

Edital Nº 01/2017

**CADERNO QUESTIONÁRIO**

Data: 05 de novembro de 2017.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

**ODONTOLOGIA**

**INSTRUÇÕES**

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, quando da divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa, conforme no subitem 7.4.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, marque o item correto.
- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.
  - B) A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, com exclusão daquelas que demandam um cuidado em saúde mental.
  - C) Podemos dizer que o cuidado em saúde na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes ao médico especialista que realiza a terapêutica medicamentosa indicada, e vice-versa.
  - D) A Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de centralização; ser resolutiva, identificando necessidades de internação e demandas de Saúde.
- 02.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica, no Brasil. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) é correto afirmar que:
- A) os Nasfs se constituem como serviços com unidades físicas independentes.
  - B) os Nasfs são constituídos por equipes de profissionais de medicina e enfermagem, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os consultórios de rua, a população indígena e as redes sociais e comunitárias.
  - C) os Nasfs devem utilizar os ambulatórios de hospital geral como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de saúde mental para as ações de promoção de Saúde, buscando fortalecer o protagonismo dos portadores de transtornos mentais.
  - D) são exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos Nasfs: interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais e discussão do processo de trabalho das equipes.
- 03.** Os indicadores de saúde referem-se à mortalidade, à morbidade, aos fatores de risco ou à incapacidade. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
- A) Os fatores de risco são estimados por meio de duas medidas: o risco absoluto e o risco atribuível.
  - B) A taxa de prevalência é particularmente útil para medir a importância das enfermidades de evolução lenta e crônica.
  - C) Os indicadores de mortalidade são expressos por meio das taxas de incidência e de prevalência das enfermidades.
  - D) A morbidade, embora, paradoxalmente, seja expressa em privação total e completa da saúde, permanece como o fenômeno mais utilizado na referência dos indicadores de saúde.
- 04.** A qual item corresponde o conceito abaixo?
- “ \_\_\_\_\_ é um componente fundamental na organização dos serviços da Atenção Básica, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde”.
- Marque a opção que corresponde ao conceito apresentado.
- A) O Protocolo Clínico.
  - B) O Agente de Saúde.
  - C) O Mapa da Saúde.
  - D) O Território.

- 05.** Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se correta a seguinte afirmativa:
- A) Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de serviços de atendimento inicial à saúde do usuário do SUS.
  - B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter no mínimo, ações e serviços de vigilância epidemiológica e assistência social.
  - C) São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços de vigilância sanitária e comunidades terapêuticas.
  - D) O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- 06.** Para uma adequada incorporação de evidências científicas à prática clínica assistencial faz-se necessário, dentre outros aspectos, que os profissionais de saúde desenvolvam sua capacidade de compreensão e análise crítica acerca dos diversos tipos de delineamentos de pesquisa envolvendo diagnóstico, terapêutica e prevenção de agravos à saúde. Considerando os conceitos de metodologia epidemiológica e saúde baseada em evidências, assinale o item contendo a afirmativa correta.
- A) Estudos de coorte devem ser utilizados para investigação de doenças raras.
  - B) Estudos do tipo caso-controle são recomendados quando se objetiva estimar a incidência de determinada doença.
  - C) Estudos de coorte pressupõem que uma amostra uniforme de uma população será acompanhada por um período de tempo para se analisar a ocorrência de um ou mais desfechos.
  - D) Estudos ecológicos consistem em pesquisas onde os sujeitos são classificados em diversos níveis de exposição considerando, para tanto, a exposição individual dos mesmos.
- 07.** O conhecimento acerca dos modos de transmissão de doenças tem importância fundamental no controle e vigilância epidemiológica. Sobre o assunto, analise as afirmativas a seguir:
- I. São considerados modo de transmissão horizontal aqueles em que o agente infeccioso é passado de uma pessoa a outra, em um grupo de pessoas.
  - II. São exemplos de doenças de transmissão direta imediata: herpes genital, gonorreia, hanseníase e sarampo.
  - III. Na transmissão indireta, o indivíduo infectado elimina um substrato vital que carrega o bioagente patogênico e este, com passagem reduzida pelo meio ambiente, adentrará o meio interno de um indivíduo susceptível situado nas proximidades, infectando-o.
  - IV. A cólera, a esquistossomose, a doença de Chagas e o tracoma são exemplos de doenças que requerem hospedeiro intermediário, vetor ou veículo para sua transmissão.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas I é verdadeira.
  - B) Apenas III é verdadeira.
  - C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
  - D) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- 08.** A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, sendo composta pelas vigilâncias: epidemiológica, de situação de saúde, saúde ambiental, saúde do trabalhador e sanitária. Com base nas Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, pode-se afirmar que:
- A) o propósito da vigilância epidemiológica consiste em fornecer orientações e normativos técnicos contemplando decisões acerca da execução de ações de controle de doenças e agravos.
  - B) a vigilância sanitária deve ser entendida como um conjunto de ações restritas à prevenção de riscos à saúde e problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
  - C) à vigilância sanitária cabe o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, de sua produção ao consumo; bem como, o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
  - D) a vigilância epidemiológica consiste em um conjunto de ações que proporcionem a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva, com a finalidade de recomendar e fiscalizar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

