2% com adrenalina 1:100.000 é de _____ mg/kg. Para um paciente adulto com 70 kg, o número máximo de mepivacaína a 2% com levonordefrina 1:20.000 é de _____ tubetes. A dose máxima (mg/kg) de articaína a 4% com adrenalina 1:100.000 é de _____ mg/kg." Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) 6 / 8 / 6
B) 7 / 9 / 8
C) 5 / 10 / 7
D) 4,5 / 11 / 9
E) 5,5 / 7 / 8,5

40 A maioria dos esquemas de classificação dos dentes impactados baseia-se na radiografia panorâmica, visando prever problemas pré e pós-operatórios. Sobre o sistema de Pell e Gregory para classificar terceiros molares impactados, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) Em relação à margem anterior do ramo, os dentes que se apresentam posicionados posteriormente de maneira que, aproximadamente, metade esteja coberto pelo ramo, a relação do dente com o ramo será de classe 3.
( ) Em relação à margem anterior do ramo, os dentes que apresentam diâmetro mesiodistal da coroa completamente anterior à margem anterior do ramo da mandíbula classifica-se como relação classe 1.
( ) Em relação ao plano oclusal, uma impacção classe C é aquela na qual a superfície oclusal do dente impactado está abaixo da linha cervical do segundo molar.
( ) Em relação ao plano oclusal, uma impacção classe B é aquela na qual a superfície oclusal do dente impactado está à altura ou próxima ao nível do plano oclusal do segundo molar. A sequência está correta em

A) F, F, V, V.
B) B) F, V, F, F.
C) C) F, V, V, F.
D) D) V, F, F, V.
E) E) V, F, V, F.

41 A cirurgia endodôntica é o tratamento ou a prevenção da patologia perirradicular por meio de abordagem cirúrgica. Acerca da cirurgia parendodôntica, analise as afirmativas.

I. Na curetagem que se realiza em volta do ápice podem ser deixadas partes do tecido de granulação ou do epitélio, sem comprometimento da cicatrização.
II. James R. Hupp e colaboradores, citando Tamse e colaboradores, afirmam que uma radiotransparência em forma de "J", no qual o espaço mais espesso do ligamento periodontal se conecta com a lesão periapical é indicativo de fratura radicular vertical.
III. A incisão semilunar, para acesso da região periapical, deve possuir sua base em tecido aderido ou ceratinizado para propiciar uma cicatrização mais rápida e com menor possibilidade de deiscência.
IV. O Agregado Mineral Trióxido (MTA), devido às propriedades físicas e biológicas, possui boa indicação como material de preenchimento apical, apesar de pouca quantidade de hemorragia interferir com a presa final do material. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV. E) III e IV.

42 A má oclusão e anomalias associadas dos componentes esqueléticos da face podem ocorrer como resultado de vários fatores, incluindo tendências hereditárias, problemas pré-natais, condições sistêmicas durante o nascimento, traumatismo e influências ambientais. Sobre as técnicas de osteotomias para a correção das deformidades de desenvolvimento da mandíbula, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) Osteotomias subcondilares verticais possuem indicação para o tratamento de grandes deficiências mandibulares horizontais.
( ) Osteotomia de ramo C invertido, por apresentar abordagem extraoral, caiu em desuso; geralmente, era reservada para o tratamento de excesso horizontal de mandíbula.
( ) A osteotomia alveolar mandibular total tem indicação na retrusão ou protusão alveolar dental mandibular.
( ) Em casos de deficiência mandibular que existir relação oclusal adequada ou quando o posicionamento anterior da mandíbula não for suficiente para produzir projeção adequada do mento pode ser realizada uma genioplastia. A sequência está correta em
A) F, V, F, F.
B) F, F, V, V.
C) F, V, F, V.

D) V, F, V, F.
E) V, F, V, V.

43 O traumatismo à região facial, frequentemente, resulta em lesões do tecido mole, dos dentes e dos principais componentes do esqueleto da face, incluindo maxila, mandíbula, zigoma, complexo naso-órbito-etmoidal e estruturas supraorbitárias. Segundo o estudo de Olson e colaboradores, citado por James R. Hupp, Edward Ellis III e Myron R. Tucker, os locais de maior frequência das fraturas mandibulares, em ordem decrescente, são:
A) Ângulo, área condilar, corpo, sínfise, região alveolar, ramo e coronoide.
B) Sínfise, área condilar, ângulo, corpo, região alveolar, coronoide e ramo.
C) Área condilar, sínfise, ângulo, corpo, coronoide, ramo e região alveolar.
D) Área condilar, ângulo, sínfise, corpo, região alveolar, ramo e coronoide
E) Ângulo, sínfise, área condilar, corpo, coronoide, ramo e área alaveolar.

44 A identificação de áreas de resistência no esqueleto craniofacial estimulou o desenvolvimento de várias técnicas de osteotomias para expandir a maxila, em conjunção com aparelhos ortodônticos. A resistência à expansão esquelética facial aumentada está associada às seguintes suturas. Assinale-as.
A) Mediana do palato, incisiva e zigomaticomaxilar.
B) Mediana do palato, zigomaticomaxilar e zigomaticofrontal.
C) Zigomaticotemporal, zigomaticomaxilar e zigomaticofrontal.
D) Mediana do palato, zigomaticotemporal e zigomaticofrontal.
E) Mediana do palato, zigomaticotemporal e zigomaticomaxilar.

45 As deformidades maxilares podem se manifestar nos planos sagital, axial e coronal. Acerca da cirurgia ortognática de maxila, analise as afirmativas. I. As osteotomias maxilares anteriores são, geralmente, usadas para tratar o excesso maxilar horizontal, quando a oclusão posterior estiver correta. II. A osteotomia alveolar maxilar total possui a vantagem de proporcionar melhora na: via aérea nasal; estabilidade em razão do melhor contato ósseo; e, habilidade de alongar a maxila. III. A necessidade da cirurgia na expansão palatina rápida está associada com a relação maxilo-mandibular, a idade do paciente e a condição da sutura mediopalatina. IV. As osteotomias maxilares anteriores são, geralmente, usadas para tratar o excesso maxilar horizontal, quando a oclusão posterior for corrigível pela cirurgia mandibular. Estão corretas apenas as afirmativas
a-I e II.
B) I e IV.
C) II e IV.
D) II e III.
E) III e IV.

46 “As mudanças que ocorrem no tecido mole associadas à cirurgia ortognática devem ser levadas em consideração durante o planejamento ortocirúrgico. As mudanças do tecido mole associadas à osteotomia segmentária de recuo maxilar incluem _____ no ângulo nasolabial, _____ do lábio superior, _____ do intervalo interlabial e _____ do lábio inferior com diminuição associada da profundidade do sulco labial inferior.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.
A) aumento / alongamento / diminuição / retração
B) diminuição / alongamento / diminuição / retração
C) aumento / encurtamento / aumento / alongamento
D) diminuição / encurtamento / aumento / alongamento E) aumento / encurtamento / diminuição / alongamento

47 As complicações das fraturas do complexo zigomático e do arco são incomuns. Tais complicações podem ocorrer no período pós-operatório inicial ou se manifestar apenas mais tarde durante a recuperação. Acerca das complicações das fraturas do complexo zigomático e do arco zigomático, assinale a afirmativa correta.
A) Hifema traumático caracteriza-se por uma hemorragia retrobulbar.
B) Não há relação clínica da presença de trismo com fraturas zigomáticas.
C) Uma diminuição do volume orbital é a etiologia mais comum do enoftalmo.

D) A síndrome da fissura orbital superior inclui: ptose, oftalmoplegia, anestesia da fronte e pupilas fixamente dilatadas.
E) As causas principais da diplopia incluem: edema, hematoma, aprisionamento dos músculos extraoculares e do tecido orbital; e, a lesão aos nervos cranianos III, IV ou V.

48. Mulher, 41 anos, apresenta lesão assintomática, radiotransparente, unilocular de margens bem definidas, com flocos radiopacos no interior da lesão. A lesão localiza-se na região periapical de canino e pré-molares superiores e ocasiona reabsorção radicular de alguns dentes. Assinale a alternativa que apresenta a lesão de origem odontogênica que melhor se enquadra nos aspectos clínicos e radiográficos descritos.
A) Fibro-odontoma ameloblástico.
D) Tumor odontogênico adenomatoide.
B) Fibroma odontogênico central.
E) Tumor odontogênico epitelial calcificante.
C) Cisto odontogênico calcificante.

49. As patologias associadas à dor facial e às doenças neurológicas são, em muitos casos, de difícil diagnóstico. Não é incomum tais pacientes serem encaminhados para um cirurgião bucomaxilofacial, por ser essa a especialidade que mais se aproxima da área médica. Sobre as patologias associadas à dor facial e às doenças neuromusculares, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
( ) O envolvimento de crianças com a paralisia idiopática do sétimo nervo é, geralmente, associado a infecção viral, Doença de Lyme ou otalgia.
( ) Pacientes com síndrome de Gradenigo podem apresentar um quadro de dor muito semelhante ao encontrado em pacientes com neuralgia do trigêmeo.
( ) A síndrome de Ramsay Hunt está associada à neuralgia vagoglossofaríngea.
( ) A síndrome de Guillain-Barré está associada à neuralgia facial atípica.
A sequência está correta em
A) F, F, V, V.
B) F, V, F, V.
C) V, F, F, V.
D) V, F, V, F.
E) V, V, F, F.

50 Nas fraturas faciais, os objetivos do tratamento incluem rápida cicatrização óssea, o retorno das funções ocular, mastigatória e nasal normais, a recuperação da fala e um resultado estético facial e dental aceitáveis. Sobre o tratamento das fraturas mandibulares, analise.
I.Nos casos de fraturas condilares, o tempo máximo de fixação intermaxilar, segundo James R. Hupp e colaboradores, é de 2 a 3 semanas para adultos e de 1 a 2 meses para crianças, seguido de um período de reabilitação funcional intenso.
II. O deslocamento lateral da cabeça do côndilo está sempre associado com uma fratura concomitante no côndilo ou em qualquer parte dentro da mandíbula. Esse tipo de lesão está associado com uma mordida aberta anterior, que não pode ser atribuída somente à fratura mandibular, mas, em vez disso, é secundária ao côndilo deslocado.
III. As fraturas condilares, independente do grau de deslocamento, e as fraturas mandibulares cominutivas grosseiras são melhor tratadas pela redução fechada.
IV. Fraturas na região parassinfiseana não podem ser tratadas rotineiramente de modo satisfatório através da redução fechada. Estão corretas apenas as afirmativas
A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.
E) III e IV.

GABARITO:

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

21-	A	31-	E	41-	A
22-	A	32-	D	42-	B
23-	A	33-	A	43-	D
24-	A	34-	E	44-	C
25-	B	35-	A	45-	B
26-	D	36-	D	46-	A
27-	C	37-	A	47-	D
28-	C	38-	D	48-	B
29-	B	39-	C	49-	E
30-	E	40-	C	50-	E

UFPE – RESIDENCIA 2016 PERBAMBUCO

1. O diagnóstico por imagem assumiu um papel central no tratamento de pacientes com infecções profundas da cabeça e do pescoço. Informações obtidas por diferentes métodos de imagem são essenciais em delimitar com precisão a extensão anatômica do processo. Assinale a alternativa incorreta:
A) O diagnóstico por imagem das disfunções maxilofaciais e fasciais em geral começa com alguma forma de estudo radiográfico simples.
B) As radiografias panorâmicas são comumente obtidas se os processos inflamatórios envolvem as regiões bucais ou parabucais para determinar se a origem da patologia é odontogênica e demonstrar a extensão do processo.
C) As incidências antero-posterior (AP) e perfil do pescoço, com penetração para as partes moles, estão indicadas para verificar a permeabilidade das vias aéreas.
D) A xeroradiografia é freqüentemente usada por alguns clínicos para avaliar processos patológicos envolvendo as partes moles e/ou a via aérea.
E) A ressonância magnética (RM) é talvez a área do diagnóstico por imagem que mais rapidamente está se expandindo. Semelhante às radiografias convencionais,tomografia computadorizada (TC) e planigrafias, a RM envolve o uso de radiação ionizante.

2. Quanto à prescrição de antibióticos, nos processos infecciosos, está correto afirmar:
A) A dose prescrita deve ser capaz de estabelecer uma concentração de antibiótico que seja igual a concentração inibidora mínima (MIC).
B) Níveis subterapêuticos podem mascarar a infecção e suprimir as manifestações clínicas sem realmente eliminar os microorganismos invasores.
C) Pacientes com doença renal preexistente e subseqüente clearence reduzido podem exigir intervalos mais curtos entre as doses.
D) Quando se trata de uma infecção severa estabelecida, a antibioticoterapia parenteral não deve ser considerada.
E) Além de se tratarem as infecções com os antibióticos mais específicos possíveis e os de amplo espectro, a terapia de drogas associadas também deveria ser empregada.

3. Qual dos tumores não-odontogênicos, abaixo, não apresenta imagem radiográfica multilocular?
A) Fibroma ossificante
B) Osteíte condensante
C) Granuloma de células gigantes
D) Hemangioma central
E) Querubismo

4. Qual dos tumores malignos, abaixo, apresenta imagem radiográfica de destruição óssea com margens mal definidas e aparência de dente “solto no alvéolo”?

A) Carcinoma gengival.
B) Osteossarcoma.
C) Tumores metastáticos.
D) Mieloma Múltiplo.
E) Linfoma de Burkitt.

5. Constituem-se princípios do tratamento da osteomielite todos os abaixo, exceto:
A) Avaliar e corrigir as deficiências das defesas do microorganismo.
B) Antibióticos empíricos guiados pela coloração de Gram.
C) Remover dentes com mobilidade e seqüestros.
D) Antibióticos guiados por cultura; culturas repetidas.
E) Seqüestrectomia, debridamento, decorticação, ressecção, reconstrução.

6. Para pacientes cujas infecções podem ser devidamente tratadas por exodontia, incisão e drenagem, é desejável uma anestesia local eficaz. A maioria dos Cirurgiões-Dentistas pode concordar que uma anestesia local adequada pode ser difícil de se obter quando há uma inflamação aguda ou infecção. Assinale a alternativa incorreta:

A) Os anestésicos locais por serem ácidos fracos que, em sua forma não ionizada, difundem-se lentamente pela
membrana da célula e por outras barreiras teciduais para penetrar no tecido nervoso.
B) Uma área infectada é provável que tenha pH mais baixo que os tecidos normais devido aos produtos da inflamação.
C) O anestésico local é menos capaz de se difundir por meio de tecidos infectados que dos tecidos normais.
D) Um mecanismo possível para a falha do estabelecimento de uma anestesia regional adequada é a alteração inflamatória degenerativa na estrutura do nervo e em suas proteínas constituintes.
E) Alterações inflamatórias podem se deslocar pelo nervo que inerva a região infectada.

7. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Há muitos métodos de induzir anestesia local. No entanto, somente aqueles métodos em que as substâncias induzem
estado transitório e completamente reversível têm aplicação na prática clínica. São consideradas propriedades desejáveis para um anestésico local todas as abaixo, exceto:
A) Não deve causar qualquer alteração permanente da estrutura nervosa.
B) Sua toxicidade sistêmica deve ser baixa.
C) Ser eficaz, na dependência de ter sido infiltrado no tecido ou aplicado localmente às mucosas.
D) O tempo de latência deve ser o menor possível.
E) O efeito clínico deve ser suficiente para permitir que se complete o procedimento.

8. As substâncias anestésicas locais são classificadas, de acordo com o sítio biológico e o modo de ação em:
Classe A: atuam num sítio receptor na superfície externa da membrana nervosa.
Classe B: atuam em sítios receptores na superfície interna da membrana nervosa.
Classe C: atuam por mecanismo físico-químico independente do receptor.
Classe D: atuam por combinação de mecanismos pelo receptor e independentes do receptor.
Baseando-se nas afirmações acima, assinale a alternativa correta:
A) Análogos da lidocaína com amônio quaternário são Classe A.
B) As Biotoxinas estão na Classe B.
C) A Articaína é Classe C.
D) A Benzocaína é Classe D.
E) Os anestésicos locais mais úteis clinicamente (p.ex., articaína, lidocaína, mepivacaína, prilocaína) são Classe D.

9. De acordo com a cadeia intermediária da estrutura química, os anestésicos são classificados em Ésteres e Amidas. Qual das alternativas abaixo traz apenas anestésicos AMIDAS:
A) Lidocaína, Etidocaína, Bupivacaína, Prilocaína, Articaína.
B) Lidocaína, Procaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Prilocaína.
C) Lidocaína, Benzocaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Articaína.
D) Propoxicaína, Mepivacaína, Bupivacaína, Prilocaína, Articaína.
E) Lidocaína, Tetracaína, Mepivacaína, Prilocaína, Articaína.

10. A diluição dos vasoconstrictores, nos anestésicos locais, é comumente designada pela proporção. Qual a quantidade de vasoconstrictor contida em uma solução que apresenta a diluição de 1:50.000?
A) 0,00002 mg/ml.
B) 0,0002 mg/ml.
C) 0,002 mg/ml.
D) 0,02 mg/ml.
E) 0,2 mg/ml.

11. Com relação ao estado convulsivo, assinale a alternativa incorreta:
A) O estresse pode provocar convulsão até mesmo em pacientes epilépticos bem controlados.
B) Procedimentos de redução de estresse devem ser empregados para minimizar o risco de convulsões durante
o tratamento.
C) A hipoglicemia e a hiperventilação são duas outras causas de convulsões no consultório odontológico.
D) As reações de superdosagem severa de anestésico local manifestam-se clinicamente por convulsões tônico-clônicas generalizadas.
E) A administração de anestésicos locais é contra-indicada em pacientes com tendência a convulsões.

12. Segundo Malamed (2001) para a solução anestésica de Articaína a 4% com adrenalina 1:200.000 a dose máxima é de 7mg/kg; com o máximo absoluto de 500mg. Pergunta-se: Qual a quantidade máxima de anestubes a ser aplicada em um paciente com 100 Kg?
A) 3,47.

B) 6,94.
C) 9,72.
D) 12,50.
E) 17,50.

13. Em anestesia local, são técnicas de injeção apenas na maxila todas as abaixo, exceto:
A) Injeção intracrista.
B) Bloqueio do nervo alveolar superior posterior.
C) Bloqueio do nervo palatino maior.
D) Bloqueio do V2 do Trigêmio.
E) Bloqueio do nervo naso palatino.

14. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.
A técnica anestésica de Vazirani-Akinosi:
A) É uma técnica para a mandíbula com a boca fechada.
B) É um verdadeiro bloqueio do nervo mandibular, pois produz anestesia sensitiva em praticamente toda a
distribuição do V3.
C) É uma técnica extra-bucal para anestesia da maxila.
D) É uma técnica para a maxila com a máxima abertura bucal.
E) Não é uma técnica anestésica para os maxilares.

15. São instrumentos de EXÉRESE todas as abaixo, exceto:
A) Descoladores.
B) Extratores (elevadores).
C) Fórceps.
D) Curetas.
E) Pinça Goiva.

16. Relacione a primeira coluna com a segunda:
1. Bolha ( ) Fluido acumulado no epitélio da pele ou mucosa.
2. Erosão ( ) Úlcera superficial (escoriação).
3. Mácula ( ) Área circunscrita de alteração de cor, sem elevação.
4. Pápula ( ) Pequena massa palpável, acima da superfície do epitélio.
5. Úlcera ( ) Destruição do epitélio.
A seqüência correta é:
A) 1; 2; 3; 4; e 5.
B) 1; 3; 2; 4; e 5.
C) 2; 1; 3; 4; e 5.
D) 1; 2; 4; 3; e 5.
E) 1; 5; 3; 4; e 2.

17. São indicações para as Biopsias Incisionais todas as abaixo, exceto:
A) Verificação de lesões ulcerativas ou vegetantes persistentes por mais de 30 dias.
B) Lesões de origem melânica.
C) Lesões suspeitas ou não identificadas clinicamente.
D) Verificação de tecido remanescente à excisão de tecido neoplásico maligno.
E) Verificação de processos inflamatórios ou granulomatosos.

18. São lesões brancas da mucosa bucal todas as abaixo, exceto:
A) Líquen plano.
B) Doença de Darier.
C) Lúpus eritematoso crônico discóide.
D) Ptiríase rosada de Gilbert.
E) Doença de Addison.

19. Consiste em uma modificação da incisão de Wassmund, com as mesmas indicações e diferenciação técnica apenas na incisão abaixo da margem gengival livre 3 a 5 mm seguindo o contorno dos festões gengivais. Esta é a incisão de:
A) Newmann.
B) Partsch.
C) Farabeuf.
D) Ochsenbein-Luebke.
E) Fisher.

20. Segundo a classificação de Winter e Pell & Gregory, para terceiros molares inferiores, o dente que apresentará um grau de menor dificuldade para sua extração será o:
A) Distoangular, classe III, posição C.
B) Horizontal, classe II, posição C.
C) Mesioangular, classe II, posição C.
D) Vertical, classe I, posição A.
E) Mesioangular, classe II, posição B.

21. Qual das indicações abaixo, não justifica a remoção do terceiro molar inferior?
A) Pericoronarite recorrente.
B) Cárie.
C) Doença periodontal.
D) Sinusite maxilar.
E) Abscessos apicais.

22. Constitui-se acidente de exodontia de um molar inferior todas as abaixo, exceto:
A) Seccionamento do V2 do Trigêmio.

B) Fratura da coroa dental.
C) Quebra de instrumento(s).
D) Lesão de partes moles.
E) Fratura radicular.

23. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Sobre as Comunicações Bucossinusais é correto afirmar:

A) Acontece particularmente quando um molar superior, com raízes convergentes, nas vizinhanças de espaços dentados, requer extração.
B) O tratamento não deve ser feito imediatamente quando a abertura é criada.
C) O tratamento bem-sucedido e fechamento da fístula bucossinusal requer cirurgia conservadora.
D) A despeito da técnica usada, deve ser lembrado que o defeito ósseo em volta da fístula é muito menor do que a deformidade do tecido mole visível clinicamente.
E) Se a fístula se desenvolve próximo à raiz de um dente adjacente, o fechamento ainda é mais complicado e, para ser bem sucedido, pode ser necessário a extração do dente.

24. Os princípios básicos, atuais, que regem a Traumatologia são:
A) Redução e consolidação.
B) Imobilização e redução.
C) Redução, contenção e imobilização.
D) Redução e osteossíntese.
E) Redução, contenção, imobilização e controle da infecção.

25. Assinale com "V" a alternativa correta e com "F" a incorreta:
( ) O hematoma caracteriza-se por uma coloração causada por impregnação de um corpo estranho ou substância na derme do paciente.
( ) As lacerações na mucosa bucal não devem ser exploradas antes da sutura.
( ) A tatuagem da pele só pode ocorrer nas lacerações e nas abrasões.
( ) Nas lacerações causadas por mordidas de animais o tratamento consiste em limpeza da ferida e curativo.
( ) As lacerações são menos dolorosas que as abrasões.
A seqüência correta é:

A) F; F; V; F e V.
B) F; F; V; V e V.
C) F; V; V; F e V.
D) F; V; V; V e V.
E) F; F; V; F e F.

26. Assinale a alternativa incorreta:
A) O tratamento das lacerações é caracterizado principalmente por sutura.
B) Hematoma e equimose estão relacionados ao sangramento no interior dos tecidos nas contusões. A diferença entre eles é que no primeiro o sangramento provocou uma mancha, e no segundo, um aumento de volume do tecido.
C) A contusão tem como características clínicas: inexistência de ruptura da superfície do tecido mole, edema, hematoma, equimose.
D) Cauterização e esmagamento ósseo são procedimentos cirúrgicos de hemostasia.
E) A tensão na sutura pode ser diminuída pelo deslocamento dos retalhos, a partir das suas bordas, no nível subcutâneo, de forma a permitir maior deslizamento da pele.

27. Paciente vítima de traumatismo dental, o seu incisivo central superior direito mostra-se móvel, com hemorragia do sulco gengival. Ao exame radiográfico o dente acha-se em sua posição normal no alvéolo. Qual o diagnóstico?
A) Concussão.
B) Subluxação.
C) Luxação extrusiva.
D) Luxação lateral.
E) Luxação intrusiva.

28. O uso de parafusos do tipo I M F, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações, entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação permanente de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão da maxila ao arco zigomático.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

29. O uso da barra de Erich, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações. Entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação permanente de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão do arco zigomático ao osso frontal.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

30. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. O uso de fios de

aço do tipo KIRSCHNER, possibilita seu emprego em traumatologia maxilo facial em algumas situações. Entre elas, podemos indicar:
A) Fixação intermaxilar.
B) Fixação permanente de fraturas de maxila.
C) Fixação temporária de fraturas na mandíbula.
D) Suspensão da maxila ao arco zigomático.
E) Fixação da mandíbula ao frontal.

31. Em Fixação Interna Rígida (FIR), o sistema é 2.0, significa:
A) Parafuso interfragmentário de 2cm.
B) O diâmetro da cabeça do parafuso em mm.
C) O diâmetro, em mm, da alma do parafuso (diâmetro sem as roscas).
D) A largura do parafuso, em mm, incluindo as roscas.
E) A largura do parafuso, em cm, incluindo as roscas.

