



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 MULTIPROFISSIONAL
EM ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO HUIBB/BELÉM
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA CS/HUIBB/UBS/BELÉM

05 DE DEZEMBRO DE 2021

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 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** Cistos são cavidades revestidas por epitélio que podem acometer os ossos maxilares. Tais patologias podem apresentar características clínicas, radiográficas e prognósticas diferentes. Com base nessa informação, não representam cistos verdadeiros as patologias
- (A) cisto dentífero e cisto ósseo traumático.
 - (B) cisto aneurismático e cisto ósseo traumático.
 - (C) cisto dentífero e cisto ósseo aneurismático.
 - (D) cisto de Gorlin e cisto dentífero.
 - (E) cisto ósseo aneurismático e cisto de Gorlin.
- 17** Os cistos odontogênicos podem atingir grandes proporções nos ossos maxilares e ocasionar até mesmo fraturas patológicas. Com a finalidade de proporcionar diminuição da lesão com simultânea formação óssea, pode-se realizar descompressão ou marsupialização dessas lesões. Com base nessa informação, em relação à descompressão e à marsupialização, é correto afirmar que a
- (A) marsupialização é uma opção de tratamento dos cistos, segundo a qual, uma janela cirúrgica se comunicando com a cavidade bucal, suturada junto à mucosa adjacente, é aberta para o esvaziamento progressivo do conteúdo interno da lesão, acarretando sua descompressão e conseqüente diminuição.
 - (B) marsupialização é uma opção terapêutica em que é instalado um dispositivo que proporciona uma comunicação entre a cavidade oral e o interior da lesão cística, possibilitando irrigação intralesional.
 - (C) descompressão é uma opção de tratamento dos cistos, em que uma janela cirúrgica se comunicando com a cavidade bucal, suturada junto à mucosa adjacente, é aberta para o esvaziamento progressivo do conteúdo interno da lesão, acarretando sua descompressão e conseqüente diminuição.
 - (D) marsupialização requer que um segundo tempo cirúrgico seja realizado para a remoção da lesão cística, enquanto a descompressão não requer a segunda etapa cirúrgica.
 - (E) descompressão é uma opção terapêutica realizada em cistos localizados na maxila e marsupialização é opção de tratamento para lesões císticas localizadas em mandíbula.
- 18** O ameloblastoma multicístico/sólido convencional pode apresentar vários padrões histológicos, os quais não interferem no prognóstico da neoplasia. Porém há um tipo histológico do ameloblastoma que pode gerar uma imagem mista (radiolúcida e radiopaca) na radiografia. Com base nesse texto, é correto afirmar que o tipo histológico do ameloblastoma causador dessa imagem mista é o
- (A) folicular.
 - (B) plexiforme.
 - (C) basalóide.
 - (D) desmoplásico.
 - (E) acantomatoso.
- 19** Alguns tumores odontogênicos necessitam de exames laboratoriais para confirmação diagnóstica (histoquímicos e imuno-histoquímicos). A neoplasia odontogênica que necessita da coloração com o corante vermelho congo, vista em luz polarizada, para o diagnóstico é o
- (A) tumor odontogênico adenomatoide.
 - (B) tumor odontogênico escamoso.
 - (C) tumor odontogênico epitelial calcificante.
 - (D) fibroma odontogênico.
 - (E) fibro-odontoma ameloblástico.



