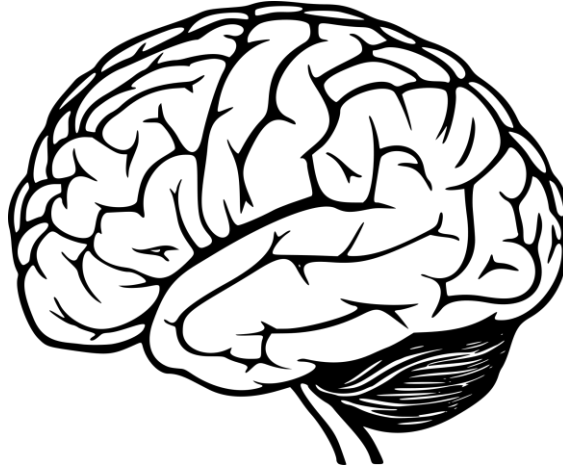




Apoio às Residências de Saúde

PSU-RESMULTI/CE - 2024

Edital Nº 04/2023



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 11.20 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, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

Sala

- 01.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 971, de 3 de maio de 2006, com o objetivo de ampliar a resolutividade nos serviços de saúde a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado e uma atuação mais ampliada, o que envolve uma atuação de forma integrada e complementar, seja no diagnóstico, na avaliação e no cuidado. Mais de 10 anos depois, a política foi ampliada através das portarias GM Nº 849/2017 e GM Nº 702/2018. Com base no texto, assinale o item que contém a afirmativa correta.
- A) As Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todos os níveis da Rede de atenção à saúde, atuando prioritariamente na atenção primária.
 - B) Desde que instituída em 2006, a PNPIC contemplou práticas como: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, fitoterapia, biodança, meditação, reflexoterapia, reiki e shantala.
 - C) Após a incorporação de novas práticas a partir da Portaria de 2018, é possível contar ao todo com 19 práticas para ampliação da abordagem de cuidado e das possibilidades terapêuticas aos usuários.
 - D) O relatório da 5ª Conferência Nacional de Saúde, destaca a importância de incorporar ao SUS as práticas como: a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares.
- 02.** As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde têm por objetivo promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral à população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, a partir de um conjunto de programas e ações governamentais de saúde. A partir da afirmativa acima marque o item correto.
- A) A prática do atendimento domiciliar realizada pelas equipes da estratégia saúde da família faz parte da promoção da equidade, por respeitar as necessidades e especificidades de cada cidadão.
 - B) A política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, não se preocupando com questões culturais e geográficas.
 - C) As políticas relacionadas à promoção da equidade em saúde estão exclusivamente relacionadas à população privada de liberdade, população negra e povos indígenas.
 - D) A atenção integral à saúde da População Privada de Liberdade é de responsabilidade dos estados, previstas na Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014.
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surge com o importante objetivo de promover a transformação das práticas dos trabalhadores da saúde em vários níveis de atenção por meio da educação. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), marco importante na formação e trabalho em saúde no país, é correto afirmar:
- A) A proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) suprimiu a regionalização da gestão do SUS.
 - B) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/2004.
 - C) A Educação Permanente em Saúde se configura como uma prática voltada para promoção da saúde valorizando os saberes populares.
 - D) Com o objetivo de fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, o governo federal lançou em 2010 o PRO EPS-SUS.
- 04.** A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil foi apresentada a partir de uma visão de oito anos (2020 a 2028). Em 2020 o Ministério da Saúde, através da secretaria-executiva e do departamento de informática do SUS publicaram um documento com as estratégias de saúde digital para o Brasil 2020-2028. Contendo os eixos de ação, visão estratégica, planos de ação e monitoramento. Marque o item correto com relação à visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil, até 2028.
- A) Lançar uma política nacional de informação e informática em saúde.
 - B) A plataforma e-Saúde será construída e coordenada nacionalmente e de forma descentralizada política e administrativa.
 - C) Contemplar toda a população, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde, buscando a equidade na atenção.
 - D) A rede nacional de dados em saúde estará reconhecida como a plataforma digital de informação, favorecendo assim usuários, profissionais e organizações de saúde.

05. Ao longo do tempo, a atuação do Plano Nacional de Imunização alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. As metas mais recentes contemplam a eliminação do sarampo e do tétano neonatal. A essas, se soma o controle de outras doenças imunopreveníveis como Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba em alguns Estados, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite. O PNI é referência mundial para o controle e erradicação de doenças imunopreveníveis. Sobre o PNI, marque o item correto com as funções e responsabilidades desse programa.

- A) Os centros de referência de imunobiológicos especiais (CRIE) são de responsabilidade dos órgãos estaduais que repassam as necessidades desses imunobiológicos para o Ministério da Saúde.
- B) As vacinas devem ser garantidas a toda a população. Pessoas com baixa renda são contempladas prioritariamente às de melhor renda, assim, as vacinas para os mais vulneráveis são garantidas por lei.
- C) É de responsabilidade do PNI realizar busca ativa de faltosos às vacinas, realizar educação em saúde para os agentes comunitários de saúde para trazer as crianças de todas as faixas etárias para atualizar o cartão vacinal.
- D) O PNI adquire, distribui e normatiza também o uso dos imunobiológicos especiais, Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); implantação do Sistema de Informação; e a consolidação dos dados de cobertura vacinal em todo o País.

06. A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Marque o item correto sobre os fundamentos e diretrizes da atenção básica.