32. Qual a fratura de mandíbula que não atinge a porção basilar?
A) Goniana.
B) Paragoniana.
C) Parassinfisária.
D) Processo alveolar.
E) Sinfisária.

33. Em relação às características das fraturas de côndilo mandibular, é correto afirmar:
A) Todas as fraturas são fechadas e devem ser tratadas, obrigatoriamente, por meio de redução fechada.
B) As fraturas abertas devem ser tratadas com redução aberta e fixação interna e as fechadas por meio de redução fechada, sem fixação.
C) A impossibilidade de obtenção de oclusão por métodos fechados é uma indicação absoluta para redução aberta da fratura.
D) Em fraturas unilaterais, a linha média apresenta desvio para o lado contrário à fratura durante o movimento de máxima abertura bucal.
E) As fraturas com grande deslocamento medial são as mais indicadas para cirurgia vídeo-assistida.

34. Qual dos exames abaixo é o mais indicado para o estudo da anquilose da ATM?
A) Tomografia computadorizada da ATM.
B) Sialografia.
C) Ultra-sonografia das ATMs.
D) Ressonância magnética da ATM.
E) Cintilografia.

35. A Fratura do terço médio da face Le Fort III é também denominada de:
A) Fratura de Guerin.
B) Piramidal.
C) Horizontal.
D) Sagital palatina.
E) Disjunção craniofacial.

36. Uma fratura do terço médio da face, com deslocamento para baixo, poderá provocar:
A) Achatamento e alongamento da face.
B) Achatamento e encurtamento da face.
C) Achatamento e estreitamento da face.
D) Luxação bilateral da ATM.
E) Luxação da ATM e estreitamento da face.

37. Segundo a classificação de Knight & North, para fraturas do complexo zigomático, qual é a classe IV?
A) Sem deslocamento do malar.
B) Com deslocamento, mas sem rotação.
C) Com deslocamento e rotação medial.
D) Com deslocamento e rotação lateral.
E) Complexas.

38. Uma fratura do assoalho orbital poderá provocar lesão do nervo:
A) Infra-orbitário.
B) Supra-orbitário.
C) Oftálmico.
D) Alveolar inferior.
E) Metoniano.

39. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Uma fratura cujo traço passa pelos ossos próprios do nariz, pelo ungüis, pela lâmina papirácea do etmóide, se internando na cavidade orbitária, denomina-se:
A) Fratura de Guerin.
B) Fratura Le-Fort I.
C) Fratura Le-Fort II.
D) Fratura Le-Fort III.
E) Fratura Sinfisária.

40. Uma grande parte do sucesso do tratamento ortocirúrgico depende da seleção adequada do paciente. Um candidato à cirurgia ortognática deve ser colaborador, e estar ciente das possibilidades e limitações do tratamento. Assinale a alternativa incorreta:
A) A natureza da deformidade não tem importância. Importante é o planejamento.

B) O grau de deformidade tem relação com o nível de satisfação do paciente.
C) A duração do interesse pelo tratamento é um forte indicativo do grau de colaboração que o paciente pode
oferecer.
D) O paciente pode ter alguma dificuldade de ajuste social, e considerar que a deformidade seja a causa principal de seu desajuste.
E) A maturidade do paciente para enfrentar e colaborar com o tratamento ortocirúrgico deve ser avaliada.

41. Em relação às técnicas de cirurgia ortognática, para mandíbula, assinale a alternativa incorreta:
A) Osteotomia sagital.
B) Osteotomia vertical.
C) Osteotomia total em 3 (três) segmentos.
D) Osteotomia subapical posterior.
E) Osteotomia subapical anterior.

42. Os aspectos antiestéticos do excesso mandibular anteroposterior (A-P) se manifestam mais na vista de perfil do que no aspecto frontal. O que não notamos no perfil?
A) Projeção exagerada do mento.
B) Região submentoniana longa.
C) Ângulo cervical aberto.
D) Retrusão do lábio inferior em relação ao mento.
E) Relação invertida entre os lábios, estando o inferior na frente do superior.

43. Os pacientes portadores de excesso maxilar anteroposterior apresentam as seguintes características, exceto:
A) Perfil côncavo.
B) Regiões Malar e paranasal proeminentes.
C) Lábio superior projetado.
D) Ângulo nasolabial fechado.
E) Base nasal alargada.

44. Dentre os principais aspectos observados, na vista frontal, no paciente que apresenta deficiência maxilar vertical associada a deformidade mandibular, podem ser destacadas todas as características antiestéticas abaixo, exceto:
A) Face curta com a redução mais significativa se situando no terço inferior.
B) Exposição negativa dos incisivos superiores em repouso.
C) Sorriso com muita exposição dos dentes superiores.
D) Sulco nasogeniano profundo.
E) Sulco mentolabial profundo.

45. Assinale a alternativa correta:
A) O código de Nuremberg foi estabelecido após as atrocidades cometidas na primeira guerra mundial.
B) O termo bioética foi cunhado pela primeira vez por um biólogo chamado Harry Potter, em 1980.
C) A corrente principialista da bioética estabelece como princípios: Beneficência, Não maleficência, Autonomia e
Justiça.
D) O princípio bioético da justiça diz respeito, entre outros aspectos, ao consentimento livre e esclarecido.
E) A bioética teve seu apogeu no início do século XX.

46. No que diz respeito à utilização de cadáveres em pesquisa e ao transplantes de órgãos, assinale a alternativa correta:
A) Um cadáver morto por tiro deve esperar 45 dias para poder ser doado a uma universidade.
B) A retirada de órgãos de anencéfalos é autorizada habitualmente.
C) A doação de órgãos presumida, que está em vigor atualmente, é aquela em que se não for externado em
documento civil o termo não-doador de órgãos, qualquer indivíduo é doador em potencial.
D) Cadáver por morte violenta não pode ser doado a instituições de pesquisa.
E) Cadáver por morte violenta pode ser doado a instituições de pesquisa somente após a necropsia.

47. É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte. Assinale a afirmativa que está incorreta em relação às espécies normativas que tratam sobre aspectos bioéticos no Brasil:
A) No Brasil, a primeira resolução que trata da ética na pesquisa com seres humanos é a Resolução 01/88 devido às inúmeras denúncias sobre os abusos na saúde reprodutiva.
B) Atualmente a resolução do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre a ética na pesquisa é a 198/98.
C) A resolução que trata da pesquisa com novos fármacos, medicamentos vacinas e testes é a resolução CNS 251/97.
D) A resolução 251/97 divide as fases da pesquisa em 4 fases, sendo a quarta fase aquela em que a pesquisa mantem-se após o medicamento está sendo comercializado.

E) A Resolução que define a aprovação de pesquisas em humanos é 0512/05.

48. Assinale a afirmativa correta:
A) Devem-se respeitar os hábitos e costumes quando as pesquisas envolverem comunidades.
B) Nos casos em que uma pesquisa envolve apenas questionário aplicado a pacientes, não precisa do
consentimento informado.
C) A pesquisa com seres humanos deve ser realizada mesmo quando o conhecimento que se pretende obter pode ser obtido por outro meio.
D) A pesquisa com seres humanos deve estar fundamentada na experimentação prévia realizada em laboratórios, animais, porém não em outros fatos científicos.
E) No que diz respeito a pesquisa com indígenas, as tribos afastadas da civilização devem ser utilizadas para dar maior fidedignidade aos dados da pesquisa.

49. Das afirmativas abaixo apenas uma não está correta. Assinale-a:
A) A confidencialidade dos dados em uma pesquisa de base de dados não é um fator importante.
B) A pesquisa deve ter o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa e/ou seu representante legal
C) A utilização de placebo, em pesquisa com fármacos, deve ser PLENAMENTE justificada.
D) A pesquisa deve estar fundamentada na experimentação prévia realizada em animais;
E) As pesquisas a serem realizadas em populações indígenas devem ter o projeto aprovado pelo órgão competente (FUNAI).

50. Assinale a alternativa incorreta:
A) Nos casos em que a pesquisa envolve APENAS questionário aplicado a pacientes, o consentimento informado deve fazer parte do protocolo de pesquisa.
B) Considerar que as pesquisas em mulheres grávidas devem ser precedidas de pesquisas em mulheres fora do período gestacional, exceto quando a gravidez for o objetivo fundamental da pesquisa.
C) Respeitar sempre os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes
quando as pesquisas envolverem comunidades.
D) As pesquisas realizadas em situação de emergência devem ter, obrigatoriamente, o consentimento informado (ou livre e esclarecido) assinado pelo paciente (pesquisado), senão a pesquisa estará inviabilizada.
E) O comitê de ética em pesquisa das instituições deve ser multidisciplinar.

Gabarito

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

UEPG/ EDITAL HU/UEPG No 55/2016

01– De acordo com os modelos explicativos do processo saúde e doença, assinale o que for correto.
01) O modelo denominado história natural da doença é o principal modelo processual dos fenômenos patológicos, desenvolvido no seio das ciências biomédicas. Segundo os sistematizadores desse modelo, denomina-se "história natural da doença o conjunto de processos interativos que criam estímulo patológico no meio ambiente, ou qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte" (Leavell & Clark, 1976:7).
02) Uma das diferenças entre os modelos da história natural da doença e o modelo de vigilância em saúde é que o último incorpora uma perspectiva de produção social de saúde e doença.
04) No modelo cosmocêntrico, a causalidade da doença é explicada por meio do castigo divino para os pecados ou ação dos inimigos, e também pela teoria do contágio (transmissão da lepra entre os Judeus).
08) Segundo a teoria do germe, não era todo o microorganismo causador da doença. Para que o germe fosse considerado agente causador de doença deveria seguir critérios conhecidos como postulados de Koch.

02– Em relação às políticas públicas de saúde no Brasil, assinale o que for correto.
01) A Previdência Social no Brasil surgiu em 1923 com o decreto legislativo que ficou conhecido com Lei Elói

Chaves, criando os IAPS – Institutos de Aposentadorias e Pensões.
02) Durante o governo do General Eurico Gaspar Dutra foi formulado o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia) e, em 1953, por influência desse plano foi criado o Ministério da Saúde (MS), que se dedicava às atividades de caráter coletivo.
04) Em 1966, com a fusão dos Institutos de Previdênvia Social (IAP), originou-se o Instituto Nacional de Previdência Social que se firmou como o principal órgão de financiamento dos serviços de saúde.
08) Em 1977, o Ministério da Saúde já reconhecia que o papel primordial da esfera municipal era o de estruturar uma rede de serviços básicos dentro dos princípios da atenção primária.

03– O Sistema Único de Saúde no Brasil é considerado a maior política de inclusão social estabelecida no século XX. Com relação ao SUS, assinale o que for correto.
01) A integralidade na saúde tem duas dimensões: a dimensão horizontal que se refere às ações de saúde em todos os campos, o que exige organização de todos os níveis de atenção, e a dimensão vertical que inclui a visão do ser humano como um todo, único e indivisível, o que extrapola a atenção fundamentada apenas no aspecto biológico.
02) De acordo com a Lei n o 8080/90, a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
04) O princípio da equidade do SUS tem como premissa estabelecer um princípio de justiça social que busca corrigir iniquidades sociais em saúde.
08) A Lei n o 8142/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e ainda regula as ações, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde em todo o Brasil.

04– Para o efetivo funcionamento do SUS, na prática, houve a necessidade da edição de Normas Operacionais Básicas de Saúde (NOB). Com relação às NOBs, assinale o que for correto.
01) Para a definição do teto financeiro a ser repassado a estados e municípios, a NOB SUS 01/91 levava em consideração os critérios de capacidade instalada e recursos humanos.
02) A NOB SUS 01/93 definiu que o repasse de recursos do Governo Federal para estados e municípios dar-se-ia por meio de convênios firmados entre os gestores, mediante algumas exigências: formação dos conselhos de saúde, criação de fundos de saúde e elaboração de planos municipais de saúde.
04) A NOB SUS 01/96 estabeleceu duas modalidades de gestão para os municípios: Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema.
08) A NOB 01/96 promoveu inovação nas transferências financeiras intergovernamentais por meio da criação do Piso Assistencial Básico que tinha dois componentes denominados fixo e variável.

05– Com relação aos programas assistências no SUS, assinale o que for correto.
01) A atenção domiciliar é considerada um componente da rede de atenção às urgências, devendo articular-se aos demais componentes da rede de atenção à saúde.
02) A Estratégia de Saúde da Família pode ser caracterizada como uma estratégia que possibilita a integração e promove a organização das ações e serviços de saúde em determinado território.
04) Os agentes comunitários de saúde podem estar ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da saúde da família.
08) Uma característica de um serviço de atenção psicossocial é atuar no sentido de complementar o modelo asilar.

06– Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale o que for correto.
01) Uma RAS deve ser organizada por níveis hierárquicos.
02) Em uma RAS, o financiamento deve ser feito por captação ou por desfecho de condição de saúde.
04) Os sistemas logísticos utilizados nas RAS são soluções em saúde fortemente ancoradas nas tecnologias de informação e ligadas ao conceito de integração vertical.
08) Para que uma RAS funcione de maneira a atender as necessidades de saúde da população há que se garantir financiamento adequado. Pode-se afirmar que o financiamento das RAS é bipartite e alinhado com as metas da rede.

07– Com relação à Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assinale o que for correto.
01) Um hospital beneficente é de natureza pública, instituído e mantido por contribuições e doações públicas.
02) O leito de curta permanência é o leito hospitalar cuja utilização não ultrapasse a média de permanência de três dias.
04) Capacidade hospitalar de operação de acordo com o Ministério da Saúde "é o número de leitos efetivamente funcionantes no hospital, respeitada a legislação em vigor".
08) As estatísticas hospitalares medem, em geral, só a morbidade da população que foi hospitalizada.

08– Pelo Pacto pela Saúde instituído pela Portaria GM 399/2006, os gestores do SUS pactuaram responsabilidades entre as três esferas de gestão, principalmente, para dar continuidade ao processo de descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale o que for correto.
01) O Pacto de Gestão propôs que o financiamento da atenção básica é de responsabilidade das três esferas de governo, sendo os recursos federais alocados sob a forma de dois componentes: o Piso da Atenção Básica Fixo e Variável.
02) Entre as prioridades propostas pelo Pacto pela Vida, está a saúde do homem. 04) Como prioridade no Pacto pela Vida foi estabelecido o fortalecimento da atenção básica, tendo como objetivo ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família em comunidades rurais.
08) O fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, na hanseníase e na tuberculose, é uma prioridade pactuada pelos gestores de saúde

09– Para que se estabeleça políticas públicas visando a melhoria da saúde da população, é necessário o planejamento e avaliação dessas políticas. Com relação ao planejamento e avaliação em saúde, assinale o que for correto.
01) O Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) se fundamenta nos mesmos princípios do Planejamento Estratégico em Saúde (PES) e, pelas suas características operativas constitui-se no método de eleição para o planejamento do nível local. 02) De acordo com Carlos Matus, "situação" expressa a condição a partir da qual os indivíduos ou grupos interpretam e explicam a realidade.
04) A avaliação normativa consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção comparando os recursos empregados, os serviços e bens produzidos e os resultados obtidos, com critérios e normas.
08) Para que se possa avaliar uma determinada intervenção em saúde, deve ser levado em conta os seguintes componentes: objetivos, recursos, serviços, bens ou atividade, efeitos e contexto preciso em um dado momento.

10– Com relação aos programas e ações executadas pelo SUS, assinale o que for correto.
01) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde foi proposta no ano de 2006 e faz parte do Pacto pela Vida.
02) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança dos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de doenças.
04) De acordo com o Ministério da Saúde, os princípios fundamentais da atenção básica da saúde são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. 08) As equipes de saúde da família devem ser compostas, no mínimo, por um médico da família, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde.

11– De acordo com a Portaria n o 3.390, de 30 de dezembro de 2013, assinale o que for correto.
01) Acessibilidade hospitalar é a condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
02) Acolhimento é a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.

04) Apoio matricial é o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
08) Auditoria clínica é a análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários.

12– Assinale o que for correto.
01) Um protocolo com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada é definido como classificação de risco.
02) Gerenciamento de leitos é um dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação desnecessário e abrir novas vagas para demandas represadas.
04) Linha de cuidado são espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, como uma unidade ambulatorial especializada, uma unidade de atenção domiciliar e uma unidade de atenção paliativa.
08) A gestão da clínica caracteriza-se por práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais.

13– Sobre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, assinale o que for correto.
01) Modelo de atenção centrado na gestão, de forma uniprofissional.
02) Garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente.
04) Atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização.
08) Garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar.

14– Sobre os princípios adotados pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), assinale o que for correto.
01) O empoderamento se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições socioeconômico-culturais.
02) A autonomia refere-se à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.
04) A sustentabilidade diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental.
08) Apresentar no Conselho Municipal de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.

15– Assinale o que for correto.
01) A vigilância da saúde do trabalhador caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
02) A vigilância sanitária centra-se nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.
04) A vigilância epidemiológica tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.
08) A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/ município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.

16– A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de

articulação de conhecimentos e técnicas. Sobre seus componentes, assinale o que for correto.
01) A vigilância dos gestores.
02) A vigilância dos sistemas de informação.
04) A vigilância da saúde do trabalhador.
08) A vigilância sanitária.

17– Sobre os temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, assinale o que for correto.
01) Formação e educação permanente.
02) Promoção do desenvolvimento sustentável.
04) Aprimoramento das ferramentas de gestão.
08) Implantação do sistema de identificação de riscos relacionados a desastres naturais.

18– O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em alguns componentes. Sobre o assunto, assinale o que for correto.
01) Pacto de Combate às Endemias.
02) Pacto em Defesa do SUS.
04) Pacto em Defesa dos Trabalhadores Rurais.
08) Pacto pela Vida.

19– O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, dentro do seu campo de competência, detecta emergências em saúde pública e define ações de intervenção, por intermédio de:
01) Farmácias Notificadoras, que comunicam eventos adversos e queixas técnicas em relação ao consumo de medicamentos.
02) Microssistemas de Cuidado, que são pequenos sistemas de trabalho onde o cuidado ao paciente acontece.
04) Notivisa, que notifica eventos adversos e queixas técnicas relacionados com os produtos sob vigilância sanitária.
08) Comissão de avaliação regional, caracterizada por entidades privadas sem fins lucrativos que receberem recursos públicos para realização de ações de interesse público.

20– A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para construção da integralidade na atenção e para o alcance de resultados. Sobre suas diretrizes, assinale o que for correto.
01) Planejamento e programação integrados das ações individuais e coletivas.
02) A regulamentação dos processos de contratualização dos hospitais públicos e privados com fins lucrativos.
04) Retroalimentação dos dados para as Secretarias Estaduais de Saúde.
08) Educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão.

21– Em relação ao uso de antibióticos no tratamento ou na prevenção das infecções bacterianas bucais, assinale o que for correto. 01) A dosagem ideal dos antibióticos é aquela suficiente para ajudar o sistema imune no combate aos patógenos da infecção, com mínimos efeitos adversos na fisiologia do hospedeiro e na ecologia microbiana.
02) Os antibióticos Amoxicilina, Ampicilina e Tetraciclina pertencem ao grupo das Penicilinas e representam o grupo de eleição para uso na Odontologia.
04) O principal mecanismo de resistência dos microrganismos frente ao uso das penicilinas é representado pela "Interferência na entrada e acúmulo de fármaco na bactéria (bombeamento ativo de antibiótico para o meio extracelular)".
08) Entende-se por profilaxia antibiótica, o uso destes medicamentos em pacientes que não apresentam evidências de infecção, com o intuito de prevenir a colonização de bactérias e suas complicações no período pós-operatório.

22– Em relação aos princípios gerais sobre Terapêutica Medicamentosa em Odontologia, assinale o que for correto.
01) A forma farmacêutica "Cápsulas" é representada pela compressão de pós de substâncias medicamentosa secas, com ou sem excipiente.
02) A forma farmacêutica "Suspensão" representa uma forma líquida, viscosa, constituindo-se em uma dispersão grosseira, em que a fase externa (maior) é um líquido e a fase interna (menor) é um sólido insolúvel, que se constitui no princípio ativo do medicamento.

04) A via de administração oral representa a via mais utilizada na Odontologia para administração de fármacos.
08) O termo farmacológico "Meia-vida" representa o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após a sua administração.

23– Em relação aos sinais radiográficos de fraturas das lesões traumáticas dos ossos faciais, assinale o que for correto.
01) A presença de uma ou duas linhas radiolucentes geralmente bem definidas dentro dos limites anatômicos de uma estrutura.
02) Perda de continuidade de uma borda externa.
04) Aumento de radiopacidade de uma estrutura (indicativo de sobreposição de dois fragmentos). 08) Presença de uma linha radiolucente que se estendem além dos limites da mandíbula.
24– Em relação aos conceitos básicos sobre Tomografia Computadorizada (TC) e sua aplicabilidade em Cirurgia Bucomaxilofacial, assinale o que for correto.
01) A Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico (TCFC) permite a avaliação de tecidos duros e moles.
02) As imagens de TCFC são mostradas como reconstruções multiplanares das estruturas examinadas em três planos ortogonais, denominados de: Axial, Medial e Frontal.
04) São algumas vantagens da TC em comparação com a radiografia e tomografia convencional: eliminação da sobreposição de imagens e resolução com alto contraste. 08) Na suspeita de fraturas da cabeça da mandíbula, a TC representa a modalidade de escolha, uma vez que fraturas sem deslocamento podem ser de difícil diagnóstico por outras modalidades, como por exemplo, pela radiografia panorâmica.

25– Sobre a cirurgia dos implantes dentais, assinale o que for correto.
01) Para a fresagem do osso (perfuração) usualmente são utilizadas brocas helicoidais a uma velocidade de 400 a 1200 rotações por minuto.
02) Na região posterior de mandíbula, um dos parâmetros que irá definir o comprimento do implante é a distância do canal mandibular à crista óssea alveolar.
04) Caso o cirurgião opte por instalar um implante com diâmetro de 3,75 mm, a última fresa a ser utilizada durante o preparo do leito cirúrgico deverá ter 3,75 mm de diâmetro.
08) Quando a estabilidade inicial do implante, aferida por torquímetro durante a sua instalação, for inferior a 25 N.cm, poderá ser realizada carga imediata.

26– Sobre a cirurgia de elevação de assoalho do seio maxilar (técnica de Tatum) concomitante com a instalação de implantes dentais na região posterior de maxila, assinale o que for correto.
01) A presença de sinusite maxilar aguda contraindica este procedimento.
02) A incidência de sinusite maxilar após este procedimento atinge níveis próximos a 55%.
04) Pequenas perfurações da mucosa do seio maxilar podem ser tratadas pelo selamento com uma membrana absorvível.
08) Inicialmente, o cirurgião deve realizar o descolamento da mucosa sinusal para então realizar as perfurações para os implantes.

27– Em relação ao tratamento orto-cirúrgico das deformidades dentofaciais, assinale o que for correto.
01) O melhor momento para a realização do procedimento cirúrgico é durante a fase de crescimento do esqueleto craniofacial.
02) Alterações congênitas podem levar ao desenvolvimento de deformidades dentofaciais.
04) Usualmente, o tratamento exige associação de ortodontia e cirurgia ortognática.
08) No pós-operatório, o bloqueio maxilomandibular rígido é obrigatório nos primeiros 20 dias.

28– Um paciente adulto, portador de deformidade dentofacial, apresentou durante o exame clínico um aumento vertical do terço inferior da face. Identifique quais deformidades podem gerar este tipo de achado e assinale o que for correto.
01) Retrognatismo mandibular.
02) Excesso vertical de mento.
04) Mordida aberta anterior.
08) Excesso vertical de maxila.

29– Conforme as propriedades dos anestésicos locais, assinale o que for correto.

01) A proporção relativa das formas iônicas (da dissociação do sal) RN + H+ é independente da constante de dissociação (pKa). 02) Quanto menor for a constante de dissociação de um anestésico local (pKa), maior será a quantidade de moléculas RN livres e, portanto, mais rápido o início de ação de um anestésico.
04) Quanto maior for a atividade vasodilatadora de um anestésico local, maior é sua potência e duração.
08) Quanto maior for a propriedade de ligação a proteínas de um anestésico local, maior é a sua eficácia.

30– Quanto ao uso de vasoconstrictores associados aos anestésicos locais, assinale o que for correto.
01) Para um paciente adulto e saudável, a dose máxima de adrenalina é de 0,2 mg por sessão.
02) Para um paciente adulto e saudável, a dose máxima de norepinefrina é de 1,5 mg por sessão.
04) Para um paciente com doença cardiovascular, a dose máxima de adrenalina é de 0,04 mg por sessão.
08) Para um paciente com doença cardiovascular significante, a dose máxima de felipressina é de 12 UI por sessão.

