



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIAL
EDITAL Nº 006/2019, de 21 de dezembro de 2019.

CADERNO DE QUESTÕES

► CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL ◀

DATA DA PROVA: 01/02/2020
DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (09:00 às 13:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões, distribuídas da seguinte forma:
 - ✓ Questões de 01 a 10: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - ✓ Questões de 11 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora de início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) No início da república velha entre 1889 e 1930 o quadro sanitário era caótico, devido a inexistência de modelo sanitário. O predomínio de doenças transmissíveis, grandes epidemias, fruto da imigração, precárias condições de saneamento básico, impactava negativamente todo o comércio da região e exportações, gerando impulso negativo a economia. Podemos citar as doenças predominantes na época:

- a) Dengue, Febre amarela, Peste e Tétano.
- b) Tuberculose, Hanseníase, Peste e cólera.
- c) Varíola; Tuberculose, Febre amarela.
- d) Febre amarela, tétano, Peste e Varicela.
- e) Dengue, Zica vírus e Varicela.

2) O marco inicial em que houve intervenção do estado no que diz respeito a responsabilidade com os trabalhadores, foi observada através de uma legislação específica, chamada:

- a) Criação do Funrural.
- b) Aprovação da Lei Elói Chaves.
- c) Construção do Consolidado das Leis de Trabalho.
- d) Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões.
- e) Revolta da vacina.

3) O artigo 7º explicita que as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas e cita quatro elementos que os entes federativos devem definir em relação às Regiões de Saúde: I - seus limites geográficos; II - população usuária das ações e serviços; III - rol de ações e serviços que serão ofertados; e IV - respectivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços. Estes elementos deverão fazer parte do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde como está no Capítulo V (CONASS. Nota Técnica n. 25, 2011).

Conforme o Decreto nº 7.508 de 2011, para se estabelecer uma Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- a) Atenção primária e urgência e emergência.
- b) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- c) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- e) Atenção primária e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

4) Como podemos definir a Intersetorialidade? Assinale V ou F.

- () A integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços que contribuem nas decisões de processos administrativos para o enfrentamento de problemas complexos.
- () São ações voltadas aos interesses coletivos que melhoram a eficiência da gestão política e dos serviços prestados.
- () É a superação da fragmentação do conhecimento e da prática.
- () É a reunião de vários saberes e possibilidades de atuação, no sentido de viabilizar um olhar mais amplo sobre a complexidade do objeto, a fim de possibilitar a análise dos problemas e das necessidades, no âmbito de um dado território e contexto.
- () É articulação de vários setores em busca de resolução de problemas.

A sequência CORRETA é:

- a) V, V, V, V, V.
- b) V, V, F, F, V.
- c) F, F, V, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, V, V, F.

5) O Sarampo é uma doença imunoprevenível que tem persistido como importante problema de Saúde Pública. Na Paraíba, até a 45ª Semana Epidemiológica do ano de 2019, foram confirmados 40 casos da doença. Considerando a necessidade de intensificação das ações de controle e eliminação da transmissão do vírus, assinale a alternativa CORRETA quanto a conduta apropriada diante da identificação de caso suspeito ou confirmado.

- a) Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 48 horas.
- b) Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a notificação.
- c) Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 10 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado.
- d) Casos suspeitos e/ou confirmados podem frequentar locais com grandes concentrações de pessoas nos primeiros 4 dias após o aparecimento do exantema.
- e) Realizar o monitoramento dos contatos de casos suspeitos ou confirmados por 10 dias.

6) A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, EXCETO:

- a) A promoção da saúde é um conjunto de estratégias individuais e coletivas articuladas em Rede de Atenção à Saúde que buscam a participação de diferentes setores sociais e a participação do controle social.
- b) No âmbito da atenção e do cuidado, a promoção da saúde é uma estratégia que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde.
- c) A abordagem da promoção da saúde aponta para o desenvolvimento de políticas públicas e para a produção e disseminação de conhecimentos e práticas de saúde de forma compartilhada e participativa.
- d) A PNPS considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de promoção de saúde.
- e) A PNPS considera a articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial importantes, mas recomenda que as metas da promoção de saúde devam ser definidas exclusivamente pelos profissionais e pelo setor da saúde.