09. Paciente internado em um hospital universitário para tratamento oncológico recebeu prescrição para administração 1 mg de morfina, por via endovenosa, a cada quatro horas. A farmácia dispensou ampolas de 10 mg/ml contendo 1 ml, ao invés de ampolas de 1mg/ml com 2 ml. O técnico de enfermagem administrou uma ampola de 10mg/ml e o paciente apresentou rebaixamento do sensório e depressão respiratória, necessitando ser intubado e encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva. Com base nos conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, também adotados pela ANVISA, o caso apresentado trata-se de:
- A) Near miss.
  - B) Evento adverso.
  - C) Agravo notificável.
  - D) Incidente sem dano.
10. A portaria Nº 204/2016 do Ministério da Saúde dispõe acerca da notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, e dá outras providências. Com base na referida publicação, analise as afirmativas a seguir:
- I. A notificação compulsória deverá ser realizada após a confirmação de doença ou agravo de saúde.
  - II. A notificação compulsória também deverá ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.
  - III. A notificação compulsória imediata deverá ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento.
  - IV. A notificação compulsória mensal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas II e III são verdadeiras.
  - B) Apenas II e IV são verdadeiras.
  - C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
  - D) Apenas II, III e IV são verdadeiras.

11. Os ligamentos temporomandibulares estão localizados no aspecto lateral de cada articulação temporomandibular (ATM). Diferentemente dos ligamentos capsular e colateral, que têm componentes medial e lateral dentro de cada articulação, os ligamentos temporomandibulares são estruturas simples que funcionam simultaneamente ao ligamento correspondente na ATM oposta. Cada ligamento temporomandibular pode ser separado em duas porções distintas, que apresentam diferentes funções. Nesse contexto, a porção oblíqua posterior e a porção horizontal interna apresentam, respectivamente, a função de limitar o movimento do côndilo mandibular durante:
- A) abertura rotacional; movimento anterior.
  - B) movimento anterior; abertura rotacional.
  - C) movimento posterior; abertura rotacional.
  - D) abertura rotacional; movimento posterior.
12. Durante a osteotomia maxilar com fratura baixa clássica (fratura Le Fort I), todo o suprimento sanguíneo para a maxila é cortado, exceto pelo pedículo bucal remanescente posterior. Qual, dentre as opções abaixo, apresenta a artéria e sua respectiva origem imediata referentes ao pedículo descrito acima?
- A) Artéria palatina descendente; artéria facial.
  - B) Artéria palatina ascendente; artéria maxilar.
  - C) Artéria faríngea ascendente; artéria carótida externa.
  - D) Artéria faríngea descendente; artéria carótida interna.
13. Paciente, de 33 anos de idade, sexo masculino, apresentou-se ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial referindo perda da sensibilidade geral do terço posterior da língua, das tonsilas e da mucosa da farínge, além de redução dos reflexos de vômito e deglutição. Havendo preservação do paladar. Com base nas informações fornecidas, identifique o par de nervos cranianos acometido.
- A) IX
  - B) X
  - C) XI
  - D) XII
14. Paciente de 22 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado ao ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial para avaliação de maloclusão e possível tratamento orto-cirúrgico. Análise cefalométrica evidenciou ângulo sela-násio-ponto A de 88 graus (medida de referência de 82 graus), bem como ângulo sela-násio-ponto B de 78 graus (medida de referência de 80 graus). Considerando-se esses valores, que interpretação radiográfica, dentre as opções abaixo, pode ser realizada?
- A) O paciente apresenta um ângulo ANB de 4 graus, o que indica uma displasia maxilar esquelética anteroposterior severa, sendo atribuível principalmente à maxila protrusiva.
  - B) O paciente apresenta um ângulo ANB de 4 graus, o que indica uma displasia maxilar esquelética anteroposterior severa, sendo atribuível principalmente à mandíbula protrusiva.
  - C) O paciente apresenta um ângulo ANB de 10 graus, o que indica uma displasia maxilar esquelética anteroposterior severa, sendo atribuível principalmente à maxila protrusiva.
  - D) O paciente apresenta um ângulo ANB de 10 graus, o que indica uma displasia maxilar esquelética anteroposterior severa, sendo atribuível principalmente à mandíbula protrusiva.
15. Paciente apresentou-se com queixa de lesão oral há três meses. Avaliação física não evidenciou tosse, febre, perda de peso, mal-estar ou suor noturno. Observou-se lesão granulomatosa ulcerada em região de linha média de palato duro estendendo-se para palato mole e orofaringe. Exames por imagem evidenciaram perfuração do septo nasal e do osso palatino. Análise de tecido oral removido durante biópsia evidenciou presença de amastigotos. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável diagnóstico?
- A) Paracoccidiodomicose.
  - B) Histoplasmose.
  - C) Tuberculose.
  - D) Leishmaniose.

