

ODONTOLOGIA



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. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.19 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!

Fortaleza, 07 de novembro de 2021.

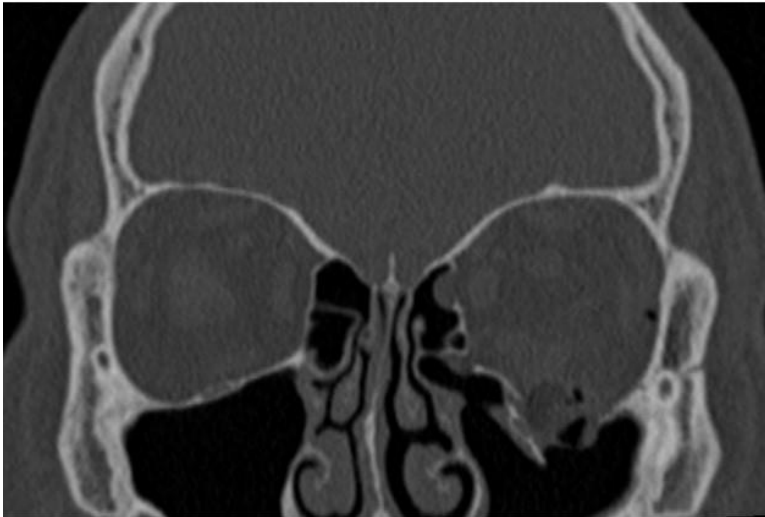
Inscrição

Sala

01. D. Maria, moradora do distrito de Flores, identificou um nódulo na mama durante seu autoexame e procurou a Unidade Básica de Saúde para investigação. O médico a examinou e solicitou uma mamografia, que a paciente realizou no município de Águas, vizinho ao distrito onde mora. Ao avaliar o resultado do exame, o médico solicitou uma biópsia, e a usuária foi então encaminhada ao serviço de alta complexidade localizado no município de Cristais, também próximo de sua residência. Semanas após, foi definido o tratamento com quimioterapia, realizado também no município de Cristais. Todas as etapas de investigação, realização de exames complementares e do tratamento foram realizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A situação acima descreve a prática de alguns princípios e diretrizes do SUS estabelecidos pelo artigo 7º da Lei Nº 8.080/90. Qual item a seguir contempla um desses princípios atendidos no caso da D. Maria?
- A) Equidade.
 - B) Clínica ampliada.
 - C) Descentralização.
 - D) Controle e regulação.
02. O princípio orientador da estrutura dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a igualdade na saúde, considerando que os indivíduos encontram-se na base dos DSS, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos. Quais elementos compõem a camada proximal na estrutura dos DSS proposto por Dahlgren e Whitehead e adotado pela OMS?
- A) Comportamentos e estilos de vida individuais.
 - B) Condições econômicas, sociais e ambientais.
 - C) Condições de vida e de trabalho.
 - D) Redes comunitárias e de apoio.
03. O programa “Previne Brasil” criado pela Portaria Nº 2.979, em novembro de 2019, substituiu os critérios até então utilizados no Piso de Atenção Básica (PAB) fixo e variável para financiamento de custeio da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) fica constituído por: capitação ponderada; pagamento por desempenho; e incentivo para ações estratégicas. Considerando o município urbano pela classificação no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), qual o quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família?
- A) 1.000
 - B) 2.000
 - C) 3.000
 - D) 4.000
04. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Refletindo sobre o eixo de assistência, qual base do cuidado deve ser utilizada no modelo de atenção hospitalar a fim de assegurar o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente?
- A) Clínica ampliada e gestão da clínica.
 - B) Integralidade do paciente.
 - C) Segurança do paciente.
 - D) Atenção humanizada.
05. A educação popular foi pauta da 12ª Conferência Nacional de Saúde no eixo temático Educação Popular em Saúde o que resultou, em 2009, na criação do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS) e, em 2013, na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Considerando os princípios que norteiam a PNEPS-SUS, assinale o item que indica o princípio que preenche a lacuna Diálogo; _____; Problemática; Construção compartilhada do conhecimento; Emancipação; e Compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Assinale a alternativa que melhor se adequa.
- A) Dignidade
 - B) Humanidade
 - C) Amorosidade
 - D) Magnanimidade

- 06.** A Educação Permanente em Saúde (EPS) visa a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho, em vários níveis do sistema de saúde, com vistas à melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, foi elaborado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), via Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, que tem por objetivo organizar o financiamento e o processo de planejamento das ações de EPS no nível estadual e local. Qual dessas afirmativas é um objetivo do PRO EPS-SUS?
- A) Monitorar e avaliar permanentemente as ações de Educação Permanente em Saúde existentes no território.
 - B) Fortalecer a Atenção Básica e a integração com os demais níveis de atenção para a qualificação dos profissionais e obtenção de respostas mais efetivas na melhoria do cuidado em saúde.
 - C) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
 - D) Incorporar estratégias que possam viabilizar as ações de EPS nos serviços de saúde, tais como as tecnologias de informação e comunicação e as modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da Educação e Práticas Interprofissionais em Saúde.
- 07.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no Brasil. Nesse sentido, ocorreu a formalização da incorporação do tema da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) na agenda nacional e possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional. Qual a linha de ação existente no Plano de Ação para Implementação da EIP?
- A) Incentivo à adoção de ações de EIP nas graduações da área da saúde.
 - B) Fortalecimento da EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde.
 - C) Apoio às escolas de Medicina, no contexto do Programa Mais Médicos, para efetivação da EIP.
 - D) Inserção da EIP como pauta de discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos demais cursos de graduação em saúde.
- 08.** A Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) como política pública de Estado e função essencial do SUS. Qual das afirmativas abaixo indica uma diretriz da Vigilância em Saúde?
- A) Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
 - B) Utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
 - C) Articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
 - D) Construção de práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.
- 09.** M.X.N., 40 anos, compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) para sua primeira consulta após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. O atendimento foi realizado com a participação do médico, da enfermeira e da nutricionista da Unidade e, ao final da consulta, profissionais e paciente estabeleceram e discutiram o plano de cuidados individualizado, levando em consideração as necessidades, saberes e o contexto social do usuário. O caso acima descreve a implementação de qual princípio descrito na Política Nacional de Humanização?
- A) Ambiência.
 - B) Transversalidade.
 - C) Gestão participativa e estratégica.
 - D) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- 10.** O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral, o que só é possível com a organização do cuidado em rede. Como deve ser estabelecida a relação entre os pontos de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e a Atenção Básica (AB) no cuidado às pessoas com doenças crônicas?
- A) Referência.
 - B) Coordenação do cuidado.
 - C) Relação mediada pelo médico especialista.
 - D) Relação de visitas periódicas de generalistas.

