



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2023  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE OUTUBRO DE 2022**

**BOLETIM DE QUESTÕES**

Nome: \_\_\_\_\_ Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

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

**04 DE DEZEMBRO DE 2022**

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde à especialidade na qual você se inscreveu, conforme consta no seu cartão de inscrição e no 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 de Questões, 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.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 A Atenção Básica corresponde a um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Em relação à Atenção Básica, considere as afirmativas seguintes.
- Trata-se da porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
  - É coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
  - É ofertada integral e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
  - É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

Estão corretas

- I, II, III e IV.
- II e IV, somente.
- I, III e IV, somente.
- II, III e IV, somente.
- II e III, somente.

- 2 As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Quanto às atribuições específicas dos médicos que atuam na Atenção Básica, considere as afirmativas seguintes.
- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), observadas as disposições legais da profissão.
  - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
  - Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
  - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde e de endemias em conjunto com os outros membros da equipe.

Estão corretas

- I, II e III, somente.
- I, II e IV, somente.
- I e III, somente.
- II, III e IV, somente.
- I, II, III e IV.



- 3 As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – portaria nº 4.279, de 30/12/2010). A implementação das RAS aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre o ideário de um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde. Sobre os princípios das RAS, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- ( ) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional fomentando a transversalidade e a grupalidade.
  - ( ) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão do SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas.
  - ( ) Compromisso com a hierarquização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde estimulando o processo de formação permanente.
  - ( ) Construção de hierarquia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede SUS.
  - ( ) Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.

A sequência correta das afirmativas é

- (A) V, V, V, F e V.
- (B) V, V, F, F e V.
- (C) F, V, V, V e V.
- (D) F, F, F, F e F.
- (E) V, V, V, V e V.

- 4 A equipe de saúde da atenção básica identificou que J.M.C, adulta, 47 anos necessita de atendimento especializado fora do município. Considerando que integralidade do atendimento é um princípio do SUS a ser garantido a todos os brasileiros; considerando que a região de saúde um é espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento 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 de ações e serviços de saúde, a equipe, para tomada de decisão assertiva de encaminhamento de J.M.C na rede de atenção à saúde, deve saber que
- (A) cada Região de Saúde deve ser aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde.
  - (B) cada município só pode pertencer a uma região de saúde.
  - (C) as ações de saúde em cada Região são de atribuição do Ministério da Saúde.
  - (D) cada região precisa estar dentro do mesmo estado da Federação.
  - (E) cada Região de saúde deve ser aprovada pelo Ministério da Saúde.



- 5 O Decreto nº 7.508/1990 define que a atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde são serviços que fazem parte dos requisitos mínimos para que seja instituído(a) um(a)
- (A) Mapa de saúde.
  - (B) Rede de atenção à saúde.
  - (C) Núcleo de saúde.
  - (D) Serviço especial de saúde.
  - (E) Região de saúde.
- 6 A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Sobre o PNSP, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas seguintes.
- ( ) Promove e apoia a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.
  - ( ) Dano, segundo o PNSP, significa o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
  - ( ) Uma das estratégias de implementação do PNSP é a exclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente.
  - ( ) O Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), instância colegiada, de caráter normativo, tem a finalidade de definir normas e protocolos para a segurança do cuidado em saúde.
  - ( ) O Estado e o município instituirão incentivos financeiros para a execução de ações e atividades no âmbito do PNSP, conforme normatização específica, mediante prévia pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

A sequência correta é

- (A) V, V, F, F e F.
- (B) V, F, F, V e V.
- (C) F, V, V, F e V.
- (D) F, F, F, F e F.
- (E) V, V, V, V e V.



- 7 Sobre o SUS e as RAS, coloque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas.
- ( ) A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
  - ( ) Na Rede de Atenção às condições crônicas, a atenção primária à saúde funciona como centro de comunicação, mas, na rede de atenção às urgências e emergências, ela é um dos pontos de atenção, não desempenhando o papel de coordenação dos fluxos e contrafluxos dessa rede.
  - ( ) A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada na gravidez, no parto, no puerpério e nos casos de abortamento, bem como à criança o direito a nascimento seguro e a crescimento e desenvolvimento saudáveis.
  - ( ) A Coordenação do cuidado, ou seja, elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS, através de uma relação vertical, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral, articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais é uma das diretrizes do SUS.