16. Paciente do sexo feminino, 41 anos de idade, vítima de agressão física, procurou atendimento em serviço hospitalar com história prévia de forte golpe desferido em região anterior de mandíbula. À anamnese, a paciente referiu dor na região pré-auricular bilateral e limitação dos movimentos mandibulares. Ao exame clínico, observou-se assimetria facial, edema pré-auricular bilateral, mordida aberta anterior e ausência de excursões e protrusão da mandíbula. Diante desse quadro, quais aspectos técnicos de um exame radiográfico apropriado, considerando-se as opções abaixo, devem ser seguidos?
- A) O paciente deve ser posicionada com a linha cantomeatal paralela ao filme e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.
  - B) O paciente deve ser posicionada com o filme paralelo ao plano mediosagital e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.
  - C) O paciente deve ser posicionada com a linha cantomeatal -30 graus em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.
  - D) O paciente deve ser posicionada com a linha cantomeatal a 37 graus em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.
17. Paciente apresentou-se ao atendimento odontológico com diagnóstico prévio de uma síndrome herdada como um traço autossômico dominante, cujas principais manifestações incluem pólipos adenomatosos em cólon e reto, múltiplos osteomas, além de cistos epidermóides cutâneos e fibromas. Que outros achados em exames por imagem craniofaciais, além de múltiplos osteomas, podem ser encontrados nessa síndrome?
- A) Odontomas.
  - B) Taurodontismos.
  - C) Lesões de células gigantes.
  - D) Ceratocistos odontogênicos.
18. Paciente foi encaminhado para realização de exames por imagem odontológicos em virtude de apresentar em cavidade oral múltiplos nódulos, os quais haviam sido diagnosticados como sendo neoplasmas de nervos periféricos. Em sua história médica, havia sido, também, constatada a presença de glioma óptico e dois nódulos de Lisch. Em conjunto, os achados orais e oftalmológicos conduzem ao diagnóstico de uma condição, a qual pode apresentar como achados imaginológicos maxilomandibulares:
- A) diminuição do tamanho do forame mandibular e aumento da densidade óssea.
  - B) diminuição do comprimento da mandíbula e aumento da densidade óssea.
  - C) aumento do comprimento da mandíbula e diminuição da densidade óssea.
  - D) aumento do tamanho do forame mandibular e diminuição da densidade óssea.
19. Paciente de 50 anos de idade foi encaminhado ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial em virtude da presença de lesões ulceradas irregulares e extensas localizadas em mucosa jugal, palato mole, assoalho bucal e ventre de língua, bem como múltiplas erosões afetando gengiva marginal. Citologia esfoliativa das lesões orais mostrou presença significativa de células de Tzanck. Tais achados conduzem ao diagnóstico de uma doença, a qual também pode apresentar:
- A) Fenda subepitelial e sinal de Nikolsky positivo.
  - B) Fenda subepitelial e sinal de Nikolsky negativo.
  - C) Fenda intraepitelial e sinal de Nikolsky negativo.
  - D) Fenda intraepitelial e sinal de Nikolsky positivo.
20. Paciente de 12 anos de idade foi encaminhado para tratamento de lesão intraóssea mandibular, a qual não exibiu qualquer sinal ou sintoma clínico. Radiografia panorâmica evidenciou lesão radiolúcida unilocular, bem definida, com cerca de 5 cm em seu maior comprimento, demonstrando projeções em forma de cúpula que se dirigiam para cima e entre as raízes dos dentes associados. Clinicamente, tais dentes se encontravam vitais. Durante biópsia incisional apenas foi observada cavidade cirúrgica vazia com paredes ósseas lisas. Análise histopatológica do espécime cirúrgico exibiu somente fragmento de tecido ósseo sem revestimento epitelial. Dentre as opções abaixo, qual conduta comumente é adotada no tratamento de tal lesão?
- A) Curetagem.
  - B) Ressecção marginal.
  - C) Injeção de corticoide intralesional.
  - D) Enucleação seguida de ostectomia periférica.

