



Edital Nº 01/2019

Fortaleza, 17 de novembro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.



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 **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 8.4.17 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.** Antes da Constituição Federal de 1988, a Saúde no Brasil não era considerada um direito social, sendo os serviços de saúde ofertados somente para aqueles que podiam pagar pela assistência médica privada. Acerca das competências e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), qual item reflete corretamente o que dispõe a Constituição Federal de 1988?
- A) Formulação da política de sangue e hemoderivados.
  - B) Participar da formulação da política e da fiscalização das ações de saneamento básico.
  - C) Executar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, bem como as de saúde do trabalhador.
  - D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- 02.** Luíza, 50 anos, acordou com queixa de dor e secreção em um mamilo. Ao realizar o autoexame percebeu um pequeno volume na mama, o que a levou a procurar o mais rápido possível o serviço de saúde do bairro disposta a entender o que estava acontecendo com seu corpo e procurar tratamento adequado. Por quase dois anos, percorreu muitos serviços de saúde, dentro e fora da sua cidade, a fim de realizar exames e adotar a terapêutica indicada pelos profissionais de saúde que a acompanhavam, como a cirurgia de retirada do nódulo no seio. Em virtude do diagnóstico precoce de Câncer de Mama, realizou o tratamento adequado ao caso e obteve a cura da patologia.
- O caso acima relata um percurso terapêutico nas redes de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Conforme a lei 8.080 de 1990 e seus princípios, marque a alternativa correta onde o princípio é contemplado no caso acima.
- A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
  - B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
  - C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
  - D) Integralidade de assistência, conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- 03.** As diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Considerando o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (2007), qual alternativa contempla os macrodeterminantes da saúde?
- A) Redes sociais e comunitárias.
  - B) Condições econômicas, culturais e ambientais.
  - C) Comportamentos e estilos de vida individuais.
  - D) Condições de vida e acesso a ambientes e serviços como saúde, educação, saneamento e habitação.
- 04.** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Qual item apresenta uma diretriz da PNAB e sua correta definição?
- A) Coordenar o cuidado: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
  - B) Territorialização e Adstrição: permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações globais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades.
  - C) Cuidado Centrado na Pessoa: O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes.
  - D) Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.

- 05.** A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social. Baseado na Política Nacional de Educação Permanente, consideram-se medidas/ações específicas da referida política:
- A) Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.
  - B) Transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, reconhecendo que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.
  - C) Fortalecer a competência dos diversos atores sociais para uma atuação orgânica e consistente nos processos de definição, implementação e avaliação da agenda de prioridades governamentais e na formulação de projetos alternativos, sobretudo daqueles com responsabilidade direta sobre a condução da política setorial, como são os gestores da saúde.
  - D) Estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.
- 06.** Com a chegada do período chuvoso na cidade de Flores, observou-se um elevado número de casos de dengue no bairro de Valinhos. A Secretaria de Saúde do Município vendo que a contenção desses casos não podia ser somente por ações vindas dos profissionais de saúde, começou a mapear os movimentos sociais e associações de bairro existentes e buscou reunir forças com a população para o enfrentamento dessa grave epidemia na cidade. Diante do exposto, qual objetivo da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) foi contemplado no caso?
- A) Incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde.
  - B) Contribuir com a educação permanente dos trabalhadores, gestores, conselheiros e atores dos movimentos sociais populares.
  - C) Reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado.
  - D) Apoiar a sistematização, a produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura e das tradições populares.
- 07.** Em 12 de julho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Trata-se de documento inédito, norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Na PNVS, a Vigilância em Saúde é entendida como:
- A) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
  - B) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
  - C) Conjunto de ações contínuas e sistemáticas de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.
  - D) Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

**08.** Uma idosa de 70 anos foi atendida em seu domicílio com quadro clínico de dor de cabeça, tontura e dor no peito. Constatou-se que a idosa era hipertensa e, embora já tivesse sido atendida por outros profissionais da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) por queixa semelhante, nem ela nem seus familiares tinham conhecimento acerca do diagnóstico e tratamento da doença, nem da necessidade de acompanhamento clínico. Após atendimento, verificou-se falhas, como: não houve comunicação entre os profissionais da equipe acerca dos atendimentos prévios da paciente com histórico de alterações na pressão arterial; a paciente não possuía vínculo com os profissionais da UBS, procurando a unidade somente quando estava sintomática; não existia um plano terapêutico anterior para acompanhamento da hipertensão arterial da idosa; e não existia nenhuma coresponsabilização do cuidado entre equipe, paciente e seus familiares. Marque a alternativa da diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que não foi contemplada pelo caso descrito acima.

- A) Acolhimento.
- B) Clínica Ampliada.
- C) Gestão Democrática.
- D) Valorização do trabalho.