11. Em atendimento a um paciente que foi vítima de agressão física por arma branca, foi identificada uma fratura de assoalho orbitário esquerdo. Clinicamente, o paciente apresentou oftalmoplegia em supra-versão e parestesia na pálpebra inferior, na asa do nariz e no lábio superior.



Com base nos dados e na imagem fornecida, assinale o item que contém, respectivamente, a possível causa da oftalmoplegia e o nervo que foi lesionado.

- A) Aumento do volume orbitário, nervo infraorbitário.
 - B) Encarceramento do conteúdo orbitário medial, nervo oftálmico.
 - C) Encarceramento do conteúdo orbitário inferior, nervo oftálmico.
 - D) Encarceramento do conteúdo orbitário inferior, nervo infraorbitário.
12. Paciente do sexo masculino, 8 anos, pesando 32 Kg procurou Unidade Básica de Saúde queixando-se de aumento de volume na face e dor. A anamnese revelou uma evolução de 4 dias. O exame clínico mostrou uma extensa cárie no dente 36, confirmada por radiografia interproximal, na impossibilidade de realizar a periapical por motivos de dor. A mãe da criança negou alergias a medicamentos.

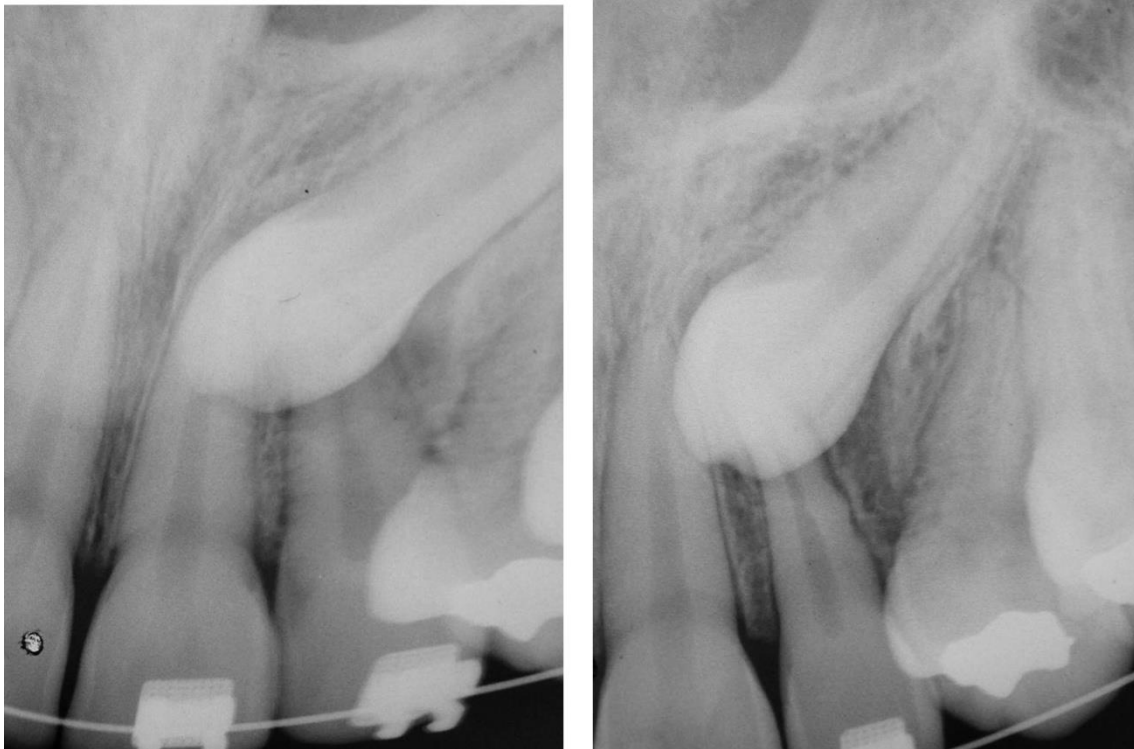


Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 1)

Assinale o item que contém o melhor esquema farmacológico empírico para iniciar o combate à infecção.

- A) Clindamicina em comprimidos na apresentação de 300mg, sendo administrada três vezes por dia.
- B) Vancomicina em suspensão oral na apresentação de 250mg/ml, sendo administrado um volume da solução de 5ml, três vezes por dia.
- C) Amoxicilina em suspensão oral na apresentação de 500mg/ml, sendo administrado um volume da suspensão de 8ml, duas vezes ao dia.
- D) Clindamicina em comprimidos na apresentação de 300mg associada à Ampicilina em comprimidos na apresentação de 500mg, sendo o conjunto administrado três vezes ao dia.