A sequência correta é

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, F, V, V.
- (D) V, V, V, F.
- (E) V, V, F, F.

- 8 A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação ao processo de trabalho das equipes de saúde definido pela Política Nacional de Atenção Básica, analise as afirmativas seguintes.
- I. O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados de modo que garantam amplamente acesso, o vínculo entre as pessoas e profissionais, a continuidade, coordenação e longitudinalidade do cuidado.
  - II. A distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade do gestor, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local para escolha da especialidade médica, estes devem atuar como generalistas nas equipes de Atenção Básica.
  - III. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde.
  - IV. A Equipe de Saúde da Família Ribeirinha desempenha parte significativa de suas funções em UBS construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e que, pela grande dispersão territorial, necessita de embarcações para atender às comunidades dispersas no território. Ela está vinculada a uma UBS, que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as assertivas

- (A) I e II, somente.
- (B) III e IV, somente.
- (C) I, II, III e IV.
- (D) II, III e IV, somente.
- (E) I, III e IV, somente.



- 9 M.J.C., 62 anos, foi admitida na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), com sinais de síndrome respiratória aguda (SRAG) e relatando que seu esposo testou positivo para COVID-19. O médico iniciou o manejo clínico. Em relação ao manejo clínico, é correto afirmar que
- (A) idosos com SRAG associada a disfunção neurológica e renal deverão ser internados em leito de terapia intensiva.
  - (B) a internação hospitalar deve ser aplicada a idosos com insuficiência respiratória, sendo prioritária em relação aos adultos jovens e de meia-idade.
  - (C) deverão ser encaminhados para terapia intensiva idosos com hipoxemia ( $\text{PaO}_2$  abaixo de 80 mmHg) com necessidade de suplementação de oxigênio para manter saturação arterial acima de 95%.
  - (D) deve ser iniciado, em idosos, o uso de oseltamivir em até 48 horas quando se tem o diagnóstico de COVID-19.
  - (E) pacientes graves sem diagnóstico ou com diagnóstico negativo deverão ser internados, e o exame repetido após 7 dias desde o primeiro teste negativo.
- 10 T.M.C., 65 anos, evoluiu com quadro febril e procurou assistência com profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Para um atendimento adequado existem algumas recomendações para pessoas com 60 anos ou mais. Em relação à infecção por COVID-19, orienta-se aos profissionais da APS que
- (A) priorizem o atendimento domiciliar aos idosos fisicamente ativos.
  - (B) priorizem o deslocamento de idosos vulneráveis e acamados às Unidades Básicas de Saúde (UBS).
  - (C) informem aos idosos e familiares que devem praticar atividades de convívio social.
  - (D) fiquem atentos aos idosos, principalmente aos que restringem suas atividades de convívio social.
  - (E) orientem as formas de contágios em ambientes compartilhados, como em moradias coletivas.
- 11 A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde está organizada em três dimensões: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. Cada dimensão contempla um conjunto de ações específicas. Assinale a ação correspondente à Regulação do Acesso à Assistência.
- (A) Avaliação da produção assistencial.
  - (B) Cadastramento de prestadores de serviços de saúde.
  - (C) Financiamento dos Sistemas de Saúde.
  - (D) Regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências.
  - (E) Vigilância epidemiológica.
- 12 As ações da regulação do acesso são operacionalizadas pelo Complexo regulador, uma estrutura da área técnica da regulação do acesso. Assinale a alternativa correspondente a atribuição do Complexo Regulador.
- (A) Cadastramento de usuários do SUS.
  - (B) Elaboração dos critérios de classificação de risco.
  - (C) Avaliação das condições sanitárias.
  - (D) Processamento da produção ambulatorial
  - (E) Ouvidoria em saúde.



