ARES
Apoio às Residências em Saúde

Edital Nº 01/2018

CADERNO QUESTIONÁRIO

Data: 04 de novembro de 2018.

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 60 (sessenta) 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 **2 (duas) horas.**
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.4.14 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 dois últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMULTI/CE - 2019

01. A Lei nº 8.080, publicada em 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo também conhecida como Lei Orgânica da Saúde. Acerca das disposições gerais, objetivos e atribuições do SUS, de que trata a Lei acima, assinale a alternativa correta.

A) O SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos públicos das esferas federal, estadual e municipal e por fundações de natureza pública, incluindo instituições de pesquisa e de controle de qualidade.
B) Fazem parte das ações incluídas no campo de atuação do SUS: a vigilância ambiental, exceto fiscalização de alimentos; a assistência terapêutica, inclusive farmacêutica e a vigilância nutricional, inclusive a orientação alimentar.
C) À vigilância ambiental compete: controlar bens de consumo relacionados à saúde, incluindo etapas de produção; controlar prestação de serviços que possam estar relacionados à saúde.
D) As ações de vigilância sanitária fazem parte da atuação do SUS e compreendem as atividades que proporcionam conhecimento, detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes de saúde.

02. De acordo com a Lei nº 8.080/90, as ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, organizam-se de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Caberá à União, Estados, Distrito Federal e Municípios exercerem atribuições específicas em seu âmbito administrativo. Acerca da organização, direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera no âmbito do SUS, assinale a opção correta.

A) Os Estados poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto ações e prestações de serviços de saúde que a eles competem.
B) À direção estadual do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
C) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde.
D) À direção nacional do SUS compete: definir e coordenar os sistemas: de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica; e vigilância sanitária.

03. Conforme Decreto Presidencial Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se 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 finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

A) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e vigilância em saúde.
B) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
C) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
D) atenção primária, urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e vigilância em saúde.

04. O Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece metas para as ações de segurança do paciente no Brasil. São metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

A) Higienizar as mãos para prevenir infecções e reduzir o risco de lesões por pressão.
B) Tratamento de efluentes hospitalares e segurança cirúrgica.
C) Comunicação segura e controle microbiológico do ar.
D) Controle de vetores e identificação do paciente.

05. A vigilância epidemiológica, definida pela Lei n° 8.080/90, é “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva". No cenário atual do Ceará, há uma tripla circulação de arbovírus (dengue, zika e chicungunya) e outras doenças emergentes e reemergentes, como melioidose, sarampo e Influenza A H1N1. Essa situação coloca em alerta os gestores locais de saúde e deve servir como instrumento e planejamento de ações em saúde. Marque a alternativa correta.

A) A vigilância epidemiológica tem como funções coletar e analisar dados ou recomendar medidas de controle apropriadas.
B) O levantamento epidemiológico é o estudo seccional do tipo amostral para quando as informações existentes forem inadequadas ou insuficientes.
C) A investigação de casos inicia-se após a notificação de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças, agravos e eventos vitais, objetos de notificação compulsória.
D) Cada nível assistencial público e privado, excluindo os laboratórios e consultórios particulares, deverá vigiar e notificar doenças e eventos de notificação compulsória, do Regulamento Sanitário Internacional e as vigentes no país e no Estado.

06. O atendimento especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica e sexual no Sistema Único de Saúde (SUS) agora será garantido pela Lei n.º 13.427/2017, que inseriu novos incisos na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, afirmando que deverá ser oferecido atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras. No âmbito do SUS, essa inclusão passa a fazer parte:

A) Dos Princípios e Diretrizes.
B) Dos Objetivos e Atribuições.
C) Da Competência e das Atribuições.
D) Da Organização, Da Direção e da Gestão.

07. É de fundamental importância o papel das imunizações na prevenção e proteção à saúde da população. Identifique abaixo a afirmativa correta.

A) A vacina Tríplice Viral pode ser realizada simultaneamente com qualquer outra vacina do calendário.
B) Após a aplicação da vacina Tríplice Viral, um evento adverso que acontece com uma frequência significativa é a Encefalite.
C) A vacina Tríplice Viral tem como uma das contraindicações a gestação e as pessoas submetidas a quimioterapia e radioterapia nos últimos 3 meses.
D) A vacina Tríplice Viral é composta por cepas de vírus atenuados, sua primeira dose é realizada aos 6 meses vida e sua via de administração é a SC.

08. (Ministério da Saúde, 2018) A que tipos de doença a vacina PENTAVALENTE na forma de vacina combinada confere proteção?

A) Difteria, tuberculose, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
B) Difteria, rubéola, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
C) Difteria, tétano, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
D) Difteria, tétano, varicela, hemophilus influenza B e poliomielite.

09. O Brasil, hoje, enfrenta o risco de que doenças já erradicadas voltem a ocorrer no país. O Ministério da Saúde, com respaldo técnico de equipes especializadas, garante que “a vacinação é segura, sendo que seu resultado não se resume a evitar doenças. Vacinas salvam vidas. A recomendação é: não dê ouvidos às notícias falsas e vacine-se”. Diante de tal alerta, M.A.B., 22 anos, mãe de um lactente de 2 meses, atenta às recomendações do Ministério da Saúde, procura a sala de vacinação de uma Unidade Primária de Saúde para se informar sobre a esquema vacinal que o filho precisa receber nesta idade. Você, enquanto profissional da saúde, o que responderia a esta mãe?

A) Pneumocócica 10 Valente, Rotavírus, Tetra viral, Vacina Inativada Poliomielite (VIP).
B) Pentavalente, Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente e Rotavírus.
C) Pentavalente, Meningocócica C, Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente.
D) Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10, Difteria, tétano e coqueluche (DTP) e Hepatite A.