- A) Conhecer as doenças do território, os usuários e suas famílias. atendimentos preferencialmente realizados pelo profissional médico são atributos da atenção básica.
- B) Preferencialmente, opta-se por atendimento de livre demanda, sem necessidade de um fluxo organizacional visto que a atenção básica tem um sistema de porta de entrada. Todos devem ser atendidos por ordem de chegada e sem critérios de prioridades.
- C) Ter território adscrito de forma que possibilite planejamento, reuniões intersetoriais, sempre em consonância com o princípio da equidade; são caracterizados por ser a porta de entrada do serviço, onde o usuário precisa ser acolhido, ouvido e ter suas demandas correspondidas; coordenar ações de prevenção e promoção da saúde, ter agendamentos, como também manter a demanda espontânea; a equipe é multiprofissional; reforça-se que há o incentivo ao usuário pela sua autonomia no cuidado.
- D) A atenção básica possui como um dos principais papéis a dispensação de medicamentos para os usuários. Não se faz necessário o incentivo à autonomia pois percebe-se que existe um abandono por parte dos usuários caso sejam cobrados em demasia.

07. O método clínico centrado na pessoa (MCCP) visa encontrar a real necessidade da pessoa em atendimento, ampliando o foco deste para todos os problemas dela – físicos, sociais ou psicológicos, investigando a forma com que eles aparecem. Para que o profissional da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) consiga fazer uso dessa metodologia, precisa estabelecer com a pessoa em atendimento os princípios de autonomia e de autocuidado, fundamentais para a clínica ampliada.

Sobre o MCCP, marque o item correto.

- A) O MCCP possui uma melhor função quando o paciente não possui nenhuma comorbidade e assim podem ser elaboradas estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- B) Elaborar um plano terapêutico baseado nos problemas, entender a pessoas de forma holística sem a necessidade de firmar uma confiança entre profissional e paciente são componentes do MCCP.
- C) O MCCP não exige critérios para atendimento, sendo que o planejamento terapêutico é centrado na doença. Portanto, o planejamento terapêutico tem o rigor em cima da problematização clínica do indivíduo.
- D) São seis os componentes do MCCP: explorando a doença e a experiência da doença; entendendo a pessoa como um todo; elaborando um plano conjunto dos manejos dos problemas; incorporando prevenção e promoção de saúde; intensificando o relacionamento entre pessoa e médico e sendo realista.

- 08.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi instituída por meio da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, onde foi recomendada a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) no âmbito hospitalar. A política nacional de atenção hospitalar, está instituída no âmbito do SUS a partir da Portaria Nº 2, de 2017, onde foram estabelecidas diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. A referida Portaria orienta quanto à criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será uma interface entre os hospitais e as centrais de regulação.
Com relação às funções do NIR, é correto afirmar:
- A) Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta.
 - B) Permitir e aprimorar a interface de gestão nos 3 níveis de atenção.
 - C) Regular o acesso nas Unidades Básicas de Saúde no âmbito do SUS.
 - D) Regular os fluxos de acesso aos serviços nas Unidades Básicas de Saúde e no ambiente hospitalar.
- 09.** Segundo a Constituição Federal de 1988, as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – devem financiar o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Segundo a Lei Nº 8.080/1990, que estabelece as diretrizes para a organização do SUS, quais são as fontes de financiamento do SUS?
- A) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos do setor privado.
 - B) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de outras fontes, como doações e convênios.
 - C) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos de organismos internacionais.
 - D) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- 10.** A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Baseada na ideia de transversalidade e indissociabilidade da atenção e gestão, de projetos co-geridos de ambiência como um dispositivo, para contribuir na mudança das relações de trabalho. Essa compreensão de ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteadora por três eixos principais: o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos. Assinale o item correto sobre ambiência.
- A) O espaço físico e a ambiência alteram o modo de produção do trabalho. Devido à dificuldade de espaços e adequações não é incentivado o uso coletivo dos espaços da saúde como para fins de roda de conversa e oficinas.
 - B) O processo de trabalho só deve ser realizado em uma ambiência adequada, visto que isoladamente ela altera os processos de trabalho. A ambiência não é imperativa quando se trata de biossegurança e prevenção de infecção hospitalar ou prevenção de acidentes biológicos e com arranjos que favoreçam o processo de trabalho.
 - C) A cor, a luz, as texturas, os sons, os cheiros e a inclusão da arte nas suas mais diferentes formas de expressão são componentes que atuam como qualificadores e modificadores do espaço, estimulando a percepção ambiental e quando utilizados com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras que podem contribuir no processo de produção de saúde e de espaços saudáveis.
 - D) O espaço não é um item necessário para o atendimento em saúde. Infelizmente, as unidades de saúde são precárias e não podem se comprometer em oferecer conforto, de modo a favorecer a privacidade e individualidade dos usuários do serviço e trabalhadores que usam o espaço.