31– Quanto ao tumor odontogênico ceratocístico ou ceratocisto odontogênico, assinale o que for correto.
01) Múltiplos ceratocistos odontogênicos podem estar presentes e tais pacientes devem ser avaliados em busca de outras manifestações da síndrome do carcinoma nevoide basocelular.
02) Os ceratocistos odontogênicos tendem a crescer em uma direção anteroposterior, dentro da cavidade medular do osso, sem causar expansão óssea óbvia. Essa característica pode ser útil para o diagnóstico diferencial clínico e radiográfico.
04) Como características histológicas, o ceratocisto odontogênico exibe, tipicamente, uma cápsula delgada e friável o que resulta clinicamente em fácil e completa remoção da lesão com curetagem simples, resultando em risco mínimo de recidiva, ou seja, menor que 1%.
08) Poucos exemplos de carcinomas que surgem a partir de um ceratocisto odontogênico foram relatados, mas a propensão para um ceratocisto sofrer alteração maligna não é maior, e possivelmente, é menor do que para outros tipos de cistos odontogênicos.

32– Quanto ao ameloblastoma, assinale o que for correto.
01) O ameloblastoma convencional é uma neoplasia persistente, infiltrativa, que pode matar o paciente devido à sua progressiva disseminação de modo a envolver estruturas vitais.
02) O tumor frequentemente é assintomático e lesões menores são detectadas somente durante o exame radiográfico. A apresentação clínica usual é de uma tumefação indolor ou expansão dos ossos gnáticos. Se não for tratada, a lesão pode crescer lentamente até atingir proporções grandes ou grotescas.
04) A característica radiográfica mais típica é aquela de uma lesão radiolúcida multilocular. O aspecto radiográfico da lesão é frequentemente descrito como em "bolhas de sabão", quando as loculações radiolúcidas são grandes, ou como "em favos de mel", quando as loculações são pequenas.
08) O ameloblastoma sólido convencional ou multicístico intraósseo é considerado um tumor cístico benigno, entretanto, normalmente e frequentemente, mostra comportamento biológico semelhante a uma neoplasia maligna.

33– Sobre a disseminação das infecções odontogênicas, assinale o que for correto.
01) O sistema venoso da face é avalvular e a propulsão da corrente sanguínea é feita por um sistema esfincteral, representado pelos músculos faciais.
02) As principais vias de anastomoses entre o seio cavernoso e a boca são a via anterior, entre a veia facial e a oftálmica, e a posterior, entre o plexo pterigoide e a veia do forame oval.
04) A veia do forame oval é a principal via de anastomose dos canais venosos que conectam o plexo pterigoide ao seio cavernoso.
08) A síndrome da parede externa do seio cavernoso se caracteriza por exoftalmia, oftalmoplegia e parestesia do nervo maxilar.

34– Assinale o que for correto sobre a disseminação das infecções odontogênicas.
01) Infecções cervicofaciais podem causar mediastinite descendente necrosante, que é caracterizada pela rápida destruição dos tecidos e alto índice de letalidade.

02) São características radiográficas da mediastinite a presença de gás nos tecidos cervicais e torácicos, perda da lordose normal da coluna vertebral e alargamento do mediastino.
04) A mediastinite supurativa aguda é uma doença infecciosa grave causada principalmente por infecções odontogênicas.
08) Os molares superiores são os principais causadores da mediastinite odontogênica devido à relação dos seus ápices radiculares com a inserção do músculo bucinador.

35– Sobre a vascularização arterial da maxila, assinale o que for correto.
01) A irrigação da parede anterior da maxila é realizada principalmente pelas artérias infraorbital e alveolar posterossuperior, conectadas por anastomoses.
02) A localização dessas artérias pode limitar o tamanho da janela óssea realizada durante a cirurgia de elevação do seio maxilar.
04) A parte superior da osteotomia dessa janela óssea pode danificar a anastomose arterial e causar hemorragia. 08) As artérias da parede anterior da maxila fornecem vascularização para o processo alveolar, necessária para uma boa cicatrização e a integração do osso enxertado.

36– Sobre as alterações anatômicas dos maxilares desdentados, assinale o que for correto.
01) A densidade óssea da lâmina cortical é reduzida e as trabéculas do osso esponjoso tornam-se mais delgadas devido a um desequilíbrio do processo de remodelação óssea.
02) De um modo geral, o rebordo residual da maxila apresenta uma reabsorção mais acentuada que o da mandíbula, dificultando a reabilitação protética total superior.
04) A reabsorção extensa do processo alveolar provoca uma discordância entre os rebordos alveolares residuais; enquanto o inferior se reduz, o superior se alarga.
08) A reabsorção óssea, ou remodelação passiva, predomina sobre a aposição óssea, ou remodelação ativa, por falta do estímulo da oclusão dental com as forças dela liberadas.

37– As maiores ocorrências de fraturas de face nos prontos atendimentos hospitalares são de acidentes automobilísticos. O médico plantonista, ao se deparar com este tipo de trauma, solicitará avaliação da Cirurgia e Traumatologista Bucomaxilofacial. Sobre os princípios de traumatologia bucomaxilofacial, assinale o que for correto.
01) Quando o paciente acidentado apresenta uma escala de Glasgow 11, é considerado comprometimento neurológico moderado.
02) Nas ocorrências de fratura de mandíbula, a traqueostomia é um procedimento necessário para liberação das vias aéreas.
04) Nos atendimentos de urgência, a abordagem cirúrgica dos ferimentos de tecido mole da face, cavidade bucal e o controle da hemorragia são os primeiros procedimentos cirúrgicos realizados no pronto atendimento.
08) Nos atendimentos imediatos de trauma dentoalveolar, quando o dente avulsionado estiver com o paciente por alguns minutos, o dente não poderá ser reimplantado, evitando uma possível infecção por streptococcus sp.

38– No pronto atendimento de um politraumatizado, o exame clínico e os exames por imagens são fundamentais no diagnóstico das fraturas faciais. Sobre os tipos de fraturas e as várias classificações existentes de fraturas da mandíbula e da maxila, assinale o que for correto.
01) Na fratura de maxila do tipo Le Fort II, pesquisada por René Le Fort (1869–1951), ocorre a disjunção craniofacial.
02) As fraturas de face em adultos causadas por arma de fogo vêm aumentando nas principais capitais do Brasil, provocando fraturas do tipo cominutiva.
04) As fraturas denominadas compostas são conhecidas como fraturas que não expõem o segmento fraturado na cavidade bucal.
08) As fraturas mandibulares são classificadas de acordo com a região anatômica que acomete a mandíbula, podendo ser uni ou bilateral.

39– Segundo a classificação de Winter e Pell & Gregory para terceiros molares inferiores, assinale o que for correto.

01) A classificação de Pell e Gregory é melhor aplicada em radiografias panorâmicas.
02) O dente na posição disto angular é considerado o dente retido ou impactado mais difícil de ser removido.
04) Na classe II, o dente retido encontra-se parcialmente dentro do ramo da mandíbula.
08) Na posição A, o terceiro molar inferior encontra-se ao nível do plano oclusal.

40– Os terceiros molares são os dentes que mais se encontram retidos ou impactados. Sobre a cirurgia de remoção dos terceiros molares retidos, assinale o que for correto.
01) Nos casos de pericoronarite aguda, a remoção do dente retido terá que ser realizada após o tratamento da pericoronarite.
02) De acordo com a morfologia dental e a formação do órgão dentário, o melhor momento para a remoção do dente retido é quando 1/3 ou 2/3 das raízes já estão formadas.
04) A parestesia do nervo alveolar inferior não é considerada uma complicação pós-cirúrgica na remoção dos terceiros molares inferiores retidos devido à sua baixa incidência.
08) A ostectomia para exposição da coroa dos terceiros molares superiores retidos pode ser feita com cinzel.

GABARITO:

QUESTÃO	RESULTADO		QUESTÃO	RESULTADO
01	**11**		21	**09**
02	**14**		22	**14**
03	**07**		23	**07**
04	**13**		24	**12**
05	**ANULADA**		25	**03**
06	**06**		26	**13**
07	**12**		27	**06**
08	**09**		28	**14**
09	**15**		29	**10**
10	**07**		30	**05**
11	**15**		31	**11**
12	**11**		32	**07**
13	**14**		33	**15**
14	**07**		34	**03**
15	**13**		35	**15**
16	**12**		36	**09**
17	**03**		37	**05**
18	**10**		38	**10**
19	**05**		39	**15**
20	**09**		40	**11**

EESPECÍFICAS

01. A anestesia local é definida como uma perda de sensibilidade, causada por uma depressão da excitação nas terminações nervosas ou uma inibição no processo de condução nos nervos periféricos, numa área circunscrita do corpo. Há vários métodos de induzir anestesia local. Qual das alternativas abaixo NÃO se constitui em método de indução de anestesia local?
A) Trauma Mecânico.
B) Baixa Temperatura.
C) Anoxia.
D) Anti-histamínico.
E) Agentes neurolíticos, como o álcool e o fenol.

02. Em seu ESTADO DE REPOUSO, a membrana nervosa fica
A) impermeável aos íons de sódio (Na+).
B) livremente permeável aos íons de sódio (Na+).
C) impermeável aos íons de potássio (K+).
D) impermeável aos íons cloreto (Cl-).
E) livremente permeável aos íons cloreto (Cl-).

03. Os anestésicos locais são classificados como aminoésteres ou aminoamidas, de acordo com suas ligações químicas. Qual dos anestésicos locais abaixo NÃO tem como cadeia intermediária uma

amida?
A) Lidocaína. B) Etidocaína. C) Bupivacaína.
D) Articaína. E) Diclonina.

04. A diluição dos vasoconstrictores nos anestésicos locais é comumente designada pela proporção de diluição. Em Odontologia, atualmente, a diluição recomendada é a de 1:200.000. Diante dessa informação e tendo-se a necessidade de se saber a quantidade de vasoconstrictor a ser aplicada, pergunta-se: Qual a quantidade de vasoconstrictor contida em uma solução que apresenta a diluição de 1:200.000 ?
A) 0,002 mg/ml.
B) 0,02 mg/ml.
C) 0,005 mg/ml.
D) 0,2 mg/ml.
E) 2 mg/ml.

05. Dentre as drogas analgésicas de ação periférica, qual das citadas abaixo é inibidora da enzima fosfolipase A2?
A) Ácido acetilsalicílico.
B) Ácido mefenâmico.
C) Dexametasona.
D) Ibuprofeno.
E) Piroxican.

06. Segundo a American Society of Anesthesiologists – ASA, qual das classificações abaixo corresponde ao estado físico do paciente “ASA II” ?
A) Paciente com doença sistêmica moderada ou fator de risco significante.
B) Paciente com doença grave não incapacitante.
C) Paciente com doença sistêmica grave em que é constante a ameaça à vida.
D) Paciente moribundo cuja sobrevivência não é esperada sem a cirurgia.
E) Paciente declarado com morte cerebral cujos órgãos serão removidos para doação.

07. O que é correto afirmar sobre a alveolectomia?
A) Essa técnica consiste na remoção parcial ou total da cortical óssea alveolar, por vestibular, para facilitar a extração dentária em determinadas situações identificadas no pré-operatório, ou mesmo, em intercorrências
no transoperatório.
B) A técnica da alveolectomia para exodontia está indicada apenas nos casos de extração de raízes residuais e raízes fraturadas.
C) Os parâmetros para remover osso são, no sentido horizontal, em toda a extensão mesiodistal da raiz por lingual ou palatino, e, no sentido vertical, em até dois terços da altura da raiz dentária.
D) A remoção parcial ou total da cortical óssea irá facilitar a exodontia e não provoca defeito ósseo que possa
comprometer a reabilitação ou o tratamento do paciente por meio de prótese, implante ou ortodontia.
E) Não requer cuidados com a estabilização.

08. Paciente com 23 anos de idade, no 6° mês de gestação relata o crescimento rápido de lesão nodular com base séssil, localizada em gengiva inserida, entre os dentes 22 e 23, com cerca de 10mm de
extensão. A superfície da lesão apresenta cor vermelha intensa, áreas de ulceração, com focos branco-amarelados e, à palpação, produz sangramento. Nos dentes próximos, observam-se restaurações insatisfatórias de classe V. No exame radiográfico, não se observam alterações dos tecidos duros. Qual a hipótese diagnóstica?
A) Hiperplasia papilar inflamatória.
B) Granuloma de células gigantes periférico.
C) Fibroma de irritação.
D) Granuloma piogênico.
E) Carcinoma in situ.

09. Qual das injúrias dentoalveolares nos dentes decíduos apresenta maior probabilidade de interferir na
odontogênese dos germes dos dentes permanentes?
A) Avulsão.
B) Luxação lateral.
C) Luxação extrusiva.
D) Luxação intrusiva.
E) Subluxação.

10. Dentre os procedimentos avançados em cirurgia parendodôntica, encontram-se:
A) hemissecção radicular, exodontia, curetagem periapical.
B) retroinstrumentação, retroobturação, regeneração tecidual guiada.
C) reimplante intencional, luxação, subluxação.
D) uso de laser, extrusão cirúrgica, extrusão ortodôntica.
E) uso de laser, reimplante intencional e curetagem periapical.

11. Macroglossia, onfalocele, visceromegalia, gigantismo, hipoglicemia neonatal são características da
síndrome de
A) Gorlin-Goltz.
B) Beckwith-Wiedmann.
C) Treacher-Collins/Franceschetti.
D) Apert.
E) Stevens-Johnson.

12. Sobre as cirurgias ortognáticas para reposicionamento superior da maxila, analise as afirmativas
abaixo.
I. A avaliação exposição dos incisivos em repouso é um fator importante a ser considerado no planejamento cirúrgico.
II. A análise do sorriso não constitui um fator relevante na indicação desse procedimento.
III. A análise facial, em comparação aos terços da face, constitui um fator importante no planejamento operatório.
Está correto o que se afirma em
A) I, apenas.
B) I, II e III.
C) II e III, apenas.
D) I e III, apenas.
E) I e II, apenas.

13. São técnicas para obtenção de radiografias oclusais com filmes periapicais:
A) Miller-Winter e Parma.
B) Donovan e Miller-Winter.
C) Clark e Le Máster.
D) Le Master e Donovan.
E) Parma e Miller-Winter.

14. Das alternativas abaixo, assinale o que é afirmativo para as fraturas do terço médio da face.
A) Ausência de ação muscular no desvio dos fragmentos ósseos.
B) Alteração oclusal em todos os casos.
C) Ausência de alteração oclusal em todos os casos.
D) Presença de intensa ação muscular no desvio dos fragmentos.
E) Esquimose periorbital como sinal clínico mais importante no diagnóstico dessas fraturas.

15. Os analgésicos de ação central são empregados no controle da dor aguda de grande intensidade, como no pós-operatório de cirurgias ortopédicas e maxilofaciais. Também são eficazes no tratamento da dor crônica, geralmente associadas às neoplasias, sendo que seu emprego por tempo prolongado é bastante limitado por causar tolerância e dependência física. Sobre o tramadol, é correto afirmar.
A) Tem uma afinidade muito pequena para receptores opioides, produzindo efeito analgésico pela formação de
morfina, após sua biotransformação.
B) Tem como principal mecanismo de ação a inibição da recaptação da serotonina, no corno posterior da medula
espinhal, onde ocorre a primeira sinapse do neurônio aferente.
C) Produz menos efeitos adversos em relação aos sistemas circulatório e respiratório e tem pequeno potencial de
abuso quando comparado a outros analgésicos narcóticos. Mesmo assim, reações não desejáveis, como
náuseas, vômito, secura da boca, cefaleia, tontura e sonolência, ocorrem em mais de 10% dos pacientes.
D) Seu mecanismo de ação ainda é desconhecido. A hipótese atual é a de que sua ação ocorra em múltiplos locais, por um ou mais mecanismos, como a indução da síntese de GABA no cérebro; modulação dos canais de cálcio e/ou sódio e indução de aumento da produção de serotonina, entre outros.
E) É empregado na forma de associação com o paracetamol, que possibilita maior eficácia pelo efeito aditivo de
dois analgésicos, que agem por diferentes mecanismos.

16. São drogas que atuam na inibição da fosfolipase A2.
A) Analgésicos.
B) Ansiolíticos.
C) Antibióticos.
D) Anti-histamínicos.
E) Corticosteroides.

17. Sobre os anti-inflamatórios não esteroidais, é inibidor específico COX-2:
A) Nimesulida.
B) Etoricoxibe.
C) Indometacina.
D) Meloxicam.
E) Diclofenaco.

18. Os fios de sutura de polipropileno são classificados como
A) multifilamentares, reabsorvíveis.
B) mono ou multifilamentares, não reabsorvíveis, biodegradáveis.
C) monofilamentares, não reabsorvíveis, não biodegradáveis.
D) mono ou multifilamentares, reabsorvíveis.
E) multifilamentares, não reabsorvíveis, não biodegradáveis.

19. Lesão óssea mais comum em crianças e adolescentes, apresentando dor associada ao aumento de
volume. Febre, leucocitose, taxa elevada de sedimentação de eritrócitos podem levar ao diagnóstico
errôneo de osteomielite. Comumente rompe a cortical óssea, resultando em massa de tecido mole. Parestesia e mobilidade dentária são comuns assim como destruição irregular do osso com margens mal definidas. Estas características clínicas são compatíveis com
A) Condrossarcoma.
B) Osteossarcoma.
C) Sarcoma de Ewing.
D) Fibroma desmoplásico.
E) Plasmocitoma.

20. Constitui o tipo de exame complementar mais indicado para avaliação da posição e morfologia do disco articular da ATM:
A) Tomografia Linear.
B) Cintilografia óssea.
C) Ressonância magnética.
D) Ultrassonografia.
E) Tomografia computadorizada.

21. Em relação ao diagnóstico e planejamento cirúrgico das fraturas de maxila, é considerado o exame de imagem mais indicado, por diminuir a sobreposição de estruturas ósseas.
A) Radiografia de Waters.
B) Radiografia de Towne.
C) Ressonância magnética.
D) Tomografia computadorizada.
E) Radiografia submento-vértex.

22. A sialografia é um estudo por imagem utilizado para a demonstração radiográfica do sistema de ductos das glândulas salivares. É realizada por meio da canulação e injeção de um meio de contraste radiopaco nos ductos das glândulas submandibulares e parótidas. Quando uma sialografia está contra-indicada?
A) Em inflamação salivar aguda.
B) Para avaliar lesão secundária a uma inflamação recorrente.
C) Para detectar sialadenite crônica e estenose crônica.
D) Para avaliar fístulas, estenoses e divertículos do sistema ductal.
E) Na avaliação de pacientes com suspeita de síndrome de Sjogren.

23. De acordo com Profitt e colaboradores, qual o procedimento em cirurgia ortognática que tem maior grau de recidiva?
A) Avanço de mandíbula.
B) Recuo de mandíbula.
C) Reposicionamento superior de maxila.
D) Expansão transversa de maxila.
E) Avanço de maxila.

24. Qual a origem mais provável de sangramento profuso após a incisão para osteotomia Le Fort I, antes do início da osteotomia?
A) Artéria maxilar.
B) Artéria alveolar póstero-superior.
C) Artéria etmoidea anterior .
D) Artéria palatina descendente.
E) Plexo venoso pterigoideo.

25. Consiste em um procedimento no qual se realizam duas punções no compartimento superior da articulação têmporo-mandibular com a finalidade de “lavagem”articular através da injeção de soluções cristaloides:
A) Artrocentese. B) Eminectomia. C) Discopexia.
D) Artroplastia. E) Artotomia.

26. Uma mulher de 20 anos foi vítima de agressão por arma de fogo. Os tiros atingiram a boca, face e os membros inferiores. O socorrista do SAMU informou que ela deve ter perdido em torno de 1000ml de sangue. Qual das opções abaixo reflete os sinais vitais esperados para esta situação clínica?
A) Pulso >100, Pressão sistólica normal, frequência respiratória entre 20 e 30, diurese entre 20 e 30ml/h.
B) Pulso <100, Pressão sistólica normal, frequência respiratória entre 14 e 20, diurese entre > 30ml/h.
C) Pulso >120, diminuição da pressão sistólica, frequência respiratória entre 30 e 40, diurese entre 20 e 30ml/h.

D) Pulso >140, diminuição da pressão sistólica, frequência respiratória >35, diurese insignificante.
E) Pulso >160, aumento da pressão sistólica, frequência respiratória >40, diurese entre 30 e 40ml/h.

27. Quando se realiza a Zetaplastia para remover um freio labial, as incisões são feitas num ângulo de aproximadamente 60 graus para permitir a rotação do retalho em
A) 90 graus. B) 60 graus. C) 45 graus. D) 35 graus. E) 30 graus.

28. Com qual tipo de fração óssea é melhor tratada uma fratura de ângulo mandibular com cominuição, infecção ou perda de estrutura óssea?
A) Uma miniplaca 2.0.
B) Uma Placa de Compressão Dinâmica.
C) Uma Placa de Reconstrução.
D) Fio de aço.
E) Duas Placas 2.0.

29. Em qual dos seguintes eventos pode ser observada uma lesão isolada da medula espinhal em nível de C4 e C5?
A) Embolismo gasoso.
B) Apneia.
C) Distúrbio de frequência cardíaca.
D) Perda da função diafragmática.
E) Arritimias cardíacas.

30. Quando utilizamos a técnica de Champy para fixação da fratura de ângulo mandibular, o tipo de placa
utilizado para esta fixação é:
A) 01 placa de compressão dinâmica excêntrica.
B) 02 miniplacas.
C) 01 miniplaca colocada na zona de compressão.
D) 01 miniplaca colocada na zona de neutralização.
E) 01 miniplaca colocada na zona de tensão.

31. Durante a cantopexia medial, a estabilização do tendão cantal medial deve ser dirigida para
A) anterior e superior. D) posterior e inferior.
B) anterior e inferior. E) anterior e medial.
C) posterior e superior.

32. A diferença entre a mordida infectada animal e humana é que, na lesão causada pelo animal, é possível
observar a presença de
A) Streptococcus mutans.
B) Pasteurella multocida.
C) Staphylococcus aureus.
D) Eikenella corrodens.
E) Fusobacterium nucleatum.

33. Qual dessas lesões faz diagnóstico diferencial com o carcinoma mucoepidermoide intraósseo?
A) Ameloblastoma.
B) Cisto odontogênico calcificante.
C) Mixoma.
D) Cisto odontogênico glandular.
E) Neurofibroma.

34. Diante de um fibroodontoma ameloblástico, é correto afirmar.
A) Acomete preferencialmente adultos na terceira década de vida.
B) Ocorre com maior frequência na maxila.
C) O tratamento geralmente é a curetagem conservadora, não sendo comum a recorrência.
D) Apresenta alta taxa de desenvolvimento da lesão para um fibrossarcoma amelobástico.
E) Radiograficamente caracteriza-se por ser multiocular.

35. A artrite reumatoide acomete eventualmente a ATM. Sobre isso, assinale a alternativa incorreta.
A) As articulações envolvidas na patologia têm uma forma de “bigorna” característica.
B) Quando presente, a cirurgia da ATM normalmente é bilateral.
C) A dor na artrite reumatoide da ATM está diretamente relacionada à movimentação.
D) A subluxação da ATM permanente tem sido relatada.
E) A ressonância magnética é o instrumento diagnóstico de escolha para a doença.

36. Dentre os fios de sutura, qual o que provoca a menor reação inflamatória?
A) Seda. D) Categute cromado.
B) Poliéster. E) Náilon.
C) Algodão.
37. Assinale a alternativa que não contém um fio de sutura absorvível.
A) Categute simples. D) Ácido poliglicólico.
B) Categute cromado. E) Poliglactina.
C) Polipropileno.

38. No que se refere à Angina de Ludwig, esta ocorre quando os espaços

A) submandibulares e submental estão infectados num estágio de inoculação.
B) submandibulares e sublingual, direito e esquerdo junto com o espaço submental, estão infectados num estágio
de celulite.
C) submandibulares e sublingual estão infectados num estágio de celulite.
D) submandibulares e sublingual, direito ou esquerdo junto com o espaço submental, estão infectados num estágio de celulite.
E) sublingual e submental estão infectados num estágio de inoculação.

39. No que se refere à oxigenoterapia hiperbárica no tratamento das osteomielites, assinale a alternativa incorreta.
A) O tratamento com o oxigênio hiperbárico causa aumento na tensão de oxigênio arterial e venoso.
B) O maior valor do uso do oxigênio hiperbárico está no tratamento da osteorradionecrose da mandíbula.
C) O oxigênio sob maior tensão aumenta a cicatrização por um efeito bacteriostático direto sobre os microorganismos.
D) O tratamento com oxigênio hiperbárico não representa eficácia no alívio da dor intensa e no trismo, uma vez
que se trata de um processo lento.
E) A proliferação de tecido granulomatoso aumenta e avança sob a tensão aumentada de oxigênio da periferia
óssea não doente, para o osso necrótico.

40. Qual dessas alternativas não corresponde a um acidente durante uma cirurgia de terceiro molar inferior?
A) Deslocamento de fragmento do dente para o espaço submandibular.
B) Lesão do nervo lingual.
C) Lesão dos tecidos moles.
D) Lesão do nervo milohioideo.
E) Trismo infeccioso.

41. Analise as afirmativas abaixo.
- A luxação condilar poderá ser anterior, superior, posterior, lateral e medial.
- A luxação condilar não poderá ser posterior.
- A eminectomia corresponde à técnica de Myrhaug.
- O uso de toxina botulínica é o tratamento convencional para luxação condilar.
- A colocação de placas no tratamento da luxação condilar deverá ser posta em nível da fossa glenoide.
É correto afirmar que
A) uma afirmativa está correta. D) três afirmativas estão corretas.
B) duas afirmativas estão incorretas. E) nenhuma afirmativa está incorreta.
C) duas afirmativas estão corretas.