- 20** Odontomas são patologias frequentes nos ossos maxilares de pacientes entre 10 e 30 anos. Tais lesões são consideradas, por muitos autores, como verdadeiros hamartomas. A respeito dos odontomas, é correto afirmar:
- (A) Os odontomas complexos localizam-se preferencialmente na região anterior de maxila.
 - (B) Os odontomas compostos localizam-se preferencialmente na região posterior de mandíbula.
 - (C) Os odontomas complexos apresentam índices de recidiva maior que os odontomas compostos após curetagem.
 - (D) Os odontomas complexos ocorrem em uma faixa etária maior que os odontomas compostos.
 - (E) Nos casos dos odontomas compostos, os achados radiográficos são suficientes para o diagnóstico.
- 21** Sobre a displasia fibrosa, é correto afirmar:
- (A) Nos casos monostóticos, a maxila é mais acometida que a mandíbula.
 - (B) O diagnóstico é realizado na maioria dos casos a partir dos 40 anos.
 - (C) Nos casos poliestóticos, a presença de lesões ósseas e manchas café com leite caracterizam a síndrome de McCune Albright.
 - (D) Os valores de cálcio e fósforo podem estar aumentados.
 - (E) Em casos agressivos, radioterapia está recomendada.
- 22** As lesões fibro-ósseas benignas constituem um conjunto de patologias que apresenta no curso da doença uma imagem radiográfica mista. Em relação às displasias ósseas, é correto afirmar que
- (A) a apresentação focal ocorre mais na região anterior de maxila.
 - (B) as formas florida e periapical são mais comuns em mulheres negras.
 - (C) a forma florida pode apresentar-se associada ao cisto ósseo aneurismático.
 - (D) todas as formas no estágio final apresentam-se completamente radiolúcidas.
 - (E) a forma florida pode estar associada à síndrome de Jaffe-Lichtenstein.
- 23** Neoplasias malignas no interior dos ossos maxilares é um evento raro. Excluindo as neoplasias hematopoiéticas, a neoplasia maligna mais comum que se origina no interior dos maxilares é o
- (A) condrossarcoma.
 - (B) sarcoma de Ewing.
 - (C) osteossarcoma.
 - (D) carcinoma odontogênico de células claras.
 - (E) fibrossarcoma ameloblástico.
- 24** As lesões malignas que se originam nos ossos maxilares podem gerar imagens que são inerentes à agressividade da neoplasia. A característica radiográfica que sugere um tumor ósseo maligno nos ossos maxilares é (são)
- (A) o aspecto misto (radiolúcido e radiopático).
 - (B) as margens festonadas.
 - (C) as margens bem definidas.
 - (D) o alargamento simétrico do espaço periodontal de um ou vários dentes.
 - (E) a reabsorção dentária.



- 25** A _____ está associada a grande número de dentes supranumerários e a _____ está associada a hipercementoses dentárias. As palavras que completam os espaços de forma correta são respectivamente
- (A) Osteopetrose, Síndrome de Gardner.
 - (B) Síndrome de Gorlin Goltz, Doença de Gorham.
 - (C) Síndrome de Sagliker, Síndrome de Van de Woude.
 - (D) Síndrome Pierre Robin, Síndrome de Ascher.
 - (E) displasia cleidocraniana, Doença de Paget.
- 26** Leucoplasia representa uma mancha ou placa branca que não pode ser caracterizada clínica e patologicamente como qualquer outra doença. Sobre a leucoplasia verrucosa proliferativa, é correto afirmar que
- (A) é mais comum em homens.
 - (B) raramente regride, independente do tratamento.
 - (C) há grande associação com o uso do tabaco.
 - (D) o desenvolvimento é rápido.
 - (E) a maioria dos casos se origina no assoalho bucal.
- 27** A expressão lesões potencialmente malignas se refere a um tecido benigno, morfológicamente alterado, com maior possibilidade do que o normal para sofrer transformação maligna. Em relação às lesões potencialmente malignas de boca, é correto afirmar que
- (A) a queratose friccional por trauma possui baixo índice de transformação maligna.
 - (B) a estomatite nicotínica, observada no palato de paciente usuário de cachimbo, possui alta possibilidade de transformação em carcinoma epidermoide.
 - (C) a maioria dos casos de eritroplasia apresenta no exame histopatológico alguma displasia, carcinoma *in situ* ou carcinoma epidermoide superficialmente invasivo.
 - (D) a característica histopatológica que caracteriza a queilite actínica é a metaplasia ductal das glândulas salivares menores.
 - (E) os traumas crônicos estão associados à etiologia das leucoplasias em rebordo alveolar.
- 28** Muitas lesões que acometem a mucosa bucal possuem sua etiopatogenia vinculada a vírus. Nas apresentações seguintes, as lesões com etiologia relacionada ao papilomavírus humano são somente
- (A) papiloma, verruga vulgar e condiloma acuminado.
 - (B) molusco contagioso, verruga vulgar e papiloma.
 - (C) xantoma verruciforme, condiloma acuminado e papiloma.
 - (D) molusco contagioso, verruga vulgar e condiloma acuminado.
 - (E) xantoma verruciforme, verruga vulgar e papiloma.
- 29** O carcinoma epidermoide representa mais de 90% das neoplasias malignas orais. Em relação ao carcinoma epidermoide de boca associado etiologicamente ao papilomavírus humano (HPV), é correto afirmar que
- (A) o HPV 11 é o tipo mais comumente associado ao carcinoma de boca.
 - (B) o carcinoma epidermoide HPV positivo acomete mais mulheres do que homens.
 - (C) o carcinoma epidermoide associado ao HPV acomete pacientes mais velhos quando comparados aos pacientes com carcinoma epidermoide HPV negativo.
 - (D) a região amigdaliana é o local preferido para os carcinomas HPV positivos.
 - (E) a maioria dos casos de carcinomas epidermoides HPV positivos tende a ser diagnosticado em um estágio clínico menos avançado, quando comparado com os casos HPV negativos.