11. O conhecimento da osteologia da cabeça e pescoço é fundamental para a atuação profissional, corroborando com possíveis sinais e sintomas clínicos de um paciente. A partir desse contexto, qual forame localiza-se entre os ossos temporal, occipital e esfenoide; tendo relação com o nervo petroso maior?
- A) Forame lacerado.
 - B) Forame venoso.
 - C) Forame magno.
 - D) Forame oval.
12. As vértebras cervicais possuem reparos anatômicos específicos, os quais geraram uma distinção entre elas. A partir desse contexto, marque o item correto.
- A) A primeira vértebra cervical (CI), áxis, apresenta um dente, sendo essa a principal característica anatômica dela.
 - B) A segunda vértebra cervical (CII), atlas, apresenta tubérculos anterior e posterior, e a presença do processo transversos.
 - C) A terceira vértebra cervical (CIII) apresenta tubérculos anterior e posterior, e a presença do processo espinhoso.
 - D) A quarta vértebra cervical (CIV) apresenta um dente e processo transversos.
13. A artéria carótida é responsável pela irrigação sanguínea da região de cabeça e pescoço, o entendimento anatômico de suas ramificações é fundamento para o diagnóstico de sangramentos em face, por exemplo. A partir desse contexto, marque o item que traz informações corretas quanto aos trajetos anatômicos arteriais.
- A) A artéria infraorbitária é ramo da artéria facial.
 - B) A artéria masseterica é ramo da artéria lingual.
 - C) A artéria supraorbital é ramo da artéria angular.
 - D) A artéria alveolar inferior é ramo da artéria maxilar.
14. Paciente vítima de acidente motociclístico apresenta uma série de alterações clínicas e queixas relacionadas ao evento traumático. A partir dessa realidade, marque o item correto.
- A) Caso o paciente esteja com queixa de ptose palpebral e pupila dilatada, ele pode estar apresentando uma lesão no terceiro par de nervos cranianos, nervo oculomotor, o qual apresenta relação anatômica com a fissura orbital superior, e apresenta-se como um nervo de componente motor, apenas.
 - B) Ao exame clínico, o paciente relatando comprometimento da audição e perda de equilíbrio, pode estar apresentando uma lesão no décimo par de nervos cranianos, nervo vago, o qual apresenta relação anatômica com o forame jugular, e apresenta-se como um nervo de componente motor, apenas.
 - C) Se, durante a anamnese, ele relatar como queixa estrabismo medial, ele pode estar apresentando uma lesão quarto par de nervos cranianos, nervo troclear, o qual apresenta relação anatômica com a fissura orbital superior, e apresenta-se como um nervo de componentes sensitivo e motor.
 - D) Caso o paciente esteja com queixa de amaurose, ele pode estar apresentando uma lesão no primeiro par de nervos cranianos, nervo óptico, o qual apresenta relação anatômica com a lâmina cribiforme, e apresenta-se como um nervo de componente sensitivo, apenas.
15. A interpretação radiográfica é fundamental para o correto atendimento de um determinado paciente. Mesmo com a inserção cada vez maior da tomografia computadorizada, o uso de exames bidimensionais, como as radiografias ainda possuem indicações bem estabelecidas. A incidência (projeção) de Towne e projeção submento vértice (SMV) são indicadas, respectivamente:
- A) Fraturas palatinas e fraturas em órbitas.
 - B) Fraturas em arco zigomático e palatinas.
 - C) Fraturas subcondilares e fraturas em órbitas.
 - D) Fraturas subcondilares e fraturas em arco zigomático.

16. Homem, 20 anos, apresentando assimetria facial, prognatismo, mordida cruzada e mordida aberta, além do crescimento maxilar compensatório e inclinação do plano oclusal. O paciente realizou exames radiográficos, apresentando alongamento da cabeça do côndilo. Somado a isso, realizou, também, exame de cintilografia o qual apresentou atividade óssea ativa. Quais dos itens abaixo representa o texto/relato de caso trazido anteriormente? Marque o item correto.

- A) Síndrome de Eagle (Síndrome Estiloide).
- B) Hiperplasia condilar.
- C) Tórus mandibular.
- D) Côndilo bifido.

17. Os exames de imagem fornecem um excelente direcionamento de diagnóstico, pois corroborando com os achados clínicos, pode ser obtido um diagnóstico dito correto. Qual das patologias ósseas abaixo elencadas apresenta as seguintes características radiográficas: "área focal de radiodensidade aumentada, denominada ilha óssea densa, eburnação óssea, redemoinho ósseo. Estas áreas escleróticas não estão restritas à maxila e à mandíbula, e lesões radiograficamente similares podem ser encontradas em outros ossos."?



- A) Osteoesclerose idiopática.
- B) Cisto ósseo aneurismático.
- C) Osteíte deformante.
- D) Osteólise maciça.

18. Durante o atendimento clínico, o cirurgião-dentista pode se deparar com situações de emergência que requerem pronto diagnóstico e manejo clínico. Considerando o conhecimento acerca das situações de emergência com as quais o cirurgião-dentista pode se deparar na rotina clínica, assinale o item correto.

- A) A hipoglicemia é a emergência médica mais comum no consultório odontológico. Pode ocorrer em pacientes com diabetes tipo I ou tipo II e os seus sintomas iniciais consistem em confusão mental, visão dupla ou embaçada, dislalia e convulsão focal ou generalizada.
- B) A hipotensão ortostática caracteriza-se por uma queda brusca da pressão arterial que pode ocorrer quando o paciente que está em decúbito dorsal assume rapidamente a posição ortostática. Gestantes no 3º trimestre e idosos são alguns dos grupos de pacientes com predisposição à condição.
- C) A lipotímia é uma condição verificada com frequência nos atendimentos odontológicos a pacientes com elevada ansiedade. Seus sintomas caracterizam-se pela sensação de desmaio e de dificuldade para respirar. Como tratamento, deve-se aumentar o fornecimento de CO_2 , para maior estímulo ao bulbo respiratório.
- D) Pacientes diabéticos, ainda que compensados, podem fazer picos de hiperglicemia diante da utilização de anestésicos locais com epinefrina. No caso de pacientes com glicemia capilar que ultrapasse 200mg/dl antes ou durante o atendimento, este deve ser suspenso e remarcado para nova data, após ajuste da glicemia para os valores de normalidade.