- 13 A.L.V. decidiu buscar informações sobre como poderia participar e atuar na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde à resposta que ela encontrou.
- (A) Representando um segmento social e participando da Conferência de Saúde que se reúne a cada quatro anos.
  - (B) Atuando no Conselho de Saúde como uma representante da comunidade.
  - (C) Sendo uma representante dos usuários do SUS no Conselho de Saúde.
  - (D) Sendo uma representante do governo, dos prestadores de serviço ou profissionais de saúde no Conselho de saúde.
  - (E) Sendo representante entre os 10% dos usuários do SUS que compõem os Conselhos de Saúde e Conferências em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 14 É considerada princípio norteador das diretrizes para o desenvolvimento das ações dos serviços públicos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) a
- (A) oferta de acesso aos serviços de saúde na atenção básica e o acesso aos níveis terciários, conforme a disponibilidade de recursos.
  - (B) omissão das informações às pessoas assistidas sobre sua saúde pelos profissionais.
  - (C) concentração da rede de serviços de saúde nas capitais das unidades federativas.
  - (D) equidade da assistência à saúde, sem preconceitos e estabelecendo privilégios à população idosa e às crianças.
  - (E) a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- 15 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Sistema Único de Saúde é a responsável por auxiliar o Ministério da Saúde nas atividades relacionadas à incorporação, à exclusão ou à alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, além da constituição ou mudanças nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. É considerada(o) diretriz da CONITEC a(o)
- (A) equidade, aplicando a maior parte dos investimentos em nível terciário, visando ao melhor conhecimento técnico-científico neste nível de atenção em saúde devido à gravidade dos pacientes.
  - (B) proteção aos profissionais de saúde, respaldando estes quanto à escolha de assistência sem prática baseada em evidência, em casos de pandemia.
  - (C) incorporação de tecnologias que sejam relevantes para o cidadão e para o sistema de saúde, baseadas na relação custo-efetividade.
  - (D) estabelecimento da atuação de sanitaristas.
  - (E) integralidade das ações de saúde no âmbito do SUS com base no melhor conhecimento popular disponível.



### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 O valor mínimo normal da contagem plaquetária é de  $150.000/\text{mm}^3$ , entretanto, não se observa sangramento anormal em procedimentos cirúrgicos odontológicos ambulatoriais quando as plaquetas estão presentes em número igual ou superior a
- (A)  $100.000/\text{mm}^3$ .
  - (B)  $50.000/\text{mm}^3$ .
  - (C)  $80.000/\text{mm}^3$ .
  - (D)  $70.000/\text{mm}^3$ .
  - (E)  $60.000/\text{mm}^3$ .
- 17 Paciente de 9 anos de idade foi encaminhado pela Unidade Básica de Saúde ao Serviço de Estomatologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto com lesão assintomática radiotransparente em corpo e ângulo de mandíbula com dois meses de evolução. O aspecto radiográfico exibia sinal de Codman, alargamento do espaço periodontal do primeiro molar inferior esquerdo e promovia aspecto de dentes flutuando na lesão. Havia rompimento das corticais vestibular e lingual. Com base nas informações clínicas e de imagem, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica para o caso.
- (A) Ameloblastoma.
  - (B) Tumor de Pindborg.
  - (C) Osteossarcoma.
  - (D) Sarcoma de Ewing.
  - (E) Mieloma múltiplo.
- 18 A lesão odontogênica com maior capacidade de recidiva após curetagem é o
- (A) cisto odontogênico glandular.
  - (B) tumor odontogênico adenomatoide.
  - (C) tumor odontogênico cístico calcificante.
  - (D) odontoma complexo.
  - (E) fibro-odontoma ameloblástico.
- 19 A Leishmaniose é uma doença infecciosa causada por protozoário transmitida para o homem pela picada de certas espécies de mosquito-pólvora, que pode se manifestar na formas cutânea, mucocutânea e visceral. O tratamento dessa doença pode ser realizado com
- (A) nistatina.
  - (B) tetraciclina.
  - (C) anfotericina B.
  - (D) aciclovir.
  - (E) meropenem.
- 20 Qual das neoplasias odontogênicas pode exibir radiograficamente trabéculas delgadas de osso residual, que frequentemente se arranjam em ângulos retos uma com as outras (padrão em degraus de escada)?
- (A) Mixoma.
  - (B) Ameloblastoma.
  - (C) Tumor odontogênico adenomatoide.
  - (D) Tumor odontogênico calcificante.
  - (E) Fibro-odontoma ameloblástico.