10. Com relação aos tipos de estudos epidemiológicos, julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa correta.

( ) Os estudos epidemiológicos estão divididos entre observacionais (dentre eles transversais, coorte e caso-controle) e experimentais (dentre eles randomizados e não-randomizados).
( ) Quanto ao seu delineamento, o ensaio clínico randomizado cego se configura como um dos melhores desenhos para minimizar os vieses do desfecho da pesquisa.
( ) Nos estudos epidemiológicos ditos como transversais, as medidas de exposição e de efeito são coletados em um único momento, sem período de seguimento.
( ) O estudo epidemiológico de coorte, se caracteriza por calcular a prevalência e serem sempre longitudinais e prospectivos.

A) V, V, V, V
B) V, V, V, F
C) F, F, V, F
D) F, F, F, V

11. A Lei nº 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 da saúde e dá outras providências. De acordo com a lei, o SUS, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com instâncias colegiadas. Diante desse contexto, leia as afirmativas a seguir:

I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos 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.
II. Para receberem os recursos, de que trata o art. 3° desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
IV. O Conselho de Saúde, em 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 na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Está correto APENAS o que se afirma em:

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

12. Em 1986, a _____ aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do SUS, com base no desenvolvimento de várias estratégias que permitiram a coordenação, a integração e a transferência de recursos entre as instituições de saúde federais, estaduais e municipais. Essas mudanças administrativas estabeleceram os alicerces para a construção do SUS. Qual item abaixo corresponde ao contexto político descrito?

A) 8ª Conferência Nacional de Saúde
B) Conferência Internacional de Adelaide
C) Política Nacional de Promoção da Saúde
D) Rede de Megapaíses para a Promoção da Saúde

13. Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo, o Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado (PAIM, et al., 2011). Baseado em tal premissa, analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta.

I. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo.
II. A reforma do setor de saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.
III. No processo de reestruturação do modelo do SUS, o Programa Saúde da Família nasce com ênfase na reorganização das unidades básicas de saúde para que focassem nas famílias e comunidades e integrassem a assistência com a promoção de saúde.
IV. Alguns dos desafios do SUS, são a reforma de sua estrutura de financiamento, para assegurar a universalidade, igualdade e sustentabilidade no longo prazo e a adequação do modelo para atender às mudanças demográficas e epidemiológicas do país.

A) Apenas I e II são verdadeiras.
B) Apenas I e III são verdadeiras.
C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
D) I, II, III e IV são verdadeiras.

14. O Estado do Ceará registrava 79,5 mortes por 100 mil nascidos vivos, em 1990, taxa superior à nacional, que alcançava 47,1. No período de 25 anos, o índice sofreu uma queda de 83,6%. Seguindo uma tendência vista em quase todo o País, entretanto voltou a aumentar em 2016, com 14,3 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Com base no assunto, analise as proposições abaixo:

I. As dificuldades enfrentadas no Ceará pelo Programa Saúde da Família (PSF), responsável pelo trabalho de acompanhamento de gestantes e recém-nascidos, podem ter reflexo no aumento da mortalidade infantil. Já que o número de consultas pré-natal inferior ao preconizado para uma boa assistência aumenta o risco das crianças morrerem no primeiro ano de vida.
II. A baixa escolaridade materna afeta, fortemente, o nível socioeconômico, o acesso a serviços de saúde e a vulnerabilidade da mulher grávida, e do recém-nascido, contribuindo assim para a perpetuação de iniquidades na sobrevivência infantil, uma vez que essas mulheres têm menor acesso ao pré-natal ou ao cuidado com sua saúde no período gestacional.
III. Considerando que o principal componente da mortalidade infantil atualmente é o neonatal precoce (0-6 dias de vida) existe uma associação entre prematuridade (duração gestacional menor que 37 semanas) e o risco de morte infantil.
IV. A associação entre o baixo peso ao nascer e mortalidade infantil evidencia a interação entre fatores biológicos e sociais, já consagrada na literatura, e reforça a sua manutenção como critério para a identificação de crianças vulneráveis ao óbito em menores de um ano.

Marque a alternativa correta.

A) O item II está incorreto.
B) Os itens I e III estão incorretos.
C) Os itens I e IV estão incorretos.
D) Todos os itens estão corretos.

15. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Ceará registrou a investigação de 14 surtos de Doenças transmitidas por alimentos (DTA), de janeiro a agosto de 2018. O surto caracteriza-se pela ocorrência de dois ou mais casos de DTA a partir do consumo de alimentos de mesma fonte. Qual a medida de frequência apropriada a este tipo de investigação?

A) Incidência.
B) Letalidade.
C) Prevalência.
D) Morbidade.

16. Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes: sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito; estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população. Sendo assim, considere as seguintes afirmativas.

I. a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% de competência da união.
II. 12% da receita de impostos de competência municipal.
III. 15% da receita de impostos de competência estadual.
IV. 12% e 15% das receitas de impostos de competência estadual e municipal, respectivamente.

Está correto APENAS o que se afirma em:

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

17. Um estudo foi realizado com 38.782 pacientes com tuberculose residentes em municípios do Ceará, registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2005 a 2014. A coleta de dados ocorreu em 25 de setembro de 2016. A cura foi o desfecho de 26.908 casos de tuberculose (65%); óbito ocorreu em 5.564 casos (14%); abandono, em 3.488 casos (8%). Outros resultados que merecem atenção são 2.883 (7%) casos que apresentaram encerramento “transferência” e 1.494 casos (4%) “sem informação". Analise as proposições abaixo e marque a opção correta.

A) Trata-se de um estudo de coorte, de 2005 a 2014, sendo possível o cálculo do odds ratio.
B) O SINAN é o principal instrumento de coleta dos dados de notificação compulsória, a partir dele pode se realizar análises, de acordo com as características de pessoa, tempo e lugar.
C) A proporção de abandono foi maior que a de óbitos, demonstrando o desafio de controle da tuberculose no estado.
D) A letalidade no período do estudo foi de 8%, demonstrando que a tuberculose é uma doença crônica infecciosa.