19. A dificuldade respiratória constitui um dos principais sintomas apresentados pelos pacientes em algumas das situações de emergência na clínica odontológica. Outros sintomas podem estar associados e sua apresentação pode variar, de acordo com a condição sistêmica do paciente e o quadro clínico apresentado. Acerca das situações de emergência médica na rotina clínica ambulatorial, assinale o item correto.
- A) Em pacientes com história de angina do peito ou arritmias cardíacas são pacientes ASA 2 e requerem cuidados semelhantes aos dispensados aos pacientes com hipertensão arterial moderadamente controlada, quando da realização de procedimentos cirúrgicos de urgência ou eletivos.
 - B) A crise aguda de asma caracteriza-se pelo estreitamento das vias aéreas devido ao espasmo da musculatura lisa dos brônquios. Para pacientes asmáticos, deve-se evitar prescrever ácido acetilsalicílico ou anti-inflamatórios não esteroidais, pois há relatos de crise aguda de asma relacionada ao uso desses fármacos.
 - C) A síndrome de hiperventilação consiste no aumento da frequência respiratória (FR) e pode estar associada a situações de estresse durante o atendimento. No adulto, o valor normal da FR é de 10 a 15 movimentos respiratórios por minuto. Acima deste valor, o paciente poderá estar evoluindo para a síndrome respiratória.
 - D) Em pacientes com histórico de convulsões, o atendimento clínico deve ser idealmente realizado com o paciente em jejum, para menor risco de aspiração de conteúdo gástrico diante de um episódio convulsivo, e deve-se evitar administrar óxido nitroso e oxigênio a estes pacientes, devido o relato de associação com novos episódios de crise convulsiva.
20. Diferentes condições e patologias com mediação imunológica podem acometer a cavidade bucal e, concomitantemente, manifestarem-se também em outras áreas do corpo. Acerca das patologias imunologicamente mediadas, suas características, diagnóstico e tratamento, analise as afirmativas e assinale, a seguir, a alternativa que contém somente as afirmativas corretas.
- I. O eritema multiforme é uma patologia mucocutânea bolhosa e ulcerativa que geralmente tem início agudo e pode apresentar grande variação clínica. As lesões bucais aparecem como placas eritematosas que evoluem para erosões ou ulcerações rasas com bordas irregulares.
 - II. A síndrome de Stevens-Johnson é uma forma mais severa do eritema multiforme, em que há envolvimento das mucosas bucal, genital, ocular e de outras áreas da pele e mucosas. É uma condição geralmente desencadeada por infecções bacterianas oportunistas.
 - III. O líquen plano é uma doença relativamente comum que tem predileção por adultos de meia-idade. A forma erosiva da lesão é muito mais comum do que sua forma reticular e caracteristicamente evolui para o líquen plano bolhoso, no qual há uma separação do epitélio na mucosa bucal.
 - IV. O lúpus eritematoso sistêmico afeta predominantemente as mulheres. São sinais e sintomas comuns: febre, perda de peso, artrite e fadiga. Em cerca de 40 a 50% dos pacientes, os rins são afetados pela doença e o paciente pode evoluir para falência renal.
- A) Estão corretas somente as afirmativas I e II.
 - B) Estão corretas somente as afirmativas I e III.
 - C) Estão corretas somente as afirmativas I e IV.
 - D) Estão corretas somente as afirmativas III e IV.
21. As lesões fibro-ósseas representam um conjunto de condições patológicas caracterizadas pela substituição óssea por tecido fibroso contendo áreas mineralizadas. Acerca dessas condições, seu diagnóstico e tratamento, analise as afirmativas e assinale, a seguir, a alternativa que contém somente as afirmativas corretas.
- I. Fibromas ossificantes extensos podem causar tumefações indolores do osso envolvido e assimetria facial. Dor e déficits neurossensoriais, como parestesia, raramente estão associadas aos fibromas ossificantes.
 - II. Na displasia cemento-óssea focal há somente um sítio anatômico de acometimento. A lesão pode ocorrer em qualquer área dos maxilares, contudo a região posterior da mandíbula é a área mais frequentemente acometida.
 - III. A displasia cemento-óssea florida apresenta padrão multifocal que pode acometer tanto áreas com dentes como áreas edêntulas nos maxilares e sua ocorrência parece não estar relacionada à presença ou ausência de dentes.
 - IV. A displasia fibrosa poliostótica é também conhecida como síndrome de Jaffe-Lichtenstein quando, além das lesões ósseas, há pigmentações epidérmicas irregulares de coloração marrom e endocrinopatias.
- A) Estão corretas somente as afirmativas I e II.
 - B) Estão corretas somente as afirmativas II e IV.
 - C) Estão corretas somente as afirmativas III e IV.
 - D) Estão corretas somente as afirmativas I, II e III.