**09.** Doenças crônicas são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas às mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo. O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral. Essa atenção integral só é possível se o cuidado for organizado em rede. A implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem o objetivo de promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões. O Projeto Terapêutico Singular, componente destas mudanças, pode ser abordado como:

- A) Classificação dos usuários de determinado serviço de acordo com a gravidade da enfermidade, permitindo a definição de uma série de ofertas que serão programadas de acordo com o nível em que se encontra o usuário. Serve para avaliar, organizar e garantir o atendimento a cada usuário, conforme a necessidade.
- B) Atitude de autocuidado que leve a estilos e práticas de vida mais saudáveis, assim como a adesão ao tratamento, que não depende apenas de uma prescrição profissional, mas de uma conscientização do usuário sobre sua condição de saúde e a relação dela com suas práticas, além da colaboração estreita entre a equipe de saúde e os usuários, os quais trabalham em conjunto para definir o problema, estabelecer as metas, monitorá-las, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo.
- C) Fluxo assistencial garantido ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. Define as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos 23 diferentes pontos de atenção de uma rede (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, bem como utiliza a estratificação para definir ações em cada estrato de risco.
- D) Ferramenta para qualificar o atendimento à pessoa com doença crônica, favorecendo a discussão de um sujeito em situação de maior vulnerabilidade e complexidade. Consiste em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, construídas a partir do movimento de coprodução e de cogestão do processo terapêutico, resultado da discussão coletiva da equipe multiprofissional com o usuário e sua rede de suporte social.

**10.** Jovem de 15 anos encontra-se internada na enfermaria de um hospital para tratamento de apendicite. Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), qual item contempla o disposto na política em questão?

- A) A paciente deverá ter garantido seu direito de permanecer com acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- B) O hospital deverá assegurar que 20 a 30% de seus leitos possuam arquitetura inclusiva e com acessibilidade, seguindo as normas e legislações vigentes.
- C) O hospital poderá ocultar a identidade de profissionais que atendem a paciente, caso considere que a identificação dos mesmos possa vir a causar conflitos entre profissionais e familiares da paciente.
- D) A paciente deverá ter garantida a informação quanto aos horários de visita praticados na instituição, devendo estes serem distribuídos de modo que os familiares disponham de uma hora em cada um dos turnos (manhã, tarde e noite) para visita.

11. O suprimento vascular e inervação dos componentes da articulação temporomandibular variam de acordo com a região abordada. Dentro dos limites da calha circular da fossa glenoide, do portal da fossa glenoide, as estruturas anatômicas são de lateral para medialmente: a derme, o tecido subcutâneo, a fáscia superficial da parótida:
- A) o lóbulo superior e posterior da parótida, a veia temporal superficial, a artéria temporal superficial e o nervo auriculotemporal.
  - B) o lóbulo superior e posterior da parótida, o nervo auriculotemporal, a veia temporal superficial e a artéria temporal superficial.
  - C) o lóbulo superior da parótida, a fáscia profunda da parótida, o nervo facial, o nervo auriculotemporal, a veia temporal superficial e a artéria temporal superficial.
  - D) o lóbulo superior da parótida, a fáscia profunda da parótida, o nervo facial, a veia temporal superficial, a artéria temporal superficial e o nervo auriculotemporal.
12. Paciente do sexo masculino compareceu ao atendimento apresentando alguns sinais/sintomas, dentre eles: lacrimejamento reduzido do lado direito, hiperacusia do lado direito, perda da gustação dos 2/3 anteriores da língua do lado direito, e desvio da mandíbula e da língua para o lado esquerdo durante a abertura máxima da boca. Pelo envolvimento dos ramos específicos do nervo facial pode-se saber o nível da lesão. Assim os ramos nervosos acometidos foram, respectivamente:
- A) n. petroso maior; n. estapédio; n. corda do tímpano; ramos musculares para o estilo-hióideo e ventre posterior do digástrico.
  - B) n. petroso maior; n. corda do tímpano; n. auriculotemporal; ramos musculares para o estilo-hióideo e ventre posterior do digástrico.
  - C) ramos frontais do nervo facial; n. estapédio; n. corda do tímpano; ramos musculares para o estilo-hióideo e ventre anterior e posterior do digástrico.
  - D) ramos frontais do nervo facial; n. corda do tímpano; n. lingual; ramos musculares para o estilo-hióideo e ventre anterior e posterior do digástrico.
13. Na análise de uma radiografia cefalométrica lateral, Steiner propôs a consideração de várias partes do crânio separadamente, a saber: o esqueleto, a dentição e os tecidos moles. Nesse contexto, paciente jovem, com maloclusão, foi encaminhado a um serviço de cirurgia bucomaxilofacial para avaliação quanto a um possível tratamento orto-cirúrgico. No exame imaginológico foi utilizada a análise de Steiner através da qual foram obtidos os seguintes valores: ângulo SNA = 88 graus; ângulo SNB = 78 graus; ângulo ANB = 10 graus. Considere que o valor de referência normal para SNA é de 82 graus, para SNB é de 80 graus e para ANB é de 2 graus. Nesse cenário, dentre as opções abaixo, qual provável interpretação radiográfica pode ser realizada?
- A) Maxila retrusiva.
  - B) Mandíbula ligeiramente protrusiva.
  - C) Displasia maxilar esquelética anteroposterior leve.
  - D) Displasia maxilar esquelética anteroposterior severa.
14. Paciente adulto foi encaminhado para avaliação do incisivo central maxilar esquerdo que não havia erupcionado. Em uma radiografia periapical, observou-se ausência do dente 21 e presença de uma radiotransparência difusa na região do ápice do incisivo lateral. Ademais, o dente 22 não apresentava qualquer sinal sugestivo de descontinuidade da lâmina dura ou cárie. Clinicamente não havia abaulamento de corticais ósseas e o incisivo lateral encontrava-se vital. Durante anamnese, o paciente não referiu qualquer trauma na região anterior maxilar ou procedimento cirúrgico prévio odontológico. Diante desse quadro, qual provável diagnóstico pode ser sugerido para a imagem referente ao dente 22, considerando-se as opções abaixo?
- A) Fossa lateral.
  - B) Granuloma periapical.
  - C) Osteíte esclerosante periapical.
  - D) Extensão anterior do seio maxilar.