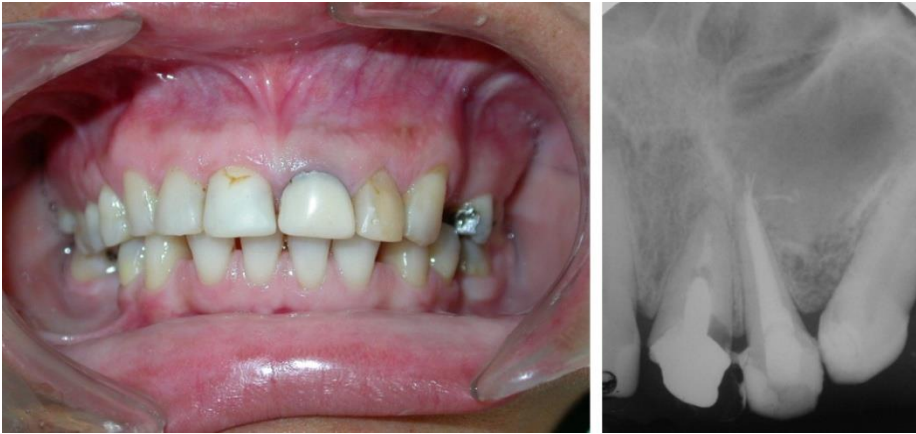
13. Para o correto diagnóstico e planejamento da remoção de dentes inclusos, o profissional pode utilizar diferentes técnicas radiográficas para localização.



Assinale a alternativa correta que contém, respectivamente, a técnica radiográfica empregada e a localização do dente 23.

- A) Técnica de Parma, localização palatina.
 - B) Técnica de Clark, localização palatina.
 - C) Técnica de Donovan, localização por vestibular.
 - D) Técnica de Miler-Winter, localização trans-alveolar.
14. Um paciente de 41 anos de idade compareceu ao consultório odontológico da Unidade Básica de Saúde queixando de dor de dente, principalmente à noite, que alivia com estímulos frios e se exacerba com estímulos quentes. Ao exame clínico, o profissional detectou cárie extensa no dente 25, o qual estava sem mobilidade e sem dor à percussão. Radiografia periapical revelou zona radiolúcida em íntimo contato com a câmara pulpar. Assinale o item que contém, respectivamente, o provável diagnóstico da doença pulpar e a correta conduta que deve ser realizada.
- A) Pulpite reversível; tratamento endodôntico radical.
 - B) Pulpite irreversível; tratamento endodôntico radical.
 - C) Pulpite reversível; tratamento endodôntico conservador.
 - D) Pulpite irreversível; tratamento endodôntico conservador.
15. Paciente do sexo feminino, 25 anos de idade, asmática, com história de alergia à penicilina, procurou Unidade Básica de Saúde para uma consulta de emergência devido a dor acentuada no dente 38. O exame clínico evidenciou terceiro molar semi-incluso, com opérculo gengival edemaciado e eritematoso, associado à drenagem de secreção purulenta local, à trismo e à linfadenopatia cervical. Diante do quadro de pericoronarite, qual o melhor esquema farmacológico para o combate à infecção e controle da dor?
- A) Clindamicina, dipirona monohidratada e bochechos com digluconato de clorexidiana 0,12%.
 - B) Ampicilina, anti-inflamatório não esteroide, dipirona monohidratada e bochechos com digluconato de clorexidiana 0,12%.
 - C) Cefalexina, anti-inflamatório não esteroide, dipirona monohidratada e bochechos com digluconato de clorexidiana 0,12%.
 - D) Amoxicilina com clavulonato de potássio, anti-inflamatório não esteroide, dipirona monohidratada e bochechos com digluconato de clorexidiana 0,12%.

16. Uma paciente de 35 anos de idade necessita ser submetida à biópsia excisional de uma lesão de aspecto cístico localizada na região anterior da maxila.



Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 2)

- Marque o item que contém a melhor estratégia anestésica para o procedimento em questão.
- A) Bloqueio do nervo infraorbitário e nasopalatino.
 - B) Bloqueio regional do nervo maxilar e nasopalatino.
 - C) Bloqueio regional do nervo maxilar e palatino maior.
 - D) Bloqueio do nervo infraorbitário e infiltração na mucosa palatina da região de pré-molares.
17. Paciente do sexo feminino, 45 anos, normossistêmico, com 50 kg de peso corporal compareceu ao consultório com necessidade de realizar exodontias múltiplas (do dente 22 ao 28) devido a extensas lesões de cárie. O planejamento cirúrgico incluiu a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, empregando anestesia local com mepivacaína 2% com epinefrina 1:200.000. Diante dessa situação clínica, qual seria a melhor estratégia anestésica para a realização do procedimento cirúrgico e qual a quantidade máxima de tubetes do anestésico que poderia ser utilizada?
- A) Injeção supraperiosteal na mucosa vestibular e palatina em cada dente a ser removido. Aproximadamente até 6 tubetes.
 - B) Bloqueio dos nervos alveolares superior posterior, superior médio anterior por acesso vestibular; bloqueio dos nervos palatino maior e nasopalatino por acesso palatino. Aproximadamente até 7 tubetes.
 - C) Injeção supraperiosteal na mucosa vestibular e palatina em cada dente a ser removido. Aproximadamente até 8 tubetes.
 - D) Bloqueio dos nervos alveolares superior posterior, superior médio anterior por acesso vestibular; bloqueio dos nervos palatino maior e nasopalatino por acesso palatino. Aproximadamente até 9 tubetes.
18. A administração de anestésicos locais é procedimento rotineiro na atuação do cirurgião-dentista. Para o uso seguro, é necessário o conhecimento dos limites das doses e o reconhecimento dos sinais e dos sintomas de super-dosagem. Assinale o item que contém sinais ou sintomas de uma super-dosagem leve à moderada do sal anestésico.
- A) Ansiedade, apreensão e nistagmo.
 - B) Convulsão tônico-clônicas e perda da consciência.
 - C) Depressão generalizada do Sistema Nervoso Central.
 - D) Queda da pressão arterial, da frequência cardíaca e da frequência respiratória.
19. Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, procurou atendimento com o propósito de realizar a instalação de implante na região do dente 26. Durante a realização do procedimento cirúrgico, o paciente acabou aspirando a chave de instalação, o que gerou um quadro clínico de engasgo por obstrução das vias aéreas superiores. Diante dessa situação clínica, qual conduta o cirurgião-dentista deve executar com o propósito de reverter o quadro apresentado?
- A) Realizar a Manobra de Vassalva.
 - B) Realizar a Manobra de Heimlich.
 - C) Posicionar o paciente em Trendelenburg.
 - D) Posicionar o paciente em posição lateral de segurança.

20. Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, fumante, 1,70m de altura e 95kg procurou atendimento em Unidade de Pronto Atendimento queixando-se de odontalgia. Durante exame físico, verificou-se uma pressão arterial de 140x90mmHg anteriormente ao procedimento. Após anestesia local o paciente evoluiu com uma queixa de dor persistente no peito que irradiava para o braço esquerdo, além de dificuldade de respirar, palpitação e náusea. Diante do quadro em curso, qual conduta o profissional deveria tomar?
- A) Interromper a anestesia e aplicar adrenalina subcutânea pelo risco de uma reação de hipersensibilidade ao anestésico.
 - B) Finalizar a anestesia, medir a pressão arterial do paciente, avaliar demais sinais vitais do paciente pelo risco de angina pectoris.
 - C) Finalizar a anestesia, usar um saco plástico para que o paciente respire neste saco e controle a concentração de Oxigênio pelo risco de uma hiperventilação.
 - D) Interromper a anestesia, medir a pressão arterial e a oximetria do paciente, acionar um serviço médico de urgência pelo risco de infarto agudo do miocárdio.
21. Paciente do sexo masculino, 21 anos de idade, ASA I, compareceu a Unidade de Pronto Atendimento ambulatorial apresentando quadro de hemorragia associada ao alvéolo do dente 38, cujo tipo de inclusão pode ser verificada em radiografia panorâmica anexa. A anamnese revelou que o sangramento iniciou-se 24h após o procedimento.



Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 3)

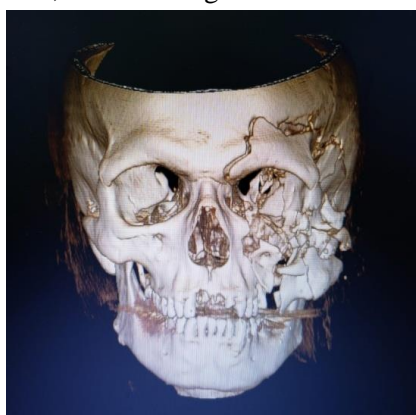
- De acordo com o quadro clínico descrito, marque a alternativa correta.
- A) Em caso de persistência do sangramento, o cirurgião-dentista poderá utilizar a esponja de gelatina absorvível para auxiliar na formação do coágulo, que deverá ser mantida no alvéolo com sutura.
 - B) O profissional deverá realizar uma curetagem firme e forte do alvéolo para a remoção do coágulo e criação de um novo coágulo com boas condições de cicatrização.
 - C) No momento da emergência, o profissional deverá realizar uma extensa anamnese além da prescrição de clexane para a prevenção de trombose venosa profunda.
 - D) O uso do colágeno como material hemostático causa uma reação de corpo estranho e aumenta a inflamação associada ao alvéolo em cicatrização.
22. Paciente sexo feminino, 45 anos, procurou atendimento queixando-se de ruídos articulares durante abertura e fechamento da boca, além de diminuição da abertura bucal. Quando a paciente protraía a mandíbula durante a abertura de boca era possível ouvir um estalido alto e, após esse movimento, a paciente apresentava melhora da amplitude de movimentação mandibular.
- De acordo com o quadro clínico descrito, qual o diagnóstico mais provável dessa condição?
- A) Anquilose da ATM.
 - B) Subluxação da ATM.
 - C) Deslocamento anterior do disco articular com redução.
 - D) Deslocamento anterior do disco articular sem redução.

23. Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, vítima de acidente por arma de fogo, apresenta fratura mandibular, conforme imagem de reconstrução 3D de tomografia computadorizada. Clinicamente, o paciente apresentava edema em região cervical D, alteração oclusal e queixa álgica durante palpação.



De acordo com o caso acima descrito assinale a alternativa correta acerca dos cuidados emergenciais deste paciente.

- A) Após intubação orotraqueal bem sucedida pode se determinar a traqueostomia para minimizar interferências na reconstrução da oclusão dentária.
 - B) A ventilação com o auxílio de máscara provavelmente terá sucesso para oxigenar o paciente, sem risco de causar enfisema nos tecidos adjacentes ao trauma.
 - C) A intubação orotraqueal permitiria a garantia de vias aéreas e o tratamento da fratura de forma precoce com a oclusão do paciente firmada em bloqueio maxilomandibular.
 - D) A cricotireoidostomia cirúrgica deve ser utilizada por tratar-se de uma técnica de garantia de via aérea cirúrgica definitiva, para o paciente, com segurança e estabilidade em longo prazo, como semanas.
24. Paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, motociclista, foi vítima de colisão frontal de moto com caminhão, o que culminou com trauma crânio-encefálico, extenso trauma orbitário, além de fratura de côndilo mandibular, conforme figura abaixo.