- 21 As infecções odontogênicas podem se manifestar como processos benignos autolimitados ou como quadros clínicos graves e potencialmente fatais. Considerando os fatores que interferem nesta variação clínica, é correto afirmar:
- (A) Infecções odontogênicas em pacientes pediátricos apresentam uma tendência menor em desenvolver fístulas cutâneas, em virtude dos aspectos anatômicos do tecido ósseo e muscular neste grupo de pacientes.
  - (B) Infecções odontogênicas envolvendo o espaço canino podem ocorrer a partir da perfuração da cortical lateral do osso maxilar e manifestam-se, mais comumente, como aumento de volume palatino.
  - (C) Infecções odontogênicas envolvendo o espaço bucal podem ocorrer a partir da perfuração da cortical óssea de molares e pré-molares inferiores, acima da inserção do músculo bucinador.
  - (D) Infecções odontogênicas envolvendo os espaços mastigatórios (massetérico, pterigomandibular e temporal) podem ocorrer a partir de infiltrações anestésicas nesses espaços utilizando soluções contaminadas.
  - (E) Os espaços sublingual e submandibular são separados entre si pelo músculo milo-hioide, e são acometidos, mais comumente, por infecções odontogênicas originadas de caninos e incisivos laterais inferiores.
- 22 O tratamento das infecções odontogênicas é um desafio para o cirurgião dentista, exigindo, sistematicamente, a realização de etapas para aumentar os índices de sucesso. Sobre estas etapas, é correto afirmar:
- (A) Uma das principais causas de óbito em pacientes com infecções odontogênicas graves é a hipoxia decorrente da obstrução das vias aéreas. Dessa forma, assegurar uma via aérea é uma das primeiras etapas de tratamento.
  - (B) A antibioticoterapia profilática deve ser instituída precocemente no paciente com infecção odontogênica grave, utilizando uma associação de antibióticos de amplo espectro e bactericidas.
  - (C) A remoção da causa, por meio de exodontia, pode ser dispensada em infecções odontogênicas leves, desde que a antibioticoterapia tenha sido efetiva na resolução dos sintomas.
  - (D) A incisão e a drenagem cirúrgica de abscessos odontogênicos costumam ser acompanhadas da instalação de drenos, que devem permanecer no local, no mínimo, por 2 semanas.
  - (E) Os anti-inflamatórios não esteroidais são medicações indicadas na abordagem do paciente com infecção odontogênica, visto que ajudam a controlar o edema, potencial causador de uma obstrução de via aérea.
- 23 As situações de urgência e emergência no ambiente odontológico podem apresentar graus distintos de gravidade, exigindo o diagnóstico precoce e as intervenções adequadas de acordo com o quadro clínico. Sobre este tema, é correto afirmar.
- (A) A síncope mais frequente no ambiente odontológico tem etiologia cardiogênica, representando uma condição autolimitante, em que o paciente recupera-se espontaneamente.
  - (B) Os benzodiazepínicos representam uma classe de medicamentos depressores do sistema nervoso central, apresentando utilidade em crises epiléticas prolongadas e quadros de hiperventilação.
  - (C) A dor torácica envolve um espectro amplo de etiologias, incluindo as isquemias coronárias que podem evoluir para infarto agudo do miocárdio (IAM). Na suspeita de IAM, está contraindicado o uso de ácido acetil salicílico, pelo risco de sangramento cardíaco.
  - (D) O manejo da obstrução aguda das vias aéreas por corpo estranho envolve a aplicação da manobra de Heimlich até que o paciente perca a consciência. Nesse momento, recomenda-se posicionar o paciente em decúbito dorsal e prosseguir com as compressões abdominais.
  - (E) As alterações da glicemia são mais frequentes nos pacientes com Diabetes Mellitus. Em situações de hipoglicemia, não há necessidade de acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), e a reposição de carboidratos é realizada exclusivamente por via oral.