21. Paciente do sexo masculino submeteu-se a exodontia do terceiro molar inferior e, ao chegar em casa, apresentou quadro de hemorragia espontânea no sítio cirúrgico. Qual situação hipotética, dentre as opções abaixo, melhor poderia justificar o quadro apresentado acima?
- A) O paciente fazia uso concomitante de varfarina e ibuprofeno.
  - B) O paciente fez uso de ácido aminocapróico logo após o procedimento cirúrgico.
  - C) O paciente fazia uso de agente cumarínico-indandiona e o valor da razão normalizada internacional (RNI) era 2,0 (dois).
  - D) O paciente fazia uso de agente cumarínico-indadiona e o valor da razão normalizada internacional (RNI) era 2,5 (dois vírgula cinco).
22. Paciente infantil de 15 Kg submeteu-se a uma exodontia, tendo sido receitado para o período pós-operatório um analgésico pirazolônico. Dentre as opções abaixo, qual a que contém apresentação farmacológica e dosagem mais condizentes com o caso? Para efeito de cálculo, utilize a regra de Clark com base no peso típico de um adulto de 70 Kg. Além disso, considere que 1 mL equivale a 20 gotas.
- A) Dipirona 500 mg/mL; 2 gotas por dose.
  - B) Dipirona 500 mg/mL; 4 gotas por dose.
  - C) Paracetamol 200 mg/mL; 9 gotas por dose.
  - D) Paracetamol 200 mg/mL; 11 gotas por dose.
23. Paciente de 55 anos, ASA I conforme classificação da Sociedade Americana de Anestesiologia, procurou o cirurgião-dentista com o propósito de realizar um levantamento de seio maxilar bilateral com instalação de 6 implantes na maxila. Passada 1h de cirurgia, o paciente relata uma sensação de calor e começa a ficar pálido e suar bastante. A aferição dos sinais mostra uma pressão arterial normal e taquicardia. Em seguida, as pupilas dilatam, mãos e pés tornam-se frios, o paciente passa a apresentar hipotensão e bradicardia, o qual culmina com a perda de consciência. Diante desse quadro, qual a sua conduta?
- A) Interromper o procedimento cirúrgico, colocar o paciente em posição supina, com os pés ligeiramente elevados, verificar pulso e respiração, administrar oxigênio e controlar os sinais vitais.
  - B) Interromper o procedimento cirúrgico, colocar o paciente em posição vertical até certo ponto, e com os braços para frente, verificar pulso e respiração, administrar oxigênio e um broncodilatador.
  - C) Interromper o procedimento cirúrgico, colocar o paciente em posição sentada, verificar pulso e respiração, solicitar que o paciente posicione suas mãos em formato de concha contra o nariz e boca para que o mesmo possa respirar seu ar exalado.
  - D) Interromper o procedimento cirúrgico, colocar o paciente em posição supina, com os pés ligeiramente elevados, verificar pulso e respiração, administrar, por via endovenosa, 100mg de hidrocortisona, administrar oxigênio e controlar os sinais vitais.
24. O mesilato de fentolamina é um antagonista dos receptores alfa-adrenérgicos que tem sido utilizado no diagnóstico do feocromocitoma, bem como no tratamento da hipertensão relacionada ao feocromocitoma, no controle da impotência (disfunção erétil), dentre outros. Essa solução, também, apresenta utilidade em anestesia local odontológica. Dentre as opções abaixo, identifique aquela que se aplica ao uso do mesilato de fentolamina.
- A) Diminuição da duração de anestesia local de tecidos moles.
  - B) Potencialização da vasoconstrição e da duração da anestesia.
  - C) Diminuição da vasodilatação promovida pela base anestésica.
  - D) Potencialização da duração anestésica em soluções sem vasoconstrictor.
25. Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, classe III de Kennedy, apresentou-se ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial necessitando de instalação de 04 (quatro) implantes no lado esquerdo da maxila. Visando a obtenção de maior estabilidade, vantagem biomecânica e resistência às forças de tensão, assinale a opção, dentre as alternativas abaixo, que contém a melhor disposição dos implantes.
- A) Linear.
  - B) Escalonada.
  - C) Palatinizada.
  - D) Vestibularizada.