42. Considere as afirmativas abaixo.
- A anquilose da ATM poderá ser extra ou intra-articular.
- A anquilose da ATM poderá ser classificada de acordo com Matsuura.
- O tratamento da anquilose com artroplastia simples determina perda de altura do ramo mandibular.
- O processo coronoide não se presta para reconstrução condilar.
- A lesão do nervo facial é mais prevalente na cirurgia de anquilose.
É correto afirmar que
A) uma afirmativa está correta.
B) duas afirmativas estão incorretas.

D) uma afirmativa está incorreta.

E) nenhuma afirmativa está incorreta.
C) duas afirmativas estão corretas.

43. O paciente com doença da articulação têmporo-mandibular em estágio final sofre comumente de dor inexorável e limitação severa da movimentação mandibular. Além disso, alguns pacientes com doença da ATM em estágio final podem apresentar também deformidades faciais, anormalidades sensitivas ou motoras, disfunção oclusal e comprometimento das vias aéreas superiores. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
- Consideram-se com limitação mandibular pacientes que abrem a boca (MAB) menor que 35mm.
- As deformidades faciais que o texto faz referência dizem respeito a um processo degenerativo da ATM do tipo capsulite.
- Possibilitando melhorar a dor na ATM a que se refere o texto, existe a técnica de anestesia do nervo auriculotemporal.
- A declaração descrita no item 2, sobre a existência da técnica de anestesia do nervo auriculotemporal foi originalmente descrita por Toller.
- A limitação de abertura de boca (MAB), como cita o texto, não pode ser caracterizada pelo deslocamento do disco sem redução.

É correto afirmar que
A) duas afirmativas estão incorretas.
D) uma afirmativa está incorreta.
B) três afirmativas estão incorretas.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.
C) quatro afirmativas estão incorretas.

44. Um paciente adulto está sendo submetido à cirurgia de terceiro molar incluso, quando um corpo estranho é aspirado. A situação determina asfixia. Uma das opções para reverter o quadro é a manobra de Heimlich. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.
- Nestes casos, o corpo estranho situa-se no vestíbulo da laringe, os músculos laríngeos sofrem espasmo, tensionando as pregas vocais.
- Havendo bloqueio total da laringe, a condição ideal é que o quadro deverá ser revertido até 7 minutos
- A manobra de Heimlich é justificada pelo fato de existir ar nos pulmões, e a compressão súbita do abdome
determinar elevação do diafragma com compressão dos pulmões, expelindo o ar da traqueia para a laringe.
- A cricotireotomia deve ser utilizada como primeira conduta
- Poderá ser utilizada a cânula de Guedel para tratar essas obstruções.
É correto afirmar que
A) duas afirmativas estão incorretas.
D) uma afirmativa está incorreta.
B) três afirmativas estão incorretas.
E) nenhuma afirmativa está incorreta.
C) quatro afirmativas estão incorretas.

45. A classificação de Mallampati é utilizada para avaliar o
A) risco de dificuldade na cirurgia do terceiro molar inferior.
B) grau de depressão do assoalho orbital no enoftalmo.
C) risco de dificuldade na traqueostomia.
D) risco de lesão nervosa nos procedimentos cirúrgicos.
E) grau de dificuldade da via aérea com vistas à entubação.

46. A prevenção da lesão nervosa do nervo alveolar inferior, decorrente da cirurgia de terceiro molar inferior incluso, poderá ser colocada em prática no pré-operatório pelo Cirurgião através do(a)
A) exame físico local.
B) identificação de sinais radiográficos na ortopantomografia.
C) obtenção de um retalho vestibular e lingual.
D) medicação pré-operatória de gangliosídeos.
E) odontossecção horizontal e vertical.

47. A classificação do rebordo alveolar após as exodontias, segundo Cawood e Howell, é importante no
planejamento para a colocação de implantes. O paciente que seja classificado em classe IV significa osso alveolar
A) abundante em espessura e altura.
B) convencional com espessura e altura adequada.
C) com perda basal com espessura e altura inadequada.
D) com espessura adequada e altura inadequada.
E) com espessura inadequada e altura adequada.

48. Sobre o(s) objetivo(s) geral(ais) das fraturas de mandíbula, assinale a alternativa correta.
A) Reduzir os segmentos fraturados.
B) Obter uma oclusão estável e restabelecer a função mandibular.
C) Substituir as perdas ósseas com enxerto autógeno.
D) Promover a cicatrização óssea entre os segmentos fraturados.
E) Prevenir o sangramento nos focos de fratura.

49. Em caso de dentes em linha de fratura mandibular, qual situação não se enquadra na exérese dentária?
A) Dente com grande mobilidade e com raiz fraturada.
B) Dente com grande mobilidade e pericoronarite.
C) Exequibilidade da redução da fratura e a não exposição dentária intrabucal.
D) Dente com cisto e exequibilidade da redução da fratura.
E) Dente com discreta mobilidade e inexequibilidade da redução da fratura.

50. O uso da escala de House-Brackmann é um importante indicador para a cirurgia buco maxilo facial. Qual das situações abaixo deverá ser empregada na prática clínica em casos de lesões nervosas?
A) Avaliar a função do nervo alveolar inferior.
B) Avaliar apenas a função do nervo facial.
C) Avaliar a função do nervo óptico.
D) Avaliar o ramo oftálmico do nervo trigêmio.
E) Avaliar o nervo hipoglosso.

Gabarito

01D 02E 03E 04C 05C 06A 07A
08D 09D 10B 11B 12D 13B 14A
15C 16E 17B 18C 19C 20C 21D
22A 23D 24B 25A 26A 27A 28C
29D 30E 31C 32B 33D 34C 35C 36E
37C 38B 39D 40E 41C 42D 43A
44B 45E 46 B 47E 48B 49C 50B

ATENÇÃO-> QUESTÃO DE SOMATÓRIA

UEPG/ EDITAL HU/UEPG No 19/2017

01– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.
01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

02– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.
01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

03– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.
01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

04– Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.
01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

05– Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.
01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria no 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança. 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

06– Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.
01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

07– Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.
01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.

04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.

08– Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.
01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

09– As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.
01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

10– Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.
01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde. 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

11– Com relação à anatomia da cabeça e do pescoço, assinale o que for correto.
01) A artéria lingual origina-se da artéria maxilar interna na altura da face medial da mandíbula e anterior ao surgimento da artéria alveolar inferior.
02) A artéria temporal superficial, logo após emergir da glândula parótida, fica recoberta unicamente pela fáscia superficial e pele.
04) A artéria palatina descendente é ramo profundo e direto da artéria carótida interna, emergindo na fossa pterigopalatina e atravessando o canal pterigopalatino, onde seu principal ramo atinge a cavidade bucal por intermédio do buraco palatino.

08) A artéria submentoniana origina-se da porção horizontal da artéria facial e irriga o ventre anterior do músculo digástrico e o músculo milo-hioideu, onde seus ramos perfuram esse músculo e se anastomosam com ramos da artéria lingual.

12– Com relação à terapêutica medicamentosa, assinale o que for correto.
01) Deve-se evitar a prescrição dos inibidores da COX (cicloxigenase) em pacientes com história de infarto do miocárdio, angina ou stents nas artérias coronárias pelo risco aumentado de trombose, especialmente em idosos.
02) O uso concomitante dos antinflamatórios nãoesteroidais (AINEs) com certos anti-hipertensivos pode precipitar uma elevação brusca da pressão arterial sanguínea.
04) Os corticoides são alternativas aos AINEs, consideradas como menos seguras para serem empregados em pacientes hipertensos.
08) O paracetamol, devido ao seu alto potencial de causar danos ao fígado, é contraindicado para pacientes gestantes e pediátricos.

13– Com relação aos anestésicos locais, assinale o que for correto.
01) Em caso de intoxicação por anestésicos locais, o método de escolha é usar os antagonistas dessa classe de medicamentos, tais como o midazolan 5 mg por via intravenosa, preferencialmente, por apresentar efeito mais rápido e controlar o estado convulsivo resultante.
02) A taquifilaxia é definida como o aumento da tolerância à droga que é administrada repetidamente. Este mecanismo não ocorre com anestésicos locais.
04) O aumento da propriedade de ligação proteica dos anestésicos locais permite que cátions de anestésico (RNH+) se fixem de maneira mais firme às proteínas localizadas nos sítios receptores e, desse modo, a duração de ação do anestésico aumenta.
08) Os anestésicos locais atravessam facilmente a barreira hematencefálica e, em níveis altos ou tóxicos produzem como manifestação clínica primária a convulsão tônico-clônica generalizada.

14– Com relação à radiologia odontológica, assinale o que for correto.
01) O canal nasolacrimal ocasionalmente pode ser visualizado nas radiografias periapicais na região acima do ápice dos caninos, especialmente quando uma angulação vertical maior é utilizada.
02) Em radiografias periapicais, o processo zigomático da maxila aparece como uma linha radiopaca em forma de U com sua extremidade aberta direcionada superiormente. Esta extensão arredondada é projetada na região do ápice dos dentes caninos superiores.
04) A imagem radiográfica da fóvea submandibular é nitidamente limitada superiormente pela linha miloióidea e inferiormente pela borda inferior da mandíbula, mas é pouco definida anteriormente (na região do pré-molar) e posteriormente (sobre o ramo ascendente).
08) A fossa lateral ou fossa incisiva é uma leve depressão na maxila próxima ao ápice dos incisivos laterais superiores e, na projeção periapical desta região, pode aparecer uma área radiotransparente difusa. Como critério para evitar interpretação errônea como uma condição patológica, deve-se observar uma lâmina dura íntegra em volta da raiz do incisivo lateral e ausência de sintomas clínicos.

15– Quanto ao diagnóstico e tratamento das lesões dos ossos gnáticos, assinale o que for correto.
01) O diagnóstico da osteoesclerose idiopática da mandíbula ou maxila é feito com segurança apenas por biópsia, devido ao comportamento agressivo da doença, sua evolução rápida, sintomas clínicos como dor e sinais como expansão das corticais ósseas.
02) Lesões centrais de células gigantes dos ossos gnáticos são geralmente tratadas com curetagem cuidadosa, principalmente para as lesões consideradas como não-agressivas, que constituem a maioria dos casos e, exibem poucos ou nenhum sintoma, demonstram crescimento lento e não mostram perfuração da cortical ou reabsorção radicular dos dentes envolvidos na lesão.
04) Devido ao comportamento agressivo do ceratocisto odontogênico, com alta taxa de recidiva e prognóstico ruim, recomenda-se a ressecção da lesão com margem de segurança de 0,5 a 0,8 centímetros.
08) Os pacientes com ameloblastoma intraósseo multicístico ou sólido têm sido tratados de diversas maneiras. O tratamento varia desde uma simples enucleação seguida por curetagem até a ressecção em bloco. Entretanto, independente da forma de tratamento, o acompanhamento livre de doença, por um período de 5 anos, após o tratamento, indicam a cura definitiva.

16– Quanto às infecções odontogênicas, assinale o que for correto.

01) O envolvimento bilateral dos espaços submandibular, submentoniano e sublingual com infecção supurada pode ocasionar celulite difusa, classicamente denominada angina de Ludwig. Essa condição é identificada por endurecimento da pele tumefeita do pescoço, sensibilidade, elevação do assoalho da boca, trismo e disfagia.
02) Existem dois mecanismos gerais pelos quais a infecção pode alcançar os seios cavernosos através da rede venosa da região dentofacial. O primeiro é o facial que compreende a veia facial que se comunica com a veia oftálmica superior, uma vez que estão em comunicação direta com o seio cavernoso através da fissura orbital superior. O segundo é o plexo venoso pterigóideo, ou sistema eferente. A infecção pode alcançá-lo de modo retrógrado, através da veia facial posterior ou da veia maxilar interna.
04) A actinomicose é um processo infeccioso de origem fúngica que produz um aspecto granulomatoso e supurativo crônico caracterizado por tumefação na região da face e do pescoço (cervicofacial).
08) O espaço faríngeo, área de disseminação das infecções odontogênicas, localiza-se na face lateral do pescoço e é limitado medialmente pelo músculo constritor superior da faringe e pósterolateralmente pelo espaço parotídeo. A infecção nesse espaço pode originar-se dos molares inferiores.

17– Conforme a cirurgia de terceiros molares, assinale o que for correto.
01) Em geral a idade avançada é um fator que aumenta a complexidade do ato cirúrgico de remoção de um terceiro molar, devido à diminuída capacidade de dilatação do osso, aumentando também o risco de alveolite e infecção.
02) Após a remoção de um dente incluso, o folículo pericoronário, quando detectado na face medial, deve permanecer, pois esse reduz o dano periodontal associado ao segundo molar e acelera a cicatrização do alvéolo ósseo.
04) O terceiro molar distoangulado é considerado um dente incluso de difícil remoção, pois seu eixo de saída se direciona para dentro do ramo mandibular. Devemos, portanto, realizar uma secção distal da coroa com o objetivo de criar espaço para o terceiro molar ser deslocado, não excluindo-se a possibilidade de secções adicionais do dente.
08) A odontectomia parcial intencional é uma técnica cirúrgica contraindicada para dentes inclusos que apresentam relação íntima com estruturas anatômicas tais como o nervo alveolar inferior, devido ao aumento de riscos desnecessários.

18– Quanto aos implantes dentários, assinale o que for correto.
01) A média da perda óssea vertical é menor que 0,01 milímetro por ano após o primeiro ano do implante dental em função.
02) Ao preparar o leito receptor do implante, foi mostrado que o dano ao tecido ósseo ocorre quando a temperatura óssea alcança 47°C por mais de 1 minuto. Se a temperatura atingir cerca de 56°C ocorrem injúrias irreversíveis ao osso.
04) Pelo fato da maxila ser formada principalmente por osso medular e o osso cortical ser muito mais fino do que na mandíbula, produzindo um nicho muito mais vascularizado, a osseointegração requer um período de cicatrização menor.
08) A conexão de um único implante osseointegrado a um dente natural com uma prótese parcial fixa pode efetivamente criar uma situação de cantiléver excessivo. Isto pode criar estresse ao pescoço do implante até duas vezes maior que a carga aplicada na prótese e contribuir para a falha do tratamento.

19– Conforme o sistema de classificação Le Fort de fraturas, assinale o que for correto.
01) A fratura Le Fort I normalmente é resultado de um trauma horizontal direto na face inferior, resultando em fraturas envolvendo todas as três paredes do seio maxilar e os processos pterigoides.
02) A linha de fratura da Le Fort II começa na região do násion e estende-se em uma projeção oblíqua através do aspecto medial das órbitas e rebordo orbitário inferior. A fratura continua posteriormente em um sentido horizontal acima do palato duro, envolvendo o pilar pterigomaxilar e resultando na desarticulação da forma piramidal do esqueleto facial do resto do crânio.
04) As linhas de fratura da Le Fort III estendem-se através do aspecto superior do pilar nasofrontal e posteriormente através do osso etmoide, ao longo da junção entre o esqueleto facial e a base do crânio até envolver o pilar pterigomaxilar. Fraturas bilaterais ou diástases também ocorrem na região das suturas zigomatofrontal e zigomatomaxilar.
08) Nas linhas de fratura da Le Fort III, o zigoma permanece conectado ao crânio.

20– Considerando a estética facial e cirurgia ortognática, assinale o que for correto.

01) Entre os objetivos do traçado predictivo é o de testar e definir as opções cirúrgicas e predizer as alterações dos tecidos moles avaliando melhor a estética.
02) Estima-se para avanços da maxila, que a cada 1 milímetro de avanço obtemos o aumento de 1,5 milímetros de exposição dos incisivos centrais superiores, devido ao encurtamento do lábio superior.
04) O retrognatismo mandibular resulta em uma queixa estética da mandíbula com deficiência horizontal. Essa condição possui várias opções para correção. Tais como o avanço mandibular, rotação antihorária maxilomandibular e mentoplastia.
08) A cirurgia de avanço dos maxilares tem se apresentado como uma das modalidades cirúrgicas mais eficazes no tratamento da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono.

21– O acesso trans conjuntival é utilizado para tratamento de fraturas de zigoma. Sobre esse acesso, assinale o que for correto.
01) Provém acesso ao assoalho da órbita e a rima infra orbital.
02) Quando realizado em conjunto com uma cantotomia lateral, pode se obter acesso à sutura zigomatico-frontal e a parede lateral da órbita.
04) Tem como uma de suas principais vantagens que a cicatriz ficará escondida.
08) Uma das principais desvantagens dessa técnica, quando mal utilizada, é o ectrópio.

22– Com relação às seguintes estruturas anatômicas da órbita, assinale o que for correto.
01) A fissura orbital inferior está localizada na asa maior do esfenoide, ossos palatino, zigomatico e maxilar e contém as veias oftálmica inferior.
02) A fossa naso lacrimal está localizada nos ossos lacrimais e maxilares e contém o saco e o ducto naso lacrimal.
04) A fissura orbital superior está localizada na asa menor e maior do esfenoide e contém nervos motores, nervos sensoriais, fibras simpateticas, veia superior oftalmica e artéria meningea media.
08) O canal anterior do etimoide está localizado no osso frontal e etimoide e contém o saco e ducto lacrimal.

23– Entre as complicações precoces de tratamento de fraturas do seio frontal, assinale o que for correto.
01) Pneumoencefalo nunca deve ser tratado com tratamento conservador, somente com acesso cirúrgico do local, normalmente com uso de antibióticos de pequeno espectro.
02) Tratamentos das infecções do seio frontal é essencialmente o mesmo de outras infecções. Envolve identificação da causa, debridamento cirúrgico agressivo, drenagem de coleção e administração intravenosa de antibióticos. Exames tomográficos são muito úteis devido à versatilidade de encontrar e identificar coleções e possíveis corpos estranhos.
04) O risco de infecção do sistema nervoso central é diretamente proporcional à presença de Fluido Cerebro espinal. Em sua maioria, o vazamento de fluido Cerebro espinal pode ser tratado por: repouso no leito, desvio do fluido cerebro espinal (através de drenos lombares para cessar o vazamento) e, ocasionalmente, obliteração extracranial do etimoide.
08) Infecções – onde deve se considerar o tipo de bactéria e o local hospedeiro. Muitas vezes, devido ao trauma, bactérias são introduzidas no leito do acidente, podendo muitas vezes até mesmo migrar do nariz.

24– Com relação às osteotomias sagital do ramo mandibular, e vertical do ramo mandibular utilizadas para correções de deformidades dento esqueléticas, assinale o que for correto.
01) A osteotomia sagital do ramo mandibular é de maior dificuldade técnica, quando comparada à osteotomia vertical do ramo, mas apresenta uma maior versatilidade quando comparada a esta.
02) A osteotomia vertical do ramo é realizada por meio intra bucal, cuidado como a manutenção do musculo pterigoideo medial e identificação da antilingula são passos essenciais nessa técnica.
04) Em ambas as osteotomias, o bloqueio maxilo mandibular pode ser dispensado, e o paciente pode voltar à função mastigatória precocemente.
08) A osteotomia sagital do ramo mandibular pode ser realizada tanto para grandes avanços como para recuos mandibulares. Nessa técnica, a língula deve ser localizada, pois a corticotomia deve ser realizada superior a esta.

25– Com relação a Angina de Ludwig, assinale o que for correto.
01) É uma infeção do espaço submandibular com disseminação extensa através do soalho de boca e do pescoço.
02) Drenagem agressiva dos espaços envolvidos não é necessário nessa patologia, somente o tratamento com antibiótico se faz necessário.
04) Manutenção das vias aéreas é a prioridade número um nos casos de angina de Ludwig.

08) Devido ao comprometimento do soalho de boca, intubação endotraqueal é mais difícil, pois a língua não pode ser movida para frente e para baixo pela lâmina do laringoscópio para a visualização da glote.

26– O tratamento correto das fraturas Naso Orbito Etimoidais (NOE) consiste em um grande desafio dentro da Cirurgia Buco Maxilo Facial, envolvendo vários princípios e detalhes. Identifique esses princípios e assinale o que for correto.
01) Aumento da distância intercantal, chamada de telecanto, é uma das deformidades chaves das injúrias NOE, bem como o reparo cirúrgico do telecanto é uma das chaves do tratamento das fraturas NOE.
02) Quando realizada a cantopexia lateral, o ligamento cantal medial deve ser reduzido/fixado em uma posição levemente posterior e superior à crista lacrima posterior. 04) É consenso que os tratamentos das fraturas NOE devem ser postergardos o máximo possível, visto que com maior tempo, os resultados pós-cirúrgicos serão melhores.
08) Não é importante classificar os tipos de fratura NOE, visto que não depende de classificação o tratamento a ser realizado.

27– Com relação a osteoradionecrose, assinale o que for correto.
01) Múltiplos fatores de risco estão associados com o desenvolvimento da osteoradionecrose da mandíbula. Estes fatores podem ser divididos em fatores tratamento dependendes e fatores paciente dependentes.
02) Tumores próximos à amígdala e a região do trigono retromolar parecem ter um risco muito pequeno de desenvolver osteoradionecrose quando submetidos à radioterapia.
04) O hiperfracionamento da dose consiste em aplicar doses menores que o recomendado, o que pode aumentar o controle do aumento do tumor e limitar complicações tardias.
08) Entre os fatores da radioterapia: o tipo de radiação, sua dose total, fracionamento, local, foram relacionados com o aumento do risco de osteoradionecrose.

28– Com relação ao tratamento do Ameloblastoma, assinale o que for correto.
01) Nenhuma forma de ameloblastoma é maligna, ou pode sofrer processo de malignização.
02) A utilização de crioterapia com nitrogênio líquido pode ser utilizada como terapia principal no tratamento do ameloblastoma, eliminando outras terapias adjuvantes.
04) Historicamente, o tratamento do ameloblastoma sólido/multicistico tem sido a ressecção do tumor com 1 cm de margem livre, recidiva do ameloblastoma tipicamente ocorre em até uma década da cirurgia inicial, entretanto existe relatos de recidiva do tumor até 30 anos após o tratamento inicial.
08) O ameloblastoma unicistico pode ser mais conservador devido a menor taxa de recidiva, comparado com o amelobalastoma sólido/multicistico. A enucleação pode ser o tratamento de escolha para essa lesão, e podem ser usados tratamentos adicionais, incluindo curetagem, oeteotomia periferica, crioterapia com nitrogênio líquido e solução de Carnoy.

29– Na correção das deformidades dento faciais, uma das osteotomias mais versateis e utilizadas para correção de problemas esqueléticos da maxila é a osteotomia Le Fort I. Sobre esse procedimento, assinale o que for correto.
01) A única limitação a esse tipo de osteotomia são os reposicionamentos superiores de maxila, onde não deve ser utilizada.
02) A segmentação da maxila em vários fragmentos pode ser realizada de acordo com as técnicas preconizadas, mas quanto mais segmentada a maxila, o risco de perda de vascularização dos segmentos aumenta.
04) A vascularização principal da maxila após realizadas as osteotomias e o down fracture se dará através dos pedículos vestibulares e palatinos.
08) Nos reposicionametos inferiores de maxila, somente a utilização de fixação estável com placas e parafusos garante a estabilidade do procedimento.

30– Sobre o diagnóstico e tratamento de fraturas de mandíbula, assinale o que for correto.
01) Equimose, parestesias, mordida aberta, alterações de oclusão, equimose sub lingual, crepitação e movimentação são alguns dos sinais patognomônicos de fraturas de mandíbula.
02) O exame radiográfico de escolha para visualização de fraturas condilares é o RX de Towne.
04) A fixação inter maxilar, também chamada de bloqueio maxilo mandibular, pode ser realizada através de instalação de barra de Erich, amarrias interdentais e parafusos. Em pacientes dentados não é necessário realizá-la, visto que a redução deve ser anatômica.

08) Em pacientes desdentados, com mandíbula atrófica que apresentam fratura, é contra indicado a utilização de placas de reconstrução (2,4 mm) do sistema share loading.

GABARITO:

QUESTÃO	RESULTADO		QUESTÃO	RESULTADO
01	**14**		16	**11**
02	**03**		17	**05**
03	**11**		18	**10**
04	**07**		19	**07**
05	**06**		20	**13**
06	**12**		21	**15**
07	**09**		22	**ANULADA**
08	**05**		23	**14**
09	**13**		24	**11**
10	**15**		25	**ANULADA**
11	**10**		26	**03**
12	**03**		27	**09**
13	**12**		28	**12**
14	**13**		29	**06**
15	**02**		30	**03**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO

01) A dose máxima de anestésico local utilizada em uma criança com 20 kg segundo a técnica de Clark é de:
A) 5,5 tubetes
B) 4,5 tubetes
C) 2,3 tubetes
D) 1,8 tubetes
E) 3,4 tubetes

02) Um paciente idoso portador de anemia megaloblástica apresenta-se à cirurgia para remoção do 48 impactado, o anestésico a ser evitado é:
A) Lidocaína com adrenalina
B) Mepivacaína sem adrenalina C) Prilocaína com vasopressina
D) Bupivacaína sem vasoconstritor
E) Bupivacaína com vasconstritor

03) Com relação a patologia bucomaxilofacial, assinale a alternativa correta:
A) A Síndrome de Parry-Romberg pode apresentar casos de atrofia bilateral.
B) A mineralização do ligamento estilohioideo, na Sindrome de Eagle, geralmente é unilateral.
C) A proptose ocular e hipertelorismo são achados comuns na Sindrome de Sturge-Weber.
D) A Síndrome de Parry-Romberg caracteriza-se pela atrofia de pele e ossos, não há envolvimento ocular.
E) As alterações na Síndrome de Parry-Romberg iniciam após a terceira década de vida.