- 24 As recomendações atuais para o manejo das reações anafiláticas com envolvimento do sistema respiratório e/ou cardiológico incluem o uso da epinefrina, na seguinte via de administração, concentração e dose, respectivamente:
- (A) Intramuscular (vasto lateral da coxa); 1.1000; máximo de 1 mL.
  - (B) Subcutânea (deltoide); 1.1000; máximo de 2 mL.
  - (C) Intramuscular (glúteo); 1.1000; máximo de 1 mL.
  - (D) Intramuscular (vasto lateral da coxa); 1.1000; máximo de 2 mL.
  - (E) Intramuscular (vasto lateral da coxa); 1.10.000; máximo de 1 mL.
- 25 A osteonecrose dos maxilares é uma condição grave de difícil controle que apresenta múltiplas etiologias. Assinale a alternativa que representa uma condição associada a essa doença.
- (A) Artrite reumatoide.
  - (B) Doença de Addison.
  - (C) Síndrome de Cushing.
  - (D) Displasia cleidocraniana.
  - (E) Raloxifeno.
- 26 Dentes impactados correspondem àqueles elementos que não erupcionaram corretamente dentro da cronologia esperada. Sobre estes dentes, é correto afirmar:
- (A) A impacção de pré-molares inferiores é mais frequente do que a de caninos inferiores.
  - (B) As impacções dentárias são causadas, com mais frequência, por fatores sistêmicos, como hipotireoidismo, quando comparados aos fatores locais.
  - (C) A prevenção de fratura mandibular não representa mais uma indicação para exodontia de terceiros molares inferiores.
  - (D) São fatores que facilitam a exodontia de terceiros molares: folículo pericoronário espesso e configuração cônica da raiz.
  - (E) A exodontia de terceiros molares superiores mesioangulados apresenta menor grau de dificuldade cirúrgica comparada aos terceiros molares superiores distoangulados.
- 27 Após o surgimento de uma lesão tecidual, inicia-se uma sequência orquestrada de eventos para que haja o restabelecimento da arquitetura tecidual. Sobre o processo de cicatrização de feridas, é correto afirmar:
- (A) A etapa inflamatória inicia 3 dias após o surgimento da lesão, sendo responsável pelo saneamento do local para posterior neoformação tecidual.
  - (B) Na etapa fibroblástica, ocorre uma deposição de colágeno aquém do necessário para a cicatrização da ferida, havendo complementação na formação do colágeno durante a fase de remodelação.
  - (C) Na fase de remodelação, ocorre deposição de fibras colágenas de maneira desorganizada, havendo uma redução expressiva na resistência da ferida.
  - (D) A reparação tecidual que ocorre após exodontia é denominada de secundária, desde que seja realizada a sutura do alvéolo.
  - (E) A reparação tecidual terciária ocorre quando há utilização de enxertos teciduais para recobrir grandes feridas.