26. Paciente do sexo feminino, 28 anos de idade, na vigésima segunda semana gestacional, foi encaminhada a um Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial em virtude da necessidade de remoção do dente 38 sob anestesia local e em ambiente ambulatorial. Durante o planejamento do procedimento cirúrgico foi indicada a utilização de um anestésico local classificado como categoria B de risco na gravidez segundo a FDA (Administração Federal de Alimentos e Medicamentos nos Estados Unidos). Assinale a opção que apresenta, respectivamente, a classificação ASA (sistema de classificação da condição física da Sociedade Americana de Anestesiologistas) e a base anestésica que foi indicada para o procedimento:
- A) ASA I; prilocaína.
  - B) ASA I; mepivacaína.
  - C) ASA II; lidocaína.
  - D) ASA II; articaína.
27. O Código de Ética Odontológica (CEO) regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia. Qual situação hipotética, dentre as opções abaixo, representa uma infração ética, segundo o CEO vigente?
- A) Durante uma exodontia simples, um cirurgião bucomaxilofacial delegou ao seu auxiliar em saúde bucal (ASB), sob sua supervisão, a realização de sutura em X no alvéolo cirúrgico ao término do procedimento, para que se agilizasse a prescrição medicamentosa e orientações pós-operatórias necessárias.
  - B) Um cirurgião bucomaxilofacial recusou-se a continuar realizando exodontias de terceiros molares em um serviço público em virtude do secretário municipal de saúde ter suspenso o fornecimento de luvas estéreis, bem como ter condicionado a realização das cirurgias ao uso de luvas de procedimento não esterilizadas.
  - C) Durante exodontia de um terceiro molar inferior, um paciente apresentou sinais e sintomas claros de asfixia associada a hipóxia. Imediatamente, o cirurgião bucomaxilofacial realizou a manobra de Heimlich. Entretanto, não foi previamente esclarecido ao paciente os propósitos, riscos e alternativas à manobra realizada.
  - D) Um cirurgião bucomaxilofacial acionou judicialmente um paciente em virtude de o mesmo ter deixado de pagar os honorários profissionais devidos. Entretanto, o cirurgião-dentista quebrou durante essa ação judicial o sigilo profissional em virtude de ter exposto todos os procedimentos realizados e fatos relacionados ao caso.
28. Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, vítima de acidente esportivo com perda do dente 22, necessitando de reabilitação com implante dentário. Após a avaliação clínica e imaginológica optou-se pela reabilitação por meio da inserção de um implante de 3,3 mm de diâmetro. Visando a reabilitação adequada para o caso acima, assinale o item que apresenta o espaço mesio-distal mínimo, em milímetros, favorável à instalação do referido implante.
- A) 6.
  - B) 6,3.
  - C) 7.
  - D) 7,3.
29. Paciente do sexo masculino, 86 anos de idade, desdentado total superior, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial em virtude da necessidade de reabilitação com prótese do tipo protocolo. Após a avaliação clínica e imaginológica optou-se pela reabilitação com 6 implantes a serem instalados na região do dente 14 ao dente 24. Após a instalação dos implantes, observou-se que a distância ântero-posterior (A-P) medida do centro do implante instalado mais anteriorizado até o centro do implante mais posteriorizado foi de 14 mm. Se uma barra de retenção ou estrutura fixa tiverem que ser suspensas para aumentar o comprimento, e, desse modo, seu apoio, a medida da distância A-P pode ser multiplicada por um fator para se determinar o comprimento adicional que pode ser somado à barra ou à estrutura. Com base nas informações descritas acima, assinale o item que apresenta o correto tamanho A-P, em milímetros, da extensão posterior da barra de retenção.
- A) 14.
  - B) 16,8.
  - C) 21.
  - D) 28.



30. Paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de dor e tumefação submandibular direita esporádica, principalmente durante as refeições. A palpação intraoral revelou um aumento de volume do assoalho bucal, posterior ao primeiro molar mandibular. Nesta situação, qual exame por imagem e acesso cirúrgico seriam mais indicados, respectivamente, no diagnóstico e no tratamento dessa condição?
- A) Radiografia oclusal; acesso intrabucal.
  - B) Radiografia oclusal; acesso extrabucal.
  - C) Tomografia computadorizada; acesso intrabucal.
  - D) Tomografia computadorizada; acesso extrabucal.
31. Paciente portador de fibrilação atrial, fazendo uso de varfarina e com razão normalizada internacional de 3 (três), procurou atendimento para submeter-se à remoção do dente 45. Qual conduta, dentre as opções abaixo, seria mais apropriada para o procedimento em questão?
- A) Remover o dente e instituir medidas hemostáticas locais e sistêmicas.
  - B) Remover o dente e não instituir medidas hemostáticas locais e sistêmicas.
  - C) Encaminhar ao médico, o qual deverá interromper a varfarina 4 dias antes e reiniciar após a intervenção cirúrgica.
  - D) Encaminhar ao médico, o qual deverá interromper a varfarina 4 dias antes, instituir infusão de heparina e reiniciar a terapia com varfarina após a intervenção cirúrgica.
32. Durante a exodontia do dente 48, a qual está sendo realizada sob sedação, o cirurgião-dentista observou que o paciente só respondia voluntariamente após estimulação repetida e dor. De acordo com a classificação da Associação Americana de Anestesiologia para anestesia geral e níveis de sedação/analgesia, qual opção, dentre os itens abaixo, descreve o quadro acima?
- A) Sedação mínima.
  - B) Sedação moderada/analgesia.
  - C) Sedação profunda/analgesia.
  - D) Anestesia geral.
33. Um paciente procurou o cirurgião-dentista com o propósito de remover o dente 38 que estava impactado. Em qual das situações abaixo, o profissional encontraria menos dificuldade na extração e correria menos riscos de acidentes/complicações?
- A) Paciente com menos de 20 anos de idade, impacção óssea parcial e inclinação mesial.
  - B) Paciente com mais de 20 anos de idade, impacção óssea total e inclinação mesial.
  - C) Paciente com menos de 20 anos de idade, impacção óssea parcial e vertical.
  - D) Paciente com mais de 20 anos de idade, impacção óssea total e vertical.
34. Paciente de 27 anos de idade procurou atendimento necessitando submeter-se a remoção dos dentes 11, 13, 24 e 26. Quais das opções abaixo descreve as regiões anatômicas que apresentam maior susceptibilidade à fratura óssea durante a exodontia?
- A) Parede cortical vestibular referente ao incisivo superior e 1º molar superior.
  - B) Parede cortical vestibular referente ao incisivo superior e 1º pré-molar superior.
  - C) Parede cortical vestibular referente ao canino superior e 1º molar superior.
  - D) Parede cortical vestibular referente ao canino superior e 1º pré-molar superior.
35. Paciente procura atendimento queixando-se de uma extensa tumefação difusa há 4 dias, envolvendo as regiões massetéica, bucinatória e submandibular do lado esquerdo. Durante a palpação pôde-se constatar que a mesma encontrava-se muito dolorosa e quente. O exame intra-oral e a imagem fornecida pela radiografia periapical evidenciaram o primeiro molar inferior esquerdo extensamente envolvido por cárie. Com base nas informações fornecidas, qual a conduta mais indicada considerando as opções abaixo?
- A) Prescreveria antibiótico por 7 dias e, após esse período, realizaria a extração dentária.
  - B) Realizaria a extração dentária imediatamente e, em seguida, faria prescrição antibiótica por 7 dias.
  - C) Prescreveria antibiótico por 7 dias e, após este período, realizaria a extração dentária seguida de incisão e drenagem.
  - D) Realizaria a extração dentária seguida de incisão e drenagem e, posteriormente, faria prescrição antibiótica por 7 dias.