04) Com relação à Síndrome de Gardner, assinale a alternativa correta:
A) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, osteomas e cistos epidermóides cutâneos.
B) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, odontomas e cistos epidermóides cutâneos.
C) As principais manifestações incluem os pólipos adenomatosos múltiplos de cólon e reto, ceratocistos odontogênicos e cistos epidermóides cutâneos.
D) As principais manifestações incluem costela bífida, ceratocistos odontogênicos e carcinomas basocelulares.
E) As principais manifestações incluem costela bífida, ceratocistos odontogênicos e carcinomas escamocelulares.

05) Com relação a leucoplasia, assinale a alternativa correta:
A) É a lesão crônica mais comum da mucosa oral.
B) Não existe predileção por sexo.
C) Apenas a leucoplasia verrucosa é considerada pré-cancerígena.
D) A mucosa jugal é a região mais afetada.
E) Normalmente tem bordas pouco marcadas.

06) Com relação ao adenoma pleomórfico, assinale a alternativa correta: A) A maioria dos adenomas pleomórficos de glândula parótida ocorrem no lobo superficial.

B) É um tumor benigno de origem epitelial com pequena cápsula.
C) É um tumor benigno de origem epitelial não-capsulado. D) É um tumor benigno misto não-capsulado.
E) É um tumor maligno epitelial não-capsulado.

07) Com relação ao nervo bucal, assinale a alternativa correta: A) É um ramo misto do nervo mandibular
B) É um ramo motor do nervo mandibular.
C) É um ramo sensitivo do nervo mandibular.
D) É um ramo sensitivo do nervo maxilar.
E) É um ramo motor do nervo maxilar.

08) Com relação à artéria facial transversa, assinale a alternativa correta:
A) É um ramo direto da artéria carótida externa.
B) É um ramo direto da artéria carótida interna.
C) É um ramo da artéria facial.
D) É um ramo da artéria maxilar interna.
E) É um ramo da artéria temporal superficial.

09) Com relação ao nervo facial, assinale a alter rnativa correta:
A) Lesões no ramo temporal são reveladas pela incapacidade de suspender o supercílio ou franzir a testa. B) O ramo marginal da mandíbula passa a dois centímetros abaixo da borda inferior da mandíbula na maioria dos indivíduos.
C) O ramo temporal cruza o arco zigomático medialmente a uma distância média de dois centímetros anterior à concavidade do canal auditivo externo.
D) O ramo marginal da mandíbula faz a inervação sensitiva da região do lábio inferior e mento.
E) O ramo temporal segue seu trajeto abaixo da fascia temporoparietal.

10) Com relação anatomia bucomaxilofacial, assinale a alternativa correta:
A) O músculo bucinador é perfurado pelo ducto parotídeo (Stenon).
B) A parte orbital do músculo orbicular do olho é dividida em pré-tarsal e pré-septal.
C) A parte palpebral do músculo orbicular do olho é responsável pelo fechamento firme do olho.
D) O músculo orbicular da boca atua na abertura dos lábios.
E) O músculo bucinador se origina dos processos alveolares da maxila e se insere nos processos alveolares da mandíbula.

11) Em um paciente portador de abscesso em espaço bucal de origem odontogênica o antibiótico a ser evitado devido a sua pouca ação contra os anaeróbicos é:
A) Penicilina
B) Metronidazol
C) Clindamicina
D) Gentamicina
E) Amoxicilina

12) Dentre os medicamentos abaixo qual não possui efeitos clínicos aparentes em lactentes.
A) Midazolam
B) Amoxicilina
C) Ampicilina
D) Cloranfenicol
E) Codeína

13) A trombose do seio cavernoso é uma complicação gravíssima da infecção odontogênica que normalmente é dada via hematogênica pela veia:
A) Jugular
B) Maxilar
C) Cavernosa
D) Oftálmica
E) Facial

14) Quando há no hemograma uma leucocitose com aumento predominante de neutrófilos jovens no sangue periférico em uma infecção aguda, isso significa que houve:
A) Desvio à direita
B) Desvio à esquerda
C) Reação Escalonada
D) Quadro Leucemóide
E) Anisoscitose

15) Paciente considerado com Doença sistêmica moderada com limitação, porém sem incapacitação segundo a Associação Americana de Anestesiologia (ASA) é:

A) ASA II
B) ASA IV
C) ASA I
D) ASA III
E) ASA V

16) As manifestações clínicas do choque insulínico não incluem o seguinte componente:
A) Odor adocicado de corpos cetônicos
B) Tremor
C) Comportamento alterado
D) Transpiração
E) Náusea

17) Paciente comparece ao consultório com pressão arterial sistólica em 179 mmHg, em qual classificação este se enquadra:
A) Hipertensão estágio II
B) Hipertensão estágio I
C) Limítrofe
D) Hipertensão estágio III
E) Normal

18) O ato cirúrgico que visa dividir ou separar os tecidos, abrindo caminho através deles, almejando alcançar o objetivo é:
A) incisão
B) Divulsão
C) Exérese
D) Diérese
E) Síntese

19) Com relação à classificação dos dentes impactados, assinale a alternativa correta:
A) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe A.
B) Se a coroa está completamente a frente do bordo anterior do ramo mandibular, trata-se de classe A.
C) Se a coroa está completamente a frente do bordo anterior do ramo mandibular, trata-se de classe C.
D) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe 1.
E) Se a face oclusal estiver no mesmo nível do plano oclusal do segundo molar, trata-se de classe 3.

20) Com relação aos princípios de biópsia, assinale a alternativa correta:
A) A lesão plana elevada caracteriza a placa.
B) O acúmulo macroscópico de ceratina caracteriza a placa.
C) O pequeno acúmulo de fluido dentro ou debaixo do epitélio caracteriza a pápula.
D) Proteína sérica ressecada na superfície da mucosa caracteriza a úlcera.
E) A área circunscrita com alteração de cor, sem elevação, caracteriza a pápula.

GABARITO:

Questão	Resposta				
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

1. Entende-se por lesão pré-cancerosas para o Câncer de Boca: "...tecido benigno, morfologicamente alterado, que apresenta um risco maior do que o normal de transformação maligna". Somado a estas, algumas condições cancerizáveis como doenças ou hábitos dos pacientes podem estar presentes, aumentando sobremaneira o risco destes em desenvolver o Câncer de Boca. Diante o exposto, assinale a alternativa correta.
a. ( ) O tabagismo e o alcoolismo crônico são as principais causas das leucoplasias bucais e, por consequência, aumentam significativamente o risco dos pacientes em desenvolver o Câncer de Boca.
b. ( ) A leucoplasia é definida pela Organização Mundial da Saúde como a principal lesão pré- -cancerosas, sendo caracterizada clinicamente como uma placa ou mancha branca, que pode ser removida por meio de raspagem, porém que apresenta recidiva frequente.
c. ( ) A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma condição rara e grave, que se caracteriza por ser uma úlcera rasa, de bordos elevados, recoberta por exsudato branco e espesso, causada por um Vírus do Papiloma Humano oncogênico. Suas chances de transformação maligna são extremamente altas.
d. ( ) A eritroleucoplasia é uma lesão mista, branca e vermelha, caracterizada histologicamente pela presença de epitélio pavimentoso estratificado atrófico, hiperceratinizado, com Corpúsculos de Civatte e um infiltrado linfocitário em banca justaepitelial.
e. ( ) Histologicamente, a leucoplasia pode conter um carcinoma in situ, ou seja, alteração epitelial onde ocorre a presença de núcleos hipercromáticos e levemente pleomórficos, originados na camada basal do epitélio e que já invadiram o tecido conjuntivo.

2. Assinale a alternativa correta sobre o tema Exames Complementares no diagnóstico de lesões bucais.
a. ( ) Coloração por imunofluorescência é importante para a classificação do grau histopatológico do Carcinoma de Células Escamosas em I, II e III.
b. ( ) Imediatamente após o ato cirúrgico da biópsia, o fragmento removido deve ser imerso em álcool 95° e encaminhado ao laboratório anatomopatológico, no qual será submetido à análise macroscópica e microscópica.
c. ( ) Entende-se por citologia esfoliativa a raspagem da superfície da mucosa e transferência do conteúdo obtido para a superfície de uma lâmina de vidro, obtendo-se um esfregaço. O material deve ser imediatamente fixado em formol a 10% e imediatamente corado, para análise imediata por patologista experiente.
d. ( ) Biópsia corresponde à remoção cirúrgica de fragmento de tecido em um indivíduo vivo. A biópsia de uma lesão bucal pode ser incisional, na qual há retirada de parte representativa da lesão, ou excisional, na qual a lesão inteira é cirurgicamente retirada.
e. ( ) Exames hematológicos como dosagem de ureia, creatinina, proteínas séricas totais, transaminase glutâmico-pirúvica (TGP); transaminase glutâmico-oxalacética (TGO); bilirrubinas; gamaglutamiltransferase (GAMA-GT) e hemoglobina glicada (Hb A1c) são exames fundamentais para avaliar o risco de hemorragia do paciente, no pré-operatório para cirurgias bucais de maior porte

3. Assinale a alternativa correta sobre o tema metástases e estadiamento do Carcinoma de Células Escamosas ou Carcinoma Espinocelular, em cavidade bucal.
a. ( ) O linfonodo cervical metastático apresenta-se móvel, dolorido, consistência mole à palpação e aumentado de volume.
b. ( ) A metástase para linfonodos costuma ser um evento precoce na história do câncer de boca, podendo anteceder manifestações clínicas da lesão primária.
c. ( ) O estágio de classificação TNM nem sempre reflete no prognóstico do paciente, ou seja, o estágio IV não necessariamente significará um prognóstico pior do que o estágio I, pois as características histopatológicas do tumor podem variar e mudar o prognóstico.
d. ( ) Como MX, entende-se que não existem evidências clínicas da presença de metástases a distância em órgãos nobres como pulmão e fígado.
e. ( ) A primeira via de disseminação metastática ocorre via vasos linfáticos, para os linfonodos cervicais ipsilaterais.

4. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a manobra de palpação.
( ) Esta manobra de semiotécnica não é utilizada rotineiramente.

( ) Devem-se procurar alterações de textura, sensibilidade dolorosa, tumefação e presença de lesão submucosa.
( ) Deve ser feita sempre de maneira bidigital.
( ) Podem ser utilizados instrumentos auxiliares como afastadores e refletores. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • F
b. ( ) V • F • F • V
c. ( ) F • V • F • V
d. ( ) F • V • F • F
e. ( ) F • F • V • V

5. Uma paciente do gênero feminino, 54 anos de idade, procura seu dentista para avaliação de lesões bucais com histórico de dor e desconforto, que dificultam a alimentação, e que apareceram há poucas semanas. A paciente refere que, no momento da consulta, as lesões não estão doendo. Ao exame clínico, o dentista observa presença de lesões brancas, na forma de placas ou linhas entremeadas entre si, não removíveis a raspagem, bilaterais e simétricas, distribuídas ao longo da mucosa jugal, bordos de língua e gengiva inserida. A paciente é ansiosa e está passando por uma fase estressante da vida pessoal, pois está sem emprego, tem filhos pequenos e seu esposo está fazendo quimioterapia para tratamento de leucemia. O profissional realiza biópsia incisional, para ajudar a confirmar o diagnóstico clínico e o resultado do exame histopatológico aponta a presença de epitélio pavimentoso estratificado, com hiperceratose, cristas epiteliais com aspecto de dentes-de-serra, infiltrado inflamatório crônico organizado numa faixa subjacente ao epitélio, com migração de linfócitos para dentro do epitélio e degeneração da camada de células basais. Com base no exposto, assinale a única alternativa que traz o diagnóstico correto da lesão bucal apresentada pela paciente:
a. ( ) Pênfigo.
b. ( ) Penfigoide.
c. ( ) Líquen plano bucal.
d. ( ) Eritema multiforme.
e. ( ) Lupus eritematoso sistêmico.

6. O tratamento dentário em pacientes após transplante pode ser dividido em três fases:
1. Período de pós-transplante imediato.
2. Período de estabilidade do enxerto.
3. Período de rejeição crônica. Tratamentos odontológicos eletivos podem ser realizados em qual(is) da(s) três etapas?
a. ( ) Apenas na etapa 1.
b. ( ) Apenas na etapa 2.
c. ( ) Apenas na etapa 3.
d. ( ) Apenas nas etapas 1 e 2.
e. ( ) Apenas nas etapas 1 e 3.

7. O tratamento do Câncer de Boca tem avançado muito, aumentando a sobrevida dos pacientes. No entanto, muitas são as complicações da terapia antineoplásica que precisam ser tratadas pelo dentista e que afetam sobremaneira a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Com base no exposto, assinale a alternativa que traz o diagnóstico correto da lesão bucal apresentada: a. ( ) A perda do paladar (hipergeusia) é rara e irreversível no paciente que recebe irradiação para tratamento do câncer de boca, apesar da destruição das papilas gustativas linguais poder ser apenas parcial.
b. ( ) A osteorradionecrose é um tipo de osteomielite dos maxilares causada pela radioterapia e pela administração conjunta de bisfosfonatos para prevenção de metástases ósseas.
c. ( ) O trismo decorre na ação da radiação sobre os músculos mastigatórios, levando a fibrose. O paciente deve ser orientado a manter-se sempre com a boca fechada, evitar exercícios mastigatórios e manter dieta somente líquida, para não causar maior estresse na musculatura e maior lesão muscular.
d. ( ) A xerostomia é um sintoma decorrente da lesão ao parênquima das glândulas salivares maiores, pela radiação. Apesar do risco de cárie de radiação, o paciente deve ser orientado a consumir alimentos ácidos e doces em grande quantidade, para estimular o fluxo de saliva.
e. ( ) A mucosite oral costuma ocorrer concomitantemente à infecção oral por fungos e iniciar logo nos primeiros dias de tratamento oncológico. A evolução da condição sem tratamento pode dificultar ou impedir a alimentação do paciente via oral, levando a debilidade sistêmica. A laserterapia, ou terapia a laser de baixa potência, representa uma ferramenta importante no controle clínico da dor, intensidade e gravidade da mucosite oral.

8. Uma paciente de 67 anos, sexo feminino, hipertensa controlada, fumante há 47 anos (10 cigarros por dia), usuária de prótese parcial removível em boas condições, apresenta placa branca na região de palato mole do lado esquerdo, única, medindo 4 × 1,5 cm, com bordas irregulares, superfície verrucosa, de coloração heterogênea, com área avermelhada na porção próxima ao terceiro molar, com 3 meses de evolução e indolor. Diante desse quadro clinico, qual exame complementar é indicado?
a. ( ) Biopsia excisional
b. ( ) Biopsia incisional na área branca
c. ( ) Biopsia incisional na área vermelha
d. ( ) Teste terapêutico com antifúngico
e. ( ) Exérese completa da lesão com borda de segurança de 0,5 cm

9. Assinale a alternativa correta sobre o tema Tumores Benignos e Malignos de Glândulas Salivares.
a. ( ) O Carcinoma Mucoepidermoide é a neoplasia maligna mais comum de glândula salivar, composto por uma mistura de células produtoras de muco e células escamosas.
b. ( ) O Carcinoma Ex-Adenoma Pleomórfico, apesar do nome, não corresponde a uma transformação maligna de um Adenoma Pleomórfico pré-existente e de longa duração.
c. ( ) O Tumor de Whartin apresenta um padrão patognomônico: ocorre exclusivamente nas glândulas submandibulares, sempre de maneira bilateral e simétrica, em pacientes etilistas.
d. ( ) O Adenoma Pleomórfico é um tumor maligno bastante frequente, cuja localização preferencial intraoral é palato duro e cujo tratamento de escolha é a cirurgia oncológico, seguida de radioterapia.
e. ( ) O Carcinoma Mucoepidermoide apresenta as seguintes características histopatológicas: lesão encapsulada e bem circunscrita, revestida internamente por epitélio cuboidal fino; no interior da luz, existe mucina extravasada, tecido de granulação e histiócitos espumosos.

10. Analise as afirmativas abaixo, de acordo com a Portaria no 1.559, de 1o de agosto de 2008, do Ministério da Saúde do Brasil, que institui a política nacional de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).
1. A referida portaria institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão (municipal, estadual e federal), como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo.
2. São algumas das atribuições da regulação do acesso: garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, dentro dos princípios de equidade e da integralidade; elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação; diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
3. O modelo de referência e contrarreferência é desejável, porém não é fundamental para o registro e processamento de informações de produção. Portanto, não há obrigatoriedade da sua realização.
4. A capacitação de forma permanente das equipes que atuarão nas unidades de saúde, para subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde, cabe somente aos municípios, não exigindo contrapartida estadual, nem federal. 5. A referida portaria determina exatamente as ações administrativas que cabem à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer. Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 5.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

11. O Projeto de Lei da Câmara no 34, de 2013, de autoria do Deputado Federal Neilton Mulim, propõe emenda ao Projeto de Lei original 2776, de 2008, de mesma autoria. Este projeto, ainda em tramitação, torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade home care. Com base nestas informações, assinale a alternativa correta.
a. ( ) O referido projeto também dispõe que aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a higiene bucal deverá ser realizada

obrigatoriamente por enfermeiros especializados. Nas demais unidades hospitalares, deverá ser realizada por técnicos de higiene bucal, supervisionados por um odontólogo.

b. ( ) O Projeto de Lei original 2776, de 2008, já previa que o atendimento odontológico do paciente crítico também contribuiria para a prevenção de infecções hospitalares, principalmente as respiratórias, em especial a tuberculose, uma das principais infecções em pacientes de UTI favorecidas por microrganismos que proliferam na orofaringe.

c. ( ) O atendimento odontológico de pacientes internados em UTIs, apesar de encarecer o custo da internação hospitalar como um todo, deveria ser estimulado por ser uma prática saudável, preventiva, que gera melhorias estéticas e promove o conforto e bem-estar dos pacientes internados.

d. ( ) À falta de higiene das mãos tem sido atribuída uma importante medida para o controle da infecção hospitalar. Apesar das infecções bucais representarem importante ambiente para o crescimento microbiano, essas infecções não impactariam na saúde geral dos pacientes, mesmo que debilitados.

e. ( ) O referido projeto também dispõe que, nos hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados ou classificados em alguma das situações previstas em lei, será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

12. A localização de uma lesão em determinada área do complexo maxilofacial auxilia o processo de diagnóstico, já que algumas lesões tendem a ocorrer em localizações específicas. O epicentro (ponto central) também pode sugerir os tipos de tecido que deram origem à lesão, sendo estimado pela suposição de que a anormalidade cresceu de forma igual em cada direção. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras

(V) e as falsas

(F) em relação ao epicentro da lesão e o tecido de origem.

( ) Se o epicentro da lesão é a coroa do dente, a lesão provavelmente teve origem em epitélio odontogênico.

( ) Se o epicentro da lesão está acima do canal do nervo alveolar inferior, há menor probabilidade de que a lesão seja composta por tecidos odontogênicos.

( ) Se o epicentro da lesão está abaixo do canal alveolar inferior, a origem odontogênica é a mais provável.

( ) Se o epicentro da lesão está dentro do canal alveolar inferior, o tecido de origem provavelmente é de natureza neural ou vascular. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a. ( ) F • V • F • V

b. ( ) F • F • F • V

c. ( ) V • V • V • V

d. ( ) V • F • F • V

e. ( ) V • F • F • F

13. Pacientes portadores de neoplasias malignas na cavidade oral podem necessitar de tratamento radioterápico, sendo que alguns tecidos bucais recebem doses de 50Gy ou mais. Com relação à indicação de radiografias intraorais após o tratamento radioterápico antineoplásico, é correto afirmar:

a. ( ) Considerando que a exposição à radiação ionizante é cumulativa, e que a dose recebida pelo paciente na radioterapia geralmente é muito alta, deve-se evitar a indicação de qualquer radiografia intraoral, particularmente nos 5 anos após o término do tratamento radioterápico antineoplásico.

b. ( ) O risco de complicações bucais da radioterapia é restrito ao tecido dentário; assim, está indicada a execução de radiografias interproximais, mas restrita aos pacientes que apresentem dentes posteriores com ponto de contato interproximal, para pesquisa da cárie de radiação.

c. ( ) Pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço apresentam alto risco de desenvolvimento de complicações dentárias e ósseas, devendo ser cuidadosamente acompanhados; neste sentido, o benefício do exame radiográfico intraoral é maior que o eventual risco de exposição à dose adicional – que é insignificante em relação à dose de radiação já recebida.

d. ( ) O impacto da radioterapia é restrito às glândulas salivares maiores, principalmente a glândula submandibular, provocando xerostomia e aumentando o risco de desenvolvimento de doença maligna glandular. Por este motivo, devem ser evitadas radiografias intraorais que envolvam a região posterior de mandíbula. e. ( ) Pela proximidade da fonte de radiação (cone) com a região submetida à radioterapia, as técnicas radiográficas intraorais oferecem maior risco

que técnicas extraorais como a tomografia computadorizada de feixe cônico (cone beam). Por este motivo, as técnicas extraorais devem ser priorizadas quando houver necessidade de avaliação dentária, respeitando-se os 5 anos de prazo após o término do tratamento radioterápico antineoplásico.