- 28 As exodontias com auxílio de fórceps permitem a aplicação de cinco grandes movimentos para luxar dentes e expandir o alvéolo dental. Sobre estes movimentos, é correto afirmar:
- (A) Durante o movimento de pressão vestibular, o único vetor de força gerado está direcionado sobre a parede óssea vestibular, não havendo forças sobre a parede lingual/palatina.
  - (B) A pressão lingual ou palatina é o primeiro movimento a ser realizado, cuja finalidade é expandir o tecido ósseo lingual/palatino.
  - (C) Durante o movimento de pressão apical, quanto mais alto for o fulcro, maior será a força sobre a região apical, portanto, maior será a probabilidade de fratura radicular.
  - (D) O movimento de rotação é mais bem aplicado sobre dentes com múltiplas raízes, facilitando o rompimento das fibras do ligamento periodontal.
  - (E) As forças de tração são realizadas inicialmente em associação à pressão apical, visto que a expansão óssea é mais efetiva e segura com esta técnica.
- 29 A região bucomaxilofacial pode ser acometida por diversas condições patológicas, cuja elucidação diagnóstica se faz com auxílio de técnicas para biópsia destas lesões e posterior análise histopatológica. Sobre estas técnicas, é correto afirmar:
- (A) O exame citopatológico com a escova oral pode ser utilizado para monitorar pacientes com alterações crônicas das mucosas, como, por exemplo, leucoplasias.
  - (B) A biópsia incisional é indicada em lesões com até 1 centímetro, especialmente quando há um componente vascular associado.
  - (C) A biópsia excisional é indicada para lesões com até 1 centímetro ou quando houver suspeita de lesão maligna.
  - (D) Em lesões radiolúcidas uniloculares dos maxilares, a biópsia por aspiração tem como principal objetivo diferenciar lesões benignas de lesões malignas, podendo substituir as técnicas de biópsia incisional ou excisional.
  - (E) Quando houver necessidade de anestesia local para realizar a biópsia, a infiltração anestésica deve ser realizada no centro da lesão, visto que a hemostasia é mais eficiente.
- 30 Os tumores que acometem a região bucomaxilofacial podem ser tratados por diversas técnicas cirúrgicas. Assinale a alternativa que apresenta um tumor cuja curetagem/enucleação está indicada.
- (A) Ameloblastoma multicístico.
  - (B) Tumor odontogênico adenomatoide.
  - (C) Mixoma.
  - (D) Tumor odontogênico epitelial calcificante.
  - (E) Fibrossarcoma.
- 31 Medicamentos utilizados em mulheres grávidas podem ocasionar efeitos teratogênicos. Neste sentido, assinale a alternativa que representa um antibiótico categoria D de risco na gravidez, segundo o FDA (Food and Drug Administration).
- (A) Cefadroxila.
  - (B) Ampicilina.
  - (C) Azitromicina.
  - (D) Gentamicina.
  - (E) Clindamicina.



- 32 Os anti-inflamatórios não esteroidais estão associados a diversos efeitos adversos, incluindo a toxicidade sobre a mucosa do trato gastrointestinal. Assinale a alternativa que inclui um medicamento utilizado para atenuar este efeito adverso.
- (A) Hidrocortisona.
  - (B) Misoprostol.
  - (C) Flumazenil.
  - (D) Protamina.
  - (E) Ibandronato.
- 33 Os anti-inflamatórios esteroidais representam uma classe importante de medicamentos utilizados no controle de processos inflamatórios. Assinale a alternativa que representa uma contraindicação absoluta ao uso destas medicações.
- (A) Glaucoma de ângulo fechado.
  - (B) Diabetes Mellitus.
  - (C) Artrite reumatoide.
  - (D) Osteoporose.
  - (E) Hipotireoidismo subclínico.
- 34 Inúmeros estudos relatam a mandíbula como o local de maior frequência das fraturas faciais. Sobre o diagnóstico e tratamento das fraturas mandibulares, é correto afirmar:
- (A) Todos os dentes presentes na linha de fratura devem ser removidos.
  - (B) O tratamento das fraturas em mandíbulas atróficas requer o uso de placas mais robustas e parafusos bicorticais.
  - (C) A técnica denominada de “lag screw” é indicada no tratamento das fraturas cominutas de mandíbula.
  - (D) São acessos cirúrgicos utilizados para tratamento das fraturas mandibulares: transcervical (submandibular), transbucal (vestibular), retromaxilar.
  - (E) O ramo marginal mandibular do nervo facial não interfere na localização do acesso submandibular.
- 35 As fraturas da cavidade orbitária podem resultar em compressão da fissura orbitária superior, ocasionando um quadro clínico caracterizado por
- (A) amaurose.
  - (B) liquorreia.
  - (C) distúrbio sensorial do V1 do trigêmeo.
  - (D) epífora.
  - (E) exoftalmia.
- 36 As fraturas naso-orbito-etmoidais podem resultar em lesão do ligamento cantal medial, provocando o surgimento do telecanto traumático. Quando optado pela cantopexia transnasal, o vetor de fixação do ligamento cantal medial deve ser direcionado para
- (A) posterior e superior.
  - (B) posterior e inferior.
  - (C) posterior e lateral.
  - (D) medial e inferior.
  - (E) inferior e lateral.