15. Paciente foi encaminhado para realização de tracionamento orto-cirúrgico de um canino maxilar não erupcionado. Foram obtidas duas imagens periapicais, sem o auxílio de posicionador radiográfico, para localização espacial do referido dente. Em uma primeira imagem o dente localizava-se apicalmente nas raízes do incisivo lateral e do primeiro pré-molar. Na segunda imagem, após o cilindro localizador do aparelho de raios X ter sido deslocado mesialmente, constatou-se que o canino se moveu distalmente. Outro detalhe desta última radiografia é que, para a sua obtenção, o feixe de raios X foi orientado perpendicular ao canino, mas não ao receptor de imagem. Diante desse quadro, qual interpretação radiográfica pode ser obtida, considerando-se as opções abaixo?
- A) Provavelmente o canino está localizado em região palatina e a segunda imagem radiográfica encontra-se alongada.
  - B) Provavelmente o canino está localizado em região vestibular e a segunda imagem radiográfica encontra-se alongada.
  - C) Provavelmente o canino está localizado em região palatina e a segunda imagem radiográfica encontra-se encurtada.
  - D) Provavelmente o canino está localizado em região vestibular e a segunda imagem radiográfica encontra-se encurtada.
16. Paciente do sexo feminino, com diagnóstico prévio de doença renal crônica, apresentou-se ao serviço odontológico queixando-se de lesões orais. Ao exame clínico, evidenciou-se extensa área de hiperkeratose em língua. Durante a anamnese, a paciente referiu, ainda, quadro compatível com queimação bucal, xerostomia e úlceras orais persistentes. Biópsia incisiva em língua resultou em quadro histopatológico inespecífico. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável diagnóstico para o caso?
- A) Líquen plano.
  - B) Pênfigo vulgar.
  - C) Estomatite urêmica.
  - D) Névus branco esponjoso.
17. Paciente do sexo feminino, 29 anos de idade, apresentou-se ao serviço odontológico com queixa de alterações em cavidade oral. Exames complementares evidenciaram eritrossedimentação elevada (140 mm/1h), contagem de eritrócitos de 3,3 milhões por microlitro, hemoglobina de 9,0 g/dL, hematócrito de 28%, volume corpuscular médio de 84 fL, concentração de hemoglobina corpuscular média de 32%. Nesse contexto, quais manifestações orais, dentre as opções abaixo, podem ser consequência do quadro hematológico apresentado?
- A) Líquen plano reticular e grânulos de Fordyce.
  - B) Leucoedema e múltiplos nevos melanocíticos.
  - C) Candidíase hiperplásica e estomatite necrosante.
  - D) Áreas eritematosas em palato e língua despilada.
18. Paciente adulto, sexo masculino, foi encaminhado pelo seu médico em virtude de um diagnóstico de polipose intestinal, bem como observação de lesões bucais. Ao exame odontológico, foram observadas múltiplas pigmentações melânicas distribuídas em região jugal, gengivas, palato duro, face interna dos lábios e língua. Ao exame físico, também foram observadas pigmentações semelhantes tanto em mãos como em pés. Ao ser consultado, o médico em questão referiu que o paciente não portava qualquer tipo de nefropatia. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável diagnóstico para o caso?
- A) Doença de Darier.
  - B) Doença de Addison.
  - C) Síndrome de Peutz-Jeghers.
  - D) Síndrome de Papillon Lefèvre.
19. Paciente do sexo masculino, 73 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de um "problema no lábio". O exame físico revelou inchaço e eversão do lábio inferior. As aberturas dos ductos das glândulas salivares menores se mostravam inflamadas e dilatadas, por vezes, expelindo uma secreção mucopurulenta. De acordo com as características descritas, qual o diagnóstico mais provável desta enfermidade?
- A) Queilite actínica.
  - B) Queilite glandular.
  - C) Queilite esfoliativa.
  - D) Queilite granulomatosa.