- 30** O carcinoma epidermoide pode acometer vários sítios na boca. Em relação ao carcinoma epidermoide intraoral, é correto afirmar:
- (A) De todos os carcinomas epidermoides intraorais, as lesões de língua são as mais prováveis de surgirem de uma leucoplasia.
 - (B) O palato representa o sítio mais frequentemente associado ao desenvolvimento de um segundo tumor primário.
 - (C) Carcinomas gengivais surgem com maior frequência na mucosa não queratinizada na região posterior da mandíbula.
 - (D) De todos os carcinomas epidermoides intraorais, as lesões em palato são as mais prováveis de surgirem de uma eritroplasia.
 - (E) O dorso é o local menos comum de aparecimento do carcinoma epidermoide em língua.
- 31** As fibromatoses são um amplo grupo de proliferação fibrosa que apresentam comportamento biológico e padrão histopatológico intermediário entre as lesões fibrosas benignas e o fibrossarcoma. Sobre as fibromatoses da região de cabeça e pescoço, é correto afirmar:
- (A) A lesão ocorre frequentemente em crianças e adultos jovens.
 - (B) A localização oral mais comum de acometimento é a região de tecidos moles da região anterior de maxila.
 - (C) Indivíduos com a síndrome de Gorlin Goltz apresentam risco elevado de desenvolvimento de fibromatose agressiva.
 - (D) Metástases são mais comuns em lesões na região paramandibular.
 - (E) No histopatológico, observam-se miofibroblastos dispersos pelo tecido.
- 32** Granuloma piogênico trata-se de um crescimento nodular na boca, de natureza não neoplásica. Sobre o granuloma piogênico, é correto afirmar:
- (A) Mostra marcante predileção pela língua.
 - (B) Nos casos extragengivais, não é incomum uma história de trauma antes do desenvolvimento da lesão.
 - (C) Demonstra predileção por homens adultos.
 - (D) Epúlide granulomatosa é uma forma de granuloma piogênico que ocorre associado a próteses mal adaptadas.
 - (E) São comuns múltiplas recidivas.
- 33** A lesão periférica de células gigantes é um crescimento não neoplásico que acomete os tecidos moles da boca. A respeito da lesão periférica de células gigantes, é correto afirmar que
- (A) pode ocorrer em qualquer local da mucosa oral, mas apresenta predileção pela gengiva e pelo rebordo alveolar.
 - (B) lesões associadas ao hiperparatireoidismo são comuns em pacientes idosos.
 - (C) as células gigantes representam fibroblastos binucleados.
 - (D) o tratamento requer que a excisão cirúrgica seja realizada até o osso subjacente.
 - (E) a lesão praticamente só acomete crianças.