7) As Redes de Atenção à Saúde tem entre outros objetivos promover a orientação dos usuários de forma organizativa que permita monitoramento e avaliação e, dentre elas destaca-se a REDE CEGONHA. Sobre as garantias proporcionadas pela Rede Cegonha, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Garantia da atenção à saúde das crianças até os 6 primeiros meses de vida com qualidade e resolutividade.
- b) Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal.

- c) Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro.
- d) Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.
- e) Garantia da ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo dentro de uma política mais ampla de atenção integral à saúde da mulher e à saúde da criança.

8) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. E talvez seja uma das mais importantes ferramentas para que o cidadão e a cidadã brasileira, conheça seus direitos. O documento, que tem como base seis princípios básicos de cidadania, caracteriza-se como uma importante ferramenta para que o cidadão conheça seus direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde, tanto público como privado. Sobre os direitos dos usuários, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) Nas situações de urgência /emergência, qualquer serviço de saúde, público ou privado, deve receber e cuidar da pessoa.
- b) Toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde.
- c) Receber medicamentos da farmácia básica e, se necessário outros medicamentos, o custo deve ser ressarcido ao SUS.
- d) O direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto.
- e) O acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia.

9) A atuação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), criada em 2003, contemplou, entre outras iniciativas relevantes, a formulação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), lançada em 2003, e institucionalizada com a publicação da Portaria GM/ MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que estabeleceu diretrizes para sua implementação, fomentando a condução regional da política e a participação interinstitucional e intersetorial. Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/ MS 1.996/07, a qual propôs novas diretrizes para a PNEPS, que integram, atualmente, a base normativa do SUS, consolidada em 2017(GONÇALVES, C. B. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 1, P. 12-23, AGO 2019)

Sobre a PNEPS podemos afirmar:

- a) A formação no trabalho, a problematização e a aprendizagem significativa são princípios basilares da PNEPS.
- b) É uma política que surgiu à mesma época das leis orgânicas do SUS, logo, considerando já ter mais de uma década de existência, não apresenta mais desafios para a sua implementação.
- c) Considerando sua importância já há financiamento federal, estadual e municipal garantidos para a sua implementação, avaliação e monitoramento.
- d) Seu conceito e diretrizes são utilizados plenamente no cotidiano do trabalho seja na gestão, seja na assistência.
- e) A integração dos Serviços de Saúde com as Instituições de Ensino em Saúde, através de práticas de EPS, tem provocado mudanças efetivas nos currículos dos cursos e nas metodologias aplicadas na saúde.

10) As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) corroboram com os princípios e as diretrizes do SUS, associam a prática à aprendizagem significativa de maneira a problematizar o modelo técnico-assistencial dos serviços às quais estão vinculadas, e a propor soluções e alternativas para o enfrentamento dos problemas. Um grande potencial das residências

multiprofissionais é exatamente os diversos olhares de profissionais da saúde de diferentes categorias, especializações e disciplinas sobre os problemas de gestão e de assistência no cotidiano dos serviços de saúde.

Sobre o trabalho em equipe, quais os conceitos que NÃO estão corretamente aplicados nas alternativas a seguir?

- a) Na multiprofissionalidade os saberes especializados de cada categoria separarão a atuação de cada profissional.
- b) Na interprofissionalidade há uma noção do trabalho em saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.
- c) A multidisciplinaridade ocorre quando, para solucionar um problema, busca-se informação e ajuda em várias disciplinas.
- d) Na interdisciplinaridade a cooperação entre várias disciplinas provoca intercâmbios reais; isto é, existe verdadeira reciprocidade nos intercâmbios e, conseqüentemente, enriquecimentos mútuos.
- e) Na transdisciplinaridade há a construção de um sistema, sem fronteiras sólidas entre as disciplinas, ou seja, há uma visão transversal das diversas possibilidades de enfrentamento de um problema.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL ◀