22. Pacientes que apresentam lesões benignas que acometem as glândulas salivares maiores e menores são com frequência atendidos na prática clínica no âmbito da Estomatopatologia e da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Acerca destas lesões, seu diagnóstico e tratamento, analise as afirmativas e assinale, a seguir, a alternativa que contém somente as afirmativas corretas.
- I. Sialólitos desenvolvem-se com maior frequência no ducto da glândula submandibular, quando comparado aos demais sistemas ductais das glândulas salivares maiores e menores. Quando ocorrem no interior das glândulas menores, o lábio superior e a mucosa jugal são sítios mais frequentes de acometimento.
 - II. A rânula mergulhante é uma entidade rara, em que há o extravasamento de mucina entre a mucosa do assoalho bucal e o músculo milo-hióideo. Seu tratamento consiste em uma abordagem meticulosa para remoção do epitélio associado à lesão e reparo da glândula ou sistema ductal lesado.
 - III. Pacientes com Síndrome de Sjogren, além da xerostomia e da xeroftalmia devido o envolvimento das glândulas salivares e lacrimais, podem apresentar tumefações difusas e bilaterais das glândulas salivares maiores.
- A) Somente a afirmativa II está correta.
B) Somente a afirmativa III está correta.
C) Estão corretas somente as afirmativas I e II.
D) Estão corretas somente as afirmativas I e III.
23. As penicilinas G e V, a ampicilina e a amoxicilina não são eficazes no tratamento de infecções bucais causadas por bactérias que produzem betalactamases. Para combater essas bactérias, os laboratórios farmacêuticos criaram a associação de penicilinas com substâncias que inativam a ação enzimática das betalactamases. As drogas que fazem parte desse grupo são:
- A) Sulbactam e Tazobactam.
 - B) Amoxicilina e Metronidazol.
 - C) Carbamazepina e Ceterolaco.
 - D) Ácido Clavulânico e Tetraciclina.
24. Dentro dos mecanismos de ação dos antibióticos, temos aqueles que agem inibindo a síntese da parede celular das bactérias. Dentre esses antibióticos temos:
- A) Lincosaminas e Macrolídeos.
 - B) Penicilinas e Cefalosporinas.
 - C) Tetraciclina e Macrolídeos.
 - D) Penicilinas e Metronidazol.
25. Alguns paciente que estão em tratamento para controle de pressão arterial fazem uso de hidroclorotiazidina. Caso esse paciente esteja em uso dessa medicação e precise de uma droga analgésica, a melhor opção seria:
- A) Paracetamol.
 - B) Diclofenaco.
 - C) Ibuprofeno.
 - D) Naproxeno.
26. Os corticoides são anti-inflamatórios muito utilizados em cirurgias odontológicas. Assinale a alternativa correta em relação aos corticoides.
- A) Os corticoides são indicados principalmente para pacientes portadores de doenças fúngicas sistêmicas.
 - B) Diminuem a síntese de prostaglandinas e de leucotrienos, reduzindo, portanto, o número de neutrófilos no sítio inflamado.
 - C) Os corticoides administrados por via sistêmica, mesmo indicados por tempo restrito, apresentam efeitos colaterais de grande significância clínica.
 - D) A hidrocortisona é o corticoide de escolha para uso odontológico, por via sistêmica, por apresentar uma potência de ação 5 vezes maior que a betametasona.

27. Um paciente de 23 anos, sem história de comorbidades, foi submetido a anestesia local para extração do dente 18, com o uso de um tubete de mepivacaína com fenilefrina. Após a realização da anestesia, o paciente evoluiu com oftalmoplegia do olho direito e visão dupla durante visualização binocular. No caso relatado, qual complicação anestésica ocorreu durante o tratamento deste paciente?
- A) Alergia ao anestésico.
 - B) Paralisia do nervo facial.
 - C) Anestesia do nervo Oculomotor.
 - D) Parestesia do nervo alveolar superior posterior.
28. Em um paciente de 27 anos de idade, que solicitava a remoção do dente 48 foi observado um quadro inusitado. Durante anestesia do nervo alveolar inferior, o paciente passou a relatar queixas de inchaço nos olhos, urticária em todo o corpo e dificuldade de respirar. Neste caso, assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico e a conduta que o profissional deve realizar diante do exposto.
- A) Alergia à solução anestésica. Suspender a aplicação do anestésico e administrar corticoide ao paciente.
 - B) Crise hipertensiva. Suspender a aplicação do anestésico e administrar um betabloqueador ao paciente.
 - C) Superdosagem do anestésico. Suspender a aplicação do anestésico e monitorar o paciente.
 - D) Crise de Hiperventilação. Solicitar ao paciente para respirar dentro de um saco para elevar a concentração de CO₂.
29. Em reabilitações protéticas unitárias sobre implantes, quando pensamos na instalação imediata (no mesmo momento da cirurgia) de um provisório fixado ao mesmo, devemos conseguir uma estabilidade primária mínima desse implante dentro do tecido ósseo. Marque a alternativa correta do torque mínimo necessário.
- A) 15 a 25 Ncm
 - B) 20 a 30 Ncm
 - C) 35 a 45 Ncm
 - D) 60 a 70 Ncm
30. Com relação à posição tridimensional do implante dentro do tecido ósseo durante a cirurgia de instalação, avalie as alternativas a seguir e marque a correta.
- A) Devemos deixar idealmente 01 mm de tábua óssea na vestibular do implante para evitarmos reabsorção óssea e exposição futura do mesmo.
 - B) O ideal é que a plataforma do implante fique distante em torno de 03 a 04 milímetros apicalmente da margem gengival da futura coroa protética.
 - C) A posição tridimensional do implante não interfere nas reabilitações protéticas pois pode-se compensar um mal posicionamento com componentes protéticos angulados.
 - D) Para implantes instalados na região anterior de maxila, o ideal é que a superfície do implante fique distante pelo menos 04 mm tanto por mesial quanto por distal dos dentes proximais.
31. Durante a extração de um dente 18 mesioangular, foi observada a remoção da tuberosidade da maxila junto ao dente extraído, um sangramento regular na região pela fratura e a percepção de bolhas de ar oriundas do fundo do alvéolo do dente extraído. Neste caso descrito, qual a conduta do profissional diante do acidente ocorrido?
- A) Reimplantar o dente extraído e estabilizar a fratura com placas e parafusos.
 - B) Remover o dente extraído e realizar sutura com ponto interrompido simples no alvéolo.
 - C) Fechamento do defeito com sugicel entulhando o material para o interior do seio maxilar.
 - D) Remover o dente extraído, regularizar os bordos da tuberosidade maxilar, realizar retalho vestibular e fechamento do defeito alveolar de comunicação bucossinusal com coaptação dos bordos teciduais.
32. Paciente de 35 anos de idade, sem outras comorbidades, foi submetido a tratamento cirúrgico de bichectomia. No pós-operatório o paciente evoluiu com dor, rubor e calor no sítio cirúrgico operado, com aumento de volume evoluindo para a órbita. Após dois dias do tratamento cirúrgico, o paciente evolui com oclusão palpebral e proptose ocular. De acordo com o caso relatado, defina o diagnóstico e a conduta profissional.
- A) Infecção odontogênica. Remoção da causa e antibioticoterapia.
 - B) Edema pós-operatório. Fitas adesivas para bandagem do tipo Kinesio.
 - C) Hematoma por trauma cirúrgico. Prescrição de ácido aminocapróico e drenagem do hematoma.
 - D) Trombose infecciosa do seio cavernoso. Antibioticoterapia, drenagem da infecção e suporte clínico hospitalar.