20. Paciente do sexo masculino, 21 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de um "tumor debaixo da língua". A anamnese revelou uma massa de crescimento lento e indolor com história de 6 anos de evolução. O exame físico evidenciou tumefação em linha média do assoalho de boca, com aproximadamente 5cm de extensão, consistência firme a palpação, a qual retém a marca dos dedos após pressão digital. Diante das características apresentadas, qual o diagnóstico mais provável desta lesão?
- A) Rânula.
  - B) Mucocele.
  - C) Cisto dermoide.
  - D) Cisto do ducto tireoglosso.
21. Vários enfoques farmacológicos podem ser utilizados para controlar o medo e a ansiedade em pacientes odontológicos. A depender da estratégia utilizada em sedação, os níveis desta última podem variar desde mínima, moderada, profunda e anestesia geral. Nesse contexto, em um paciente adulto foi empregada sedação farmacológica após a qual o mesmo apresentou-se da seguinte forma: consciência diminuída, reflexos protetores deprimidos, ausência de resposta a comando verbal, sinais vitais estáveis e ausência de ansiedade. Em qual nível de sedação enquadra-se o caso hipotético acima?
- A) Mínima.
  - B) Moderada.
  - C) Profunda.
  - D) Anestesia geral.
22. Um paciente adulto, sob tratamento diário com injeções de insulina, foi submetido a um procedimento cirúrgico oral. O cirurgião-dentista prescreveu um anti-inflamatório não esteroidal, e o mesmo foi utilizado a cada 4 horas. Entretanto, no período pós-operatório, o paciente procurou um serviço de emergência médica apresentando o seguinte quadro: sudorese, taquicardia, tremores, visão desfocada, fraqueza, confusão, fome e alteração do comportamento. Qual situação hipotética, dentre as opções abaixo, que poderia explicar o quadro apresentado acima?
- A) Caso tenha sido prescrita codeína como medicação pós-operatória, pode ter ocorrido interação medicamentosa desta com a insulina, o que teria resultado no quadro clínico de hipoglicemia apresentado pelo paciente.
  - B) Caso tenha sido prescrita aspirina como medicação pós-operatória, pode ter ocorrido interação medicamentosa desta com a insulina, o que teria resultado no quadro clínico de hipoglicemia apresentado pelo paciente.
  - C) Caso tenha sido prescrita aspirina como medicação pós-operatória, pode ter ocorrido interação medicamentosa desta com a insulina, o que teria resultado no quadro clínico de hiperglicemia apresentado pelo paciente.
  - D) Caso tenha sido prescrita codeína como medicação pós-operatória, pode ter ocorrido interação medicamentosa desta com a insulina, o que teria resultado no quadro clínico de hiperglicemia apresentado pelo paciente.
23. No âmbito da Bioética em Pesquisa, as resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde dispõem sobre o respeito à dignidade humana como requisito para a execução de qualquer estudo na área de Ciências Humanas e Sociais. Nesse contexto, um residente em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial delineou um projeto sobre o efeito da expansão rápida da maxila assistida por mini-implantes sobre o volume das vias aéreas. Foi proposto um estudo com crianças de ambos os sexos que iriam submeter-se ao procedimento cirúrgico sob anestesia local. A análise das vias aéreas será realizada por meio de tomografias computadorizadas de feixe cônico realizadas antes e após a intervenção cirúrgica. Com base no exposto, dentre as opções abaixo, o que o pesquisador principal deve considerar para que a pesquisa seja pautada em fundamentos éticos?
- A) Obtenção da anuência do participante da pesquisa por meio do consentimento livre e esclarecido, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, justificativa, objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos.
  - B) Garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz, bem como assistência a eventuais danos materiais e imateriais.
  - C) Dispensa do consentimento livre e esclarecido do representante legal do voluntário da pesquisa visto que, para a realização do estudo, deverá ser registrada a anuência deste último através de documento apropriado.
  - D) Dispensa do consentimento livre e esclarecido do representante legal do voluntário da pesquisa visto que, para a realização do estudo, deverá ser registrada a anuência deste último através de documento apropriado.