11) No que diz respeito à classificação da severidade da SAOS, assinale a opção CORRETA:

- a) A SAOS moderada é classificada como um índice de distúrbio respiratório entre 30% e 50% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.
- b) A SAOS leve é classificada como um índice de distúrbio respiratório entre 10% e 30% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 30%.
- c) A SAOS severa é classificada como um índice de distúrbio respiratório maior que 50% e uma saturação de oxiemoglobina maior que 90%.
- d) A SAOS severa é classificada como um índice de distúrbio respiratório maior que 50% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.
- e) A SAOS leve é classificada como um índice de distúrbio respiratório menor que 10% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.

12) A polissonografia é um exame utilizado para o diagnóstico das doenças do sono, que possibilita a avaliação dos parâmetros respiratórios durante o sono. Em relação à interpretação desse exame e ao diagnóstico da SAOS, assinale a opção CORRETA:

- a) Durante o sono REM, há movimento rápido dos olhos e hipertonia de toda a musculatura do corpo.
- b) O índice de eficiência do sono, expresso como uma porcentagem do tempo total do sono, é calculado subtraindo-se o tempo total de registro do tempo de vigília.
- c) A fase 2 do sono não REM (NREM) possui duração equivalente à do sono REM.
- d) A latência do sono, que é o tempo decorrente do sono até o despertar, pode estar alterada em alguns distúrbios do sono.
- e) A fase REM do sono ocorre em até 25% de todo o período do sono, sendo caracterizada por ondas no eletroencefalograma de alta voltagem e baixa frequência.

13) Ao analisar o perfil facial dos pacientes classe III observa-se algumas características mais comuns. Assinale uma das alternativas:

- a) Sulco mento-labial agudo.
- b) Nariz curto.
- c) Excesso vertical de maxila.
- d) A linha vertical verdadeira pode estar movida de 1 a 3 mm atrás do ideal.
- e) Deficiência transversa de maxila.

14) Reabsorção condilar idiopática pode ser desencadeada em alguns pacientes com as seguintes características, EXCETO:

- a) Alta porcentagem em mulheres de 15 a 35 anos de idade.
- b) Pode ocorrer ausência de diminuição na altura do ramo.
- c) Pode envolver ausência de retrusão mandibular e alteração de mordida em adultos.
- d) Os diferentes números de receptores de estrógeno e prolactina na ATM.
- e) Patologias das tireóides aumentam a incidência.

15) Professor da Universidade de Princeton e filósofo australiano. Dentre suas obras, podemos destacar *Ética prática*, que problematiza questões referentes à *Ética* enquanto área de estudo capaz de interferir na vida cotidiana das pessoas, analisando questões polêmicas, como o aborto e a eutanásia; e *Libertação animal*:

- a) Tom L. Beauchamp.
- b) Peter Singer.
- c) James F. Childress.
- d) Dan Clouser.
- e) Bernard Gert.

16) Estudante universitária, 23 anos de idade, é assassinada a facadas, dentro do campus universitário por um colega, seu ex-namorado. O agressor é preso e vai a julgamento. A família da moça fica sabendo, por intermédio dos colegas de sua filha, que o agressor, horas antes do crime, havia manifestado aos colegas que ele estava na iminência de praticar um ato que teria grande repercussão no campus, e que ele tomaria tal atitude após ouvir o seu médico, que é o médico psiquiatra da universidade. A família da moça procura o psiquiatra querendo ter acesso ao prontuário do aluno, desejando saber se o aluno teria dito ao psiquiatra que iria praticar o crime que cometeu. Caso positivo, por que não informou à aluna, que, aliás, era paciente do mesmo médico, para que ela se protegesse. O psiquiatra se nega a prestar qualquer esclarecimento em nome do sigilo médico.

Para ilustrar a dificuldade desse caso podemos comparar com outro caso semelhante durante o surgimento da Bioética:

- a) Caso Tarasoff.
- b) Caso Karen Ann Quilan.
- c) Caso ANDi.
- d) Caso Baby Fae.
- e) Caso Diane.