36. Paciente de 35 anos de idade, sem história de doença sinusal, procura atendimento com o propósito de extrair o dente 26. Concluída a exodontia do referido dente, se observou uma pequena comunicação buco-sinusal. Diante desta situação, qual seria a conduta recomendada dentre as opções abaixo?
- A) Promoveria a formação do coágulo, realizaria a sutura e instruiria o paciente acerca dos cuidados nasais por 10 a 14 dias.
  - B) Fecharia a comunicação com um retalho vestibular e instruiria o paciente acerca dos cuidados nasais por 10 a 14 dias.
  - C) Fecharia a comunicação com um retalho vestibular, prescreveria antibiótico, anti-histamínico e descongestionante sistêmico por 7 a 10 dias, e instruiria o paciente acerca dos cuidados nasais por 10 a 14 dias.
  - D) Promoveria a formação do coágulo, realizaria a sutura, prescreveria antibiótico, anti-histamínico e descongestionante sistêmico por 7 a 10 dias, e instruiria o paciente acerca dos cuidados nasais por 10 a 14 dias.
37. Durante a avaliação de um paciente face curta, candidato à cirurgia ortognática, observou-se a necessidade de corrigir a curva de Spee inferior acentuada. Por meio de qual procedimento ortodôntico e em que momento o mesmo é mais eficiente de ser realizado?
- A) Extrusão dos caninos e pré-molares no período pré-operatório.
  - B) Extrusão dos caninos e pré-molares no período pós-operatório.
  - C) Intrusão dos incisivos no período pré-operatório.
  - D) Intrusão dos incisivos no período pós-operatório.
38. Durante avaliação prévia à cirurgia ortognática de um paciente de 23 anos foi verificado que: a maxila estava bem posicionada do ponto de vista ântero-posterior; havia uma diferença entre os pontos craniométricos A e B = 9mm; e uma discrepância maxilar transversa total de 3mm. Com base nas informações fornecidas, qual seria a proposta de tratamento orto-cirúrgico considerando-se as informações abaixo?
- A) Recuo de mandíbula e cirurgia segmentar.
  - B) Avanço de mandíbula e cirurgia segmentar.
  - C) Expansão transversal ortodôntica e avanço de mandíbula.
  - D) Expansão transversal ortodôntica e recuo de mandíbula.
39. Um paciente de 25 anos de idade procurou atendimento com o propósito de verificar se tinha algum problema esquelético que necessitasse de correção cirúrgica. Para verificar um possível problema ântero-posterior, procedeu-se uma análise cefalométrica, a partir de um traçado onde duas retas perpendiculares ao plano horizontal de Frankfurt foram desenhadas passando pelos pontos Nasion e Subnasale. Nesta análise os seguintes resultados foram encontrados: Distância do Ponto A - Nasion perpendicular = 2mm; Distância do Ponto B - Nasion perpendicular = -2mm; Distância Ponto A - Ponto B = 4mm; Distância do Ponto B - Ponto Pogônio Ósseo = 2mm; Distância do Labrale Superior - Subnasale perpendicular = 0mm; Distância do Labrale Inferior - Subnasale perpendicular = -2mm; Distância do Pogônio Mole - Subnasale perpendicular = -4mm. Um possível problema vertical foi analisado com base nas seguintes medidas: Distância da Glabela - Subnasale = 60mm; Distância Subnasale - Mento mole = 66mm; Distância Subnasale - Stomium Superior = 20mm; Distância Stomium Superior - Stomium Inferior = 40mm; Distância interlabial = 6mm; Distância da borda do incisivo - Stomium Superior = 6mm. Com base nas informações fornecidas, qual o provável diagnóstico dentre as opções abaixo?
- A) Mandíbula retraída em relação à base do crânio.
  - B) Maxila e mandíbula bem posicionadas em relação à base do crânio.
  - C) Mandíbula retraída em relação à base do crânio, mas apresentando excesso vertical de maxila.
  - D) Maxila e mandíbula bem posicionadas em relação à base do crânio, mas apresentando excesso vertical de maxila.

40. Paciente procurou atendimento em virtude da necessidade de realizar uma cirurgia segmentar da maxila. Com o objetivo de evitar complicações dentais durante o procedimento cirúrgico, que distância é recomendada ser deixada entre as raízes dos dentes nos quais se planeja fazer a osteotomia interdental, e a que distância dos ápices dentários deve-se realizar a osteotomia na parede lateral da maxila, respectivamente?
- A) 1-2mm / 1-2mm
  - B) 1-2mm / 3-5mm
  - C) 3-4mm / 1-2mm
  - D) 3-4mm / 3-5mm
41. Uma paciente de 37 anos procura atendimento se queixando de um estalo na articulação temporomandibular direita durante a abertura e o fechamento da boca, dor pré-auricular durante a função, e desvio para o lado afetado durante a abertura bucal. Não refere limitação de movimento. Diante dos achados, qual a melhor opção que descreve o quadro clínico acima?
- A) Esclerodermia.
  - B) Distrofia miotônica.
  - C) Deslocamento do disco com redução.
  - D) Deslocamento do disco sem redução.
42. Uma paciente de 16 anos procurou atendimento queixando-se de um “inchaço do lado direito da minha face”. A anamnese revelou um crescimento lento e indolor. O exame físico evidenciou um aumento de volume na região anterior da maxila, lado D, produzindo discreta expansão vestibular na região correspondente aos dentes 12, 13 e 14. A mucosa de revestimento encontrava-se com um aspecto normal. Os exames por imagem mostraram uma área radiolúcida unilocular, de limites bem definidos, a qual se encontrava inserida mais apicalmente, em relação a junção amelocementária do canino incluso associado. Diante do quadro acima, qual a melhor opção terapêutica para o caso?
- A) Enucleação.
  - B) Marsupialização.
  - C) Ressecção marginal.
  - D) Ressecção composta.
43. Paciente do sexo masculino, 36 anos idade, 70 kg, vítima de acidente motociclístico, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial apresentando perda sanguínea de aproximadamente 800 mL. Identifique a alternativa que apresenta a classe da hemorragia e um sinal e/ou sintoma condizente com o quadro.
- A) Classe II (perda de sangue de 15 a 30%); taquipneia e aumento da pressão de pulso.
  - B) Classe II (perda de sangue de 15 a 30%); taquicardia e diminuição da pressão de pulso.
  - C) Classe III (perda de sangue de 30 a 40%); bradicardia, dispneia e aumento do débito urinário.
  - D) Classe III (perda de sangue de 30 a 40%); taquicardia, taquipneia e diminuição do débito urinário.
44. Paciente do sexo feminino, vítima de atropelamento, compareceu ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial apresentando incapacidade de depressão do globo ocular nos movimentos de adução e também de realizar rotação interna. Após avaliação conjunta com o neurocirurgião, foi constatado paralisia de um dos pares de nervos cranianos. Diante das informações descritas acima identifique o nervo craniano acometido.
- A) II.
  - B) IV.
  - C) V.
  - D) VI.
45. Paciente do sexo masculino, vítima de agressão física, foi encaminhado a um Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Ao exame físico, identificou-se a presença de logoftalmo e pupilas de Marcus Gunn. Diante do exposto, qual a alternativa, dentre os itens abaixo, que condiz com um sinal e/ou sintoma referente aos achados oculares, respectivamente?
- A) Queda da pálpebra; desigualdade no tamanho das pupilas.
  - B) Acúmulo de sangue sobre a conjuntiva; irregularidade na forma pupilar.
  - C) Dilatação dos vasos da conjuntiva; simetria de forma e tamanho pupilar.
  - D) Incapacidade de fechar a pálpebra; assimetria na resposta das pupilas à luz.

46. Paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, vítima de queda da própria altura, apresentou-se ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial portando fratura condilar direita. Foi realizado um procedimento cirúrgico que incluiu redução e fixação interna sob anestesia geral, através de acesso retromandibular. No oitavo dia pós-operatório o paciente apresentou aumento de volume em região de ramo mandibular ipsilateral, durante as refeições, sem sintomatologia dolorosa associada. Durante o exame clínico não foi constatado febre, bem como a ferida cirúrgica apresentava-se em processo de cicatrização condizente com o pós-operatório.  
Diante das informações fornecidas, identifique o item que condiz com o diagnóstico do caso descrito.
- A) Hematoma.
  - B) Síndrome de Frey.
  - C) Sialocele parotídea.
  - D) Infecção pós-operatória.
47. Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, vítima de acidente motociclístico, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial apresentando fratura de complexo orbitário. Com o intuito de realizar a reconstrução do soalho orbital, procedeu-se com acesso cirúrgico transconjuntival. Foi realizada, então, uma incisão posterior à rima orbital rompendo o septo orbital. No período pós-operatório foram observadas cicatrizes e contratura do septo orbital. Identifique a alternativa que representa a complicação descrita no caso acima.
- A) Epífora.
  - B) Ectrópio.
  - C) Exoftalmia.
  - D) Enoftalmia.
48. Paciente do sexo masculino portador de fissura labiopalatina unilateral esquerda completa foi submetido a queiloplastia e palatoplastia aos 7 anos de idade. Em seu plano de tratamento ainda consta a necessidade de reconstrução alveolar maxilar por meio do uso de enxerto ósseo. Marque a alternativa, dentre as opções abaixo, mais apropriada às informações fornecidas na situação hipotética acima.
- A) O paciente deveria ter sido submetido à reconstrução alveolar maxilar entre os 3 e 5 anos de idade.
  - B) O paciente pode ser submetido à reconstrução alveolar maxilar a depender do seu desenvolvimento dentário.
  - C) O paciente deverá ser submetido à reconstrução alveolar maxilar entre 16 e 18 anos de idade, preferencialmente após sua maturação esquelética.
  - D) O paciente deverá ser submetido à reconstrução alveolar maxilar entre 14 e 16 anos de idade, preferencialmente após sua maturação esquelética.
49. Paciente do sexo masculino, vítima de agressão física com arma de fogo, apresentando lesão em face com extensa perda de substância. A equipe cirúrgica optou por reconstrução do defeito com retalho cutâneo. O retalho obtido era suprido por vasos superficiais mais dominantes, orientados de modo longitudinal, ao longo eixo do retalho. Com base no caso clínico acima, identifique a alternativa que apresenta o tipo correto de retalho.
- A) Aleatório.
  - B) Pediculado.
  - C) Tecido livre.
  - D) Padrão axial.
50. Paciente idoso procurou o cirurgião-dentista com o propósito de realizar a remoção dos dentes 25, 26 e 27. Durante a cirurgia, o paciente começou a ficar agitado, com dificuldade de manter um diálogo espontâneo. O exame físico evidenciou sudorese, taquicardia, piloereção e aumento da ansiedade. A pele se tornou fria e úmida. Dentre as opções abaixo, qual o diagnóstico mais provável da condição acima?
- A) Hiperventilação.
  - B) Hipoglicemia aguda.
  - C) Síncope vasodepressora.
  - D) Insuficiência adrenal aguda.