



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2022 –
PSRMPS 2022

EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 30 DE SETEMBRO DE 2021

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

ODONTOLOGIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL
HUJBB/BELÉM

05 DE DEZEMBRO DE 2021

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h30 e término às 18h30, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.

Boa Prova!



SUS

- 1** Durante um atendimento em saúde, o profissional informou ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que o cuidado é realizado levando em consideração suas diferenças, conforme as suas necessidades, de forma que evite desigualdades. Além disso, o profissional ressaltou que este atendimento é assegurado como um Princípio do SUS, previsto na Constituição vigente. Este princípio é denominado
- (A)** Cuidado centrado na pessoa.
 - (B)** Integralidade.
 - (C)** Coordenação do cuidado.
 - (D)** Equidade.
 - (E)** Resolutividade.
- 2** Durante a pandemia da COVID-19, a incorporação de tecnologias em saúde se sobressaiu, sendo de competência do Ministério da Saúde, com assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Em relação ao CONITEC, é correto afirmar que o(os)
- (A)** membros do seu Plenário realizam divulgação sobre os assuntos que são tratados na CONITEC, independentemente da fase do processo.
 - (B)** membros do seu Plenário são responsáveis por participar de todas as votações em matérias submetidas a deliberação.
 - (C)** Plenário é composto de seis membros que possuem direito ao voto e representam órgãos e entidades.
 - (D)** Plenário apresenta o relatório, mas quem determina se existirá ou não a execução da ação é o presidente da CONITEC.
 - (E)** membros do seu Plenário são responsáveis por zelar pelo pleno exercício das competências do colegiado.
- 3** Independentemente da fase evolutiva das doenças, o tratamento com uso de medicamentos ou produtos necessários deverá ser realizado com base em protocolos clínicos e em diretrizes terapêuticas. Contudo, na ausência de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, poderá existir dispensação. Em relação à dispensação é correto afirmar que
- (A)** a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite, quando a dispensa for direcionada nos setores de cada Estado e do Distrito Federal.
 - (B)** os setores federal, estaduais e Distrito Federal possuem a responsabilidade do fornecimento pactuada em seus órgãos colegiados: Conselhos Municipais de Saúde.
 - (C)** o Conselho Municipal de Saúde é o responsável por pactuar o fornecimento no âmbito de cada município.
 - (D)** a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, quando a dispensa for direcionada no setor municipal.
 - (E)** a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, quando a dispensa for direcionada pelo gestor federal do SUS.



- 4** A.M.C. recebeu todos os serviços necessários de forma eficiente e efetiva durante o atendimento nos diferentes níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde. Este atendimento é assegurado ao usuário por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O(s) atributo(s) essencial(is) para o funcionamento adequado da RAS é/são:
- (A)** Prestações de atendimentos voltados à atenção primária devem ser realizados no ambiente hospitalar.
 - (B)** Parcela social específica é a que possui o direito de participar do funcionamento.
 - (C)** Setores administrativo, logístico e clínico devem atuar em suas especificidades, de forma desconexa.
 - (D)** Gestão deve ser guiada pela visão subjetiva do gestor.
 - (E)** Financiamento deve ser alinhado com as metas da rede.
- 5** T.A.A. precisou aplicar condutas terapêuticas relacionadas à incorporação de tecnologias, sendo necessária a solicitação de uma atualização nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), pois estavam desatualizados há 10 anos. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) foi responsável por organizar um Comitê Gestor. Na sequência, o Comitê Gestor designou um Grupo Elaborador responsável por criar um relatório, no qual conste atualização nos PCDT. A atribuição correta do Grupo Elaborador é
- (A)** realizar atualização da literatura nos últimos três anos, sendo suficiente para respaldar as evidências da conduta terapêutica.
 - (B)** interpretar os resultados obtidos na literatura nos últimos três anos, o que irá guiar a construção do relatório.
 - (C)** construir as perguntas de pesquisa dentro do escopo definido pelos gestores municipais e estaduais.
 - (D)** analisar a qualidade dos estudos selecionados de forma crítica.
 - (E)** discutir as recomendações com os gestores municipais e estaduais.
- 6** Durante análise epidemiológica no interior do estado do Pará, observou-se aumento no número de casos da Síndrome Gripal / COVID-19. Após o rastreamento epidemiológico, foi observada pelos gestores locais a necessidade de prevenção comunitária. A medida correta que se refere à prevenção Comunitária à Síndrome Gripal / COVID-19 conforme proposto pelo Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde elaborado pelo Ministério da Saúde (2020) é
- (A)** utilizar lenço de tecido para higiene nasal.
 - (B)** utilizar álcool em gel, principalmente após contato direto com pessoas doentes.
 - (C)** permitir o contato para familiares, mesmo que apresentem sinais ou sintomas da doença.
 - (D)** manter o ambiente fechado, o que é ideal para prevenir a entrada do vírus.
 - (E)** compartilhar os objetos de uso pessoal.