33. Com relação aos implantes osseointegráveis, avalie as afirmativas a seguir e marque a correta.
- A) A técnica cirúrgica de osseodensificação para instalação de implantes melhora a estabilidade primária dos mesmos pois, ao invés da fresa desgastar o tecido ósseo, ela comprime as trabéculas ósseas melhorando sua densidade.
 - B) Na técnica de subfresagem para instalação de implantes, devemos deixar o diâmetro da loja óssea o mais próximo possível do diâmetro do próprio implante para que haja um travamento correto do mesmo dentro do tecido ósseo.
 - C) O uso de cirurgia guiada para instalação de implante é contraindicado no caso de implantes unitários, pois não se tem estabilidade suficiente do guia nessas situações, sendo esta técnica mais indicada para protocolos em arcos desdentados.
 - D) A técnica de lateralização do nervo alveolar inferior para instalação de implantes em região posterior de mandíbulas atróficas é uma ótima opção, pois a morbidade pós-operatória nesta técnica é inexistente.
34. Num paciente politraumatizado, após acidente automobilístico em via de alta velocidade, a presença de trauma crânio encefálico (TCE), com rebaixamento sensorial, associada a fratura de face em terço médio e inferior, envolvendo ossos nasais, zigomático, maxila, mandíbula e laringe, com comprometimento completo das vias aéreas, o manejo das vias aéreas é relevante e deve ser garantido. Tendo em vista o caso relatado, assinale o item correto, considerando a via aérea de escolha para o paciente.
- A) A entubação por via oral deve ser realizada, com uso de aspiradores para auxiliar na visualização da epiglote, que é referência para a entubação.
 - B) A via aérea através da Cricotirotomia deve ser escolhida pela necessidade de agilidade na realização da manobra cirúrgica, garantindo a via aérea mais rapidamente para o paciente.
 - C) A entubação por via nasal deve ser escolhida pois permite a liberação da oclusão do paciente durante a cirurgia de emergência, o que permite o bloqueio maxilomandibular no transcirúrgico.
 - D) A traqueostomia deve ser realizada pois o rebaixamento sensorial do paciente sinaliza necessidade de tempo para a recuperação do TCE do paciente, sendo essa manobra mais segura com relação aos riscos de pneumonia nosocomial.
35. Paciente foi vítima de acidente motociclístico, sem uso de capacete, apresentando queixa de dificuldade de respirar, edema bilateral em órbita, apresentando fratura em terço médio da face. Tendo em vista que para tratar o paciente com fratura do tipo Naso Órbita Etimoidal (NOE) é fundamental a classificação da fratura, é fundamental conhecer a classificação proposta por Markowitz, em 1991, que considera deslocamento da fratura, nível de fragmentação e inserção do ligamental intercantal no segmento ósseo fraturado. Avaliando a imagem em anexo, assinale a opção correta da fratura do tipo NOE, segundo a classificação de Markowitz, de 1991.



- A) Tipo I unilateral.
- B) Tipo I bilateral.
- C) Tipo II bilateral.
- D) Tipo III bilateral.

36. De acordo com a técnica de osteossíntese para fraturas ósseas mandibulares, o parafuso Lag Screw é uma modalidade de fixação efetiva. Assinale a alternativa correta quanto ao seu conceito.
- A) A técnica de fixação lag screw consiste no emprego de parafusos sem compressão dos fragmentos ósseos e pode requerer a utilização de placas adicionais.
 - B) Por ser uma técnica de fixação rígida, para aplicá-la duas corticais ósseas saudáveis não são necessárias, já que essa técnica suporta a carga que deveria ser dissipada ao osso.
 - C) Como não há a necessidade de uma placa para se adaptar a região fraturada, a inserção do lag screw é mais fácil e rápida e a redução é mais precisa do que quando são utilizadas as placas.
 - D) O emprego dos lag screws apresenta vantagens e benefícios compatíveis comparadas ao uso das placas. Financeiramente, as placas de fixação e parafusos lag screw têm custos semelhantes.
37. Como para todas as lesões, a atenção inicial deve ser dirigida para o estabelecimento de uma via respiratória e o controle da hemorragia. As fraturas de maxila podem ser divididas em Lefort nível I, nível II e nível III. A causa mais frequente de hemorragia em fraturas Le Fort nível I e a conduta indicada para tratamento são:
- A) Fraturas dentoalveolares associadas/ contenções semirrígidas.
 - B) Septo nasal fraturado/ Compressa nasal com gaze – tamponamento nasal anterior.
 - C) Fratura e deslocamento do pilar zigomaticomaxilar bilateral/ fixação interna rígida imediata.
 - D) Rompimento das placas pterigóideas/ embolização bilateral das artérias palatinas descendentes.
38. O traumatismo ocular, comum em fraturas do complexo zigomático-maxilar, pode resultar em sangramento na câmara anterior – a área entre a córnea clara e a íris colorida conhecida como hifema traumático. Os objetivos do tratamento são prevenção de novos episódios de sangramento e manutenção da pressão intraocular normal. As condutas mais indicadas para o tratamento do hifema são:
- A) Intervenção cirúrgica oftalmológica.
 - B) Reparação de fraturas associadas em momento precoce.
 - C) Curativo compressivo no olho ferido, elevação da cabeceira da cama, uso de ciclopégicos tópicos e corticoides.
 - D) Manejo cirúrgico associado ao uso de anti-inflamatórios não esteroideais, analgésicos de ação central e colírios.
39. Um exame de imagem adequado é fundamental para avaliar fraturas do complexo naso-órbito-etmoidal (NOE) e do seio frontal e para o bom planejamento do tratamento, para evitar uma evolução desfavorável após o tratamento. Antigamente, as projeções de Waters, projeções do Towne reversas, radiografias laterais de crânio e tomografias laminares eram usadas para visualizar as fraturas do terço médio da face e terço superior da face. Atualmente, os exames de tomografia computadorizada (TC) são o padrão-ouro para as imagens dessas fraturas. A espessura de fatias que compõem as vistas tomográficas axial, coronal e sagital para avaliação das fraturas varia entre:
- A) 0,1 a 0,5mm
 - B) 0,5 a 1,0mm
 - C) 1 a 1,5mm
 - D) 1,5 a 2mm
40. Em cirurgias ortognáticas, o planejamento cirúrgico é essencial para aferição e registro de medidas relacionadas aos movimentos a serem realizados, com base em referências anatômicas externas e internas. Após a indução anestésica, posicionamento e preparo do paciente, o cirurgião utiliza um fio de Kirschner adequado para aposição no ponto násio, estabelecendo uma referência externa para conferência das medidas do planejamento. O cirurgião deve conferir as medidas realizadas antes da incisão cirúrgica e após a osteotomia, com o intuito de reposicionar a maxila onde havia planejado, conferindo com dispositivo métrico/medidor a relação entre a referência externa e a referência interna em momento transoperatório. Assinale a alternativa que identifica a referência interna que o cirurgião deve utilizar para conferência das medidas planejadas em relação com a referência externa (fio de Kirschner).
- A) Borda do incisivo central inferior.
 - B) Borda do incisivo central superior.
 - C) Bráquete ortodôntico do incisivo central inferior.
 - D) Bráquete ortodôntico do incisivo central superior.