18. Um grupo populacional hipotético e constituído por 10.000 pessoas, sendo que 60% são do sexo feminino. Ao longo de um determinado período de tempo, ocorreram 1.000 mortes, sendo 200 por causas externas (acidentes e violência). Neste mesmo período, foram diagnosticados 100 casos de doenças cardiovasculares. A mortalidade proporcional por causas externas (acidentes e violência) é:

A) 2 por 1000.
B) 10 por 1000.
C) 20 por 1000.
D) 200 por 1000.

19. No Ceará, em 2017, houve 1.214 casos de gestantes com suspeita de infecção aguda por zikavírus (ZIKV). Em um hospital de referência em Fortaleza, 100 gestantes com suspeita de infecção aguda por ZIKV foram seguidas, sendo 67 confirmadas por critério laboratorial e as demais foram descartadas. Todas as gestantes foram contactadas semanalmente por telefone, realizaram visitas mensais e coleta de exames de sangue, e trimestralmente ultrassonografias (US) fetais. Quanto aos desfechos, das 100 gestantes expostas, as que foram descartadas para ZIKV não apresentaram alterações ultrassonográficas ou perdas fetais. Entretanto, as gestantes que tiveram infecção aguda por ZIKV confirmadas laboratorialmente, tiveram 30% de fetos com alterações na US e 2 óbitos fetais. Este tipo de estudo é:

A) caso-controle.
B) estudo seccional.
C) coorte prospectiva.
D) coorte retrospectiva.

20. O Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP foi instituído pela Portaria N.º 529, de 01/04/2013. Sobre o PNSP é correto afirmar:

A) O Comitê de Implementação possui representação de todas as profissões da área da saúde e tem o papel de assegurar o cumprimento do PNSP.

B) No PNSP, Segurança do paciente é conceituada como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

C) É objetivo do PNSP implementar iniciativas voltadas à administração de serviços de saúde, por meio da implantação de programas de acreditação nos estabelecimentos de saúde.

D) O PNSP possui, dentre seus objetivos, promover ações para a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico, de graduação e pós-graduação em administração de empresas, como forma de assegurar que todos os gestores dos hospitais conheçam as metas de segurança.

21. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de dor, dificuldade de abrir a boca e má oclusão. Durante a anamnese relatou ter sido vítima de um soco do lado direito da face durante uma tentativa de assalto. O exame físico e os exames por imagem identificaram uma fratura bilateral da mandíbula, localizada em região parassinfisária direita e do côndilo esquerdo. Com base nos princípios de distribuição das forças biomecânicas, qual a situação mais provável que gerou as fraturas?

A) Uma tensão compressiva se desenvolveu ao longo da face vestibular e uma tensão de tração ocorreu na face lingual da região parassinfisária, gerando uma fratura na face lingual da mandíbula que se propagou para a face vestibular.
B) Uma tensão compressiva se desenvolveu ao longo da face lingual e uma tensão de tração ocorreu na face vestibular da região parassinfisária, gerando uma fratura na face lingual da mandíbula que se propagou para a face vestibular.
C) Uma tensão compressiva se desenvolveu ao longo da face lingual e uma tensão de tração ocorreu na face vestibular da região parassinfisária, gerando uma fratura na face vestibular da mandíbula que se propagou para a face lingual.
D) Uma tensão compressiva se desenvolveu ao longo da face vestibular e uma tensão de tração ocorreu na face lingual da região parassinfisária, gerando uma fratura na face vestibular da mandíbula que se propagou para a face lingual.

22. O Código de Ética Odontológico vigente, aprovado pela Resolução CFO-118/2012, apresenta um capítulo específico sobre o sigilo profissional. Baseado nesse pressuposto, qual a situação hipotética abaixo que representa uma quebra de sigilo profissional sem justa causa?

A) Um cirurgião-dentista considerou que houve quebra do sigilo profissional e infração ética sem justa causa a declinação de um tratamento empreendido, na cobrança judicial de honorários profissionais.
B) Um cirurgião-dentista considerou que houve quebra do sigilo profissional e infração ética sem justa causa quando da realização de notificação compulsória de acidente de trabalho com exposição a material biológico.
C) Um cirurgião-dentista considerou que houve quebra do sigilo profissional e infração ética sem justa causa em virtude de comunicação realizada ao Conselho Regional de Odontologia sobre condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres as quais estava sendo submetido.
D) Um cirurgião-dentista considerou que houve quebra do sigilo profissional e infração ética sem justa causa por ter sido realizada referência a casos clínicos, para a publicidade de sua clínica, nos quais foi possível identificar os pacientes, embora os mesmos não tenham permitido a exibição de suas imagens.

23. As fraturas nasais têm sido consideradas como as mais frequentes da face. Tal fato ocorre devido a posição proeminente dos ossos nasais na face e ser formado por ossos de reduzida espessura. Nesse sentido, pequenas forças são suficientes para fraturar o osso nasal, enquanto forças maiores podem causar fraturas cominutivas. Geralmente, agressões, quedas e acidentes esportivos são os fatores etiológicos mais implicados no trauma nasal. A redução destas fraturas nasais envolvendo deslocamento de septo podem ser realizadas sob anestesia local desde que haja bloqueio da sensibilidade geral da cavidade nasal, sendo para isso necessário anestesiar o(s) nervo(s):

A) etmoidal anterior; ramos nasais posteriores superiores e inferiores.
B) etmoidal anterior e posterior; esfenopalatino; nasopalatino; palatino maior.
C) etmoidal anterior; ramos nasais posteriores superiores e inferiores; nasopalatino.
D) etmoidal anterior e posterior; esfenopalatino; nasopalatino; palatino maior; nasal externo.