- 7** M.A.T., 70 anos, encontra-se acamada em internação hospitalar há 15 dias. Durante o horário de visita, os familiares observaram e questionaram a equipe de saúde, pelo fato de M.A.T. não ter desenvolvido úlceras de pressão. A equipe de saúde informou que segue os protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente elaborados pelo Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e ensinou os procedimentos para que os familiares possam seguir as orientações em domicílio. A alternativa relacionada ao objetivo específico do PNSP é
- (A) informar ao paciente, que é o centro da atenção em saúde, uma vez que a informação passada para familiares é dispensável.
 - (B) assegurar o protagonismo do paciente, fator que interfere no conhecimento dos familiares acerca das informações relativas à segurança, já que não é fundamental a divulgação desses procedimentos à família.
 - (C) implementar iniciativas voltadas à segurança do paciente na atenção terciária, conforme realizado com M.A.T.
 - (D) inserir a temática de segurança do paciente nos ensinamentos técnicos, graduação e pós-graduação voltados para área da saúde.
 - (E) avaliar o conteúdo de segurança do paciente sintetizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- 8** De acordo com o art. 7º da Lei Federal nº 8.080/1990, são princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A) Descentralização, igualdade, equidade e participação popular.
 - (B) Igualdade, proteção à saúde, universalidade e hierarquização.
 - (C) Universalidade, igualdade, legalidade e participação popular.
 - (D) Universalidade, integralidade, descentralização e participação popular.
 - (E) Integralidade, impessoalidade, descentralização e participação popular.
- 9** De acordo com o art. 18 da Lei nº 8.080/1990, **NÃO** compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A) Normalizar a vigilância sanitária dos portos, aeroportos e fronteiras.
 - (B) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde.
 - (C) Executar serviços de vigilância sanitária.
 - (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - (E) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- 10** Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, mediante contrato ou convênio, em caráter
- (A) obrigatório.
 - (B) especial.
 - (C) complementar.
 - (D) emergencial.
 - (E) provisório.



11 Conforme a Lei 8.142/90, são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) A Fundação Nacional de Saúde e a Secretária de Vigilância à Saúde.
- (B) O Conselho de Saúde e a Fundação Nacional de Saúde.
- (C) A Fundação Municipal de Saúde e o Ministério da Saúde.
- (D) A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (E) O Ministério da Saúde e a Conferência de Saúde.

12 De acordo com a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) As Conferências de Saúde são convocadas anualmente pelo Presidente da República ou pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (B) O Conselho de Saúde, por ser colegiado, é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais e usuários.
- (C) O Conselho atua na formação de estratégias, no controle e execução da política de saúde na instância correspondente.
- (D) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação aos demais segmentos.
- (E) As Conferências e os Conselhos terão regimento próprio.

13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, denomina-se

- (A) Mapa da Saúde.
- (B) Região de Saúde.
- (C) Consórcio Municipal de Saúde.
- (D) Redes de Atenção à Saúde.
- (E) Plano Diretor de Regionalização (PDR).