41. Quanto ao planejamento virtual em cirurgia ortognática, assinale a alternativa correta.
- A) O planejamento cirúrgico virtual possui o mesmo tempo de fluxo e confecção de guia cirúrgico que o planejamento cirúrgico convencional.
 - B) O planejamento cirúrgico virtual para deformidades faciais foi utilizado por Xia, et al. a partir dos princípios de simulação cirúrgica com auxílio de computador (SCAC).
 - C) A confecção do crânio composto do paciente está em desuso, visto que a tomografia convencional fornece impressão dentária suficiente para manipulação cirúrgica e confecção precisa de guias cirúrgicos.
 - D) Para manipulação precisa do paciente em software de planejamento cirúrgico, o cirurgião deve possuir o arquivo STL da tomografia computadorizada convencional e o arquivo DICOM da oclusão do paciente para criação do crânio composto.
42. No que diz respeito às cirurgias ortognáticas maxilares para tratamento das deformidades dentofaciais, assinale a alternativa correta quanto ao tratamento.
- A) Recontorno ósseo inferior da abertura piriforme e sutura cinch com fios não-reabsorvíveis 2-0 são utilizadas para controle do alargamento de base alar.
 - B) O início da osteotomia deve-se posicionar, geralmente, da abertura piriforme até a região de pilar pterigomaxilar com serra recíprocante angulada.
 - C) Quando possível, as osteotomias segmentares de três peças devem ser realizadas entre os primeiros e segundos pré-molares superiores.
 - D) Enquanto a cirurgia maxilar em três peças com frequência é requerida para um procedimento de expansão maxilar cirurgicamente assistida, a osteotomia maxilar em duas peças é feita talvez mais comumente quando a segmentação da maxila é requerida.
43. De acordo com a reabilitação de anomalias craniofaciais e síndromes associadas, assinale a alternativa correta.
- A) Há dois objetivos principais da palatoplastia na infância: (1) o fechamento mínimo da comunicação buconasal envolvendo os palatos duro e mole; e (2) a recuperação anatômica da musculatura do palato mole, que é fundamental para aquisição normal da fala.
 - B) Outro recurso usado para equilibrar as questões de fala às preocupações com crescimento é dividir o fechamento do palato secundário em duas cirurgias. Geralmente isso significa que a cirurgia do palato duro/fenda alveolar deve ser o passo inicial, seguida pelo fechamento do palato mole, mais tarde, ainda na infância.
 - C) O termo palato primário é usado para descrever estruturas anatômicas anteriores ao forame incisivo (p. ex., rebordo alveolar, maxila, abertura piriforme). O termo palato secundário refere-se àquelas estruturas posteriores ao forame incisivo. Entretanto, quando os cirurgiões referem-se à palatoplastia primária ou inicial, estão descrevendo, de fato, o fechamento das estruturas do palato secundário, que incluem palato duro, palato mole e úvula.
 - D) O palato mole, ou véu, é parte do complexo de abertura e fechamento das cavidades oral e nasal na produção da fala. Quando uma fissura de palato mole está presente, há inserções musculares anormais localizadas na borda posterior do palato duro. A cirurgia tem por objetivo o fechamento do defeito palatino e realizar a liberação dessas inserções musculares atípicas em outro momento cirúrgico.
44. Hidalgo, em 1989, fez a primeira reconstrução mandibular com a fíbula usando múltiplas osteotomias para reproduzir o formato de quase uma mandíbula inteira. Desde então, o retalho livre da fíbula tem ganhado muita popularidade na reconstrução mandibular e ainda é submetido a técnicas de desenvolvimento. Assinale a alternativa correta no que diz respeito ao enxerto microvascularizado de fíbula.
- A) Classicamente, a artéria poplítea origina sem ramificações adjacentes à artéria fibular, responsável pela manutenção do suprimento sanguíneo do retalho.
 - B) Para coleta do retalho, o paciente é posicionado em decúbito ventral, na mesa cirúrgica, com o quadril e o joelho levemente flexionados e internamente girados e mantidos nessa posição.
 - C) A fíbula é um osso da extremidade inferior, fino, curto e de sustentação do peso corporal. Ela tem um formato tubular, com grossa circunferência de osso cortical que a provê com significativa força inerente.
 - D) Aproximadamente 22 a 25 cm de osso podem ser coletados, desde que preservado 6 a 7 cm de osso proximal e distal para que se mantenha a integridade e a estabilidade funcional do joelho e da articulação do tornozelo.