24. Paciente do sexo feminino, 33 anos, compareceu ao atendimento odontológico de urgência no terceiro trimestre de gravidez. A paciente encontrava-se sentada, e durante o exame físico ocorreu um quadro de síncope. Qual a medida a ser tomada durante o posicionamento da vítima do referido caso?
- A) A vítima deve ser colocada na posição supina com o cérebro no mesmo nível do coração, e os pés ligeiramente elevados.
  - B) A vítima deve ser colocada na posição de Trendelenburg porque a gravidade força as vísceras abdominais superiormente diminuindo a compressão sobre as veias cavas.
  - C) A vítima deve ser colocada rapidamente em posição supina, virada para seu lado direito, e ter colocado um travesseiro sob o lado esquerdo das costas de modo a mantê-la nessa posição.
  - D) A vítima deve ser mantida sentada e serem colocados suportes extras de cabeça, como travesseiros de modo a posicionar adequadamente o queixo para baixo, empurrando a língua para região anterior das vias aéreas e aumentando a eficácia da respiração.
25. As normas do Código de Ética Odontológico vigente, aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) 118/2012, devem ser seguidas pelos cirurgiões-dentistas, pelos profissionais de outras categorias auxiliares reconhecidas pelo CFO, independentemente da função ou cargo que ocupem, bem como pelas pessoas jurídicas. Entretanto, o seu descumprimento configura-se como infração ética. Nesse contexto, qual situação hipotética, dentre as alternativas abaixo, enquadra-se como infração ética?
- A) Cirurgião-dentista renunciou ao atendimento de um paciente alegando que houve quebra da relação paciente-profissional. Nesse caso, o paciente foi devidamente comunicado por escrito sobre o fato e todas as informações necessárias foram repassadas a outro cirurgião-dentista que deu seguimento ao tratamento.
  - B) Cirurgião-dentista renunciou ao atendimento de um paciente que foi encaminhado por outro profissional da área para realizar uma nova técnica cirúrgica. Este outro profissional informou que já vem executando essa técnica e que os resultados de sua casuística são promissores quanto a sua efetividade.
  - C) Cirurgião-dentista atendeu um adolescente que foi encaminhado devido a presença de lesões orais previamente diagnosticadas como condiloma acuminado. Em uma das consultas, o paciente alegou ter sido vítima de abuso sexual e exigiu sigilo. Entretanto, o profissional revelou o fato ao responsável legal pelo paciente.
  - D) Cirurgião-dentista exibiu casos clínicos de crianças nos quais era possível identificar os pacientes. Embora não houvesse a anuência dos responsáveis legais dos indivíduos quanto à exibição de suas imagens, o cirurgião-dentista alegou que estava no exercício da docência e que os casos se tratavam de condições raras.
26. Paciente do sexo masculino, 35 anos, compareceu ao atendimento odontológico para realização de procedimento cirúrgico. No momento logo após a infiltração anestésica o paciente relatou aperto no peito, palpitações, sensação de sufocamento, desconforto hepigástrico, e globus histericus. O quadro do paciente continuou a evoluir e o mesmo passou a referir tontura e apresentar tetania carpopedal. Qual a hipótese diagnóstica baseada nas manifestações clínicas do referido caso?
- A) Hiperventilação.
  - B) Broncoespasmo.
  - C) Edema agudo de pulmão.
  - D) Insuficiência ventricular esquerda.
27. Paciente do sexo masculino, 50 anos, foi submetido a anestesia local intraoral, com mepivacaína 2% - 1:200.000 de epinefrina, para realização de exodontia. Após a infiltração anestésica o paciente relatou dormência em parte da orelha, pele sobre o zigoma e na região temporal do couro cabeludo dessa região. Qual a técnica de anestesia foi realizada no referido caso?
- A) Gow-Gates.
  - B) Vazirani-Akinosi.
  - C) Bloqueio do nervo facial.
  - D) Bloqueio do nervo maxilar.
28. Paciente do sexo feminino, 48 anos, ASA II (segundo a classificação do estado físico do paciente de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologia), referiu durante a anamnese fazer tratamento para depressão e distúrbios de ansiedade com amitriptilina. Nessa paciente é absolutamente contraindicado o uso de:
- A) fenilefrina.
  - B) adrenalina.
  - C) felipressina.
  - D) noradrenalina.

29. Paciente do sexo feminino, 49 anos, desdentada total superior, foi submetida à instalação de 6 implantes para confecção de uma prótese implantossuportada. Durante o período de osseointegração a paciente apresentou perda de 2 implantes devido à baixa qualidade óssea, mas sem comprometimento da distância anteroposterior (AP) entre os implantes de suporte (representada pelo termo “spread AP”). Com base no caso clínico acima e nas recomendações relativas ao planejamento para a confecção de uma prótese sobre implante, temos que a extremidade livre distal:
- A) pode ser mantida.
  - B) deve ser reduzida.
  - C) pode estender-se por até 2,5 vezes a spread AP.
  - D) deve estender-se por até 2,5 vezes a spread AP.
30. Antes de empreender a cirurgia implantar, deve-se realizar um plano de tratamento preciso e considerar a hora mais desejável para a colocação do implante. A colocação imediata de implantes pós-extração requer:
- A) que pelo menos 2 milímetros do ápice do implante devam ser precisamente colocados em osso firme para gerar estabilidade inicial.
  - B) evitar colocar uma prótese provisória no mesmo procedimento, pois esta pode gerar prejuízo para manutenção da anatomia do tecido mole e piores resultados estéticos imediatos.
  - C) uma prótese provisória, em casos isolados, assegurando um contato firme ideal com os dentes adjacentes, o que ajuda a reduzir a carga desfavorável do implante até a osseointegração.
  - D) que o implante seja posicionado 1 milímetro para a vestibular do centro do dente extraído. Isso vale para antecipação do remodelamento do osso e do tecido mole que diminui o volume da crista óssea vestibular.
31. Paciente do sexo masculino, 35 anos, vítima de acidente automobilístico com trauma incidindo no lado esquerdo da face. Apresenta equimose periorbital, distopia, diplopia e enoftalmia. O exame tomográfico evidencia, no lado esquerdo, fratura do pilar zigomáxicomaxilar, deslocamento da proeminência malar, e fratura do tipo blow-out da órbita. Foi observado no pós-operatório alteração no posicionamento do bulbo ocular tanto anteroposteriormente quanto no sentido vertical. A provável causa para esses achados no pós-operatório é a dificuldade em reparar o assoalho da órbita em sua extensão:
- A) anterior e lateral.
  - B) anterior e medial.
  - C) posterior e lateral.
  - D) posterior e medial.
32. Paciente do sexo masculino, 52 anos, necessita de reconstrução de uma deficiência óssea e de tecidos moles alveolares. Foi indicada uma modalidade de tratamento que permitisse ao osso e aos tecidos moles se regenerarem de maneira controlada, confiável e reprodutível. A modalidade de tratamento empregada possibilitou crescimento ósseo aposicional com aumento das trabéculas e dos tecidos moles através da tensão-estresse aplicados. Diante do caso clínico acima qual a técnica de regeneração óssea utilizada?
- A) Enxerto pediculado.
  - B) Enxerto ósseo inlay.
  - C) Distração osteogênica.
  - D) Enxerto ósseo associado a proteína morfogenética de osso humano recombinante-2.
33. Paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, vítima de agressão física, foi encaminhado para um serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Clinicamente foi constatado fratura dos ossos próprios nasais com desvio do complexo nasal e havia queixa de dificuldade de sentir aromas. Durante a anamnese, o paciente relatou que o agressor o infligiu com um soco dado com a mão direita incidindo sobre a porção lateral esquerda do seu nariz. Nesse cenário, provavelmente o vetor de força que contactou o nariz foi dirigida lateralmente, sendo suficiente para causar o comprometimento:
- A) da lâmina cribiforme do osso etmoide. Este, por sua vez, foi condizente com o quadro de anosmia referido pelo paciente.
  - B) da lâmina cribiforme do osso etmoide. Este, por sua vez, foi condizente com o quadro de amaurose referido pelo paciente.
  - C) da lâmina cribiforme do osso esfenóide. Este, por sua vez, foi condizente com o quadro de amaurose referido pelo paciente.
  - D) da lâmina cribiforme do osso esfenóide. Este, por sua vez, foi condizente com o quadro de amaurose referido pelo paciente.