- 37 O tratamento das fraturas de seio frontal pode ser realizado por meio de diversas técnicas. Em se tratando destas abordagens cirúrgicas, é correto afirmar:
- (A) As fraturas isoladas da parede anterior do seio frontal, cujo deslocamento é menor que a sua espessura, requerem tratamento cirúrgico.
  - (B) O selamento do ducto nasofrontal não está indicado quando for optado pela cranialização do seio frontal.
  - (C) A redução cirúrgica aberta não está indicada quando houver deslocamento apenas da parede anterior do seio frontal.
  - (D) A obliteração do seio frontal não pode ser realizada com tecido adiposo, dadas as altas taxas de infecção com esta técnica.
  - (E) A cranialização do seio frontal está indicada quando há envolvimento da parede posterior, grande cominuição ou deslocamento dos fragmentos.
- 38 O atendimento primário do paciente vítima de politraumatismo de face é realizado de forma sistemática. Sobre a abordagem das vias aéreas durante o atendimento primário, é correto afirmar:
- (A) A hipóxia pode causar tanto agitação quanto rebaixamento do nível de consciência.
  - (B) O estridor é um som agudo típico de obstrução das vias aéreas inferiores.
  - (C) A partir da pontuação 13 na Escala de Coma de Glasgow já se indica a intubação endotraqueal.
  - (D) A técnica de traqueostomia é a primeira opção cirúrgica no manejo emergencial das vias aéreas.
  - (E) A técnica de cricotireoidostomia está indicada em pacientes menores de 12 anos, na vigência de uma obstrução baixa de vias aéreas.
- 39 A região bucomaxilofacial apresenta uma extensa irrigação sanguínea derivada da artéria carótida externa, a qual apresenta o seguinte número de ramos:
- (A) 7
  - (B) 8
  - (C) 9
  - (D) 10
  - (E) 11
- 40 Por ser sítio de fratura, a anatomia da órbita deve ser de conhecimento do cirurgião dentista, especialmente do cirurgião bucomaxilofacial. Sobre a anatomia da órbita, é correto afirmar:
- (A) A fissura orbitária superior abre-se na fossa craniana média permitindo a passagem dos seguintes pares de nervos cranianos: II, III, IV e V.
  - (B) A artéria oftálmica entra na cavidade orbitária pelo canal ótico, abaixo do nervo ótico.
  - (C) A artéria zigomático-orbital é encontrada na região anterior da parede medial.
  - (D) As artérias etmoidais anterior e posterior estão localizadas na parede lateral da órbita.
  - (E) O arcabouço ósseo da órbita é formado por quatro ossos.



- 41 A ortotoluidina é um dos metabólitos da degradação da prilocaína associada à formação de metemoglobina, o que pode resultar em metemoglobinemia. Sobre esta doença, é correto afirmar:
- (A) A metemoglobinemia aumenta a capacidade de o sangue transportar oxigênio, causando hiperemia visível.
  - (B) O quadro clínico agudo da metemoglobinemia manifesta-se por palidez dos lábios, membranas mucosas e leitos ungueais, além de hipertensão e bradipneia.
  - (C) A metemoglobinemia é uma condição irreversível e o paciente necessita de suporte ventilatório até a metabolização da ortotoluidina.
  - (D) A metemoglobinemia pode ser revertida com a administração de 1 a 2mg/kg de azul de metileno a 1% por via intravenosa.
  - (E) A prilocaína, um dos sais anestésicos associados à metemoglobinemia, apresenta maior toxicidade sistêmica do que outros anestésicos locais do tipo amida, com potência equivalente.
- 42 Os sinais e sintomas da superdosagem de anestésico local surgem quando o nível sanguíneo de anestésico no órgão supera a tolerância individual. Neste contexto, é correto afirmar:
- (A) Os sinais de superdosagem no sistema nervoso central incluem: agitação, loquacidade, irritabilidade, convulsões, seguidas de uma depressão generalizada.
  - (B) No sistema cardiovascular, a superdosagem de anestésico local induz a uma excitação miocárdica.
  - (C) A prevenção da superdosagem pode ser feita com administração da dose máxima recomendada pelo fabricante.
  - (D) O tratamento dos quatro quadrantes em uma única consulta não aumenta o risco de superdosagem.
  - (E) O uso de tubetes inteiros de anestésicos locais sem vasoconstritor não aumenta o risco de superdosagem em crianças.
- 43 O quadro clínico marcado pelo alongamento do terço inferior da face, nariz estreito, exposição excessiva dos incisivos e da gengiva, além de incompetência labial, é característico de
- (A) excesso de maxila.
  - (B) deficiência horizontal de maxila.
  - (C) excesso mandibular.
  - (D) deficiência mandibular.
  - (E) deficiência transversa de maxila.
- 44 Assinale a alternativa que representa o movimento cirúrgico em que se pode esperar menor estabilidade esquelética pós-operatória.
- (A) Reposicionamento superior de maxila + avanço mandibular.
  - (B) Reposicionamento inferior de maxila.
  - (C) Recuo de maxila.
  - (D) Avanço de maxila + recuo mandibular.
  - (E) Avanço de mandíbula.