14 Em relação à Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.
- (B) Os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes.
- (C) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- (D) As responsabilidades com o financiamento da Atenção Básica são compartilhadas entre o governo federal e os municípios, sem a participação das gestões estaduais.
- (E) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

15 São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização (PNH), **EXCETO**:

- (A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão.
- (B) Fortalecimento do trabalho uniprofissional.
- (C) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- (D) Estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- (E) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16** Pode ser difícil distinguir um cisto do ducto nasopalatino pequeno de um forame incisivo grande. Geralmente considera-se _____ mm o limite máximo para o tamanho de um forame incisivo normal. Por outro lado, pode ser, também, um desafio a distinção de um folículo coronário aumentado de um cisto dentífero. Para que a lesão seja considerada um cisto dentífero, o espaço radiolúcido que circunda a coroa de um dente deve ter no mínimo _____ mm em diâmetro. Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.
- (A) 6; 3.
(B) 3; 4.
(C) 4; 5.
(D) 4; 4.
(E) 5; 5.
- 17** Paciente do sexo masculino, leucoderma e com 50 anos de idade, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto com uma lesão expansiva na região anterior de mandíbula que atravessava a linha média. Durante anamnese, o paciente relatou uma evolução de um ano, dor e parestesia. Radiograficamente, a lesão se apresentava unilocular com margens bem definidas e com rompimento da cortical. Com base nos aspectos clínicos (idade, localização e sintomatologia) e radiográficos, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica para o caso.
- (A) Tumor odontogênico adenomatoide.
(B) Cisto odontogênico calcificante.
(C) Cisto odontogênico glandular.
(D) Fibroma ameloblástico.
(E) Fibro-odontoma ameloblástico.
- 18** A leucoplasia representa a principal lesão potencialmente maligna da mucosa oral. Em relação à leucoplasia verrucosa proliferativa, é correto afirmar:
- (A) A excisão cirúrgica total da lesão deve ser realizada para reduzir as taxas de transformação maligna.
(B) A gengiva é o principal sítio de acometimento.
(C) Está bem estabelecido na literatura que sua origem está ligada à leucoplasia verrucosa.
(D) Possui forte predileção por homens fumantes.
(E) Apresenta um desenvolvimento rápido.
- 19** A síndrome de Sjogren é uma condição autoimune crônica sistêmica que envolve principalmente as glândulas salivares e lacrimais, resultando em xerostomia e xeroftalmia. Sobre a síndrome de Sjogren, é correto afirmar:
- (A) Não há predileção por sexo.
(B) O aumento das glândulas salivares maiores não possui relação com a gravidade da doença.
(C) A velocidade de hemossedimentação é normal.
(D) A positividade para o fator reumatoide é encontrada na maioria dos casos.
(E) Não há fatores prognósticos conhecidos para o risco de desenvolvimento de linfomas nos pacientes portadores da síndrome.