34. Paciente do sexo feminino, 18 anos, compareceu ao atendimento odontológico para remoção do dente 23 incluso na região dos dentes 24 e 25, em virtude da impossibilidade de tracionamento. Foi realizada uma radiografia periapical ortoradial e uma distoradial, onde foi possível observar que a coroa do dente 23 dente se deslocou para a distal. Diante do caso clínico acima qual a via de acesso para remoção do dente e qual a ordem de maior frequência de impacção do referido dente?
- A) Palatino; III.
  - B) Palatino; IV.
  - C) Vestibular; II.
  - D) Vestibular; V.
35. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, vítima de agressão por arma de fogo, foi encaminhado para um serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Durante o exame físico foi observado orifício de entrada do projétil na incisura massetéica e fratura de ângulo mandibular do lado esquerdo. O exame imaginológico evidenciou projétil alojado em região basilar do ângulo da mandíbula ipsilateral. O ferimento por arma de fogo associado a entrada ou saída no pescoço pode ser classificado segundo Monson et al., em:
- A) zona I.
  - B) zona II.
  - C) zona III.
  - D) zona IV.
36. Paciente apresentou-se ao ambulatório de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial apresentando quadro compatível com infecção odontogênica. Clinicamente, foi observado aumento de volume localizado abaixo do arco zigomático e acima da borda inferior da mandíbula, estendendo-se da comissura oral à borda anterior do músculo masséter. Exame intraoral constatou como provável causa pré-molares superiores comprometidos severamente por cárie dentária. Considerando o caso hipotético e as opções abaixo, quais estruturas anatómicas podem estar contidas no respectivo espaço fascial?
- A) Nervo vago; veia jugular interna.
  - B) Artéria e veia angular; nervo infraorbitário.
  - C) Artéria e veia facial anterior; ducto parotídeo.
  - D) Glândula submandibular; artéria e veia facial; linfonodos.
37. Paciente de 12 anos de idade, sexo feminino, apresentou imagem radiolúcida unilocular, estendendo-se da porção distal do dente 33 à porção distal do dente 36, cuja margem superior exibia aspecto de cúpula que se interposicionava entre as raízes dos dentes envolvidos. Além disso, foi observada reabsorção radicular envolvendo a porção apical tanto da raiz do dente 35 como da raiz mesial do dente 36. Clinicamente, todos os dentes envolvidos eram vitais. Análise histopatológica, após biópsia incisiva, exibiu parede óssea desprovida de revestimento epitelial, margeada por fina faixa de tecido fibroso conjuntivo fibrovascular. Considerando-se as opções abaixo, qual possível diagnóstico e tratamento para o caso, respectivamente?
- A) Cisto ósseo simples e exploração cirúrgica seguida de curetagem.
  - B) Cisto odontogênico glandular e ressecção marginal preservando a base da mandíbula.
  - C) Ameloblastoma unicístico e ressecção segmentar com margens de segurança de 1 centímetro.
  - D) Tumor odontogênico adenomatóide e enucleação sem haver a necessidade de margem de segurança.
38. Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, procurou atendimento com o propósito de extrair os dentes 18, 28, 38 e 48, indicado por sua ortodontista, os quais se encontravam inclusos. No que diz respeito a história médica relatou estar, atualmente, na fila do transplante de fígado. O exame físico e a tomografia computadorizada evidenciaram todos os dentes em inclusão óssea total, sem sinais de lesão associada. O prontuário médico do paciente apontava um escore MELD de 21. Tal escore é usado para avaliar a risco cirúrgico de pacientes com cirrose hepática. Diante destes achados, qual conduta seria a mais adequada?
- A) Não realizar as exodontias enquanto o escore de MELD não estivesse abaixo de 10.
  - B) Realizar a exodontia de um dente de cada vez, dando um intervalo para a completa recuperação do paciente.
  - C) Realizar a exodontia de um dente de cada vez, tendo o cuidado de solicitar administração de vitamina K, imediatamente antes da intervenção.
  - D) Realizar a exodontia de um dente de cada vez, tendo o cuidado de solicitar administração de vitamina K e administração de antibióticos, imediatamente antes da intervenção.