- 45 No fechamento da ferida cirúrgica após osteotomia Le Fort I, a sutura da mucosa em VY simples tem o objetivo de
- (A) projetar a vermelhidão do lábio sobre uma parte maior da sua superfície, sem concentrá-la na linha média.
  - (B) diminuir o comprimento total do lábio, permitindo uma reversão controlada deste.
  - (C) manter o septo centralizado.
  - (D) controlar o fechamento da asa do nariz.
  - (E) manter o comprimento do lábio, podendo projetar a vermelhidão na linha média.
- 46 A reabsorção condilar idiopática pode ocorrer como complicação da cirurgia ortognática, com mais frequência, em movimentos do tipo:
- (A) Avanço mandibular acima de 10 milímetros, em pacientes classe II.
  - (B) Recuo mandibular com avanço de maxila, em pacientes classe III.
  - (C) Avanço de maxila acima de 12 milímetros.
  - (D) Recuo mandibular, em pacientes classe III.
  - (E) Avanço de mandíbula acima de 5 milímetros, em pacientes classe II.
- 47 Com relação às características anatômicas do esqueleto facial, assinale a que NÃO contribui para a síndrome da apneia obstrutiva do sono.
- (A) Proeminência mentual.
  - (B) Retrusão maxilar.
  - (C) Deficiência geniana.
  - (D) Retrusão mandibular.
  - (E) Hipertrofia dos cornetos nasais.
- 48 Quando um paciente apresenta-se com deslocamento e travamento repetitivo do côndilo mandibular na vertente anterior da eminência articular, o tratamento cirúrgico apropriado é a
- (A) plicatura meniscal.
  - (B) discectomia.
  - (C) eminectomia.
  - (D) discopexia.
  - (E) artrocentese.
- 49 A reconstrução da articulação temporomandibular com enxertos costochondrais é uma alternativa para o tratamento da anquilose. A principal desvantagem desta abordagem é
- (A) pneumotórax.
  - (B) dor pós-operatória.
  - (C) crescimento imprevisível.
  - (D) cicatriz visível.
  - (E) deformidade torácica.



- 50 A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é caracterizada pela fusão das estruturas articulares, resultando em grandes limitações na mobilidade maxilar. Sobre o tratamento desta patologia, é correto afirmar:
- (A) Em massas anquilóticas fibrosas, a ressecção pode ser evitada, desde que se inicie um protocolo agressivo de fisioterapia.
  - (B) A interposição na região ressecada deve ser realizada com a fáscia temporal e não com o disco articular residual, mesmo que ele seja passível de reparação.
  - (C) A fisioterapia agressiva deve ser iniciada após 60 dias do procedimento cirúrgico, para evitar deiscência da ferida operatória.
  - (D) A coronoidectomia ipsilateral é opcional, desde que a massa anquilótica tenha sido completamente ressecada.
  - (E) A coronoidectomia contralateral é indicada caso não se obtenha uma abertura máxima interincisal  $\geq$  35 milímetros após a ressecção da massa anquilótica e coronoidectomia ipsilateral.