24. Durante a dissecção da cinta pterigomassetérica no acesso transfacial submandibular a glândula submandibular pode ser encontrada. Na sua face profunda a glândula é contornada por um vaso sanguíneo, e apresenta estruturas musculares como limite medial. Estas estruturas são respectivamente:

A) veia facial; músculo platisma.
B) artéria facial; músculo hioglosso.
C) veia facial; músculo milo-hióideo.
D) artéria facial; músculo pterigoideo medial.

25. Uma paciente foi submetida à remoção de um dente supranumerário em região anterior de maxila associado a um processo infeccioso local. Como prescrição pós-operatória, foi receitado um antibiótico da classe dos beta-lactâmicos na formulação de suspensão e administração por via oral, devendo ser administrado 500 mg desse medicamento a cada 8 horas. Dentre as opções abaixo, qual a que contém uma apresentação farmacológica e quantidade de mL por dose possíveis para o caso?

A) Amoxicilina 125 mg/5 mL; 8 mL por dose.
B) Amoxicilina 250 mg/5 mL; 10 mL por dose.
C) Metronidazol 125 mg/5 mL; 8 mL por dose.
D) Metronidazol 250 mg/5 mL; 10 mL por dose.

26. Paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de "rosto inchado, dor, dificuldade de mexer a boca e falta de encaixe nos dentes", após acidente motociclístico. O exame físico evidenciou equimose, edema e degrau oclusal em região entre incisivo lateral e canino mandibulares esquerdo associado a dor e discreto edema em região pré-auricular. Foi possível ainda verificar dificuldade para realizar movimentos de lateralidade e protrusão da mandíbula. Diante dos achados, que radiografia ou conjunto de radiografias permitiria uma melhor avaliação das fraturas, com vistas a guiar o tratamento, uma vez que o hospital não dispõe de tomografia computadorizada?

A) Radiografia panorâmica e lateral oblíqua direita.
B) Radiografia panorâmica e lateral oblíqua esquerda.
C) Radiografia panorâmica e ântero-posterior de mandíbula.
D) Radiografia panorâmica e póstero-anterior de mandíbula.

27. Imediatamente após o parto de um bebê, o obstetra percebeu que o recém-nascido apresentava em boca dois dentes decíduos já erupcionados. Considerando essa situação hipotética, qual o grupo de dentes com maior frequência de ocorrência para esse tipo de anomalia dentária e que provavelmente foi observado pelo médico?

A) Incisivos mandibulares.
B) Molares mandibulares.
C) Incisivos maxilares.
D) Molares maxilares.

28. Paciente do sexo masculino, 36 anos de idade, procurou atendimento em serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial com história prévia de forte golpe deferido em região de bochecha esquerda. Ao exame clínico, foi constatada depressão pré-auricular, dor na região do trauma e movimentação mandibular diminuída. Diante desse quadro, quais aspectos técnicos de um exame radiográfico apropriado ao caso, considerando-se as opções abaixo, devem ser seguidos?

A) O paciente deve ser posicionado com a linha cantomeatal a -30 graus em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar paralelo em relação ao filme.
B) O paciente deve ser posicionado com a linha cantomeatal a 37 graus em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar paralelo em relação ao filme.
C) O paciente deve ser posicionado com a linha cantomeatal paralela em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.
D) O paciente deve ser posicionado com a linha cantomeatal a 10 graus em relação ao filme e o feixe central de raios X deve estar perpendicular em relação ao filme.

29. Paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, apresentou-se ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial com queixa de estalido do lado direito, ao abrir e fechar a boca. Na imagem coronal de um exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), em boca fechada, no lado direito, não foram observadas alterações estruturais importantes. Na imagem sagital da TCFC, em boca fechada, foi constatado retroposicionamento condilar e ausência de alterações estruturais importantes. A imagem sagital em boca aberta evidenciou excursão normal do côndilo. Diante desse quadro, qual provável diagnóstico pode ser sugerido, considerando-se as opções abaixo?

A) Deslocamento anterior, sem redução, do disco articular.
B) Deslocamento anterior, com redução, do disco articular.
C) Deslocamento posterior, sem redução, do disco articular.
D) Deslocamento posterior, com redução, do disco articular.

30. Um método criado para classificar os terceiros molares impactados é baseado na quantidade do dente impactado que está coberto com o osso do ramo mandibular. Nesse contexto, qual a classificação de impactação de Pell e Gregory para um terceiro molar que apresente seu plano oclusal no mesmo nível que o plano oclusal do segundo molar?

A) Classe I.
B) Classe II.
C) Classe A.
D) Classe B.

31. Paciente do sexo masculino, 34 anos, feoderma, diagnosticado com ameloblastoma multicístico em corpo mandibular do lado esquerdo, necessita de ressecção cirúrgica em bloco a ser realizada através de acesso extraoral submandibular extendido. Visando maior hemostasia e conforto pós-operatório, identifique o melhor anestésico para infiltração local durante a realização do referido acesso.

A) Tetracaína
B) Etidocaína.
C) Bupivacaína.
D) Ropivacaína.

32. Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, procurou atendimento relatando a falta de erupção de um dos sisos. O exame físico extra-oral mostrou uma discreta tumefação, de consistência dura na região de ângulo mandibular do lado esquerdo, recoberto por pele de aspecto normal, percebida apenas por palpação. A oroscopia revelou pequena expansão vestibular, com discreto apagamento do vestíbulo na área correspondente ao terceiro molar não erupcionado. A radiografia panorâmica apresentou uma área radiolúcida unilocular, de limites bem definidos, com cerca de 1,5cm de extensão, associada a um terceiro molar impactado profundamente com inclinação mesioangular. Foi possível verificar ainda que a radiolucidez crescia lateralmente ao longo da superfície radicular e circundava de forma parcial a coroa do dente. De acordo com a descrição acima, que forma de tratamento seria mais apropriada neste caso?