14. As lesões periapicais de origem inflamatória são comuns, e a sua identificação e correto diagnóstico são muito importantes na atenção à saúde bucal de pacientes atendidos em nível hospitalar, como os pacientes portadores de necessidades especiais e aqueles que serão submetidos a tratamento antineoplásico e transplantes de órgãos. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre os aspectos radiográficos dessas lesões:
( ) Lesões muito recentes podem não mostrar nenhuma alteração óssea na imagem radiográfica, e o diagnóstico da condição dependerá exclusivamente da identificação e correta interpretação dos sinais e sintomas clínicos.
( ) A alteração óssea mais precoce é a discreta diminuição da densidade óssea, com espessamento do espaço correspondente ao ligamento periodontal.
( ) Em casos crônicos, pode haver reação esclerótica do osso esponjoso, resultando em áreas escleróticas densas que tornam menos evidente o trabeculado ósseo.
( ) Na região posterior da maxila, os limites corticais podem estar destruídos, com descontinuidades no assoalho do seio maxilar, assoalho da fossa nasal e tábuas ósseas vestibular e lingual do processo alveolar.
( ) Reação periosteal inflamatória também pode ser uma característica dessas lesões. Esta é frequentemente observada em assoalho do seio maxilar adjacente às raízes dentárias, resultando numa fina camada de neoformação óssea dentro do seio maxilar (“halo esfumaçado”), podendo estar associada a mucosite sinusal regional. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • V • V
b. ( ) V • V • F • V • F
c. ( ) V • V • F • F • F
d. ( ) F • V • V • V • V
e. ( ) F • V • F • V • F

15. Pacientes que receberam tratamento radioterápico antineoplásico em região de cabeça e pescoço podem sofrer de uma condição conhecida como cárie de radiação. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre os aspectos clínico-radiográficos e etiologia da cárie de radiação:
( ) A destruição dentária se inicia, tipicamente, junto à região cervical (junção amelocementária), podendo progredir ao redor do dente de forma circunferencial, resultando em perda da coroa.
( ) Radiograficamente, a condição é caracterizada por aumento da densidade (maior radiopacidade) da dentina nas regiões cervicais dos dentes, mais evidentes por mesial e distal. Isto ocorre pela obliteração dos canalículos dentinários menos protegidos por esmalte e osso, e é uma resposta à agressão pela radiação, tornando o dente menos resiliente e, portanto, mais susceptível a fratura na região cervical.
( ) A pigmentaçao escurecida de toda a coroa do dente pode ser uma característica clínica da cárie de radiação.
( ) Evidências recentes indicam que a radiação torna os dentes mais propensos à ruptura principalmente nas áreas de força oclusal ou de estresse mecânico, como as regiões incisal, cúspide e região cervical. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • F • V
b. ( ) V • F • V • V
c. ( ) V • F • F • V
d. ( ) F • V • V • F
e. ( ) F • V • F • F

16. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a temática de atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Centros Cirúrgicos.
( ) Do ponto de vista legal, a atuação do cirurgião-dentista em centro cirúrgico é amparada pelas Resoluções: Declaração Conjunta CFM/ CFO; na Resolução CFO 003/99 art. 6o . O cirurgião-dentista é o responsável direto pelo seu paciente quando da internação hospitalar; e na Resolução CFO 63/05 art. 44o . Os cirurgiões- -dentistas só poderão realizar cirurgias sob anestesia geral, em ambiente hospitalar, cujo diretor técnico seja médico, e que disponha das indispensáveis condições de segurança comuns a ambientes cirúrgicos, considerando-se prática atentatória à ética a solicitação e/ou a realização de

anestesia geral em consultório de cirurgião-dentista, de médico ou em ambulatório.
( ) Para efeito de controle asséptico, o centro cirúrgico divide-se em 3 áreas: área irrestrita (os profissionais podem circular livremente por estas áreas com roupas próprias); área semirrestrita (permite a circulação de pessoal de modo a não intervir nas rotinas de controle e manutenção da assepsia da área restrita); área restrita (além da roupa própria do centro cirúrgico, devem-se usar máscara, gorro e propés).
( ) No pré-operatório para anestesia geral o paciente deve manter um jejum absoluto e por um período mínimo de 4 horas.
( ) A sequência operatória consta: de antissepsia do operador; montagem da mesa cirúrgica e unidades anexas; montagem dos campos cirúrgicos sobre o paciente; antissepsia do campo operatório; aspiração de secreção bucal e conteúdo da orofaringe; tamponamento da orofaringe com compressa de gaze umedecida em soro fisiológico; início do procedimento propriamente dito; e acompanhamento do processo de extubação. assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • F • F
b. ( ) V • F • V • V
c. ( ) V • F • F • V
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • V • F • F

17. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a temática do atendimento odontológico de pacientes críticos em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs).
( ) Pesquisadores inferem que patógenos respiratórios possam colonizar o biofilme bucal corroborando com o desenvolvimento de pneumonia nosocomial.
( ) Em UTIs a higiene bucal deve ser realizada com auxílio de gaze embebida em cloreto de sódio 0.9%. A limpeza bucal mecânica deve ser realizada sobre superfícies dentárias, mucosas e tubos oro-traqueais.
( ) Para o cirurgião-dentista que trabalhe em UTI citam-se como objetivos de cuidado bucal:

( ) Antes do início de qualquer procedimento odontológico em UTIs, o cirurgião-dentista deve explicar ao paciente o que será realizado e que produtos serão utilizados, com exceção aqueles que encontram-se sedados e com intubação orotraqueal. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • F
b. ( ) V • V • F • F
c. ( ) V • F • V • F
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • F • V • V

18. Sobre a temática do Manejo Odontológico de Coagulopatias, relacione as sentenças na coluna 2 de acordo com as nomenclaturas presentes na
coluna 1.
1 Nomenclatura
1. Crioterapia
2. Ácido tranexâmico
3. Splints
4. Ácido tricloroacético 10%

Coluna 2
( ) Exerce um papel fundamental nas primeiras 24 horas após o procedimento cirúrgico e/ou trauma em cavidade bucal. Pode ser utilizado tanto intra quanto extraoralmente.
( ) Agentes cauterizantes são utilizados para controle de pequenos sangramentos gengivais pós-trauma ou pós-manipulações dos profissionais. O medicamento deve ser embebido em gaze e aplicado sobre o local do sangramento, sendo ali deixado por cerca de 5 minutos e, se necessário, repetir a manobra.
( ) O uso local é de fácil aplicação e reprodução pelo próprio paciente. Pode ser utilizado na forma de enxágues (bochechos delicados) 10 ml por 5 minutos imediatamente antes do procedimento. Ainda existe a possibilidade de embeber uma gaze no líquido e pressionar sobre o local da ferida cirúrgica de 3 a 4 vezes ao dia.
( ) Moldagem prévia à exodontia deve ser feita para a confecção do artefato, ainda no modelo de gesso e o(s) dente(s) que serão extraídos devem ser removidos para início do trabalho do técnico. O artefato deve ser instalado logo após o término do procedimento cirúrgico e mantido sobre pressão local. Retornos entre 24/48 horas são necessários para controle e limpeza do artefato. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 • 2 • 4 • 3

b. ( ) 1 • 4 • 2 • 3
c. ( ) 2 • 4 • 1 • 3
d. ( ) 3 • 2 • 4 • 1
e. ( ) 3 • 4 • 2 • 1

19. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a lesão de herpes simples.
( ) O vírus herpes simples (HSV) é um RNA vírus que apresenta vários subtipos. O HSV-8 é geralmente relacionado a lesões de herpes genital, enquanto o HSV-1 age mais comumente nas regiões ocular, facial e oral.
( ) Clinicamente, a infecção primária normalmente se manifesta de maneira subclínica. Em pacientes pediátricos, pode ocorrer a manifestação sintomática, chamada de gengivoestomatite herpética aguda, com duração média de até duas semanas e cura espontânea.
( ) Após a manifestação primária, o vírus HSV-1 migra pelos axônios dos neurônios sensitivos até o gânglio trigeminal, onde se mantém em latência por toda a vida do indivíduo infectado. A reativação do vírus causa as lesões de herpes simples recorrente.
( ) Herpes simples recorrente normalmente acomete a semi-mucosa labial e região cutânea. As lesões são precedidas por uma fase prodrômica, seguida de formação de bolhas que se rompem formando erosões irregulares, as quais evoluem para um estado de crosta, que curam espontaneamente em aproximadamente 30 dias.
( ) O tratamento preconizado é de Aciclovir tópico iniciando na fase prodrômica, para o controle da sintomatologia da infecção recorrente. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • F • V • V • V
b. ( ) V • V • F • F • F
c. ( ) V • V • V • F • F
d. ( ) F • F • F • V • V
e. ( ) F • V • V • F • V

20. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras
(V) e as falsas (F) sobre as variações de normalidade.
( ) Grânulos de Fordyce são glândulas sudoríparas ectópicas que ocorrem na mucosa jugal e labial superior. Clinicamente apresentam-se como múltiplas pápulas amareladas e assintomáticas.
( ) A língua fissurada é relativamente comum, onde clinicamente observam-se numerosas fendas ou fissuras na região do dorso da língua, variando de 2 a 6 mm de profundidade, com prevalência de 2 a 5% da população. Essa variação pode manifestar-se também na Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
( ) Varicosidades ou varizes são veias anormalmente dilatadas e tortuosas que acometem indivíduos mais jovens. Sugere-se que possam estar relacionadas com a degeneração e perda do tônus do tecido conjuntivo que suporta os vasos.
( ) O toro é uma exostose comum que ocorre na linha média do palato e/ou na superfície lingual da mandíbula. Apresenta-se clinicamente como uma massa dura à palpação, com tamanhos variados e recoberta por mucosa normal. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a. ( ) V • V • V • V
b. ( ) V • V • V • F
c. ( ) V • F • V • F
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • F • F • V

GABARITO:
1A 2D 3E 4D 5C 6B 7E 8C 9A 10D 11E 12D 13C 14A 15B 16A 17C 18B 19E 20D

LEGISLAÇÃO DO SUS / BÔNUS

1. O SUS é uma política pública de saúde e para atender seus princípios e diretrizes vão sendo aperfeiçoados e incorporados novos saberes, novas tecnologias e práticas no cotidiano de sua organização. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) em relação ao assunto.
( ) A Conferência Internacional sobre a Atenção Primaria à Saúde, realizada em Alma-Ata (localizada no atual Cazaquistão), em 1978, foi o ponto culminante na discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos das grandes massas populacionais e indutora da política de saúde no Brasil.
( ) O SUS é uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania.
( ) A Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

( ) A Lei no 8.080/90 trata da organização, da direção e da gestão do SUS, mas não do funcionamento e da participação complementar dos serviços privados de Assistência à Saúde. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • V
b. ( ) V • V • F • F
c. ( ) V • F • V • F
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • F • F • V

2. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F).
( ) A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 com o objetivo de deflagrar um movimento no sistema e instituições de saúde para a realização de mudanças nos modos de gestão e nos modos de cuidar em saúde, em consonância com os pressupostos da humanização explicitados nos princípios, nas diretrizes e nos métodos da PNH.
( ) A humanização dos hospitais corresponde, de um lado, a efeitos da construção de novas arquiteturas organizacionais, as quais devem permitir a ampliação da superfície de contato entre seus operadores, propiciando maior interação entre membros das equipes de saúde, o que se faz com a oferta de espaços coletivos.
( ) A Portaria no 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e está sofrendo revisão.
( ) O Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V • V
b. ( ) V • V • F • F
c. ( ) V • F • V • F
d. ( ) F • V • F • V
e. ( ) F • F • F • V

3. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:

Coluna 1 Conceitos
1. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
2. Comissões Intergestores
3. Os serviços de atenção primária; de atenção de urgência e emergência; de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto
4. Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde
5. Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde

Coluna 2 Descrição
( ) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
( ) Compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
( ) Compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
( ) Pactuam a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde.
( ) É a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 • 2 • 3 • 4 • 5
b. ( ) 2 • 3 • 4 • 5 • 1
c. ( ) 3 • 4 • 1 • 2 • 5
d. ( ) 4 • 3 • 2 • 1 • 5
e. ( ) 5 • 4 • 3 • 2 • 1

4. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:
Coluna 1 Conceitos
1. Região de Saúde
2. Redes de Atenção à Saúde
3. Serviços Especiais de Acesso Aberto
4. Portas de Entrada 5. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica

Coluna 2 Descrição
( ) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

( ) Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
( ) Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
( ) Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.
( ) Estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde bem como para o tratamento com os medicamentos e demais produtos apropriados. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 • 2 • 3 • 4 • 5
b. ( ) 2 • 1 • 4 • 3 • 5
c. ( ) 2 • 4 • 1 • 5 • 2
d. ( ) 4 • 3 • 2 • 1 • 5
e. ( ) 5 • 4 • 3 • 2 • 1

5. Considerando os Sistemas de Informação listados abaixo, são úteis no planejamento das ações de saúde:
1. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistemas de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI).
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS.
3. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).
4. Censos e pesquisas operados pelo IBGE. Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) É correta apenas a afirmativa 2.
b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

6. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Básica.
a. ( ) A equipe de saúde da família deverá ser composta por médico, enfermeiro e dentista, especialistas em saúde da família.
b. ( ) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
c. ( ) As UBS são estabelecimentos de saúde que prestam, exclusivamente, ações e serviços de Atenção Básica.
d. ( ) O financiamento da Atenção Básica será do Ministério da Saúde, garantido no Plano Nacional de gestão do SUS.
e. ( ) Entre as atividades que os Agentes Comunitários de Saúde deverão realizar no território estão: aferir a pressão arterial e realizar a medição da glicemia capilar durante a visita domiciliar.

7. Relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:
Coluna 1 Conceitos
1. Plano de Saúde
2. Programação Anual de Saúde
3. Relatório de Gestão
4. Conselho de Saúde
5. Instâncias Colegiadas do SUS

Coluna 2 Descrição
( ) Conferência de Saúde e Conselhos de Saúde.
( ) Tem caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
( ) É o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos.
( ) Instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
( ) Instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde.
Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) 1 • 2 • 3 • 4 • 5

b. ( ) 3 • 4 • 5 • 2 • 1
c. ( ) 4 • 3 • 2 • 1 • 5
d. ( ) 5 • 4 • 1 • 2 • 3
e. ( ) 5 • 4 • 3 • 2 • 1

8. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a regulamentação que trata das responsabilidades e diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde, relativas ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
( ) A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.
( ) As ações de Vigilância em Saúde são coordenadas com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
( ) Compete à ANVISA, entre outras atribuições, a participação na formulação de políticas e diretrizes em Vigilância Sanitária no âmbito nacional e a regulação, controle e fiscalização de procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V • V • V
b. ( ) V • F • V
c. ( ) F • V • V
d. ( ) F • V • F
e. ( ) F • F • F

9. Analise as afirmativas abaixo, considerando o estabelecido na Lei no 8080/1990.
1. A responsabilização pela formulação da política e pela execução de ações de saneamento básico também fazem parte do campo de atuação do SUS.
2. Entre os objetivos do SUS está a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
3. A execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, estão incluídas no campo de atuação do SUS.
Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.
a. ( ) É correta apenas a afirmativa 1.
b. ( ) É correta apenas a afirmativa 2.
c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

10. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F), de acordo com o estabelecido na Lei no 8080/1990.
( ) A administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde é atribuição, em seu âmbito administrativo, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
( ) Definir as instâncias e os mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária é atribuição exclusiva da União.
( ) A coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros é de responsabilidade exclusiva da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS).
( ) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras. Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a. ( ) V V V V
b. ( ) F V F F
c. ( ) V F V F
d. ( ) F F F F
e. ( ) V F F F

GABARITO:
1C 2A 3C 4B 5E 6B 7D 8A 9D 10E

CIRURGIÃO DENTISTA- ESPECÍFICOS

21. O carcinoma de células escamosas bucal tem uma apresentação clínica variada. Das formas a seguir, não caracteriza essa lesão:
A) exofítica
B) leucoplásica
C) telangiectasias
D) eritroplplásica
E) eitroleucoplásica

22. Uma lesão que é resultado da ruptura de um ducto de glândula salivar e consequente extravasamento da mucina para o interior dos tecidos moles, localizando-se no soalho de boca, recebe o nome de:
A) cisto do ducto salivar
B) mucocele
C) cialolitíase
D) rânula
E) cialoadenite

23. A síndrome de Sjögren é uma desordem autoimune sistêmica crônica onde há o envolvimento principal de glândulas salivares e lacrimais. Sua causa é desconhecida e, embora não seja uma doença hereditária, existem evidências de influências genéticas, pois parentes dos pacientes afetados têm uma incidência de outras doenças autoimunes. O tipo de antígeno encontrado com frequência aumentada na forma primária da doença é:
A) HLA-DRw52
B) HLA-B8e o HLA-DR3
C) HLA-DDr92
D) HLA-446w
E) NAA

24. A metemoglobinemia é uma complicação oriunda do seguinte sal anestésico:
A) bupivacaína
B) hopivacaína
C) prilocaína
D) mepivacaína
E) articaína

25. Em relação aos princípios de preparo cavitário preconizados por Black, a classe que indicaria uma lesão de face vestibular ou lingual no terço gengival é a classe:
A) Classe I
B) Classe II
C) Classe III
D) Classe IV
E) Classe V

26. O flúor apresenta um papel importante na redução da progresssão das lesões cariosas. Sobre a ação do flúor nessas lesões, não é correto afirmar que:
A) interfere no equilíbrio dinâmico da interface entre a superfície mineral e os fluidos orais
B) diminui a tensão superficial da superfície dentária
C) possui efeito antienzimático
D) tem sua substantividade aumentada em contato com silício
E) possui efeito antimicrobiano

27. Em relação aos critérios biológicos para a remoção de dentina cariada preconizados por Fusayama (1979) através da utilização de corantes, o corante de escolha devido ao seu potencial não carcinogênico deve ser:
A) fucsina básica a 0,5% em propilenoglicol
B) fucsina básica a 1,5% em propilenoglicol
C) fucsina básica a 0,5% em propilenoglicol
D) vermelho ácido a 1% em propilenoglicol
E) vermelho ácido a 5% em propilenoglicol

28. Segundo Malamed e seus colaboradores (2013), o índice de aspiração positiva em bloqueio do nervo alveolar inferior é de:
A) 3,1%
B) 5,7%
C) 0,7%
D) 11,7%
E) 11,2%

29. Segundo as linhas de terminação dos preparos a serem realizados em uma coroa total metalocerâmica, a realização de um bisel deve apresentar o comprimento de:
A) 0,3 a 0,5 mm
B) 0,1 a 0,3 mm
C) 0,5 a 0,7 mm
D) 0,7 a 0,9 mm
E) 1,0 a 1,5 mm

30. A doença periodontal necrosante é a forma mais agressiva da doença periodontal. Quanto às suas manifestações clínicas e sistêmicas, não há ocirrência de:
A) formação de sequestro
B) envolvimento da mucosa alveolar
C) aumento do volume dos linfonodo linfáticos
D) febre e mal estar
E) formação de tecido gengival hiperplásico granulomatoso

31. A montagem do arco facial sobre o paciente deve coincidir com a linha do plano de Frankfurt (Po-Or). Este forma, com o plano de Camper (Po-Ns), que é paralelo ao plano oclusal, um ângulo, aproximadamente, de:
A) 10 graus
B) 15 graus
C) 20 graus
D) 25 graus
E) 30 graus

32. Segundo a Classificação de House, o palato mole é classificado como classe 1 quando apresenta um:
A) ângulo com o palato duro de aproximadamente 135 graus
B) ângulo com o palato duro de aproximadamente 110 graus
C) palato mole horizontal com a porção distal mais próxima à parede posterior da faringe
D) ângulo com o palato duro de aproximadamente 120 graus E) um palato mole horizontal medial mais distante da parede anterior da faringe

33. Os dentes artificiais posteriores que são utilizados em próteses totais diferenciam-se basicamente por sua morfologia oclusal, podendo ser encontrados com inclinações das cuspidas em relação ao plano oclusal em 33, 20 e 0 graus. E também são chamados, respectivamente, de:
A) não anatômicos, semianatômicos e anatômicos
B) anatômicos, semianatômicos e não anatômicos
C) semianatômicos, anatômicos e não anatômicos
D) não anatômicos, anatômicos e semianatômicos
E) anatômicos, não anatômicos e semianatômicos

34. A reabsorsão do rebordo residual em pacientes portadores de prótese total é um fenômeno facilmente observado na prática clínica. A perda óssea no primeiro ano, após as extrações na maxila e mandíbula, é, respectivamente, de:
A) 2 a 4 mm e 4 a 6 mm
B) 4 a 6 mm e 2 a 4 mm
C) 1 a 3 mm e 3 a 5 mm
D) 3 a 5 mm e 1 a 3 mm
E) 5 a 7 mm e 3 a 5 mm

35. A osteomielite é um processo que, geralmente, se inicia na cavidade medular envolvendo o osso esponjoso, disseminando-se para a cortical óssea e, eventualmente, ao periósteo. As investigações mais recentes na microbiologia da osteomielite têm demonstrado que as bactérias primárias que trazem preocupação são similares àquelas que provocam infecções odontogênicas. São as bactérias:
A) Streptococcus cocos anaerobióticos e bastonetes Gram-negativos
B) Staphilococus aureus e Actinomyces
C) Streptococous mutans e salivaris
D) Phorphyromonas gengivas e bastonetes Gram-negativos
E) Treponema denticola e Bacteroides forsythus

36. O número do fórceps utilizado para exodontia de molares inferiores é:
A) 69
B) 150
C) 18 L
D) 18 R
E) 17

37. O cimento de fosfato de zinco é o mais antigo dos agentes cimentantes. Seu uso justifica-se por suas características de manipulação, alta resistência à compressão, fluidez adequada e espessura de película reduzida. Por outro lado, apresenta limitações importantes, como potencial de injúria termoquímica à polpa, solubilidade e falta de adesão. Em razão da presença do ácido fosfórico, o cimento recém-misturado apresenta um pH variando entre:
A) 1,3 e 3,6 B) 1,9 e 3,8
C) 2,4 e 4,2
D) 2,5 e 3,5
E) 4,2 e 6,2

38. A realização do isolamento do campo operatório é essencial para obtenção de melhores resultados de preparo cavitário e confecção de restaurações. Os grampos são utilizados para estabilizar o lençol de borracha junto aos dentes. Os grampos mais utilizados em pré-molares são:
A) 210 e 211
B) 206 a 209
C) 200 a 205

D) w8a e 26
E) 211 e 212

39. São características clínicas do melanoma maligno, com exceção de: A) assimetria B) bordas irregulares C) coloração em matizes D) diâmetro maior que 6 mm E) elevação

40. A substância irritadora proteolítica mais comum para infecção do canal radicular é o hipoclorito de sódio. Baseando-se nisso, a concentração utilizada atualmente na odontologia é de:
A) 0,5 %
B) 2%
C) 5,25
D) 5,75
E) 7,25

41. Sabe-se da importância da saliva para a manutenção da saúde bucal. Na composição da saliva de um adulto normal, não está presente o seguinte elemento:
A) ureia
B) amônia
C) ácido úrico
D) creatinina
E) colesterol

42. A síndrome de Bloch Sulzberger é uma doença herdada, relativamente rara, com aproximadamente 800 casos em todo o mundo. A doença evolui em vários estágios, afetando primeiramente a pele, os olhos e o sistema nervoso central, bem como estruturas orais. Dos 4 estágios da doença, não é característico o estágio:
A) eritematoso
B) vesicular
C) verrucoso
D) de hiperguimentação
E) de atrofia e despigmentação

43. O tumor neuroectodérmico melanótico da infância é um neoplasma pigmentado raro que ocorre geralmente durante o primeiro ano de vida. O tratamento consiste em remoção cirúrgica ou curetagem simples. Embora alguns defendam uma margem de 5 mm pela recidiva de mais de 15 % dos casos, além disso, existe a possibilidade de uma porcentagem dos casos atuarem de forma maligna, resultando em metástase e morte. Essa porcentagem é de:
A) 3 %
B) 6 %
C) 9 %
D) 12 %
E) 15 %

44. Estudos em animais indicam a dose letal do peróxido de carbamida em ratos de aproximadamente 87,18 a 143,83 mg/kg. Ao se transferir esses valores ao indivíduo pesando 75 quilos, a dose letal média do peróxido de carbamida seria em torno de:
A) 1,5 a 3 litros
B) 3 a 4,5 litros
C) 5 a 6,5 litros
D) 6,5 a 8 litros
E) 9 a 11 litros

45. Os materiais ionoméricos apresentam uma série de vantagens que possibilitam sua utilização em diversas situações clínicas. Não é uma vantagem desses materiais:
A) a adesividade à estrutura dental
B) a liberação de flúor
C) a biocompatibilidade
D) o coeficiente de expansão térmica similar ao do dente
E) a alta resistência ao desgaste

46. A forma geométrica de um preparo dentário é um dos fatores de grande relevância que está sob o controle do profissional e é ela que determina se a restauração cimentada permanecerá ou não no seu preparo. A capacidade de retenção e resistência deve ser o suficiente para resistir às forças de deslocamento encontradas em todos os movimentos funcionais. Não está relacionado à retenção o descrito na seguinte alternativa:
A) O deslocamento da restauração segundo a linha de inserção.
B) O desalojamento da restauração quando submetida às forças em direção apical, oblíqua ou horizontal.
C) O deslocamento da restauração se desloque no seu longo eixo durante a mastigação de alimentos pegajosos.

D) A área do cimento sob efeito de cizalhamento influencia na retenção.
E) O grau de inclinação ou conicidade das paredes do preparo influenciam na retenção.

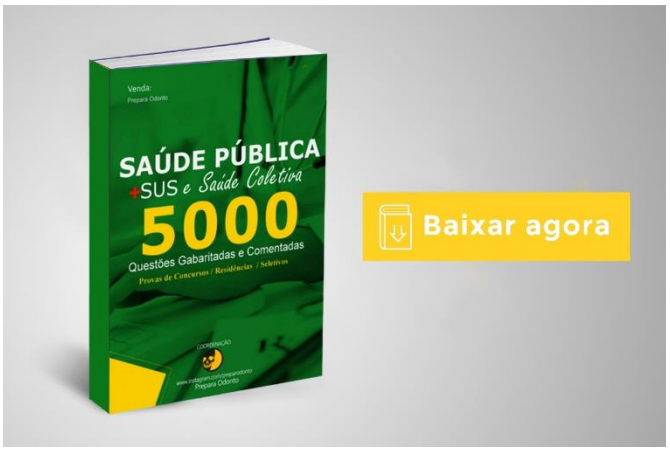
47. A reabilitação de pacientes edêntulos na maxila e parcialmente dentados na mandíbula, portadores de extremo livre posterior bilateral, que fazem uso ou não de uma prótese parcial removível, é uma ocorrência comum. Uma porcentagem desses pacientes apresenta alterações específicas denominadas por Kelly de síndrome da combinação. Tem relação com esta síndrome:
A) a perda de suporte ósseo sob a base da prótese parcial removível
B) o reposicionamento espacial da mandíbula anterior
C) a reabsorção óssea na porção anterior da maxila
D) o crescimento das tuberosidades maxilares
E) a diminuição do fluxo salivar

48. Dimensão vertical que corresponde à altura do terço inferior da face ou à relação espacial da mandíbula em relação à maxila no plano vertical. As prótese totais são confeccionadas na relação vertical da mandíbula com a maxila, na qual os dentes se tocam, sendo denominada dimensão vertical de oclusão. Não corresponde a um método para a obtenção da dimensão vertical de oclusão o método:
A) métrico
B) fisiológico
C) postural
D) estético
E) fonético

49. A saliva é o principal agente responsável pela retenção das próteses totais à mucosa subjacente. Apresenta inúmeras funções como remover resíduos de alimentos e metabólitos microbianos, ação antibacteriana, antifúngica e antivirótica, iniciar a digestão, entre outras. Corresponde à secreção diária salivar normal:
A) 300 a 500 ml
B) 500 a 700 ml
C) 800 a 1500 ml
D) 1500 a 2000 ml
E) 2000 a 2700 ml

50.Os elastômeros formam um grupo de materiais de moldagem poliméricos sintéticos que podem ser esticados após sua reação de presa e que recuperam sua forma inicial após a liberação da tensão. Sobre o silicone de condensação, o subproduto formado da reação de condensação é:
A) água
B) hidrogênio
C) carbono
D) álcool etílico
E) enxofre

Específicos	
21	C
22	D
23	B
24	C
25	E
26	D
27	D
28	D
29	A
30	E
31	B
32	C
33	B
34	A
35	A
36	E
37	A
38	B
39	E
40	C
41	D
42	A
43	B
44	D
45	E
46	B
47	E
48	C
49	C
50	D



PROVA - SUS E SAÚDE PÚBLICA COMENTADA

ADQUIRA O MATERIAL COMPLETO CONOSCO.