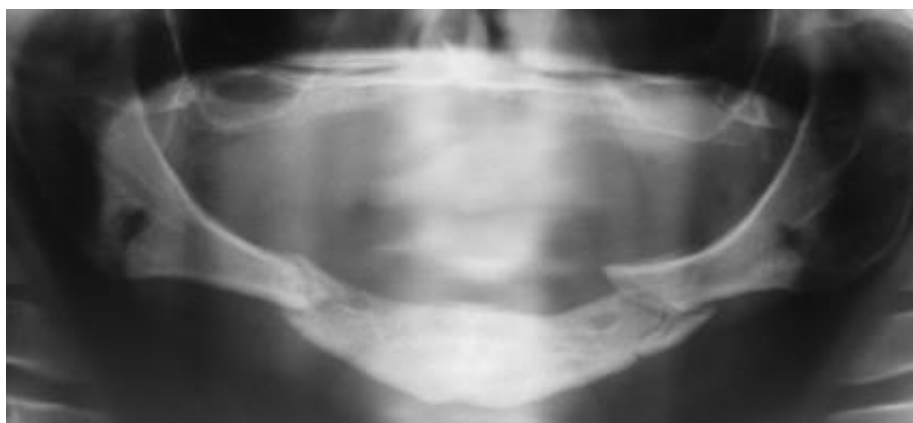


Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 4)

De acordo com a descrição do caso, assinale o item correto acerca das reconstruções orbitárias.

- A) A abordagem cirúrgica transconjuntival está indicada para o caso descrito já que a mesma propicia um amplo acesso ao assoalho de órbita, possibilitando grandes reconstruções.
- B) Nesse caso, a abordagem coronal com extensão pré-auricular propiciaria a visualização do osso zigomático e do arco zigomático, permitindo a correção da projeção transversal da face.
- C) As fraturas de osso zigomático com grandes deslocamentos inferiores não interferem na abertura de boca quando não há fratura de côndilos envolvidos.
- D) Nos defeitos de assoalho de órbita, as malhas de titânio podem ser utilizadas, no entanto, não se aplicam nos casos de pacientes que apresentam distopia.

25. Paciente de 25 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento em unidade hospitalar com queixa de dor aguda na articulação têmporo-mandibular (ATM) Direita, com quadro compatível com deslocamento anterior de disco articular sem redução. Durante a anamnese relatou já estar, fazia algum tempo, em tratamento clínico para a referida condição, sem obter êxito na sua resolução. Diante das tentativas clínicas frustradas, qual das opções cirúrgicas abaixo seria a mais indicada para a resolução do quadro?
- A) Artrocentese da Articulação Têmporo-Mandibular.
 - B) Condilotomia da Articulação Têmporo-Mandibular.
 - C) Substituição total da Articulação Têmporo-Mandibular.
 - D) Artroscopia da Articulação Têmporo-Mandibular com reposicionamento e sutura do disco articular.
26. Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, procurou atendimento, após queda da própria altura, queixando-se de dor e dificuldade de abrir a boca. Radiografia panorâmica evidenciou uma fratura bilateral de mandíbula, a qual apresentava extrema reabsorção óssea.



- Considerando o caso descrito, assinale o item correto acerca dos princípios de fixação óssea.
- A) No tratamento cirúrgico do paciente, pode ser utilizada placa de reconstrução do sistema 2.4, do sistema lock, além de considerar a necessidade de enxertia óssea.
 - B) Nesse perfil de fratura, o profissional opta pelo princípio da carga dividida "load share" aproveitando o bom contato ósseo entre os cotos fraturados durante a redução aberta dos fragmentos.
 - C) A redução fechada com auxílio de cerclagem circum-mandibular deve ser considerada com a redução da dimensão vertical do paciente apoiando a sínfise mandibular diretamente na região anterior da maxila.
 - D) O profissional pode utilizar sistemas de pequena resistência como placas e parafusos do sistema 1.5, já que esse perfil de fratura de mandíbulas atroficas não sofre comprometimento vascular em sua morfologia.
27. Paciente do sexo feminino, 52 anos de idade, asa I, procurou atendimento com o propósito de realizar a exodontia do dente 41 com mobilidade grau 2, decorrente de doença periodontal avançada. Considerando um tempo operatório de 10 a 20 minutos, com o mínimo de sangramento durante o procedimento, qual dos anestésicos abaixo relacionados seria o mais adequado para o procedimento?
- A) Mepivacaína 3% sem vasoconstritor.
 - B) Lidocaína 2% com Epinefrina 1:50.000.
 - C) Articaina 4% com Epinefrina 1:100.000.
 - D) Prilocaína 4% com epinefrina 1:200.000.
28. Paciente, sexo feminino, 63 anos, compareceu a uma Unidade Básica de Saúde para realizar um procedimento odontológico. Após o profissional realizar a infiltração com anestésico local a paciente relatou uma "sensação estranha de fraqueza no rosto". O profissional então percebeu que a paciente estava com uma paralisia facial do mesmo lado em que havia realizado a anestesia. Qual técnica anestésica intrabucal está mais relacionada a esse tipo de complicação?
- A) Bloqueio do Nervo Maxilar.
 - B) Bloqueio do Nervo Lingual.
 - C) Bloqueio do Nervo Alveolar Inferior.
 - D) Bloqueio do Nervo Alveolar Superior Posterior.