A) Enucleação + remoção do dente.
B) Enucleação + manutenção do dente.
C) Marsupialização + remoção do dente.
D) Marsupialização + manutenção do dente.

33. O método da cefalometria radiográfica tem sido utilizado rotineiramente em ortodontia e seu valor como diagnóstico, tratamento e veículo de pesquisa já tem sido reconhecido por cirurgiões bucomaxilofaciais e clínicos gerais. Paciente de 25 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado ao ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial para avaliação de maloclusão e possível tratamento orto-cirúrgico. Após cefalométrica de McNamara, foi evidenciado um excesso vertical da maxila. Considerando-se a interrelação entre maxila, mandíbula e altura facial inferior (AFAI), dentre as opções abaixo, qual provável interpretação radiográfica ainda pode ser realizada por meio dessa análise radiográfica?

A) Posicionamento da mandíbula para baixo e para trás, criando AFAI deficiente.
B) Posicionamento da mandíbula para baixo e para trás, criando AFAI excessiva.
C) Posicionamento da mandíbula para cima e para a frente, criando AFAI excessiva.
D) Posicionamento da mandíbula para cima e para a frente, criando AFAI deficiente.

34. Paciente do sexo feminino, 17 anos de idade, procura atendimento com o propósito de extrair o dente 36, o qual encontra-se em péssimo estado de conservação e com dor contínua. Durante a anamnese, relata ter um problema hematológico. O cirurgião-dentista, ao solicitar os exames hematológicos de rotina, observa que o número de plaquetas está em 37.000/mm^3. Com base no quadro em questão, qual seria a conduta mais provável que o hematologista sugeriria ao cirurgião-dentista?

A) Anestesia local; não realizar transfusão plaquetária; usar medidas locais de hemostasia.
B) Anestesia local; realizar transfusão plaquetária, apenas em caso de hemorragia; usar medidas locais de hemostasia.
C) Anestesia regional; não realizar transfusão plaquetária; usar medidas locais de hemostasia.
D) Anestesia regional; realizar transfusão plaquetária, apenas em caso de hemorragia; usar medidas locais de hemostasia.

35. As lesões de nervos sensoriais na região maxilofacial, ocasionalmente, ocorrem como resultado de fraturas faciais, durante o tratamento de dentes inclusos ou condições patológicas orais, ou quando se realiza a cirurgia reconstrutiva maxilofacial. Nesse contexto, um paciente de 22 anos de idade, após a remoção de um terceiro molar mandibular profundamente incluso, apresentou-se com uma lesão radiolúcida na região do procedimento. Através de biópsia incisional, a análise histopatológica de fragmento lesional evidenciou um processo reacional, caracterizado por uma proliferação aleatória de feixes nervosos maduros, mielinizados e não mielinizados, dentro de um estroma de tecido conjuntivo densamente colagenizado. Qual o diagnóstico para o caso hipotético e qual tipo de dano nervoso pode ter ocorrido durante a remoção do terceiro molar e que possa ter desencadeado o surgimento dessa lesão, respectivamente?

A) Neurilemoma e neurotmese.
B) Neurilemoma e neuropraxia.
C) Neuroma traumático e neurotmese.
D) Neuroma traumático e neuropraxia.

36. Paciente do sexo masculino, adulto, em tratamento devido à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, apresentou-se ao consultório odontológico queixando-se de lesões orais. Ao exame clínico, evidenciou-se um aumento de volume elevado, vermelho-escuro, localizado na gengiva inferior vestibular anterior. Também foi observado um aumento de volume nodular, vermelho-azulado, difuso no palato duro. Ambas as lesões foram encontradas no lado esquerdo. Após biópsia incisional, análise histopatológica evidenciou neoplasia maligna vascular composta por células fusiforme e fendas vasculares mal definidas. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável agente etiológico dessas lesões orais?

A) Citomegalovirus.
B) Herspes-virus humano 8.
C) Mycobacterium tuberculosis.
D) Paracoccidioides brasiliensis.

37. Paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, procura atendimento com o propósito de extrair os dentes 24 e 34 por razões ortodônticas. Com base na técnica específica para remoção de cada dente das arcadas dentárias, qual seria a sequência de forças de extração mais adequada e com menor risco de fratura dentária para o caso em questão?

A) Palatina, vestibular, oclusal/vestibular.
B) Vestibular, palatina, oclusal/vestibular.
C) Palatina, vestibular, oclusal/vestibular/rotacional.
D) Vestibular, palatina, oclusal/vestibular/rotacional.

38. Paciente foi encaminhado a serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial com o diagnóstico prévio de uma síndrome herdada como um traço autossômico dominante e relacionada a mutações no gene PTCH, cujas principais manifestações observadas nele foram múltiplos carcinomas de células basais, ceratocistos odontogênicos, cistos epidermoides em pele e hipertelorismo ocular. Que outro achado também pode ser encontrado nessa síndrome com grande frequência considerando-se as opções abaixo?

A) Neurilemomas.
B) Neurofibromas.
C) Calcificação da foice cerebral.
D) Múltiplos osteomas em região maxilomandibular.

39. Em muitas salas de emergência e hospitais, vítimas de traumatismo ainda terão a avaliação radiográfica feita por meio de radiografias simples. Visando avaliar a rotação do zigoma (em torno de um eixo horizontal) e a projeção malar pode-se recorrer respectivamente as projeções:

A) Waters e Caldwell.
B) Caldwell e Waters.
C) Waters e Submentovértex.
D) Caldwell e Submentovértex.