- 34** O fibroma ossificante periférico é um crescimento gengival que é considerado como uma lesão mais de natureza reacional do que de natureza neoplásica. Sobre o fibroma ossificante periférico, é correto afirmar que
- (A) a maioria dos casos ocorre em homens.
 - (B) é mais comum em idosos.
 - (C) o tratamento é a excisão cirúrgica abaixo do periósteo.
 - (D) o componente mineralizado corresponde à dentina atubular.
 - (E) há discreta predileção pela mandíbula e 50% dos casos ocorrem na região posterior.
- 35** Malformações vasculares e hemangiomas são lesões vasculares comuns na infância. Sobre essas patologias, é correto afirmar que
- (A) hemangiomas infantis não congênitos não sofrem involução completa.
 - (B) hemangiomas congênitos sempre sofrem resolução completa.
 - (C) malformações vasculares são lesões não congênitas.
 - (D) cerca de 50% das malformações vasculares sofrem resolução espontânea completa por volta dos cinco anos.
 - (E) malformações vasculares podem ocorrer no interior dos ossos gnáticos.
- 36** As plaquetas são fragmentos de megacariócitos que desenvolvem importante função no processo de hemostasia. Sabendo que a contagem normal de plaquetas varia de 150 a 450 x 10⁹/l, podemos realizar uma exodontia simples com segurança em relação ao sangramento, com o nível de contagem planetária até
- (A) 100 x 10⁹/l.
 - (B) 120 x 10⁹/l.
 - (C) 90 x 10⁹/l.
 - (D) 60 x 10⁹/l.
 - (E) 50 x 10⁹/l.
- 37** O uso de anticoagulantes não deve ser suspenso para procedimentos odontológicos ambulatoriais desde que o Índice Internacional Normalizado (INR) esteja entre
- (A) 4,0 e 5,0.
 - (B) 3,5 e 4,5.
 - (C) 2,0 e 3,0.
 - (D) 3,5 e 5,0.
 - (E) 2,5 e 4,5.
- 38** Os fatores de coagulação que dependem da vitamina K para sua formação são
- (A) II, V, VII e X.
 - (B) III, VI, IV e IX.
 - (C) I, II, VIII e XI.
 - (D) XII, XI, IX e X.
 - (E) III, V, VII e IX.



- 39** É de fundamental importância saber analisar os exames laboratoriais que identificam coagulopatias. O exame abaixo que analisa a via extrínseca de coagulação é
- (A) o Tempo de tromboplastina parcial.
 - (B) o Tempo de sangramento.
 - (C) a Prova do laço.
 - (D) o Tempo de protrombina.
 - (E) o PFA-100.
- 40** Com o objetivo de reunir em uma única unidade hospitalar todos os recursos e as vantagens necessários para o controle de um paciente em estado grave, nasceu, na década de 1960, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em relação à participação do cirurgião-dentista na UTI, é correto afirmar que
- (A) o tratamento das lesões herpéticas em pacientes imunocomprometidos em UTI deve ser realizado com antiviral tópico, pois o uso de antiviral sistêmico pode promover interações medicamentosas com outros fármacos utilizados pelo paciente.
 - (B) o tratamento da candidose bucal em pacientes imunocomprometidos em UTI pode ser realizado com solução aquosa de clorexidina.
 - (C) a sialorreia provocada por medicamentos utilizados pelos pacientes em ambiente de UTI, como inibidores da enzima conversora de angiotensina, pode predispor o paciente à candidose e à queilite angular.
 - (D) a hipossialia diminui a fixação da matéria orgânica no dorso da língua.
 - (E) os episódios de sangramentos prolongados na boca em pacientes em UTI podem ser contidos com antifibrinolíticos como a varfarina.
- 41** O centro cirúrgico é o local do ambiente hospitalar que não faz parte da rotina clínica da maioria dos cirurgiões-dentistas. Porém é frequentado, com mais ou menos frequência, por profissionais que atuam nas especialidades de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Estomatologia. Em relação ao risco cirúrgico, um paciente com doença sistêmica severa, que limita sua atividade e causa risco de vida constante é
- (A) ASA II.
 - (B) ASA III.
 - (C) ASA IV.
 - (D) ASA V.
 - (E) ASA VI.
- 42** A Doença de Von Recklinghausen I é uma condição hereditária relativamente comum. Alguns critérios diagnósticos para essa condição são
- (A) máculas café com leite, neurofibromas e dois ou mais nódulos de Lish.
 - (B) nevo flâmeeo, angiomas leptomeníngicos e doença convulsiva.
 - (C) pólipos colorretais, osteomas e dentes supranumerários.
 - (D) múltiplos carcinomas basocelulares, queratocistos e circunferência craniana aumentada.
 - (E) alongamento do processo estiloide, calcificação do ligamento estilo-hioide dor ao deglutir.