17) O Relatório de Belmont foi promulgado em 1978, numa reação institucional aos escândalos causados pelos experimentos da medicina desde o início da 2ª. Guerra Mundial. Estão relacionados com este relatório, EXCETO:

- a) Em 1963, no Hospital Israelita de doenças crônicas de Nova York, foram injetadas células cancerosas vivas em idosos doentes.
- b) Entre 1950 e 1970, no hospital estatal de *Willowbrook* (NY), injetaram hepatite viral em crianças retardadas mentais.
- c) Desde os anos 40, mas descoberto apenas em 1972, no caso de *Tuskegee study* no Estado de Alabama, foram deixados sem tratamento quatrocentos negros sífilíticos para pesquisar a história natural da doença.
- d) Foi estabelecido, como objetivo principal da Comissão, identificar os princípios éticos “básicos” que deveriam conduzir a experimentação em seres humanos.
- e) O princípio da não maleficência, foi essencial para as discussões do relatório.

18) As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais. Os seguintes princípios estão exemplificados de forma correta, EXCETO:

- a) Consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes neste sentido, a pesquisa envolvendo seres humanos deverá sempre tratá-los em sua dignidade, respeitá-los e defendê-los em sua vulnerabilidade - Autonomia.
- b) Ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos - Beneficência.
- c) Garantia de que danos previsíveis serão evitados - Não maleficência.
- d) Relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária - Justiça e equidade.
- e) O princípalismo foi incorporado aos princípios em 1979, logo após a publicação do relatório de Belmont.

19) Incisão era feita sobre a crista alveolar, desde a papila retromolar até a distal do segundo molar, estendendo-se, anteriormente, ao longo do sulco gengival deste dente, onde uma relaxante partiria de sua porção mesial em direção ao limite mucogengival:

- a) Cogewell.
- b) Avellanal.
- c) Mead.
- d) Maruel.
- e) Ward.

20) Existem cinco tipos de reações alérgicas, sendo a anafilaxia a mais severa. O seu tratamento tem por objetivo a manutenção da oxigenação e a perfusão de órgãos vitais. A adrenalina é a droga de escolha e deve ser imediatamente administrada. É utilizada em solução aquosa a 1:1000, sendo a dose para adultos de 0,3ml a 0,5ml por via intramuscular ou subcutânea, e a dose para crianças de:

- a) 0,01 mg por quilo de peso.
- b) 0,02 mg por quilo de peso.
- c) 0,03 mg por quilo de peso.
- d) 0,1 mg por quilo de peso.
- e) 0,3 mg por quilo de peso.

21) Em cirurgias bucomaxilofaciais, às vezes é importante a utilização de um anestésico local potente. Em relação à lidocaína, mepivacaína e prilocaína, pode-se afirmar que a bupivacaína apresenta uma potência:

- a) 1,5 vezes maior.
- b) Duas vezes maior.
- c) Três vezes maior.
- d) Quatro vezes maior.
- e) Seis vezes maior.

22) O tabagismo é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica), uma condição que causa obstrução progressiva do fluxo aéreo. Sobre o atendimento a esses pacientes, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Quando os pacientes com DPOC estão usando corticoides, o dentista deve considerar o uso de suplementação adicional antes da cirurgia.
- b) Sedativos, hipnóticos e narcóticos que deprimam a respiração devem ser evitados.

- c) Os pacientes podem precisar ser mantidos numa posição sentada, com o encosto da cadeira numa posição mais vertical, para que possam lidar melhor com a grande quantidade de secreções pulmonares.
- d) Deve-se sempre utilizar suplementação de oxigênio durante os procedimentos cirúrgicos em pacientes com DPOC grave.
- e) O paciente deve ser agendado para o período da tarde, a fim de permitir a eliminação de secreções.