40. Paciente do sexo feminino, 25 anos de idade, procura atendimento queixando-se de um "crescimento na parte de trás do céu da boca". A anamnese revelou uma história de crescimento lento e indolor com 2 anos de evolução. O exame físico mostrou uma tumefação, com aproximadamente 3cm, localizada na região posterior da maxila, expandindo marcadamente a tábua óssea vestibular e apagando parcialmente o vestíbulo bucal associado aos molares. Os exames por imagem evidenciaram uma área radiolúcida multilocular, de margens irregulares, envolvendo a área dos dentes 24-28, com cerca de 5cm, a qual se estendia para o seio maxilar. A imagem radiográfica continha pequenas trabéculas ósseas residuais que se arranjavam em ângulos retos umas com as outras. De acordo com o diagnóstico a partir destes achados, qual a forma de tratamento mais adequada para o caso?

A) Curetagem.
B) Enucleação.
C) Marsupialização + enucleação.
D) Ressecção marginal ou parcial.

41. A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, sendo o Código de Ética Odontológica (CEO) um norteador dos direitos e deveres dos profissionais a ele relacionados. Nesse contexto, qual situação hipotética, dentre as opções abaixo, representa um dos direitos fundamentais descrito no capítulo II do CEO vigente aprovado pela Resolução CFO-118/2012?

A) Um cirurgião-dentista foi abordado por um profissional com o intuito de revelar uma informação sigilosa referente a um dos seus pacientes. O cirurgião-dentista alegou que é direito fundamental assistido pelo CEO guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções.
B) Um cirurgião-dentista foi recentemente empossado em um cargo de gestão. Para justificar uma reestruturação salarial entre os outros profissionais, ele alegou que é direito fundamental assistido pelo CEO assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Odontologia, quando investido em função de direção ou responsável técnico.
C) Um cirurgião-dentista denunciou uma clínica na qual trabalhava em virtude de sérios problemas sanitários existentes. O referido profissional alegou que é direito fundamental assistido pelo CEO apontar falhas nos regulamentos e nas normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas para o exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes.
D) Um cirurgião-dentista foi convidado a trabalhar em uma empresa odontológica, entretanto ele recusou o emprego pois descobriu que a empresa era irregular e estava impedida judicialmente de continuar com suas atividades. O referido profissional alegou que é direito fundamental assistido pelo CEO não manter vínculo com entidade, empresas ou outros desígnios que os caracterizem como empregado, credenciado ou cooperado quando as mesmas se encontrarem em situação ilegal, irregular ou inidônea.

42. Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, procura atendimento com o propósito de colocar um implante na área de um incisivo central inferior, perdido há cerca de 5 anos, reabilitado atualmente por uma prótese parcial removível. Durante a anamnese, refere ser portadora de osteoporose, descoberta e em tratamento/controle, por meio do uso de alendronato por via oral, há 12 meses. Diante do quadro descrito, qual seria a conduta mais adequada para o caso?

A) Orientar o paciente para o risco de osteonecrose maxilar, registrar a decisão do paciente em um termo de consentimento livre e esclarecido e realizar o procedimento cirúrgico sem interromper o uso do alendronato.
B) Orientar o paciente para o risco de osteonecrose maxilar, registrar a decisão do paciente em um termo de consentimento livre e esclarecido, interromper o uso do alendronato 1 mês antes de realizar o procedimento cirúrgico, em comum acordo com o médico que acompanha o paciente.
C) Orientar o paciente para o risco de osteonecrose maxilar, registrar a decisão do paciente em um termo de consentimento livre e esclarecido, interromper o uso do alendronato 2 meses antes de realizar o procedimento cirúrgico, em comum acordo com o médico que acompanha o paciente.
D) Orientar o paciente para o risco de osteonecrose maxilar, registrar a decisão do paciente em um termo de consentimento livre e esclarecido, interromper o uso do alendronato 3 meses antes de realizar o procedimento cirúrgico, em comum acordo com o médico que acompanha o paciente.

43. Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, procura atendimento queixando-se de um "inchaço abaixo do maxilar inferior". Durante a anamnese a paciente revelou que o inchaço começou 7 dias atrás. Entre o 2º e 3º dia, a área estava bem dura, vermelha, quente quando pegava e extremamente dolorosa, mas depois a dor diminuiu. Referiu ainda febre de 39 ºC, a qual foi controlada após o início do antibiótico e antipirético/analgésico prescrito no posto de saúde, e impossibilidade de abrir a boca. O exame físico mostrou uma tumefação envolvendo a região submandibular com pequena área, depressível à palpação, próximo a borda inferior da mandíbula, caracterizando um abcesso da região submandibular. De acordo com o quadro clínico descrito, indique que dente ou grupo de dentes é o mais provável de estar causando o quadro infecioso? Além disso, em uma eventual necessidade de drenagem da secreção purulenta, que abordagem seria mais indicada?

A) Molares inferiores, via intra-oral
B) Molares inferiores, via extra-oral
C) Pré-molares inferiores, via intra-oral.
D) Pré-molares inferiores, via extra-oral.

44. Paciente recém-nascida, com 2 dias de vida, é levada a um Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. O exame físico evidenciou ser a criança portadora de fenda labial. Com base no quadro acima, quando o cirurgião bucomaxilofacial deve recomendar a queilopastia primária?

A) Antes de 6 semanas de vida e quando a criança tiver cerca de 3Kg e um valor mínimo de hemoglobina de 8mg/dL.
B) Entre 6 e 8 semanas de vida e quando a criança tiver cerca de 3Kg e um valor mínimo de hemoglobina de 8mg/dL.
C) Entre 8 e 10 semanas de vida e quando a criança tiver cerca de 4,5Kg e um valor mínimo de hemoglobina de 10mg/dL.
D) Entre 10 e 12 semanas de vida e quando a criança tiver cerca de 4,5Kg e um valor mínimo de hemoglobina de 10mg/dL.