29. Paciente do sexo masculino, 58 anos de idade, pretende submeter-se a uma cirurgia de instalação de implantes dentários nas áreas correspondentes aos dentes 27 e 37. De acordo com essa classificação, qual o tipo de osso mais comumente encontrado nas regiões dos dentes 27 e 37, respectivamente?
- A) Tipo III e II
 - B) Tipo III e IV
 - C) Tipo IV e II
 - D) Tipo IV e III
30. Durante o planejamento da exodontia dos dentes 11 e 21, o profissional sugeriu três materiais com o propósito de preservar o osso alveolar para uma futura instalação de implantes. A 1ª opção tratava-se de um material capaz de estimular a formação de osso pela diferenciação de células mesenquimais em osteoblastos, aumentando a formação óssea no local; a segunda, era um material que permitiria a aposição de um novo tecido ósseo na sua superfície, o que requeriria a presença de tecido ósseo nativo como fonte de células osteoprogenitoras e, por fim, o terceiro material, o qual seria capaz de estimular a neoformação óssea diretamente pela presença de osteoblastos e proteínas morfogenéticas. Diante dessas características, como se classificam as opções regenerativas sugeridas pelo profissional, respectivamente?
- A) Osteogênico, osteocondutor e osteoindutor.
 - B) Osteoindutor, osteogênico e osteocondutor.
 - C) Osteogênico, osteoindutor e osteocondutor.
 - D) Osteoindutor, osteocondutor e osteogênico.
31. Paciente, sexo feminino, 68 anos de idade, desdentada total superior, procurou atendimento devido a falta de retenção das próteses totais anteriormente confeccionadas. O exame físico evidenciou rebordo alveolar superior flácido devido a reabsorção óssea horizontal e vertical, o que foi ratificada pela tomografia computadorizada que mostrou uma atrofia óssea severa da maxila. Diferentes opções terapêuticas foram propostas, a saber:
1. Instalação de 4 implantes zigomáticos;
 2. Enxerto ósseo autógeno de crista ilíaca para posterior colocação de 6 implantes convencionais;
 3. Enxerto com osso bovino liofilizado em ambos os seios maxilares para posterior colocação de 6 implantes convencionais;
 4. Enxerto com beta fosfato tricálcico (B-TCP) para posterior colocação de 6 implantes e
 5. Reconstrução maxilar com rhBMP-2 para posterior colocação de 6 implantes.
- Dentre as opções terapêuticas sugeridas, cite duas que poderiam proporcionar uma reabilitação finalizada em menor tempo.
- A) 1. Instalação de 4 implantes zigomáticos e 5. Enxerto com rhBMP-2 para posterior colocação de 6 implantes.
 - B) 1. Instalação de 4 implantes zigomáticos e 2. Enxerto de crista ilíaca para posterior colocação de 6 implantes.
 - C) 1. Instalação de 4 implantes zigomáticos e 3. Enxerto de osso bovino liofilizado para posterior colocação de 6 implantes.
 - D) 1. Instalação de 4 implantes zigomáticos e 4. Enxerto com beta fosfato tricálcio (B-TCP) para posterior colocação de 6 implantes.
32. Paciente do sexo masculino, 40 anos de idade, portador de má-oclusão Classe III esquelética, procurou atendimento buscando correção de sua deformidade dentofacial. Durante o exame físico, foram observados estalidos com discreta dor em articulação temporomandibular esquerda. Uma vez que o planejamento incluía cirurgia ortognática combinada de avanço maxilar com recuo mandibular, foi proposta uma técnica para recuo mandibular que, por não utilizar fixação interna rígida, poderia ter efeitos benéficos nos casos de disfunção da articulação temporomandibular (ATM) e menos complicações relacionadas a parestesia do lábio inferior. Diante do quadro clínico descrito, qual técnica cirúrgica para recuo mandibular foi sugerida ao paciente?
- A) Osteotomia subapical da mandíbula.
 - B) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
 - C) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
 - D) Osteotomia em L invertido do ramo mandibular.

33. Paciente do sexo masculino, 59 anos de idade, procurou atendimento com o propósito de realizar a extração do dente 11. Durante o planejamento cirúrgico, optou-se pela exodontia e a instalação imediata de um implante. Preocupado com o processo de remodelação óssea, qual o tipo de osso e a região do alvéolo que sofre inicialmente essa reabsorção?
- A) Osso cortical da região interna do alvéolo.
 - B) Osso medular da região central do alvéolo.
 - C) Osso do tipo lamelar da crista alveolar palatina.
 - D) Osso fascicular da região vestibular do alvéolo.
34. Paciente com maxila atrófica foi admitido ao hospital para realizar uma cirurgia reconstrutiva em maxila, para posterior reabilitação com implantes dentários. Como proposta de tratamento, foi sugerida a reconstrução com osso autógeno que poderia ser obtido de áreas intrabucais ou extrabucais. Dentre as opções abaixo de enxerto ósseo autógeno, qual a que apresenta mais resistência ao processo de reabsorção?
- A) Sínfise mandibular.
 - B) Calota craniana.
 - C) Crista íliaca.
 - D) Tíbia.
35. Paciente do sexo masculino, vítima de espancamento, foi encaminhado a um hospital local para avaliação de traumatismo facial. Ao exame clínico, foi constatada assimetria facial, dificuldade de abertura bucal e sinais sugestivos de fratura de arco zigomático. Nesse cenário, qual exame radiográfico extrabucal pode ser solicitado para avaliação do caso, considerando-se as opções abaixo?
- A) Projeção radiográfica obtida com o posicionamento do paciente de forma que a linha cantomeatal esteja paralela ao filme e que o feixe central de raios X permaneça perpendicular em relação ao filme.
 - B) Projeção radiográfica obtida com o posicionamento do paciente de forma que a linha cantomeatal esteja a 10 graus em relação ao filme e que o feixe central de raios X permaneça perpendicular em relação ao filme.
 - C) Projeção radiográfica obtida com o posicionamento do paciente de forma que a linha cantomeatal esteja a 37 graus em relação ao filme e que o feixe central de raios X permaneça perpendicular em relação ao filme.
 - D) Projeção radiográfica obtida com o posicionamento do paciente de forma que a linha cantomeatal esteja a -30 graus em relação ao filme e que o feixe central de raios X permaneça perpendicular em relação ao filme.
36. A deposição de desordenada de sais de cálcio em tecidos moles é conhecida como calcificação heterotópica, uma condição relativamente frequente em exames odontológicos, por imagem. Paciente do sexo feminino compareceu a um serviço de pronto atendimento com quadro de dor facial, coriza, epistaxe e sinusite. Ao exame tomográfico de feixe cônico observou-se uma massa com hiperdensidade homogênea situada dentro do seio maxilar, bordas irregulares, acompanhada por espessamento da membrana sinusal, fluido e pólipos. Diante desse quadro, qual o provável diagnóstico tomográfico considerando-se as opções abaixo?
- A) Rinólito.
 - B) Sialólito.
 - C) Antrólito.
 - D) Flebólito.
37. Paciente vítima de acidente automobilístico deu entrada em um serviço hospitalar queixando-se de dor cervical. Após exame clínico, foi realizada uma tomada radiográfica na qual o filme era posicionado de forma paralela ao plano mediosagital e o feixe central de raios X ficou perpendicular em relação ao filme. Nesse exame, foi observado um sinal de fratura em uma estrutura conhecida como processo odontoide. Nesse cenário, qual exame imaginológico foi realizado e em qual vértebra cervical se encontra a estrutura anatômica citada, respectivamente?
- A) Projeção lateral do crânio; C1.
 - B) Projeção lateral do crânio; C2.
 - C) Projeção posteroanterior do crânio; C1.
 - D) Projeção posteroanterior do crânio; C2.