- 20** A displasia óssea é a lesão fibro-óssea mais comum encontrada na prática clínica. Sobre a displasia óssea, é correto afirmar:
- (A) O aspecto histopatológico difere de acordo com o tipo clínico-radiográfico da displasia óssea.
 - (B) Todas as formas de apresentação da displasia óssea exigem biópsia para o diagnóstico.
 - (C) Todas as formas de apresentação manifestam ampla predileção por homens.
 - (D) Em geral todas as formas de apresentação acometem pacientes da segunda e terceira décadas de vida.
 - (E) As lesões assintomáticas em todas as formas de apresentação não requerem tratamento.
- 21** A aplicação da anatomia orofacial é de grande importância na prática da clínicaodontológica para uma adequada aplicação anestésica e concomitante sucesso na perda temporária das áreas envolvidas sem excesso de uso no número de tubetes. Sendo assim, assinale o nervo responsável pela inervação do dente 43, caso seja necessário realizar exodontia deste elemento.
- (A) Nervo bucal.
 - (B) Nervo incisivo.
 - (C) Nervo mental.
 - (D) Nervo bucinador.
 - (E) Nervo milo-hióideo.
- 22** Os anestésicos locais que possuem vasoconstritores apresentam algumas vantagens nos procedimentos odontológicos de média e longa duração, porém em alguns casos devem ser evitados a fim de não ocorrem complicações sistêmicas. A condição na qual se pode utilizar vasoconstritor sem maiores precauções ou complicações é o(a)
- (A) hipertireoidismo não tratado.
 - (B) infarto miocárdio dentro de 3 meses antes do procedimento odontológico.
 - (C) alergia do paciente ao antioxidante sulfito presente no tubete.
 - (D) hipertensão.
 - (E) diabetes.
- 23** A exodontia hoje não é mais tão comum quanto em décadas anteriores, porém ainda há casos que possuem suas indicações relativas ou absolutas. Assinale a sequência mais adequada para realizar uma correta exodontia do dente 46 com fórceps.
- (A) Apreensão do dente somente na região coronal, movimentos rotacionais, movimentos pendulares com maior pressão para a região lingual.
 - (B) Apreensão do dente somente na região coronal, movimentos pendulares com maior pressão para a região vestibular.
 - (C) Apreensão do dente na região cérvico-coronal, movimentos rotacionais, movimentos pendulares com maior pressão para a região lingual.
 - (D) Apreensão do dente na região cérvico-coronal, movimentos pendulares com maior pressão para a região vestibular.
 - (E) Apreensão do dente na região cérvico-coronal, movimentos pendulares com maior pressão para a região lingual.



24 As complicações pós-operatórias não são incomuns e devem ser alertadas aos pacientes antes do procedimento preconizado. Uma das principais complicações após exodontia dos molares superiores é a comunicação oroantral. Seu tratamento é determinado de acordo com o tamanho da comunicação criada no trans-operatório. É recomendado realizar retalhos vestibular e/ou palatino considerando o tamanho desta comunicação a partir de

- (A) 7mm.
- (B) 5mm.
- (C) 4mm.
- (D) 3mm.
- (E) 2mm.

25 Alguns exames e esquemas de classificação são importantes no diagnóstico de determinadas patologias e afecções orofaciais. Assim, a classificação De Sunderland Tipo 1;2;3;4 e 5 serve para diagnosticar a patologia denominada

- (A) neuralgia do trigêmeo.
- (B) grau de pericoronarite.
- (C) disfunção de ATM.
- (D) fratura dentoalveolar.
- (E) grau de diplopia.

26 Em relação às ações dos anestésicos locais sobre as membranas dos nervos, há dois fatores importantes: difusão da droga através da bainha do nervo e ligação ao sítio receptor no canal iônico. Sobre a afirmação “Bloqueio adequado do nervo é mais difícil em tecidos inflamados ou infectados”, é correto afirmar:

- (A) Essa dificuldade explica-se pelo maior número de moléculas capazes de atravessar a bainha do nervo e pelo aumento da absorção das moléculas remanescentes de anestésicos pelos vasos sanguíneos dilatados nessa região.
- (B) Essa dificuldade explica-se pelo menor número de moléculas capazes de atravessar a bainha do nervo e pela redução da absorção das moléculas remanescentes de anestésicos pelos vasos sanguíneos dilatados nessa região.
- (C) Essa dificuldade explica-se pelo maior número de moléculas capazes de atravessar a bainha do nervo e pela redução da absorção das moléculas remanescentes de anestésicos pelos vasos sanguíneos dilatados nessa região.
- (D) Essa dificuldade explica-se pela quantidade excessiva do número de moléculas incapazes de atravessar a bainha do nervo e pelo aumento da absorção das moléculas remanescentes de anestésicos pelos vasos sanguíneos dilatados nessa região.
- (E) Essa dificuldade explica-se pelo menor número de moléculas capazes de atravessar a bainha do nervo e pelo aumento da absorção das moléculas remanescentes de anestésicos pelos vasos sanguíneos dilatados nessa região.



27 Antigamente, o tratamento dos dentes na linha de fratura era feito por meio da remoção de todos eles, porém estudos recentes modificaram tal ideia e hoje há indicações relativas e absolutas pertinentes a este assunto. Assim, assinale a alternativa que não seja indicação absoluta na remoção do dente na linha de fratura.