47- A equidade, um dos princípios básicos do SUS, significa que o Estado é obrigado a:
A) Prestar atenção à saúde de toda a população.
B) Distribuir os recursos de modo a assegurar prioritariamente assistência para a parcela da população que demanda atenção de maior complexidade.
C) Distribuir recursos de modo diferenciado, assegurando maiores recursos para a parcela da população que necessita de maiores cuidados.
D) Distribuir desigualmente os recursos, de modo que os de classes sociais mais baixas recebam uma maior parcela.

48 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:
A) Níveis diferentes de gestão.
B) Áreas geográficas distintas.
C) Programas específicos por patologias.
D) Níveis de complexidade tecnológica.
E) Critérios de vigilância epidemiológica.

49- A equidade, um dos princípios do SUS, ainda é uma meta distante no nosso sistema de saúde devido à (ao):
A) Dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde.
B) Difícil acesso de cidadãos de raça negra à atenção à saúde.
C) Oferta generalizada de serviços de atenção primária.
D) Acesso desigual a medicamentos para tratamento.
E) Acesso amplo práticas preventivas de saúde.

50- Os preceitos do SUS de universalidade, integralidade e hierarquização visam à reestruturação do sistema de saúde. Em relação aos cidadãos, estes preceitos implicam a:
(A) Satisfação das necessidades assistenciais no nível primário de atenção à saúde.
(B) Comprovação do local de moradia para ter acesso à assistência médica.
(C) Contribuição à previdência social para ter acesso à assistência médica.
(D) Utilização de diferentes níveis hierarquizados de atenção à saúde.
(E) Suplementação dos custos dos serviços prestados.

51- Fazem parte da doutrina do Sistema Único de Saúde (SUS), exceto:
A) Centralização.
B) Universalidade.
C) Equidade.
D) Integralidade.
E) Todas as alternativas anteriores.

52- Nos caminhos do direito à Saúde, o movimento que assegurou a universalização do acesso aos serviços de saúde, a integração das ações e a unificação dos serviços concretizaram-se através:

A) Sistema Único de Saúde – SUS.
B) Ações Integradas da Saúde – AIS.
C) Sistema Único Descentralizado da Saúde – SUDS.
D) Programa Nacional de Serviços Básicos da Saúde – PREV-Saúde.
E) Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária – CONASP.

53- De acordo com as propostas da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), o sistema público de prestação de serviços de saúde deverá dar atendimento:
(A) A nível primário a toda população carente.
(B) A nível secundário a toda população, independente da classe econômica.
(C) Em todos os níveis (primário, secundário, terciário) a toda população.
(D) Dar atendimento em nível terciário a 2% da população.
(E) Apenas ao nível terciário.

54- Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:
(A) Níveis diferentes de gestão.
(B) Áreas geográficas distintas.
(C) Programas específicos por patologias.
(D) Níveis de complexidade tecnológica.
(E) Critérios de vigilância epidemiológica.

55- Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de: (A) Universalidade.
(B) Descentralização.
(C) Equidade.
(D) Integralidade.
(E) Hierarquização.

56- Associem os princípios constitucionais do SUS com suas respectivas descrições:

I - Universalidade	A - O cidadão deve ser atendido em todas as suas necessidades.
II – Integralidade	B - Todos os cidadãos têm direito à saúde.
III – Equidade	C – Os recursos do sistema de saúde devem ser distribuídos de forma atenta às desigualdades existentes, com o objetivo de ajustar as suas ações às necessidades de cada parcela da população.
IV – Controle Social	D – A sociedade controlando a execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

A associação correta é:
a. I – A; II – B; III – C; IV – D.
b. I – C; II – B; III – D; IV – A.
c. I – B; II – A; III – C; IV – D.
d. I – D; II – C; III – B; IV – A.
e. I – B; II – C; III – A; IV – D.

57- O SUS está definido, na Lei nº. **8.080/90** – Lei Orgânica da Saúde, como: "o conjunto de _____ de saúde, prestados por órgãos e instituições _____ federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, incluídas as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde". As lacunas são corretamente completadas, respectivamente, por:
A) Rotinas / privadas.
B) Ações e serviços / públicas.
C) Leis e regulamentações / gestoras.

D) Regulações / públicas.
E) Fornecedores de serviços / das administrações diretas.

58- O Sistema Único de Saúde se propõe a promover a saúde, pelos seguintes meios, EXCETO:
(A) Priorizar as ações preventivas.
(B) Democratizar as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos a sua saúde.
(C) Controlar a ocorrência de doenças, seu aumento e propagação (Vigilância Epidemiológica).
(D) Priorizar a alocação de recursos para a aquisição de novos remédios produzidos pelos laboratórios farmacêuticos.
(E) Controlar a qualidade de remédios, exames, alimentos, higiene e adequação de instalações que atendem ao público, onde atua a Vigilância Sanitária.

59- As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
III – participação da comunidade.
IV – financiamento por meio da rede privada.
V – mecanização e informatização do sistema como estratégia de atendimento impessoal à população.
Estão corretas as diretrizes:
A) I, II e III, apenas.
B) III, IV e V, apenas.
C) I, II, IV e V, apenas.
D) II, III, IV e V, apenas.
E) I, II, III, IV e V.

60- Em relação aos SUS, NÃO é correto afirmar que:
(A) É destinado a todos os cidadãos.
(B) É financiado com recursos arrecadados através de impostos e contribuições sociais pagos pela população.
(C) Tem por meta promover a iniqüidade no atendimento das necessidades de saúde da população.
(D) Visa a ofertar serviços de qualidade, adequado às necessidades do cidadão.
(E) Visa a atender a todos, independentes do poder aquisitivo do cidadão.

61- Através do Sistema Único de Saúde, todos os cidadãos têm direito a _____ nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS, sejam públicas (da esfera municipal, estadual e federal) ou privadas, _____. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas.
(A) Consultas, exames, internações e tratamentos / contratadas pelo gestor público de saúde.
(B) Atendimento preferencial / se filantrópicas.
(C) Consultas e internações / com ônus para o usuário.
(D) Cadastramento / desde que reconhecidas por sua notória competência.
(E) Atendimento psicológico, dentário e de assistência social / de qualquer natureza.

62- De acordo com a Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 são fatores determinantes e condicionantes da saúde, exceto:
(A) Moradia.
(B) Trabalho.
(C) Renda.
(D) Religião.
(E) Lazer.

63- São critérios para a alocação de recursos do Sistema Único de Saúde – SUS:
(A) Perfil demográfico e epidemiológico da região.
(B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde.
(C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
(D) Nível de participação orçamentária para a saúde.
(E) Todas as respostas acima.

64- A direção do Sistema Único de Saúde é exercida em cada esfera de governo pelas seguintes instituições: (A) Ministério do Trabalho e Previdência Social, Secretaria de Estado e Ação Social e Secretaria Municipal de Trabalho e Ação Social.
(B) Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.
(C) Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.
(D) Fundação Nacional de Saúde, Superintendência Estadual de Saúde Coletiva e Superintendência Municipal de Saúde Coletiva.

65- Em âmbito estadual, com exceção de uma alternativa, é correto afirmar que é da competência do Sistema Único de Saúde:
(A) Colaborar com a união na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
(B) Participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
(C) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
(D) Em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para saúde.

66- A Lei Federal número 8.080, de 19 de setembro de 1.990, preconiza que o processo de planejamento e orçamento do SUS seja:
(A) Horizontal.
(B) Descendente.
(C) Centralizado.
(D) Ascendente.
(E) Transversal.

67- No Sistema Único de Saúde, devemos considerar como outras fontes de recursos financeiros as que são provenientes de: (art. 32).
1- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
2- Impostos de Empresas de capital estrangeiro.
3- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.
(A) As alternativas 1, 2 e 3 estão corretas.
(B) Apenas as alternativas 2 e 3 estão corretos.
(C) Apenas as alternativas 1 e 3 estão corretas.
(D) As alternativas 1, 2 e 3 estão erradas.

68- No que diz respeito à organização do SUS assinale a alternativa correta de acordo com o art. 10 inciso 2º da Lei 8.080.
(A) No nível municipal, poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicos e práticas voltados para a cobertura total das ações de saúde.
(B) No nível municipal, poderá organizar-se em distritos e sub-distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltados para a cobertura total das ações de saúde.
(C) No nível municipal, poderá organizar-se em regiões de forma a integrar e articular recursos nunca inferiores a 10% da arrecadação municipal, técnicas e práticas voltadas para a cobertura todas das ações de saúde.

(D) No nível estadual, poderá organizar-se em grupos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltados para a cobertura total o parcial das ações de saúde e afins.

69- Marque a resposta correta:
I - Vigilância sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrente do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
II - Vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.
III - A saúde do trabalhador abrange a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
a. Todas corretas.
b. Todas incorretas.
c. Somente I e II estão corretas.
d. Somente I está correta.
e. Somente II está correta.

70- De acordo com o artigo 7 da Lei 8.080/90 do SUS obedece a alguns princípios como:
1- Controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde.
2- Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
3- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
4- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
(A) Todas as alternativas estão corretas.
(B) Todas as alternativas estão incorretas.
(C) Somente estão corretas as alternativas 1, 2 e 3.
(D) Somente estão corretas as alternativas 2, 3 e 4.

71- A direção municipal do SUS compete (art. 18 da Lei 8.080/90), exceto:
(A) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
(B) Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
(C) Normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.
(D) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

72- Podemos afirmar que a articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, de acordo com a Lei 8.080/90 no capítulo que se destina a organização, direção e gestão, entre outras, abrangerá as seguintes atividades, exceto:
(A) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologica.
(B) Recursos humanos.
(C) Ecologia.
(D) Ciência e tecnologia.

73- Conforme estabelece o Art. 6º da Lei 8.080/90, com exceção de uma alternativa podemos incluir no campo de atuação do Sistema Único de Saúde:
(A) A execução de ações de assistência terapêutica integral.
(B) A colaboração na proteção do meio ambiente.
(C) A formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
(D) A assistência psiquiátrica integral.

74- É fonte de recursos para o SUS:
(A) Pagamento por serviço assistencial.

(B) Cobrança de taxas por exames.
(C) Contribuição de instituições privadas.
(D) Fração do lucro líquido da saúde privada.
(E) Seguridade social.

75- De acordo com a Lei nº. 8.080, "o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade" diz respeito ao princípio de:
(A) Direito à informação.
(B) Universalidade de acesso.
(C) Integralidade de assistência.
(D) Participação de comunidade.
(E) Igualdade de assistência.

76- O sistema Único de Saúde – SUS estabelece como competência estadual:
(A) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
(B) Acompanhar, avaliar e divulgar indicadores de morbidade e mortalidade no seu âmbito.
(C) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
(D) Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
(E) Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

77- A transferência de recursos do Governo Federal para Fundo Municipal de Saúde depende dos recursos dos seguintes itens, exceto:
(A) Número de habitantes.
(B) Existência de um Plano Municipal de Saúde.
(C) Número de doentes graves e óbitos no município.
(D) Existência de Conselho Municipal de Saúde.

78- Um projeto de Lei para a criação do Conselho de Saúde em um município recém-emancipado foi elaborado prevendo 36 integrantes. De acordo com a proposta, 9 vagas seriam destinadas para representantes do governo, 9 para usuários, 9 para profissionais de saúde e 9 para prestadores de serviço. Em termos de legislação do Sistema Único de Saúde, esse projeto é inadequado porque:
(A) Prevê mais conselheiro do que o preconizado.
(B) Não compete a município recém-emancipado criar o Conselho de Saúde, e sim ao município de origem.
(C) Apresenta um número excessivo de representantes dos profissionais de saúde.
(D) Falta a representação do Ministério Público.
(E) O segmento dos usuários está sub-representado.

GABARITO COMENTADO

47 – C

Comentário: Prestar atenção à saúde de toda a população é universalidade. Equidade não é igualdade. Equidade significa prestar atenção diferenciada aos que são diferentes, mas de uma forma equânime, de maneira a oferecer a todos os que necessitem. Isto, no entanto, não implica em que se dê prioridade para as pessoas que necessitem de serviços de maior complexidade nem dar parcela maior para os de baixa renda.

48 – D

Comentário: A hierarquização do SUS – faz parte de uma rede de serviços reordenada que significa organização por níveis de complexidade tecnológica.

49 – A

Comentário: A equidade, um dos princípios do SUS, ainda é uma meta distante no nosso sistema de saúde devido à dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde. Nesse contexto, podemos definir saúde como resultado das condições dignas de vida, representadas pelo acesso à boa alimentação, transporte, habilitação digna, trabalho, lazer, assistência à saúde, educação, entre outros.

50 – D

Comentário: Os preceitos do SUS de universalização, integralidade e hierarquização, visam à estrutura do sistema de saúde. Em relação aos cidadãos, estes preceitos implicam a utilização de diferentes níveis hierarquizados de atenção à saúde. A atenção à saúde, que encerra todo o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que prestara no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domicílio, as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistema de saneamento ambiental. Nos três campos referidos, enquadra-se, então, todo o espectro de ações compreendidas nos chamados níveis de atenção à saúde, representados pela promoção, proteção e recuperação, nos quais deve ser sempre priorizado o caráter preventivo.

51 – A

Comentário: Os princípios doutrinários do SUS são: Universalidade, Equidade, Integralidade. Os gestores do SUS são as entidades encarregadas de fazer com que o SUS seja implantado e funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias, da lógica organizacional e seja operacionalizada dentro dos princípios.

52 – A

Comentário: O Sistema Único de Saúde (SUS) como hoje está configurado é o resultado da conquista decorrente de debates intensos entre os diversos segmentos sociais marcados por diferentes interesses dos atos sociais envolvidos na área de saúde. Foi a partir da década de 1980, no bojo das discussões pela abertura política, que os debates tornaram-se mais democráticos. Um dos marcos dessas mudanças no contexto de saúde foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que reafirmou a saúde como "direito do cidadão e dever do Estado".

53 – C

Comentário: A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), foi considerado um divisor de águas no movimento sanitário. Com ampla participação de profissionais de saúde e usuários, dentre outros, constituiu-se no maior Fórum de debates sobre a situação de saúde do país e seu relatório serviu de base para a proposta de reestruturação do sistema de saúde brasileiro, que deveria ser defendida na constituinte. Entre as propostas constantes no relatório constam os conceitos ampliados de saúde, entendidos como resultado das condições de vida, alimentação, lazer, acesso e posse da terra, transporte, emprego, moradia.

54 – D

Comentário: A hierarquização é parte integrante da diretriz de descentralização do SUS. Este processo compreende a organização dos serviços de saúde de acordo com o grau de complexidade (alta, média e baixa), o que é viabilizado pelo processo de regionalização.

55 - C

Comentário: A equidade é um dos princípios do SUS, que representa igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função das necessidades individuais de cada grupo. O SAMU é uma das estratégias que viabiliza a prática deste princípio.

56- C

Comentário: Os princípios do SUS citados na questão representam respectivamente: Universalidade – acesso garantido aos serviços de saúde para toda a população, em todos os níveis de complexidade do sistema. Integralidade da atenção à saúde – oferta de ações e serviços de saúde das mais variadas naturezas e graus de complexidade. Equidade – igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função das necessidades individuais de cada grupo. Participação da comunidade ou controle social – democratização do conhecimento do processo saúde/doença e dos serviços, estimulando a organização da comunidade para o efetivo controle social na gestão do sistema, com representação através dos conselhos de saúde.

57- B

Comentário: Completando as lacunas com as palavras da opção "b" (ações e serviços/públicas), encontramos o 4º artigo da lei 8.080/90, onde está disposto a definição do Sistema Único de Saúde – SUS.

58- D

Comentário: O SUS não deve priorizar a alocação de recursos para a aquisição de novos remédios produzidos pelos laboratórios farmacêuticos, e sim formular a política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e participar da sua produção.

59- A

Comentário: De acordo com o disposto na Lei Orgânica da saúde 8.080/90, as diretrizes do SUS são: Descentralização político administrativa, com direção única em cada esfera de governo (federal, estadual e municipal): ênfase na descentralização dos serviços para os municípios; regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. Integralidade da atenção à saúde: oferta de ações e serviços de saúde das mais variadas naturezas e graus de complexidade. Participação da Comunidade: democratização do conhecimento do processo saúde/doença e dos serviços, estimulando a organização da comunidade para o efetivo controle social na gestão do sistema, com representação através dos conselhos de saúde.

60- C

Comentário: A equidade é um dos princípios do SUS, e representa a igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função das necessidades individuais de cada grupo.

61- A

Comentário: A iniciativa privada quando contratada pelo gestor local, o que se dá por meio de contratos e convênios estabelecidos previamente, tem a obrigação de atender os usuários do SUS, e oferecer-lhes os serviços contratados, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

62- D

Comentário: A lei 8.080/90 estabelece como fatores determinantes e condicionantes de saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento

básico, o meio-ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, e o acesso aos bens e serviços essenciais.

63- E

Comentário: A Lei 8.080/90, promulgada em 19 de setembro de 1990, define os objetivos, as áreas de atuação e os critérios par alocação de recursos do SUS que são: o perfil demográfico e epidemiológico da região; as características quantitativas e qualitativas da rede de saúde; o desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior; e o nível de participação orçamentária para a saúde.

64- C

Comentário: De acordo com o artigo 9º da Lei 8.080/90, a direção do Sistema Único de Saúde – SUS é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: No âmbito da União pelo Ministério da Saúde. No âmbito dos Estados e Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

65- C

Comentário: controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde compete à direção Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS.

66- D

Comentário: De acordo com o Art. 36º da Lei 8.080/90 o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde – SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compartimentalizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

67- C

Comentário: São considerados como outras fontes de recursos: Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde. Ajuda contribuições, doações e donativos. Alienações patrimoniais e rendimentos de capital. Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Rendas eventuais, Inclusive comerciais e industriais.

68 – A

Comentário: De acordo com o artigo 10º da Lei 8.080/90, os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam. O inciso 2 dispõe que no nível municipal o Sistema Único de Saúde – SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltados para a cobertura total das ações de saúde.

69 – A

Comentário: Todas estão corretas e correspondem ao Art. 6º da Lei 8.080/90. Estão incluídas no campo de atuação do SUS: I – a execução de ações; a) de vigilância sanitária. b) de vigilância epidemiológica. c) de saúde do trabalhador, e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

70 – D

Comentário: O artigo 7º da lei 8.080/90 não dispõe sobre o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

71 – D

Comentário: Compete a direção Nacional e não Municipal do Sistema Único de Saúde formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

72 – C

Comentário: De acordo com a lei 8.080/90 art. 13º, a articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I – alimentação e nutrição.

II – Saneamento e meio ambiente.

III – Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.

IV – Recursos Humanos.

V – Ciências e Tecnologia

VI – Saúde do Trabalhador.

73 – D

Comentário: De acordo com o art. 6º a assistência psiquiátrica integral não está incluída no campo de atuação do SUS.

74 – E

Comentário: De acordo com art. 31º da lei 8.080/90, o Orçamento da Seguridade Social destinará ao Sistema Único de Saúde – SUS de acordo com a receita estimada, os recursos necessários a realização de sua finalidade, previstos em proposta elaborada pela sua direção Nacional.

75 – C

Comentário: De acordo com o art. 7º da Lei 8.080/90 as opções acima fazem parte dos princípios, mas somente integralidade de assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigindo para cada caso em todos os níveis de complexidade.

76 – B

Comentário: De acordo com o art. 17º compete à direção estadual do Sistema Único de Saúde – SUS acompanhamento, avaliar e divulgar indicadores de morbidade e mortalidade no seu âmbito.

77 – C

Comentário: Para que os municípios tenham direito ao repasse, é necessária a assistência de Plano e Conselho Municipais de Saúde. Sem isso, não há repasse. Os valores a serem repassados, no entanto, são calculados tomando-se por base o número de habitantes ou perfil demográfico da região. O número de doentes graves e óbitos não entram (ainda) no cálculo, embora a Lei 8.080/90 cite como dos critérios para estabelecer os valores a serem repassados, o perfil epidemiológico da região.

78 – E

Comentário: A lei 8.080/90 é clara ao estabelecer que, na composição do conselho de saúde, 50% pertencem ao usuário. O número de conselheiros não é estabelecido, bem como a proporção de representantes de profissionais de saúde. O ministério Público não tem que estar representando. Qualquer município, estando emancipado, tem que ter um conselho de saúde, para poder fiscalizar o SUS.

PROVA 26- SUS E SAÚDE PÚBLICA
QUESTÕES GABARITADAS

01 - Com relação às disposições da Lei n° 8.080/90 referentes à Saúde do Trabalhador,
assinale a alternativa correta.

a) O Sistema Único de Saúde não se responsabiliza pela informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, fi cando essas informações a cargo das instituições privadas.

b) A partir da homologação dessa lei, a avaliação do impacto que as novas tecnologias provocam à saúde ficaram a cargo do Ministério da Ciência e Tecnologia e suas representações estaduais.

c) A direção municipal do Sistema Único de Saúde deve indicar a entidade sindical responsável pela revisão periódica da l istagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho.

d) As políticas de saúde do trabalhador incluem a responsabilidade na formação dos recursos humanos, promovendo cursos de reciclagem e garantindo sua satisfação no trabalho.

e) Devem ser desenvolvidas atividades voltadas à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

02 - São princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que constam na Lei 8080/90:

a) centralização, universalidade e integralidade.

b) hierarquização, centralização e integralidade.

c) universalidade, igualdade e integralidade.

d) universalidade, participação popular e autonomia.

e) integralidade, participação popular e autonomia

03 - A Lei nº 8.080/90, no seu capítulo III, dispõe sobre a articulação das políticas e programas de saúde e as principais atividades a serem desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais. Sobre o disposto na l ei, considere as seguintes atividades:

I. Alimentação e nutrição

II. Biodiversidade

III. Segurança

IV. Ciência e tecnologia

Cumprem ao Sistema Único de Saúde:

a) Somente I.

b) Somente II.

c) Somente III e IV.

d) Somente II e III.

e) Somente I e IV.

04 - Quanto à competência da direção municipal do sistema de saúde (SUS) regida pela
Lei n° 8.080/90, considere as seguintes atribuições:

I. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

II. Participar do planejamento, programação e organização da rede nacional e
independente do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.

III. A companhar o processo de licitação para definir a gestão de laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

IV. Executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras independentemente da União e dos
Estados.

É(são) da competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS):

a) Somente III.
b) Somente I.
c) Somente I e II.
d) Somente II e IV.
e) Somente III e IV.

05 - Considere as seguintes af irmativas, relacionadas à participação da iniciativa privada na assistência à saúde, conforme as disposições da Lei nº 8080/90:

I. As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde.

II. Os princípios éticos e as normas que regem o seu funcionamento devem ser submetidos à apreciação pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde.

III. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos mediante negociação das tabelas praticadas, visando atingir uma média de valores de mercado.

IV. Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vetado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
b) Somente a afirmativa III é verdadeira.
c) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
e) Somente as afirmativas III e IV são verdadeiras

06 - Com relação às disposições da Lei n° 8.080/90, considere as seguintes afirmativas:

I. A vigilância sanitária engloba um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

II. À direção estadual do Sistema Único de Saúde compete participar do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana.

III. Nos estados, o Sistema Único de Saúde organiza-se em distritos.

IV. A assistência terapêutica integral, incluindo medicamentos, não está prevista no
Sistema Único de
Saúde.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
b) Somente a afirmativa IV é verdadeira.
c) Somente as afirmativas III e IV são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras
e) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.

07 - À direção municipal do Sistema Único de Saúde, conforme a Lei n° **8080/90**, compete:

a) executar as ações de vigilância sanitária em relação às fronteiras internacionais.

b) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, como gerir e executar os serviços públicos de saúde.

c) planejar, executar e gerir os laboratórios de análises de produtos farmacológicos e os hemocentros.

d) participar e gerir a programação de serviços de saúde no âmbito estadual.

e) programar e coordenar as campanhas estaduais de vacinação.

08 - Com relação às disposições da Lei n° 8.080/90, considere as seguintes afirmativas:

I. A alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são fatores determinantes e condicionantes do estado de saúde de uma população.

II. As ações previstas em lei devem ser praticadas pela iniciativa pública, ficando vetada a participação da iniciativa privada em qualquer instância.

III. A saúde é um direito fundamental do ser humano, e é um dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

IV. O Estado deve garantir a saúde a partir da execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa II é verdadeira.

b) Somente a afirmativa III é verdadeira.

c) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.

d) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.

e) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras

09 - Qual dos princípios abaixo NÃO faz parte da Lei Orgânica de Saúde nº **8.080/90**?

a) Integralidade.

b) Universalidade.

c) Igualdade.

d) Centralização.

e) Direito à informação, das pessoas assistidas, sobre sua saúde.

10 - Com relação aos objetivos das políticas de recursos humanos do Sistema Único de Saúde, de acordo com o disposto na Lei n° **8.080/90**, considere as seguintes afirmativas:

I. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, só poderão ser exercidos em regime de tempo integral.