45. Num paciente anticoagulado por história de prótese valvar, os cuidados que devem ser tomados previamente a uma extração dentária devem seguir a uma consulta pré-operatória, solicitações de exames laboratoriais e cuidados com relação às medicações em uso pelo paciente. Nesse contexto, assinale o item correto.
- A) Se o paciente estiver em uso de Warfarin e o INR estiver em 2,0, deve ser interrompido o uso do Warfarin por dois dias.
 - B) Se o paciente estiver em uso de Aspirina, o profissional deve suspender o uso da medicação sete dias antes da cirurgia, sendo a extração contraindicada com o paciente em uso da medicação.
 - C) Para pacientes em uso de heparina, o profissional deve, em comum acordo com o médico clínico ou cardiologista, suspender a heparina por 6 horas ou revertê-la com o uso da protamina para evitar hemorragias.
 - D) Para pacientes em uso de Warfarin, o Tempo de Protrombina deve ser conferido 7 dias antes da cirurgia. A cirurgia deverá ser realizada quando os valores do INR estiverem iguais ou superiores a 4.0.
46. Um cirurgião-dentista, que não tem o título de especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial registrado no Conselho Regional de Odontologia (CRO) de seu Estado, nem pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), realiza no seu consultório procedimentos cirúrgicos para exodontias simples e exodontias mais complexas, como a de terceiros molares impactados. De acordo com o Código de Ética Odontológica, pode-se afirmar que:
- A) é vedado a este profissional intitular-se especialista sem a inscrição da especialidade no Conselho Regional de Odontologia.
 - B) o profissional pode anunciar e divulgar técnicas cirúrgicas inovadoras de sua autoria, desde que apresente adequada documentação fotográfica e em prontuário dos casos.
 - C) o profissional pode participar de programas de comercialização coletiva e oferecer seus serviços nos veículos de comunicação, desde que neles conste seu número do CRO.
 - D) este profissional pode realizar propaganda dos procedimentos especializados que executa, desde que a mesma contenha a expressão “clínico geral não especialista” abaixo do seu nome e número do CRO.
47. De acordo com o manejo das disfunções temporomandibulares (DTMs), existem técnicas preconizadas na literatura como artrocentese e artroscopia. Assinale a alternativa que identifica, corretamente, as contraindicações para realização da artroscopia.
- A) Anquilose óssea.
 - B) Deslocamento mandibular.
 - C) Dor facial pré-auricular atípica.
 - D) Alterações articulares (classificação de Wilkes).
48. Um paciente de 54 anos, diabetes tipo II descompensado, em uso de glifage e insulina. O paciente apresenta necessidade de extrações dentárias e precisa de planejamento pré-operatório. De acordo com o quadro descrito, qual a classificação deste paciente de acordo com a Sociedade Americana do Anestesiologistas (ASA)?
- A) ASA II
 - B) ASA III
 - C) ASA IV
 - D) ASA V
49. Uma paciente gestante de 34 semanas apresentou queixas de dor associada ao dente 38, semi-incluso, com uma cárie que atinja a polpa deste dente, somando um quadro de pulpíte a uma periocoronarite. Com a evolução do quadro infeccioso, foi indicada a cirurgia de drenagem e remoção do dente desta paciente. Considerando o exposto, assinale o item correto acerca do uso de fármacos durante a gravidez.
- A) O uso de aspirinas é realizado com segurança no último trimestre de gestação.
 - B) A carbamazepina pode ser utilizada com segurança em casos de lesão do nervo alveolar inferior.
 - C) Em caso de tensão pela gestante no momento do procedimento, pode-se lançar mão de sedativos com segurança para a gestante.
 - D) As penicilinas são opções viáveis para tratamento de infecções odontogênicas em gestantes, sendo classificadas como categoria B na classificação dos medicamentos com risco fetal em potencial.

50. Pesquisas são investigações sistemáticas, que incluem avaliações para desenvolvimento de um saber. Para a Bioética, é fundamental o respeito à vida humana quando da realização de pesquisas com seres humanos. Seus princípios, que devem ser destacados, são a autonomia, a não maleficência, a beneficência e a justiça. Considerando as pesquisas com seres humanos realizadas na Odontologia, analise as afirmativas abaixo e assinale, a seguir, a alternativa que contém somente as afirmativas corretas.

- I. O consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa deve ser feito com liberdade de escolha, sem a interferência de coerção do pesquisador. Para isso, o participante deve ter conhecimento suficiente para compreender os riscos da decisão.
- II. Ao longo do experimento, o sujeito da pesquisa deve ter a liberdade de se retirar do projeto a qualquer momento que desejar.
- III. Pesquisas das quais participem crianças, ou pessoas com déficits mentais, devem justificar a razão da escolha dos participantes, o que será aprovado ou não pelo Comitê de Ética em Pesquisa, suprindo-se a incapacidade mediante manifestação dos representantes legais desses sujeitos.

- A) Estão corretas somente as afirmativas I e II.
- B) Estão corretas somente as afirmativas I e III.
- C) Estão corretas somente as afirmativas II e III.
- D) Estão corretas as afirmativas I, II e III.