23) São patologias relacionadas a linfocitose, EXCETO:

- a) Mononucleose.
- b) Hepatite C.
- c) Sarampo.
- d) Leucemia linfocítica aguda.
- e) Leucemia linfocítica aguda.

24) Em relação as infecções odontogênicas, quando a secreção encontra-se presente na a divisão alar e a pré-vertebral da camada profunda da fáscia cervical profunda, podemos suspeitar que o paciente apresenta-se com o diagnóstico de:

- a) Mediastinite.
- b) Fasciíte necrotizante.
- c) Angina de Ludwig.
- d) Empiema Torácico.
- e) Endocardite Bacteriana.

25) Em relação a limpeza e esterilização podemos considere as seguintes alternativas e marque a INCORRETA:

- a) A esterilização por ETO em papel grau cirúrgico apresenta uma validade de no máximo 01 ano.
- b) A esterilização por vapor em papel grau cirúrgico apresenta uma validade de no máximo 06 meses.
- c) A esterilização por ETO em Tyveck apresenta uma validade de no máximo 01 ano.
- d) A esterilização por ETO em papel grau cirúrgico apresenta uma validade de no máximo 02 anos.
- e) A esterilização por Radiação Gama em Tyveck apresenta uma validade de no máximo 01 ano.

26) Numerosos sistemas de classificação existem para as condições de dor orofacial. A dor que origina-se de estruturas músculo-esqueléticas ou viscerais, interpretada por um sistema de transmissão e modulação intacto, é classificada como:

- a) Dor facial atípica.
- b) Dor neuropática.
- c) Dor somática.
- d) Dor facial de causa desconhecida.
- e) Dor de origem psicológica.

27) Lesões de nervos podem ocorrer na região faringolaríngea durante a anestesia geral. Os nervos mais comumente lesionados são o hipoglosso, lingual e laríngeo recorrente. As seguintes alternativas tem relação a intubação para anestesia geral, assinale a CORRETA.

- a) Síndrome de Tapia.
- b) Síndrome de Riga Fede.
- c) Síndrome Glossofarígea.
- d) Síndrome de Wallenberg.
- e) Síndrome de Sanar.

28) Os eletrólitos têm um papel importante na manutenção da homeostase no organismo. Nos mamíferos, os líquidos e eletrólitos estão distribuídos nos compartimentos intra e extracelular, cuja manutenção de volume e composição, é essencial para processos metabólicos fundamentais à vida. Assinale a alternativa com os padrões de anormalidade.

- a) Sódio – 10 a 30 mEq/L.
- b) Potássio – 3,5 a 5,5 mEq/L.
- c) Cloro – inferior a 99 mEq/L.
- d) Cálcio – 8,5 a 10,2 mEq/L.
- e) Magnésio – 1,7 a 2,6 mEq/L.

29) Grandes deformidades e discrepâncias necessitam, em muitos casos, de cirurgias mais complexas da maxila durante a cirurgia ortognática. Assinale a alternativa que NÃO está relacionada com as dificuldades e complicações durante este procedimento:

- a) Agenesia dos 1^o molares maxilares bilateralmente isolados.
- b) Giro do plano oclusal no sentido anti-horário.
- c) Osteotomias segmentares de linha média
- d) Osteotomia em H.
- e) Assimetria cant de maxila.

30) A alteração do plano oclusal é uma alternativa para o tratamento e resolução de muitas deformidades classe II e III. Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A rotação do plano oclusal pode aumentar a projeção paranasal em pacientes classe III.
- b) Em pacientes classe II pode ser necessário a rotação do plano oclusal no sentido horário para aumentar a projeção do pogônio mole.
- c) A mentoplastia de avanço pode ser evitada se utilizarmos rotação do plano oclusal no sentido anti-horário.
- d) É preferível realizar o avanço de maxila sem rotação do plano oclusal, em pacientes face curta.
- e) Pacientes com SAOS são beneficiados com a rotação do complexo maxilomandibular.