II. Prevê a organização de um sistema de f ormação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

III. Prevê que os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos não poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde.

IV. Dispõe sobre a extinção gradativa da dedicação exclusiva nos serviços do Sistema Único de Saúde.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.

b) Somente a afirmativa I é verdadeira.

c) Somente a afirmativa III é verdadeira.

d) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.

e) Somente as afirmativas III e IV são verdadeiras

11 - Indique a frase correta:

a) Todos perceberam que ela estava meia decepcionada.

b) Proibido entrada de pessoas estranhas.

c) Ana mesmo confirmou a participação do grupo.

d) Foi muito comentado pelas revistas a relação dos dois.

12 - O principal propósito é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, l evando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Trata-se:

a) Programa de Saúde da Família (PSF).

b) Sistema Único de Saúde (SUS).

c) Fundo Nacional de Saúde (FNS).

d) Instituto Nacional do Câncer.

13 - São princípios básicos do SUS, exceto:

a) Participação da comunidade.

b) Integralidade.

c) Centralização.

d) Universalização

14 - Assinale a alternativa que i ndica o número máximo de pessoas que uma equipe de saúde de família pode ser responsável:

a) 2500.

b) 1500.

c) 3500.

d) 4500.

15 - Assinale a alternativa correta sobre o número m ínimo de m embros de uma equipe do PSF:

a) 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem, 6 a 8 agentes comunitários de saúde.

b) 1 médico, 1 enfermeiro, 2 auxiliar de enfermagem, 4 a 6 agentes comunitários de saúde.

c) 1 médico, 2 enfermeiro, 2 auxiliar de enfermagem, 6 a 8 agentes comunitários de saúde.

d) 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem, 4 a 6 agentes comunitários de saúde.

16 - Qual é a capacidade de resolução de uma unidade básica do PSF quando funcionando adequadamente?

a) 55%.

b) 35%.

c) 85%.

d) 15%.

17 - Atende a todos os integrantes de cada família, independente de sexo e idade, desenvolve com os demais integrantes da equipe, ações preventivas e de promoção da qualidade de vida da população. Essas são as atribuições de qual membro da equipe do PSF?

a) Enfermeiro.

b) Médico.

c) Auxiliar de enfermagem.

d) Agente comunitário de saúde (ACS)

18 - Fa z a ligação entre as famílias e o serviço de saúde, visitando cada domicílio pelo menos

uma vez por mês, reali za o mapeamento de cada área, o cadastramento das famílias e estimula a comunidade para práticas que proporcionem m elhores condições de saúde e de vida. Essas são as atribuições de qual membro da equipe do PSF?

a) Enfermeiro.

b) ACS.

c) Auxiliar de enfermagem.

d) Médico

19 - Processo particular de expressão das condições de vida de uma sociedade, representando as diferentes qualidades do processo vital e as diferentes competências para enfrentar desafios, agressões, conflitos, mudança. Tem uma dupla e contraditória natureza: biológica e psicológica. Trata- se de:

a) Processo saúde-doença

b) Processo transmissão.

c) Processo diagnóstico.

d) Processo terapêutico.

20 - A direção do SUS é exercida no âmbito da União pelo(a):

a) Secretaria de Saúde.

b) Congresso Federal.

c) Ministério da Saúde.

d) Presidente da República

21 - Tem por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições (ensino profissional e superior). Trata -se de(a):

a) Comissões permanentes de integração entre serviços de saúde e instituições de ensino.

b) Comissões intersetoriais de integração entre serviços de saúde e instituições de ensino.

c) Comissões interestaduais de integração entre serviços de saúde e institu ições de ensino.

d) Comissões intermunicipais de integração entre serviços de saúde e instituições de ensino.

22 - São atribuições da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, exceto:

a) Implementar o Sistema Nacional de sangue, componentes e derivados.

b) Realizar pesquisas e estudos na área de saúde.

c) Elaboração e atualização periódica dos planos de saúde.

d) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

23 - À direção nacional do SUS compete, exceto:

a) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

b) Formar consórcios administrativos intermunicipais.

c) Coordenar e participar na execução da vigilância epidemiológica.

d) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

24 - São etapas da implantação do PSF, exceto:

PREPARAODONTO
O Maior Banco de Questões do Brasil

a) Solicitar formalmente ao Ministério da Saúde a adesão do município ao PSF.
b) Selecionar, contratar e capacitar os profissionais que atuarão no programa.
c) Identificar as áreas prioritárias para a im plantação do programa; mapear o número de habitantes em cada área.
d) Calcular o número de equipes e de agentes comunitários necessários

25 - Assinale a alternativa incorreta:
a) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
b) É autorizada a participação direta ou indiretamente de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde.
c) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional d o SUS, aprovados no Conselho
Nacional de Saúde.
d) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à
população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada

26 - Serão co-financiadas pelo SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituição de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras. Trata-se:
a) Atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde.
b) Ações de saneamento.
c) Recuperação de viciados.
d) Ações de vacinação.

27 - Assinale a alternativa que indica corretamente qual foi a primeira modalidade de seguro para trabalhadores do setor privado:
a) SUS (Sistema Único de Saúde).
b) IAP (Institutos de Aposentadorias e Pensões).
c) INPS (Instituto Nacional de Previdência Social).
d) CAP (Caixas de Aposentadorias e Pensões).

28 - São características até hoje do sistema previdenciário, exceto:
a) Instituição, por i niciativa do Estado, da implementação de um seguro social com caráter altamente controlador dos segmentos de trabalhadores dos setores essenciais à economia brasileira.
b) A forma tripartite de financiamento - empregadores, trabalhadores e Estado - este último arrecadando recursos para tal fim a partir da criação de novos impostos.
c) O acesso do trabalhador e seus dependentes à assistência médica na condição de filiado ao seguro- social.
d) O caráter assistencialista e universalizante do seguro social

29 - A contribuição dos empregados, que era um porcentual sobre o faturamento da empresa, passa a ser um percentual sobre a sua folha de salários, com o que a receita das instituições torna-se função dos salários. Essa alteração ocorreu:

a) Do INPS para o SUS.
b) Do IAP para o INPS.
c) Do CAP para o IAP.
d) Do INPS para o CAP.

30 - Não se trata de uma característica do atual perfil de organização de serviços de saúde no país:
a) Com acentuadas distorções na sua forma de financiamento.
b) Acentuadamente estatizado.
c) Altamente centralizado.
d) Com clara divisão de trabalho entre os setores público e privado

31 - Assinale a alternativa que indica o tipo de país que mais gasta em saúde per capita:
a) América Latina.
b) Países em transição demográfica.
c) Países com economia de mercado consolidada.
d) Sudeste asiático

32 - Em relação à organização do SUS é incorreto afirmar:
a) O detalhamento das diretrizes e das modalidades operacionais previstas para esse sistema foram regulamentadas pelas leis 8080 de 1990 e 8142 de 1991 conhecidas como Lei Orgânica da Saúde (LOS).
b) Pode-se dividir as esferas de atendimento como terciária, secundária e primária correspondendo à esfera terciária os chamados centros de saúde (a saúde em nível de distritos).
c) Possui como objetivo a universalização da assistência, ou seja, busca o combate à pobreza e principalmente a exclusão social.
d) Está organizado ao nível das três esferas governamentais como serviço público de saúde (federal, estadual e municipal) competindo a cada esfera sua organização ao seu nível, ou seja, à esfera f ederal compete a formulação de políticas nacionais, à estadual, políticas estaduais de saúde e à municipal, políticas municipais de saúde.

33 - Em relação à articulação entre o setor público de saúde e o setor privado de saúde pode-se afirmar que:
a) Dentre os dois segmentos do setor privado, o lucrativo e o não -lucrativo, o setor lucrativo é o que mais se articula ao SUS por meio de contratos para a prestação de serviços.
b) Não há qualquer tipo de articulação entre estes sistemas, uma vez que funcionam de maneira completamente independente.
c) O segmento não-lucrativo do setor privado abrange instituições filantrópicas, tais como as Santas Casas de Misericórdia, sendo que boa parte delas vinculam -se ao SUS por meio de contratos para prestação de serviços.
d) O segmento lucrativo tem como sua parcela mais expressiva o chamado sistema supletivo de assistência médica abarcando apenas as cooperativas médicas e os planos de administração.

34 - Os estabelecimentos assistenciais que compõem a rede de serviços de saúde - estatais e privados - são usualmente cl assificados em

postos de saúde, centros de saúde, unidades mistas, policlínicas, pronto-socorros e hospitais. A ssinale a alternativa que melhor correlaciona o estabelecimento e sua função:

a) Centro de saúde: presta assistência à saúde de determinada população valendo-se de procedimentos mais simplificados, praticamente sem incorporações de equipamentos.

b) Policlínica: tipo de serviço que apresenta atendimento ambulatorial especializado concentrando-se nas ci dades de médio e grande porte e nas regiões economicamente mais desenvolvidas, atua no nível da atenção secundária na modalidade ambulatorial.

c) Pronto-socorro: estabelecimento voltado para a assistência médica em regime de internação.

d) Hospital: estabelecimento com pequena incorporação de tecnologias, atua no nível primário de atenção

35 - Assinale a alternativa incorreta a respeito do PSF:

a) A estratégia do PSF f oi iniciada em junho de 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

b) Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras equipes de Saúde da Família.

c) A proporção média é de um Agente Comunitário de Saúde para 1000 pessoas acompanhadas.

d) Deve prestar atendimento de bom nível, prevenindo doenças, evitando internações desnecessárias e melhorando a qualidade de vida da população.

36 - "...Em conseqüência, a atuação do E stado no setor passa cada vez mais a ser regida pela lógica que define sua competência como sendo por excelência m edidas de caráter coletivo, da esfera da Saúde P ública, cabendo ao s etor privado, em larga medida financiado pela Previdência Social, a assistência médica individual. E nesse processo, progressivamente, o setor público vai assumindo um caráter suplementar, tendo de suprir a ausência do setor privado onde este não tem i nteresse por inviabilidade de retorno econômico..." utilizando-se deste trecho retirado do livro "Saúde no Brasil" de Amélia Cohn e Paulo E. Elias é possível afirmar:

a) Está havendo uma inversão do inicialmente proposto, uma vez que o setor público está cada vez m ais atuando supletivamente, papel este que deveria ser função do setor privado.

b) Não há qualquer problema com esta di visão, uma vez que o financiador é o SUS o atendimento é feito de forma igualitária.

c) Isto foi uma verdade até 1988 que com o novo texto constitucional colocou o setor privado em sua função de suplente do sistema público.

d) O l ucro não é o principal objetivo do setor privado uma vez que assume papéis que inviabilizam muitas vezes este ganho.

37 - Assinale a alternativa correta a respeito da lei 8142:

a) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
b) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
c) Dispõe sobre licitação e contratos da Administração.
d) Da nova redação ao artigo 177 da Constituição Fe deral, al terando e inserindo parágrafos.

38 - Reunir-se-á a cada quatro anos com a representação de vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. Trata-se:
a) Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
b) Conferencia de Saúde.
c) Conselho de Saúde.
d) Ministério da Saúde.

39 - Assinale a alternativa incorreta a respeito do PSF:
a) Identificar os principais problemas de saúde e situações de risco aos quais a população que ela atende está exposta.
b) Elaborar, sem a participação da comunidade, um plano local para enfrentar os determinantes do processo saúde-doença
c) Desenvolver ações educativas e intersetoriais para enfrentar os problemas de saúde identificados.
d) Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, organização espontânea, da Unidade de Saúde da Família, na comunidade, no domicílio e o acompanhamento no atendimento nos serviços de referência ambulatorial ou hospitalar

40 - Consiste na complementação da renda familiar, com recursos da União, para melhoria da alimentação e das condições de saúde e nutrição. Trata-se do programa de saúde:
a) Brasil Sorridente.
b) Cartão Nacional de Saúde.
c) Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
d) Bolsa Alimentação.

41 - O objetivo é facilitar o atendimento, possibilitando uma identificação mais rápida do paciente, a marcação de consultas e exames e melhorar o acesso aos medicamentos pela rede do SUS. Trata-se do programa:
a) HumanizaSUS.
b) Sistema de Informação da Atenção Básica.
c) Banco de preços em Saúde-AIDS.
d) Cartão Nacional de Saúde.

42 - Tem a função de monitorar os indicadores de saúde das populações, a partir de informações dos agentes e das equipes de Saúde da Família. Trata-se do programa:
a) Sistema de Informação da Atenção Básica.

b) Programa Saúde da Família
c) Cartão Nacional de Saúde.
d) Projeto Expande.

43 - Lançado em 2001 e desenvolvido juntamente com as Secretarias de A ssistência à Saúde e Secretaria Executiva, am bos do Ministério da Saúde. Tem como principal objetivo estruturar a integração da assistência oncológica no Brasil a fim de obter um padrão de alta qualidade na cobertura da população. Trata-se do programa:
a) Programa Saúde da Família.
b) ReforSUS.
c) Projeto Expande.
d) Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher.

44 - O Bolsa Família é um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza, com renda per capita até _____ mensais. Assinale a alternativa que melhor preenche a lacuna:
a) R$ 100,00.
b) R$ 200,00.
c) R$ 50,00.
d) R$ 150,00.

45 - Em relação à participação da comunidade no SUS, pode-se afirmar que a legislação vigente:
a) Prevê a participação somente dos usuários do SUS.
b) Prevê somente a participação dos usuários do SUS e dos representantes dos poderes públicos.
c) Não contempla a representação dos profissionais de saúde.
d) Determina que os Conselhos de Saúde constituam a instância de participação da comunidade.
c) Cartão Nacional de Saúde.
d) Projeto Expande.

43 - Lançado em 2001 e desenvolvido juntamente com as Secretarias de A ssistência à Saúde e Secretaria Executiva, am bos do Ministério da Saúde. Tem como principal objetivo estruturar a integração da assistência oncológica no Brasil a fim de obter um padrão de alta qualidade na cobertura da população. Trata-se do programa:
a) Programa Saúde da Família.
b) ReforSUS.
c) Projeto Expande.
d) Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher.

44 - O Bolsa Família é um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza, com renda per capita até _____ mensais. Assinale a alternativa que melhor preenche a lacuna:
a) R$ 100,00.
b) R$ 200,00.
c) R$ 50,00.
d) R$ 150,00.

45 - Em relação à participação da comunidade no SUS, pode-se afirmar que a legislação vigente:
a) Prevê a participação somente dos usuários do SUS.

b) Prevê somente a participação dos usuários do SUS e dos representantes dos poderes públicos.
c) Não contempla a representação dos profissionais de saúde.
d) Determina que os Conselhos de Saúde constituam a instância de participação da comunidade.

46 - Fazem parte do segmento lucrativo do setor privado de saúde, exceto:
a) Medicina de grupo.
b) Cooperativas médicas.
c) Planos de administração.
d) Instituições originalmente organizadas pelas diversas comunidades de imigrantes.

47 - Presta assistência à saúde de determinada população valendo-se de procedimentos mais simplificados, praticamente sem incorporação de equipamentos e contando de forma permanente apenas com recursos humanos de nível elementar ou médio. Essa descrição é de:
a) Posto de saúde.
b) Centro de saúde.
c) Policlínica ou posto de assistência médica.
d) Pronto-socorro

48 - Qual é a porcentagem, aproximada, da participação da esfera federal nos gastos públicos em saúde?
a) 10 a 20%.
b) 30 a 40%.
c) 50 a 60%.
d) 70 a 80%

49 - Assinale a alternativa que indica qual a principal causa de mortalidade no país:
a) Neoplasias.
b) Doenças do aparelho circulatório.
c) Doenças do aparelho respiratório.
d) Causas externas (homicídio, suicídio)

50 - Não é uma atuação do SUS a execução da ação:
a) De vigilância sanitária.
b) De saúde do idoso.
c) De saúde do trabalhador.
d) NDA

51 - Para receberem os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), os Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com, exceto:
a) Fundo de saúde.
b) Conselho de saúde.
c) Plano de saúde.
d) Perfil demográfico da região

52 - Segundo a Lei nº 8080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), a participação da iniciativa privada na assistência à saúde é:
(A) livre;
(B) obrigatória;
(C) minoritária;
D) prioritária;
(E) proibida

53 - Segundo a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01/2002 -, a responsabilidade do Ministério da Saúde sobre a política de alta complexidade se traduz, entre outras, nas seguintes atribuições, EXCETO:

(A) definição de normas nacionais;

(B) definição de incorporação dos procedimentos a serem ofertados à população pelo Sistema Único da Saúde;

(C) transferência para os Estados da definição do elenco de procedimentos de alta complexidade;

(D) controle do cadastro nacional de prestadores de serviços;

(E) formulação de mecanismos voltados à melhoria da qualidade dos serviços prestados.

54 - A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) - NOB/96 identifica quatro papéis básicos do gestor federal, EXCETO:

(A) exercer a gestão do SUS, no âmbito nacional;

(B) promover as condições e incentivar o gestor estadual com vistas ao desenvolvimento dos sistemas municipais, de modo a conformar o SUS-Estadual;

(C) fomentar a harmonização, a integração e a modernização dos sistemas estaduais compondo, assim, o SUS-Nacional;

(D)centralizar todas as ações de saúde no âmbito nacional;

(E) exercer as funções de normalização e de coordenação no que se refere à gestão nacional do SUS.

55 - É uma instância colegiada do Sistema Único de Saúde:

(A) Ministério da Saúde;

(B) Fundo Municipal de Saúde;

(C) Conferência de Saúde;

(D) Secretaria de Assistência à Saúde;

(E) Secretaria de Vigilância à Saúde.

56 - Segundo a Lei nº 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a Conferência de Saúde deve reunir -se a cada:

(A) ano;

(B) dois anos;

(C) três anos;

(D) quatro anos;

(E) cinco anos.

57 - A realização das funções de controle e avaliação em saúde devem ser feitas:

(A) pela Presidência da República;

(B) por todos os níveis do sistema de saúde;

(C) pelo órgão específico do Ministério da Saúde;

(D) pelos governos estaduais;

(E) pelos conselhos comunitários

58 - Segundo a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01/2002 -, os municípios poderão habilitar-se à gestão do sistema de saúde de forma:

(A) plena;

(B) semiplena;

(C) plena somente em relação à atenção básica ampliada;
(D) semiplena somente em relação à atenção básica ampliada;
(E) semiplena somente em relação à atenção terciária.

59 - Segundo a Lei nº 8080/90, constitui um critério para o estabelecimento de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios:
(A) participação paritária dos usuários no conselho de saúde;
(B) prioridade para o atendimento hospitalar;
(C) desempenho técnico, econômico e financeiro no período atual;
(D) eficiência na arrecadação de impostos;
(E) perfil epidemiológico da população a ser coberta.

60 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único que visa:
(A) o atendimento voltado para atividades preventivas;
(B) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventiva s, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
(C) apenas ações de promoção da saúde;
(D) apenas ações de prevenção secundária;
(E) o atendimento voltado apenas para as atividades assistenciais

61 - NÃO se inclui entre os objetivos do Sistema Único de Saúde:
(A) identificação dos fatores determinantes da saúde;
(B) formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos;
(C) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;
(D) divulgação dos fatores determinantes da saúde;
(E) participação prioritária da iniciativa privada na assistência à saúde

62- A quebra do sigilo nos casos de doenças de notificação compulsória com divulgação fora do âmbito médico sanitário
A) pode ser aceita em caso de risco para a comunidade, respeitando-se o direito ao anonimato.
B) não pode ser aceita sob nenhum pretexto.
C) é prática usual do sistema de saúde.
D) será punida com a prisão dos profissionais envolvidos.

63- São dispositivos da Política Nacional de Humanização no SUS, EXCETO
A) acolhimento com classificação de risco.
B) acolhimento sem levar em conta o risco.
C) sistemas de escuta qualificada para usuários da saúde.
D) equipes de referência.

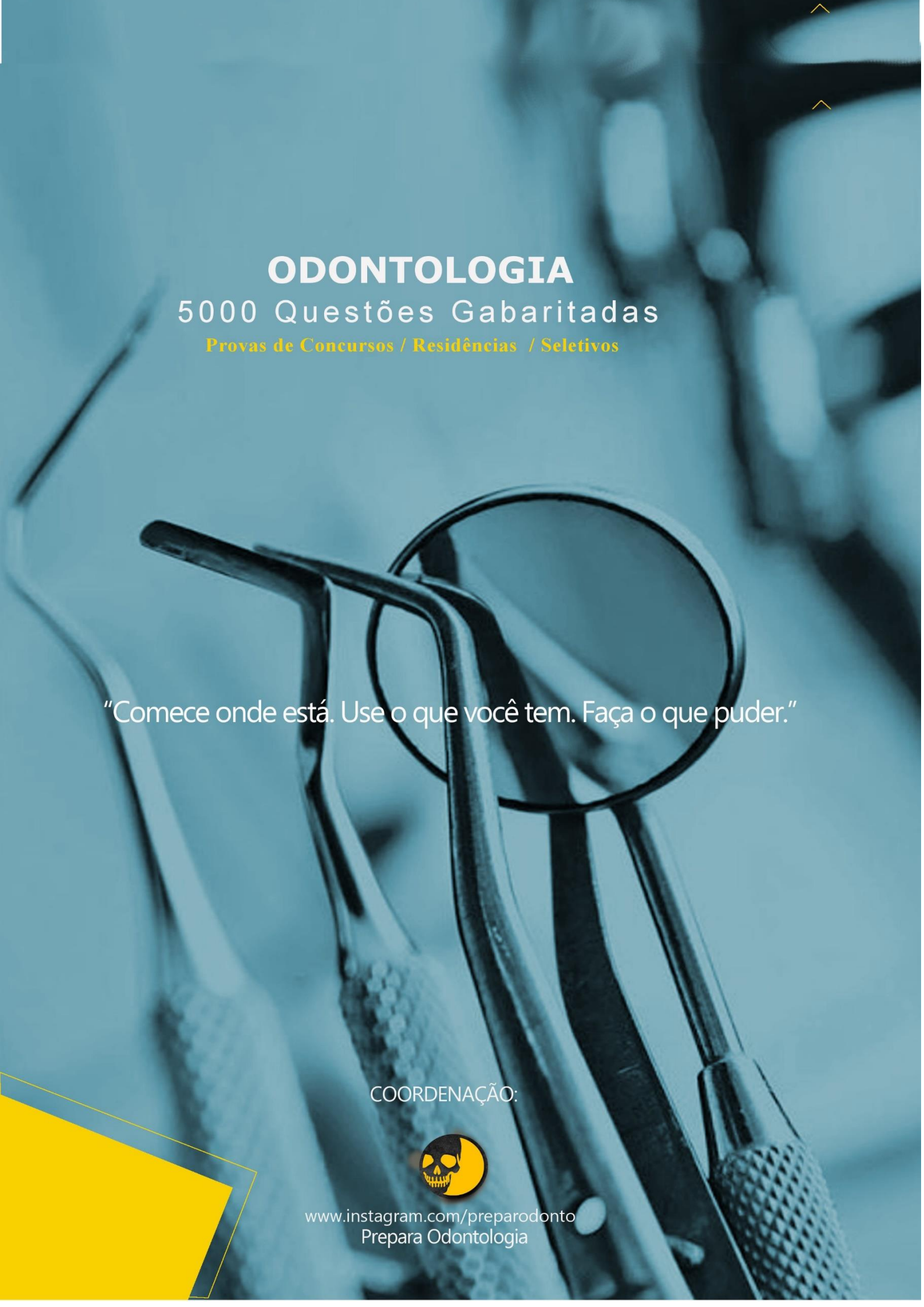
64- Com relação ao perfil epidemiológico da população brasileira, podemos afirmar que
A) se mantém o mesmo da década de 1950.
B) mostra declínio das taxas de mortalidade por doenças cronicodegenerativas.
C) mostra declínio das taxas de mortalidade por causas externas.

D) mostra declínio das taxas de mortalidade por causas infecciosas e parasitárias.

65- O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) tem como instrumento padronizado de coleta de dados
A) a declaração de nascido vivo.
B) a declaração de óbito.
C) a declaração de parto hospitalar.
D) a declaração de parto hospitalar com óbito.

66- A taxa de mortalidade infantil, em determinados local e ano, é calculada levando-se em conta o número de óbitos em menores de um ano e
A) o número de crianças menores de um ano nos mesmos local e período de tempo.
B) o número de crianças menores de cinco anos nos mesmos local e período de tempo.
C) o número de nascidos vivos nos mesmos local e período de tempo.
D) o número de crianças menores de dois anos nos mesmos local e período de tempo.

GABARITO										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
E	C	E	B	D	E	B	C	D	A	B
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
A	C	D	D	C	B	B	A	C	A	D
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
B	A	B	A	D	D	C	B	C	B	C
34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
B	C	A	A	B	B	D	D	A	C	A
45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
D	D	B	D	B	B	D	A	C	D	C
56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66
D	B	A	E	B	E	A	B	D	A	C



ODONTOLOGIA

5000 Questões Gabaritadas

Provas de Concursos / Residências / Seletivos

"Comece onde está. Use o que você tem. Faça o que puder."

COORDENAÇÃO:

www.instagram.com/preparodonto
Prepara Odontologia