- 39.** Paciente do sexo masculino, 28 anos de idade, procurou atendimento com o propósito de realizar uma enucleação de um cisto dentígero em região de corpo-ângulo-ramo mandibular associado ao dente 38, com aproximadamente 7cm de extensão. Fez opção por realizar o procedimento em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, por não ter condições emocionais para suportar a terapia sob anestesia local. Paciente foi admitido no hospital, exames de rotina pré-operatórios foram analisados, e verificados estarem dentro de limites aceitáveis de normalidade. A avaliação pré-anestésica imediatamente antes do início da cirurgia detectou tratar-se de um paciente usuário de cocaína, a qual tinha feito uso 8h antes do horário previsto da cirurgia. Considerando a natureza eletiva do procedimento e do relato do uso de cocaína, qual a conduta mais adequada a ser tomada?
- A) Acatar a sugestão do anestesista de adiar o procedimento, por um período mínimo de 12h após o último episódio de consumo de cocaína.
  - B) Acatar a sugestão do anestesista de adiar o procedimento por um período mínimo de 24h após o último episódio de consumo de cocaína.
  - C) Acatar a sugestão do anestesista de realizar o procedimento, inclusive com a possibilidade de empregar anestésico local com epinefrina na diluição de 1:100.000, até o limite do peso do paciente.
  - D) Acatar a sugestão do anestesista de realizar o procedimento sob monitoramento eletrocardiográfico, inclusive com a possibilidade de empregar anestésico local com epinefrina na diluição de 1:100.000, até o limite do peso do paciente.
- 40.** Paciente do sexo masculino, 18 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de dor, mal hálito e gosto desagradável na boca. Durante a anamnese, foi relatado que 3 a 4 dias após a extração do dente 26 a dor começou. Febre e edema não foram reportados. Nada digno de nota foi verificado na história médica e social do paciente. Diante dos achados, qual conduta seria a mais indicada para o caso?
- A) Irrigar o alvéolo com solução salina.
  - B) Inserir medicamento no alvéolo e prescrever analgésico, anti-inflamatório e antibiótico.
  - C) Irrigar com solução salina, promover suave desbridamento e inserir medicamento no alvéolo.
  - D) Irrigar com solução salina, inserir medicamento no alvéolo e prescrever analgésico e antibiótico.
- 41.** Paciente do sexo feminino, 10 anos de idade, pouco colaborativa, procurou atendimento para remover o dente 16, extensamente comprometido por processo carioso. O exame radiográfico evidenciou uma área radiolúcida de limites bem definidos, com aproximadamente 1,0cm de extensão associada a raiz mesial do referido elemento dentário. O plano de tratamento incluiu a realização da exodontia juntamente com a remoção da lesão periapical, sob sedação e anestesia local em ambiente ambulatorial. Caso o cirurgião quisesse optar por um fio reabsorvível que se mantivesse na boca apenas por 7 a 10 dias, qual seria o mais indicado?
- A) Derivado do ácido polilático.
  - B) Derivado do ácido poliglicólico.
  - C) Derivado do intestino de ovelhas.
  - D) Derivado do intestino de ovelhas tratado por ácido crômico.
- 42.** Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, procurou atendimento para extrair o dente 36, o qual havia acabado de fraturar a coroa durante a refeição. Diante deste caso responda quais nervos deveriam ser anestesiados para permitir um procedimento sem dor ao paciente. Além disso, caso o cirurgião-dentista optasse por fazer um retalho em envelope, qual a extensão anteroposterior seria a mais adequada para a realização do mesmo?
- A) Nervos alveolar inferior e bucal. O retalho vestibular deveria se estender um dente para frente e outro para trás em relação ao dente a ser extraído.
  - B) Nervos alveolar inferior, lingual e bucal. O retalho vestibular deveria se estender um dente para frente e outro para trás em relação ao dente a ser extraído.
  - C) Nervos alveolar inferior e bucal. O retalho vestibular deveria se estender dois dentes para frente e outro para trás em relação ao dente a ser extraído.
  - D) Nervos alveolar inferior, lingual e bucal. O retalho vestibular deveria se estender dois dentes para frente e outro para trás em relação ao dente a ser extraído.

43. Paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, procurou atendimento após acidente automobilístico. O exame físico evidenciou deformidade nasal, edema e equimose palpebral bilateral, hemorragia subconjuntival, hiposmia e telecanto traumático. Diante dos achados, qual seria o tipo de fratura mais provável de mostrar tais sinais?
- A) Fratura nasal.
  - B) Fratura do seio frontal.
  - C) Fratura do complexo zigomático.
  - D) Fratura do complexo naso-órbito-etmoidal.
44. Fraturas envolvendo a tábua posterior do seio frontal ou lâmina cribriforme podem causar derrame de líquido cefalorraquidiano (LCR). A confirmação pode ser feita comparando-se os níveis de certos constituintes do LCR com os níveis séricos do paciente. Qual dos constituintes abaixo nos ajuda a indicar uma maior possibilidade de fístula liquórica?
- A) Sódio.
  - B) Glicose.
  - C) Potássio.
  - D) Albumina.
45. Paciente adulto foi encaminhado ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial para avaliação quanto à realização de cirurgia ortognática. Clinicamente, foram observadas as seguintes características: mordida aberta anterior e cruzada posterior, palato estreito, maloclusão de Classe II, alongamento do terço inferior da face, nariz estreito, excessiva exposição gengival e de incisivos e incompetência labial. Considerando-se a situação hipotética descrita, qual a provável condição apresentada pelo paciente, dentre as opções abaixo?
- A) Deficiência mandibular.
  - B) Excesso vertical de maxila.
  - C) Deficiência mandibular e perfil facial convexo.
  - D) Excesso vertical de maxila e perfil facial côncavo.
46. Paciente do sexo feminino, 72 anos, procurou atendimento com o propósito de realizar a exodontia do dente 47. Durante a anamnese o paciente relatou ter realizado tratamento de um câncer de orofaringe, que incluiu a ressecção de uma lesão do pilar amigdaliano, de aproximadamente 1,5cm, seguida pelo emprego de radioterapia locorregional, cuja dose total foi de 4.000 rads. Diante deste quadro, que conduta clínica seria a mais adequada?
- A) Realizar a exodontia uma vez que o risco de osteorradionecrose é mínimo.
  - B) Não realizar a exodontia devido o risco de induzir uma osteorradionecrose.
  - C) Realizar a exodontia, mas só o faria caso o paciente se submetesse a 10 sessões de oxigenoterapia hiperbárica antes da exodontia.
  - D) Realizar a exodontia, mas só o faria caso o paciente se submetesse a 20 sessões de oxigenoterapia hiperbárica antes e 10 sessões após a exodontia.
47. Paciente do sexo feminino, 27 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de um "crescimento no maxilar inferior". A anamnese revelou que a lesão, a qual nunca doeu, apareceu aos 12 anos de idade, se desenvolveu até os 19 anos e depois não aumentou mais. O exame físico mostrou uma tumefação para vestibular envolvendo a região do corpo-ângulo da mandíbula, consistência dura, com cerca de 6cm de extensão, recoberta por mucosa e pele de aspecto normal. A radiografia panorâmica mostra uma área radiopaca de limites pouco definidos semelhantes a "vidro despolido" envolvendo as áreas previamente descritas. Diante dos achados, qual o tratamento mais indicado para o caso em questão?
- A) Enucleação.
  - B) Ressecção em bloco.
  - C) Ressecção segmentar.
  - D) Recontorno cirúrgico.

48. Paciente do sexo feminino, 52 anos, procurou atendimento com um quadro clínico compatível com um abscesso envolvendo o espaço faríngeo lateral. De acordo com o quadro acima, indique qual seria o dente mais provável de estar causando o referido problema, sem esquecer de classificar a gravidade do processo infeccioso.
- A) 1º molar inferior e moderada gravidade.
  - B) 1º molar inferior e alta gravidade.
  - C) 3º molar inferior e moderada gravidade.
  - D) 3º molar inferior e alta gravidade.
49. Paciente do sexo feminino, 33 anos, procurou atendimento de urgência após trauma de alto impacto decorrente de acidente motociclístico. O exame físico acrescido de tomografia computadorizada evidenciou inúmeras fraturas envolvendo a região fronto-naso-órbito-etmoidal, além de fratura de maxila do tipo Le Fort I e lanelong e fratura do corpo mandibular bilateral. Esta última com grande deslocamento dos segmentos ósseos necessitando de abordagem extra-oral. Já imaginando que este tratamento demandaria bastante tempo, qual seria a forma mais adequada de manejar as vias aéreas (tipo de entubação) do paciente?
- A) Orotraqueal.
  - B) Nasotraqueal.
  - C) Traqueostomia.
  - D) Submentoniana.
50. A osteotomia horizontal da sínfise é um procedimento frequentemente usado em cirurgia ortognática, basicamente com finalidade estética. No que diz a sua técnica propriamente dita, quais os limites anatômicos usualmente empregados para realizar a incisão?
- A) A incisão na mucosa é feita do lado labial do vestíbulo cerca de 1cm acima de sua profundidade e se estende posteriormente até a região de primeiros pré-molares.
  - B) A incisão na mucosa é feita do lado labial do vestíbulo cerca de 0,5cm acima de sua profundidade e se estende posteriormente até a região de primeiros pré-molares.
  - C) A incisão na mucosa é feita do lado labial do vestíbulo cerca de 1cm acima de sua profundidade e se estende posteriormente até a região de segundos pré-molares.
  - D) A incisão na mucosa é feita do lado labial do vestíbulo cerca de 0,5cm acima de sua profundidade e se estende posteriormente até a região de primeiros pré-molares.