- 43** O sarcoma de Kaposi é uma rara neoplasia vascular, descrita inicialmente em 1872 por Moritz Kaposi. Sobre o sarcoma de Kaposi, é correto afirmar que
- (A) a forma clássica é basicamente uma doença de curso agudo que acomete especialmente crianças.
 - (B) a forma endêmica está associada à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).
 - (C) a forma iatrogênica está associada a jovens e adultos da África subsaariana.
 - (D) todas as formas estão associadas etiologicamente ao herpes-vírus humano 8 (HHV-8).
 - (E) o tratamento não depende do subtipo clínico, mas do estágio da doença.
- 44** Os sarcomas de tecidos moles são raros na boca, sendo responsáveis por menos de 1% dos cânceres nessa área. O sarcoma oral mais comum em crianças é o
- (A) sarcoma sinovial.
 - (B) sarcoma alveolar de partes moles.
 - (C) fibrossarcoma.
 - (D) tumor maligno da bainha do nervo periférico.
 - (E) rabdomiossarcoma.
- 45** O cisto dentígero é definido como um cisto que tem origem pela separação do folículo que circunda a coroa de um dente não erupcionado. Para que a lesão seja considerada um cisto dentígero, o espaço radiolúcido que circunda a coroa de um dente, quanto aos milímetros de diâmetro, deve ter no mínimo
- (A) 5 a 6 mm.
 - (B) 3 a 4 mm.
 - (C) 4 a 5 mm.
 - (D) 4 a 6 mm.
 - (E) 1 a 3 mm.
- 46** Um paciente de 30 anos de idade apresentou uma lesão assintomática, diagnosticada em exame de imagem de rotina. O exame tomográfico mostrou uma imagem hipodensa unilocular, com pequenas áreas hiperdensas no seu interior. A lesão associava-se a um canino inferior direito não erupcionado. Levando em consideração os aspectos clínicos (idade e localização) e de imagem, o mais provável diagnóstico para o caso é de
- (A) fibro-odontoma ameloblástico.
 - (B) cisto odontogênico calcificante.
 - (C) tumor odontogênico adenomatoide.
 - (D) tumor odontogênico calcificante.
 - (E) fibroma odontogênico.
- 47** Nas opções seguintes, a patologia de origem odontogênica que apresenta, sob o aspecto radiográfico, imagem radiolúcida contendo trabéculas delgadas de osso reacional que frequentemente se arranjam em ângulos retos, umas às outras, é
- (A) ameloblastoma.
 - (B) mixoma.
 - (C) tumor de Pindborg.
 - (D) odontoameloblastoma.
 - (E) tumor odontogênico de células granulares.



- 48** A osteoesclerose idiopática representa aumento focal da densidade óssea de causa desconhecida. Não pode ser atribuída a qualquer doença inflamatória, displásica, neoplásica ou sistêmica. Sobre a osteoesclerose idiopática, é correto afirmar que
- (A)** pode surgir no final da primeira ou no início da segunda década de vida.
 - (B)** a lesão possui sempre um crescimento contínuo.
 - (C)** não há predileção por mandíbula ou maxila.
 - (D)** alguns casos podem ocasionar ligeira expansão da cortical.
 - (E)** a biópsia é sempre justificada para todos os casos, para descartar outra patologia.
- 49** Em virtude de a leucoplasia representar apenas um termo clínico, uma biópsia é indicada para obter um diagnóstico histopatológico e para orientar o tratamento adequado. A respeito do tratamento e do prognóstico da leucoplasia, é correto afirmar:
- (A)** As lesões displásicas, por não mostrarem regressão, devem ser removidas completamente.
 - (B)** Uma vez removidas completamente, as taxas de recidivas independem da aparência clínica.
 - (C)** Já está bem estabelecido na literatura que a remoção cirúrgica da leucoplasia reduz consideravelmente o risco do desenvolvimento de malignidade.
 - (D)** O aumento do risco para transformação da leucoplasia inclui gênero feminino e pacientes que não fumam.
 - (E)** A localização da leucoplasia não tem relação com a taxa de transformação maligna.
- 50** O carcinoma verrucoso é uma variante de baixo grau do carcinoma epidermoide oral. Sobre o carcinoma verrucoso, é correto afirmar:
- (A)** Nos usuários de tabaco sem fumaça, o carcinoma verrucoso é muito mais provável de se desenvolver do que o carcinoma epidermoide.
 - (B)** Os sítios mais comuns de envolvimento são o assoalho bucal e a língua.
 - (C)** Na maioria das vezes, a infiltração metastática dos linfonodos está presente no momento do diagnóstico.
 - (D)** A radioterapia é o tratamento mais eficaz.
 - (E)** Pode sofrer transformação em carcinoma epidermoide.