38. Paciente do sexo masculino, 66 anos, hipertenso, fazendo uso de captopril e atenolol para o controle pressórico, foi submetido a procedimento odontológico de remoção do dente 36. O exame imaginológico evidenciou hipercementose das raízes, e durante o transcirúrgico foi necessária a realização de ostectomia e odontoseção. O profissional disponibilizou para o paciente dexametasona 4mg e paracetamol 500mg, por via oral, logo após a cirurgia. O referido caso descreve qual regime de analgesia, considerando-se as alternativas abaixo?
- A) Preventiva.
 - B) Preemptiva.
 - C) Preventiva e multimodal.
 - D) Preemptiva e multimodal.
39. Paciente, 39 anos, sexo masculino, foi encaminhado a um ambulatório hospitalar com quadro de perda de peso recente, tosse, dispneia, dor torácica, hemoptise, febre e fraqueza. Há 5 anos o paciente exibiu sorologia positiva para o vírus da imunodeficiência humana. Ao exame clínico, foi observada uma ulceração isolada e endurecida, com borda elevada em rolete, na superfície dorsal de língua. Após biópsia incisional, exames microscópicos utilizando corantes especiais (ácido periódico de Schiff e metamina de prata de Grocott-Gomori) revelaram microrganismos medindo de 1 a 3 micrômetros. Diante do quadro apresentado, qual o provável diagnóstico para a lesão oral descrita, considerando-se as opções abaixo?
- A) Sífilis.
 - B) Tuberculose.
 - C) Actinomicose.
 - D) Histoplasmose.
40. Paciente de 33 anos, sexo feminino, leucoderma, procurou atendimento em um Centro de Especialidades Odontológicas para avaliar um “caroço no céu-da-boca” que apresentava tempo de evolução de 10 anos. Exame intraoral evidenciou tumefação firme à palpação, recoberta por mucosa de aspecto normal, no lado direito de palato duro, com cerca de 3 centímetros em sua maior extensão. Após biópsia incisional, exame histopatológico demonstrou a presença de uma lesão encapsulada, epitélio em forma de ductos e estruturas císticas, células mioepiteliais plasmocitóides, e estroma exibindo áreas de alterações eosinofílicas e hialinizadas. Diante dos aspectos apresentados, qual o provável diagnóstico para o caso em análise, considerando-se as opções abaixo?
- A) Fibroma.
 - B) Schwannoma.
 - C) Neurofibroma.
 - D) Adenoma pleomórfico.
41. Paciente do sexo feminino, 38 anos, compareceu ao atendimento queixando-se de aumento de dor, aumento de volume periarticular e crepitação em região de articulação temporomandibular do lado esquerdo. O exame físico evidenciou desvio mandibular para o lado direito. O exame imaginológico evidenciou a presença de estruturas radiopacas arredondadas dentro da articulação. Durante a realização da biópsia foram encontrados nódulos de cartilagem hialina no espaço articular. Diante das características da lesão, dentre as opções abaixo, a modalidade de tratamento a ser empregada é a remoção dos corpos estranhos e:
- A) Artrocentese.
 - B) Condilectomia alta.
 - C) Sinovectomia parcial ou total.
 - D) Reposicionamento do disco articular.
42. Paciente do sexo feminino, 55 anos, asa I, procurou atendimento queixando-se do aparecimento de múltiplas lesões em cavidade oral. A anamnese e o exame físico evidenciaram lesões vesiculares/bolhosas, distribuídas pelo palato, mucosa jugal bilateral e mucosa labial inferior associadas a descamação gengival, que haviam surgido há 4 dias. A biópsia da mucosa perilesional exibiu separação entre o epitélio de superfície e o tecido conjuntivo subjacente na região da membrana basal. Estudo de imunofluorescência direta mostrou uma banda linear contínua de imunorreagentes na zona da membrana basal, com os depósitos imunes sendo constituídos principalmente de IgG e C3. Diante do quadro descrito, qual o diagnóstico mais provável dessa doença?
- A) Pênfigo vulgar.
 - B) Eritema multiforme.
 - C) Estomatite ulcerativa crônica.
 - D) Penfigoide das membranas mucosas.