- (A) Terceiro molar parcialmente irrompido com pericoronarite.
- (B) Dente com mobilidade excessiva.
- (C) Dente hígido sem mobilidade e sem alterações patológicas.
- (D) Dentes com raízes fraturadas.
- (E) Dente que dificulte redução da fratura.

28 As feridas operatórias na região maxilofacial variam de um ferimento linear até grandes lacerações, a depender da cinética e etiologia do trauma. O processo cicatricial é essencial para o reparo de tais ferimentos. Assinale a alternativa que apresenta a fase do processo de reparo considerada como primeiro passo para uma cicatrização ter sucesso.

- (A) Fase Inflamatória.
- (B) Fase Multiplicadora.
- (C) Fase Fagocitária.
- (D) Fase de Coagulação.
- (E) Fase de Proliferação.

29 A formação do tecido de granulação proporciona o início da contração cicatricial e reepitelização com presença de células endoteliais e fibroblastos. Tais características descrevem melhor a seguinte fase do processo de cicatrização:

- (A) Fase de coagulação.
- (B) Fase de proliferação.
- (C) Fase inflamatória.
- (D) Fase de contração.
- (E) Fase fagocitária.

30 A cricotireoidostomia apresenta sua indicação quando todos os métodos de intubação orotraqueal falham. Assinale uma contraindicação deste procedimento.

- (A) Criança com idade inferior a 16 anos.
- (B) Criança com idade inferior a 11 anos.
- (C) Adultos com faringite.
- (D) Adultos cardiopatas.
- (E) Adultos asmáticos.



- 31** A escala de coma Glasgow é útil na avaliação neurológica dos pacientes politraumatizados, utilizada no atendimento inicial destes pacientes quando se verifica abertura ocular, resposta verbal e resposta motora. Deste modo, caso o paciente apresente abertura ocular espontânea, resposta verbal desorientada e resposta motora sem alterações, pode-se dizer que a escala de coma Glasgow deste paciente é
- (A) 14.
 - (B) 13.
 - (C) 12.
 - (D) 11.
 - (E) 10.
- 32** O primeiro passo no desenvolvimento de um plano de tratamento das fraturas mandibulares é estabelecer uma adequada solução cirúrgica para o caso específico. As fraturas de mandíbula apresentam algumas classificações, dentre elas há uma categoria relacionada ao padrão da fratura. A fratura telescópica é aquela que
- (A) apresenta perda incompleta da continuidade óssea e é comum em crianças.
 - (B) apresenta uma linha única de fratura.
 - (C) envolve um fragmento ósseo direcionado forçosamente dentro do outro fragmento, podendo ser desimpactada antes do movimento clínico.
 - (D) exibe fragmentação múltipla do osso de um dos lados da fratura.
 - (E) resulta de uma função normal ou trauma mínimo no osso enfraquecido patologicamente.
- 33** As crises hipertensivas constituem urgências e emergências médicas frequentes no ambiente odontológico. Dessa forma, o cirurgião dentista deve conduzir corretamente esta condição, minimizando o risco de desfechos desfavoráveis. Nesse contexto, é incorreto afirmar:
- (A) Considera-se uma urgência hipertensiva a elevação aguda dos níveis pressóricos (pressão arterial diastólica acima de 120 mmHg), sem o acometimento de órgãos-alvo.
 - (B) Diante de uma crise hipertensiva, recomenda-se que a pressão arterial seja aferida em ambos os braços.
 - (C) Na vigência de uma urgência hipertensiva, o cirurgião dentista deve iniciar medicações anti-hipertensivas, por via oral, ainda no ambiente odontológico, para redução imediata da pressão arterial.
 - (D) Na vigência de uma emergência hipertensiva, recomenda-se que o cirurgião dentista acione o Samu, dado o potencial de desfechos graves.
 - (E) Caso o paciente esteja assintomático, sem lesões aparentes em órgãos-alvo e com pressão arterial sistólica menor que 200 mmHg e diastólica menor que 100 mmHG, ele pode ser encaminhado para consulta médica ambulatorial.