45. Paciente do sexo feminino, 34 anos, feoderma, diabética e com síndrome de ovário policístico, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Walter Cantídio com encaminhamento do ortodontista para remoção dos terceiros molares. O resultado dos exames hematológicos foram: Glicemia em jejum - 100 mg/dL; dosagem de hemoglobina glicosilada - 9,5%; série vermelha e série branca sem alterações dignas de nota. A paciente referiu ter se alimentado normalmente para a consulta. Procedeu-se com teste de glicemia capilar que evidenciou uma concentração de glicose no sangue de 180 mg/dL. Durante a realização do procedimento a paciente apresentou manifestações clínicas de hipoglicemia. Qual dos achados abaixo pode ser observado?

A) fome; náusea; visão turva; poliúria; polidipsia; beligerância.
B) mudanças de humor; taquicardia; perda de consciência; convulsões.
C) função cerebral diminuída; piloereção; sudorese; visão turva; enurese.
D) hipotensão; hipotermia; polifagia; visão diminuída; falta de cooperação.

46. Paciente do sexo feminino, 54 anos, leucoderma, portadora de artrite reumatoide e dermatomiosite (há 6 anos sob acompanhamento médico), compareceu ao ambulatório de Estomatologia queixando-se de múltiplas úlceras bucais. Durante a anamnese, a paciente referiu fadiga, mal-estar e perda de peso. O exame físico extraoral evidenciou exantema malar e nasal. A oroscopia evidenciou áreas eritematosas na mucosa jugal, circundadas por estrias queratóticas radiadas; observou-se ainda múltiplos restos radiculares em maxila e mandíbula que requeriam remoção. Com base no caso clínico descrito, durante o atendimento odontológico da paciente qual emergência médica em Odontologia mais provável de ter ocorrido?

A) Choque anafilático.
B) Crise adrenal aguda.
C) Crise hipoglicêmica.
D) Acidente vascular encefálico.

47. Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, procurou atendimento para realizar uma cirurgia ortognática. Durante o exame clínico, observou-se que o mesmo se beneficiaria caso a cirurgia ortognática fosse acompanhada de uma cirurgia de reposicionamento de disco bilateral (articulação temporomandibular). Com o objetivo de minimizar o edema pós-cirúrgico das articulações neste paciente, como deveriam ser direcionados os elásticos pós-operatórios e com que intensidade de força seria aconselhado colocá-los?

A) Elásticos direcionais de classe II leve.
B) Elásticos direcionais de classe II pesado.
C) Elásticos direcionais de classe III leve.
D) Elásticos direcionais de classe III pesado.

48. Paciente do sexo feminino fazia uso contínuo de um anticoagulante, cujo mecanismo de ação baseava-se na inibição competitiva da vitamina K epóxido redutase, uma enzima essencial para a síntese de muitos fatores de coagulação pelo fígado. Além disso, em sua história clínica, foi reportado pela paciente uso crônico de um determinado anti-inflamatório não-estereoidal. A paciente submeteu-se a remoção cirúrgica do terceiro molar mandibular direito e no período pós-operatório apresentou quadro de hemorragia espontânea intraoral oriunda do alvéolo cirúrgico. Qual situação hipotética, dentre as opções abaixo, que melhor poderia justificar o quadro apresentado acima?

A) A paciente apresentou um quadro de interação medicamentosa que implicou no evento hemorrágico, onde o anticoagulante que ela fazia uso era a varfarina e o anti-inflamatório não-estereoidal era a aspirina.
B) A paciente apresentou um quadro de interação medicamentosa que implicou no evento hemorrágico, onde o anticoagulante que ela fazia uso era a varfarina e o anti-inflamatório não-estereoidal era a codeína.
C) A paciente apresentou um quadro de interação medicamentosa que implicou no evento hemorrágico, onde o anticoagulante que ela fazia uso era a heparina de baixo peso molecular e o anti-inflamatório não-estereoidal era o ibuprofeno.
D) A paciente apresentou um quadro de interação medicamentosa que implicou no evento hemorrágico, onde o anticoagulante que ela fazia uso era a heparina de baixo peso molecular e o anti-inflamatório não-estereoidal era a pregabalina.

49. Paciente de 21 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 = 8mm; Distância Pontos A - B = -6mm; Distância do Ponto B - Ponto Pogônio Ósseo = 3mm; Distância do Labrale Superior - Subnasale perpendicular = 2mm; Distância do Labrale Inferior - Subnasale perpendicular = 6mm; Distância do Pogônio Mole - Subnasale perpendicular = 8mm. Um possível problema vertical foi analisado com base nas seguintes medidas: Distância da Glabela - Subnasale = 60mm; Distância Subnasale - Mento mole = 60mm; Distância Subnasale - Stomium Superior = 20mm; Distância Stomium inferior - mento mole = 40mm; Distância interlabial = 3mm; Distância da borda do incisivo - Stomium Superior = 1mm. Com base nas informações fornecidas, qual o diagnóstico mais provável dentre as opções abaixo?

A) Mandíbula protruída em relação à base do crânio.
B) Mandíbula retruída em relação à base do crânio.
C) Maxila e mandíbula bem posicionadas em relação à base do crânio e sem excesso vertical de maxila.
D) Maxila e mandíbula bem posicionadas em relação à base do crânio, mas apresentando excesso vertical de maxila.

50. A sedação intravenosa tem uma longa história de uso em cirurgia oral. Os benzodiazepínicos são os medicamentos sedativos e ansiolíticos usados com maior frequência nesses procedimentos. Dentre as alternativas abaixo, quais características destas susbtâncias podem ser identificadas?

A) analgesia, amnésia anterógrada, propriedades relaxantes musculares.
B) analgesia, amnésia retrógrada e propriedades relaxantes musculares.
C) sedação, amnésia anterógrada, e atividade anticonvulsivante.
D) sedação, amnésia retrógrada e atividade anticonvulsivante.