43. O implante, após ser submetido a carga mastigatória, pode estar sujeito a complicações tais como falhas em virtude do acúmulo de tensões na interface osso-implante ou pouco suporte das forças oclusais. Os critérios determinantes para essas falhas são:
- A) Implante curto, osso tipo IV.
 - B) Microgap implante-pilar, osso tipo I.
 - C) Tratamento de superfície aditiva, osso tipo IV.
 - D) Tratamento de superfície subtrativa, osso tipo I.
44. Paciente do sexo masculino, 44 anos, foi submetido a procedimento cirúrgico oncológico para remoção de lesão maligna em região maxilofacial e base de crânio. Após planejamento protético facial, foi planejada prótese a ser fixada em região de margem medial e lateral de órbita, região perinasal e região mastoidea. A região que apresenta maior previsibilidade para instalação do implante é:
- A) Região perinasal.
 - B) Região mastoidea.
 - C) Margem lateral da órbita.
 - D) Margem medial da órbita.
45. Paciente do sexo masculino, 11 anos, portador de necessidade especial não diagnosticada, não colaborativo, agressivo, vítima de queda da própria altura, apresentando laceração em lábio superior que requer sutura. Foi planejada realização do procedimento no nível ambulatorial com sedação e infiltração de anestésico local. A associação com maior segurança, de rápida recuperação e associada a amnésia para sedação do referido caso é:
- A) Propofol e diazepam.
 - B) Tiopental e triazolam.
 - C) Quetamina e midazolam.
 - D) Etomidato e alprazolam.
46. Paciente do sexo feminino, 7 anos, compareceu a unidade de atendimento com a mãe, 12 horas após ataque de animal de rua. O exame físico evidenciou múltiplos ferimentos perfurocortantes em terço médio de face. Qual a medida a ser tomada durante o atendimento do referido caso?
- A) Irrigação, desbridamento, sutura da ferida, antibioticoterapia com amoxicilina e profilaxia da raiva.
 - B) Irrigação, desbridamento, confecção de curativo, antibioticoterapia com amoxicilina e profilaxia da raiva.
 - C) Irrigação, desbridamento, sutura da ferida, e antibioticoterapia com amoxicilina associada ao ácido clavulânico, e profilaxia da raiva.
 - D) Irrigação, desbridamento, confecção de curativo, antibioticoterapia com amoxicilina associada ao ácido clavulânico e profilaxia da raiva.
47. Paciente do sexo feminino, 45 anos, procura atendimento com queixa de dor e edema na face. Durante a anamnese, relata ter sido vítima de chute na mandíbula durante treino de artes marciais mistas (MMA). Sabendo que a mandíbula está sujeita a forças musculares que podem gerar deslocamentos verticais, horizontais e de torção, responda que músculos, respectivamente, podem ser responsabilizados por tais deslocamentos?
- A) Masseter, milohioideo, digástrico.
 - B) Temporal, digástrico e geniohioideo.
 - C) Masseter, pterigoideo medial e geniohioideo.
 - D) Temporal, pterigoideo medial e pterigoideo lateral.
48. A mandíbula é um osso comumente acometido nos traumas de face. Em qual das situações abaixo relacionadas, o tratamento da fratura de côndilo, por meio de redução aberta, seria a opção terapêutica mais indicada?
- A) Fratura bilateral em crianças.
 - B) Adultos com deslocamento extracapsular lateral do côndilo.
 - C) Fratura bilateral de côndilo em paciente com problemas gnáticos (ex.: retrognathia).
 - D) Adultos com côndilos deslocados para fora da fossa articular com uma má-oclusão associada.

- 49.** Paciente do sexo masculino, 27 anos, procurou atendimento após acidente automobilístico, ocorrido faz 8 dias. A anamnese revelou discreto ferimento contuso em processo de cicatrização, parestesia em região de distribuição do nervo infraorbitário, edema residual em hemiface direita, equimose periorbital e conjuntival do mesmo lado. O exame físico revelou falta de projeção malar homolateral, além de dificuldade de executar movimentação medial do globo ocular. Diante desse achado, quais dos músculos abaixo relacionados estão comprometidos na função de executar/auxiliar nesta rotação medial?
- A) Músculo reto medial e músculo reto lateral.
 - B) Músculo reto inferior e músculo reto superior.
 - C) Músculo reto medial e músculo oblíquo superior.
 - D) Músculo reto inferior e músculo oblíquo superior.
- 50.** Paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, procura atendimento para tratamento de deformidade dentofacial esquelética. Durante análise facial e cefalométrica o cirurgião bucomaxilofacial encontra os seguintes valores: ângulo SNA = 77° ; ângulo SNB = 87° ; profundidade maxilar = 83° ; profundidade mandibular = 94° ; distância glabella-subnasal (G-Sn) = 42mm; distância subnasal-mento em partes moles (Sn-Me') = 47mm; distância subnasal-stomio superior (Sn-St) = 21mm; Stomio inferior-Mento em partes moles (St-Me') = 26mm; distância interlabial = 0mm.
- Considerando apenas essas medidas, qual a deformidade mais provável deste paciente?
- A) Retrusão maxilar, protrusão mandibular e excesso vertical de mandíbula.
 - B) Maxila e mandíbula bem posicionadas no sentido ântero-posterior e excesso vertical de mandíbula.
 - C) Retrusão maxilar, mandíbula bem posicionada no sentido ântero-posterior e excesso vertical de mandíbula.
 - D) Retrusão maxilar, mandíbula bem posicionada no sentido ântero-posterior, sem alterações esqueléticas verticais.