- 34** As alterações do nível de consciência correspondem às urgências e às emergências médicas mais frequentes no atendimento odontológico. Em relação a estes eventos, é correto afirmar.
- (A) Nas hipoglicemias com alteração do nível de consciência, recomenda-se a reposição de glicose de forma parenteral com glicose hipertônica por via endovenosa ou aplicação de glucagon por via intramuscular.
 - (B) Na vigência de uma síncope vaso vagal, a estimulação nasal com substâncias alcoólico-aromáticas constitui uma etapa essencial do manejo desse paciente.
 - (C) A fase ictal das crises epiléticas representa o momento mais perigoso, pois o paciente cursa com uma depressão global acentuada, podendo evoluir para parada cardiorrespiratória.
 - (D) Diante de um paciente com alteração do nível de consciência, a verificação da glicemia capilar não representa uma etapa importante para o manejo do paciente.
 - (E) A avaliação da respiração é a primeira etapa que deve ser realizada no manejo de um paciente com alteração do nível de consciência, pois identifica precocemente uma parada cardiorrespiratória.
- 35** A solicitação de exames complementares é, por vezes, necessária tanto para realização de procedimentos cirúrgicos odontológicos, quanto para suporte diagnóstico. No entanto, deve ser orientada com base em princípios racionais. Neste sentido, é correto afirmar:
- (A) O hemograma é um exame que faz parte da rotina dos procedimentos cirúrgicos odontológicos, portanto é sempre necessário nas exodontias de terceiros molares.
 - (B) Pacientes em uso crônico de ácido acetilsalicílico apresentam o tempo de protrombina aumentado e o tempo de sangramento normal.
 - (C) A hemofilia é uma coagulopatia que altera caracteristicamente o tempo de sangramento.
 - (D) O leucograma avalia os glóbulos brancos, de modo que em infecções bacterianas espera-se uma linfocitose, enquanto nas infecções virais, neutrofilia.
 - (E) O melhor exame para avaliação da compensação glicêmica em um paciente diabético é a hemoglobina glicada, pois permite a avaliação do histórico de dois a três meses do controle glicêmico.
- 36** A terapêutica medicamentosa faz parte da rotina odontológica e, dentre as medicações mais prescritas, os antibióticos têm um destaque especial, pelos riscos inerentes ao uso destas medicações. Por esta razão, orienta-se a utilização de critérios racionais para a sua prescrição. Neste contexto, é correto afirmar:
- (A) As receitas de antibióticos não podem ser aviadas em qualquer parte do território nacional, ou seja, uma prescrição realizada em Belém-PA não tem validade em São Paulo.
 - (B) Quando a indicação do antibiótico é para prevenção de infecção de sítio cirúrgico, ele pode ser utilizado tanto no regime terapêutico (pós-operatório) quanto no profilático.
 - (C) Os antibióticos podem ser prescritos em receituário comum, desde que em duas vias e acompanhados por uma notificação de receita tipo B.
 - (D) Antibióticos de amplo espectro estão usualmente associados a mais efeitos adversos comparados aos antibióticos de pequeno espectro.
 - (E) Antibióticos bacteriostáticos permanecerão sempre bacteriostáticos, independentemente da sensibilidade do micro-organismo a essa droga.