51. A avaliação protética no plano de tratamento de implantes considera os dados do diagnóstico que forem reunidos e combina estes informes com o julgamento clínico do cirurgião-dentista. Nesse contexto, o espaçamento do implante é fundamental e deve ser entendido como um requisito dimensional. Os implantes necessitam de espaço a partir da superfície externa do implante para a superfície adjacente da raiz dentária, e de espaço entre os implantes adjacentes. Em uma situação hipotética, se dois implantes adjacentes de 4mm forem planejados entre dentes naturais, o espaço edêntulo deveria ter ao menos quantos milímetros, considerando-se as alternativas abaixo?

A) 7mm.
B) 10mm.
C) 14mm.
D) 20mm.

52. Em alguns casos, o implante é colocado em função e pode apresentar falha por carregamento precoce. Geralmente ocorre dentro de um período de quantos meses e por qual motivo, considerando-se as opções abaixo?

A) 6 meses, por densidade óssea inadequada.
B) 12 meses, por volume ósseo incorreto.
C) 18 meses, por tensão excessiva na interface-osso implante.
D) 24 meses, por perda significativa de osso marginal.

53. Paciente do sexo feminino, 62 anos, normossistêmico, procurou atendimento queixando-se da ausência de uma área edêntula, correspondente ao dente 25, o qual havia sido perdido fazia 3 anos. Diante desta situação, qual seria a menor espessura óssea remanescente possível para se instalar o implante simultaneamente ao levantamento do seio maxilar e ter maior chance de sucesso no procedimento?

A) 3mm.
B) 5mm.
C) 7mm.
D) 9mm.

54. Paciente do sexo feminino, 21 anos, procurou atendimento queixando-se de um "problema no sorriso". Durante o exame físico foi observada a presença de corredores bucais largos. Ao analisar os modelos, foi possível verificar uma discrepância maxilar transversa total de 7mm. Com base apenas nas informações fornecidas, que opções de tratamento orto-cirúrgico poderiam resolver a queixa do paciente em questão?

A) Cirurgia segmentar ou avanço de maxila.
B) Cirurgia segmentar ou recuo de mandíbula.
C) Expansão rápida de maxila ou avanço de maxila
D) Expansão rápida de maxila ou recuo de mandíbula.

55. A verticalização de dentes tem sido usada mais comumente para segundos molares impactados. As melhores situações para verticalizar um molar são:

A) 1/3 da raiz formados; infra-oclusão.
B) 1/4 da raiz formados; inclinação maior que 90º.
C) 2/4 da raiz formados; remoção do terceiro molar.
D) 2/3 da raiz formados; tábua vestibular e lingual preservadas.

56. O procedimento de vestibuloplastia com retalho de transposição labial fornece resultados satisfatórios desde que exista uma altura mandibular adequada no pré-operatório. Diante disso, temos que os melhores resultados são obtidos quando temos no mínimo que estágio da Classificação de Cawood e Howell modificada para reabsorção óssea?

A) II.
B) IV.
C) VI.
D) VIII.

57. Paciente do sexo masculino, 33 anos, vítima de acidente motociclístico sem capacete. Apresentando comprometimento do ducto nasofrontal e piocele no seio frontal. Diante destes achados, qual a combinação de fraturas mais provável de ser encontrada?

A) Fraturas das tábuas anterior e posterior do osso frontal.
B) Fratura de tábua posterior do frontal e margem orbitária lateral superior.
C) Fratura de tábua anterior de frontal e fratura dos ossos próprios do nariz.
D) Fratura de tábua posterior do frontal e margem orbitária medial superior.

58. O tratamento das fraturas de complexo zigomático requer uma abordagem sistemática. Isto é útil para assegurar uma restauração precisa da altura facial, largura e projeção. No caso das fraturas de alta energia, deve-se iniciar pela reconstrução da fratura:

A) zigomaticofrontal.
B) zigomáticomaxilar.
C) do assoalho orbital.
D) do arco zigomático.

59. Os principais instrumentos usados para remover um dente do processo alveolar são a alavanca e o fórceps extrator. Fórceps podem aplicar cinco grandes movimentos para luxar dentes e expandir o alvéolo dental. Considerando as opções abaixo, caso um cirurgião-dentista, ao proceder com a exodontia a fórceps de um incisivo central superior, posicione esse instrumento de modo que o centro de rotação não fique apicalmente longe o bastante (centro de rotação alto), o que provavelmente poderá acontecer?

A) Fratura do processo alveolar.
B) Fratura da espinha nasal anterior.
C) Fratura do assoalho da fossa nasal.
D) Fratura do ápice da raiz do incisivo central.

60. Paciente do sexo masculino, 27 anos, normossistêmico, procurou atendimento com o propósito de extrair o dente 38, o qual encontrava-se em inclusão óssea. Durante a exodontia do mesmo ocorre uma fratura da raiz mesial, cuja visualização direta fica impossibilitada pela coroa do dente 37. Uma radiografia periapical é realizada e se constata um fragmento radicular, de aproximadamente 3mm de extensão, circundado por osso de aspecto normal, localizado no fundo do alvéolo, próximo ao canal do nervo alveolar inferior. Diante desta situação, qual conduta seria a mais adequada?

A) O paciente não deve ser informado sobre o acidente, uma vez que não há risco em deixar fragmentos pequenos.
B) O paciente deve ser informado sobre o acidente e a raiz retirada por meio de visão direta e elevador (alavanca).
C) O paciente deve ser informado sobre o acidente e a raiz retirada por meio de visão direta, ostectomia e elevador (alavanca).
D) O paciente deve ser informado sobre o acidente, recomendado deixar o fragmento radicular, acompanhar radiograficamente, e retornar em caso de problemas na área da raiz retida.