- 37** Existem diversas classes de antibióticos disponíveis para utilização pelo cirurgião dentista, o qual deve selecionar a melhor droga possível, de acordo com cada paciente. Sobre estas classes, é correto afirmar:
- (A) Os betalactâmicos representam uma classe de antibióticos bactericidas, tempo-dependentes, ou seja, sua ação é determinada pelo tempo de exposição das bactérias às suas concentrações séricas e teciduais.
 - (B) Os nitroimidazólicos, como o metronidazol, são antibióticos bacteriostáticos que atuam principalmente em bactérias anaeróbias, entretanto também apresentam ação antiparasitária.
 - (C) Os macrolídeos, como a azitromicina, são antibióticos bacteriostáticos, porém, quando associados aos betalactâmicos, podem se tornar bactericidas, especialmente em infecções odontogênicas.
 - (D) As lincosaminas, como a clindamicina, são antibióticos com boa atuação em aeróbios e anaeróbios das infecções odontogênicas. Exibem bom perfil de toxicidade, sendo as reações de hipersensibilidade seus efeitos adversos mais prevalentes.
 - (E) Os aminoglicosídeos são antibióticos bactericidas, cujo espectro de ação é preferencialmente sobre bactérias anaeróbicas. Dessa forma, representam alternativas ao metronidazol, quando este não pode ser utilizado.
- 38** Os anti-inflamatórios e analgésicos representam as medicações mais prescritas pelos cirurgiões dentistas. Os principais efeitos adversos dessas medicações ocorrem ao longo do trato gastrointestinal. Neste contexto, assinale a alternativa que **NÃO** representa uma estratégia para atenuar estes efeitos adversos.
- (A) Utilizar a menor dose clinicamente eficaz.
 - (B) Preferir formulações parenterais a orais.
 - (C) Orientar a ingestão com alimentos.
 - (D) Associar com inibidores da bomba de prótons.
 - (E) Associar ao misoprostol.
- 39** A avaliação clínica do paciente politraumatizado é de fundamental importância para um adequado diagnóstico e plano de tratamento. Considerando as possíveis alterações oftálmicas no paciente traumatizado, hifema refere-se ao(a)
- (A) acúmulo de lágrima no conduto lacrimal associado a uma fratura Le Fort II.
 - (B) ruptura de um enfisema subcutâneo devido à pressão excessiva em pacientes portadores de uma fratura do complexo zigomático-orbitário.
 - (C) alteração dos movimentos oculares devido a uma trava mecânica associada a uma fratura do complexo zigomático-orbitário.
 - (D) camada de sangue na câmara anterior do globo ocular, por rompimento de vasos sanguíneos na raiz da íris, a consequência de um trauma que envolva o globo ocular.
 - (E) visão dupla.



- 40** Considerando o diagnóstico e o tratamento do paciente politraumatizado, com envolvimento facial, é correto afirmar:
- (A)** O sinal de Battle é indicativo de fraturas baixas de côndilo mandibular, sendo este sinal representado por uma equimose na área posterior da orelha.
 - (B)** Na técnica de Champy, utilizada no tratamento de fraturas de corpo mandibular, utiliza-se uma placa reta do sistema 2.3 para estabilizar os segmentos ósseos.
 - (C)** No tratamento de fraturas de sínfise mandibular, usualmente são utilizadas duas placas, sendo que a placa mais superior é fixada com parafusos monocorticais, e a inferior, com parafusos bicorticais.
 - (D)** No tratamento de rotina de fraturas de sínfise mandibular, é importante utilizar duas placas do sistema 2.3 para uma adequada estabilização da fratura.
 - (E)** O fio de Kirschner é rotineiramente utilizado na fixação de dentes avulsionados.
- 41** Apesar do grande avanço, as placas bioabsorvíveis ainda apresentam limitações para seu uso geral em cirurgia maxilofacial. Entre suas indicações primárias, estão
- (A)** fraturas de mandíbula.
 - (B)** regiões infectadas.
 - (C)** fraturas panfaciais.
 - (D)** reconstruções de lesões patológicas.
 - (E)** traumas pediátricos.
- 42** Ferimentos por arma de fogo (FAF) são caracteristicamente associados à perda de tecido mole e grande cominuição dos tecidos duros. Em relação a essas lesões, é correto afirmar:
- (A)** A densidade dos tecidos não influencia os danos produzidos por arma de fogo.
 - (B)** A deformidade do projétil, o tamanho e o desvio não contribuem para maior destruição dos tecidos.
 - (C)** Órgãos mais densos sofrem mais danos que os menos densos.
 - (D)** A energia cinética não se dissipa pela fragmentação do projétil.
 - (E)** As feridas de entrada apresentam sempre bordos limpos e simétricos.
- 43** O tratamento de fraturas naso-órbito-etmoidais é desafiador, especialmente quando se considera o resultado estético das unidades faciais. Quando a essas fraturas, é correto afirmar:
- (A)** Não há alteração da distância intercantal interna.
 - (B)** Não se relacionam com o tipo de força aplicada pelo agente traumático.
 - (C)** Correspondem ao deslocamento lateral do terço médio superior.
 - (D)** Estão frequentemente associadas a fraturas do osso frontal, à lâmina cribiforme do etmoide e ao assoalho da fossa craniana anterior.
 - (E)** Nunca apresentam como sinal e sintoma deformidade do septo nasal e anosmia.



- 44** Alongamento do terço inferior da face, nariz estreito, exposição excessiva dos incisivos e da gengiva, além de incompetência labial, são características de
- (A) excesso maxilar.
 - (B) deficiência maxilar.
 - (C) excesso mandibular.
 - (D) deficiência mandibular.
 - (E) deficiência transversa maxilar.
- 45** De acordo com Profitt e colaboradores, o procedimento em cirurgia ortognática que tem maior grau de recidiva é o(a)
- (A) avanço de mandíbula.
 - (B) recuo de mandíbula.
 - (C) reposicionamento superior de maxila.
 - (D) expansão transversa de maxila.
 - (E) avanço de maxila.
- 46** Na osteotomia maxilar do tipo Le Fort I, a revascularização da maxila é garantida, devido ao pedículo vascular formado pelas seguintes artérias e ramos arteriais:
- (A) Palatina descendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea ascendente e ramos palatinos da artéria facial.
 - (B) Faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigóideos da artéria laríngea ascendente e ramos palatinos da artéria maxilar.
 - (C) Palatina ascendente, alveolar posterior superior, ramos palatinos da artéria faríngea lateral e ramos pterigóideos da artéria facial.
 - (D) Faríngea descendente, alveolar posterior superior, ramos pterigóideos da artéria laríngea ascendente e ramos faríngeos da artéria facial.
 - (E) Palatina descendente, alveolar médio superior, ramos vestibulares da artéria faríngea ascendente e ramos palatinos da artéria facial.
- 47** Evitar estruturas nobres é um cuidado básico na colocação de implantes osseointegrados. Na região posterior da mandíbula, a distância mínima do canal do nervo alveolar inferior a ser respeitada é de
- (A) 1 mm.
 - (B) 2 mm.
 - (C) 3 mm.
 - (D) 4 mm.
 - (E) 5 mm.



- 48** Segundo Cawood e Howell, a classificação do rebordo alveolar após as exodontias. É importante no planejamento para a colocação de implantes. O paciente classificado na classe IV possui osso alveolar
- (A)** abundante em espessura e altura.
 - (B)** convencional com espessura e altura adequada.
 - (C)** com perda basal com espessura e altura inadequada.
 - (D)** com espessura adequada e altura inadequada.
 - (E)** com espessura inadequada e altura adequada.
- 49** Uma miríade de diferentes patologias pode acometer as ATMs, havendo uma diversidade de tratamentos possíveis à escolha do cirurgião. No que tange ao tratamento articular, é correto afirmar:
- (A)** Pacientes portadores de artrite reumatoide juvenil poliarticular não tendem a não apresentar alteração de crescimento.
 - (B)** A artroscopia pode ser indicada para diagnóstico e tratamento.
 - (C)** A artrocentese também pode ser indicada para plicatura meniscal.
 - (D)** A rotação de retalho temporal é uma das opções para a discopexia.
 - (E)** A hiperplasia condilar é uma indicação de cirurgia articular em todas as fases de evolução.
- 50** A artrocentese é a intervenção cirúrgica mais simples da articulação temporomandibular, que tem por objetivo remover aderências, tecidos necrosados, mediadores químicos da inflamação, sangue etc. Essa modalidade terapêutica se destina à lavagem do(s) espaço(s)
- (A)** retrodiscal.
 - (B)** articular inferior.
 - (C)** articulares superior e inferior.
 - (D)** articular superior.
 - (E)** articular lateral.