31) Quanto à prescrição de antibióticos, nos processos infecciosos, está CORRETO afirmar:

- a) A dose prescrita deve ser capaz de estabelecer uma concentração de antibiótico que seja igual a concentração inibidora mínima (MIC).
- b) Níveis subterapêuticos podem mascarar a infecção e suprimir as manifestações clínicas sem realmente eliminar os microorganismos invasores.
- c) Pacientes com doença renal preexistente e subsequente clearance reduzido podem exigir intervalos mais curtos entre as doses.
- d) Quando se trata de uma infecção severa estabelecida, a antibioticoterapia parenteral não deve ser considerada.
- e) Além de se tratarem as infecções com os antibióticos mais específicos possíveis e os de amplo espectro, a terapia de drogas associadas também deveria ser empregada.

32) Alguns termos são comumente usados em relação a morfologia das células sanguíneas no esfregaço. O que significa Poiquilocitose e Esquizócitos respectivamente?

- a) Células vermelhas grandes com inclusões basofílicas; células vermelhas de tamanho irregular.
- b) Células vermelhas em forma de foice ou crescent observadas com a diminuição da tensão de oxigênio; Pequenas inclusões azuis nas células vermelhas.
- c) Células vermelhas espinhosas e em pouca quantidade (doença hepática, anorexia, ácidos da bili); Células vermelhas de formato irregular.
- d) Células vermelhas de formato irregular; Células vermelhas em capacete (anemia severa, reação hemolítica de transfusão).
- e) Células vermelhas de tamanho irregular; Células vermelhas de formato esquisito ou disformo.

33) Qual o aspecto da Síndrome de Sjögren, no seu estado inicial, em uma sialograma?

- a) Semelhante a uma árvore sem folhas, carregada de frutas, ou a uma amoreira.
- b) Estreitamento focal (estenose) do ducto principal e uma dilatação central (sialectasia), com esses ductos se afinando dramaticamente para os ductos periféricos normais.
- c) Dilatação dos ductos centrais e, eventualmente, como uma ampla coleção periférica do material de contraste.
- d) Sistema de ducto central normal e numerosas coleções pontilhadas periféricas e uniformes do material de contraste por toda glândula.
- e) Ausência total de ductos glandulares.

34) O propofol, um isopropilfenol substituto, é um agente sedativo-hipnótico IV usado para indução e manutenção da anestesia. Também pode ser usado durante a sedação consciente. No que se refere aos efeitos farmacocinéticos e farmacológicos do propofol é INCORRETO afirmar que:

- a) O propofol causa aumento na pressão sanguínea e na frequência cardíaca de 20 a 30%.
- b) O propofol apresenta uma baixa incidência de náusea e vômito pós-operatório.
- c) Uma dose de indução IV de 2 a 2,5 mg/kg produz inconsciência em menos de 30 segundos, seguida de recuperação de 4 a 8 minutos.
- d) Uma rápida meia-vida de eliminação de 30 a 90 minutos resulta em um pronto metabolismo hepático para inativar metabólitos.
- e) A redistribuição para os tecidos inativos desempenha um papel significativo num despertar prematuro.

35) Qual o limite em distância do rebordo orbitário inferior para uma dissecação segura?

- a) 40mm.
- b) 25mm.
- c) 45mm.
- d) 35mm.
- e) 50mm.

36) Como são chamadas as glândulas sudoríparas das pálpebras?

- a) Glândulas de Zeis.
- b) Glândulas de Edinger-Westphal.
- c) Glândulas de Moll.
- d) Glândula de Hasner.
- e) Glândula de Maier.

37) As fraturas do complexo Zigomático-Orbitário-Maxilar são um achado comum nos traumas faciais devido à posição proeminente do osso zigomático no esqueleto facial. Estão em segundo lugar em frequência, perdendo somente para as fraturas nasais. São sinais e sintomas destes tipos de fratura, EXCETO:

- a) Epistaxe no lado da fratura.
- b) Anosmia.
- c) Hemorragia sub conjuntival.
- d) Parestesia.
- e) Diplopia.

38) A síndrome da Fissura Orbitária Superior resulta de uma compressão, por hematoma ou por fragmentos ósseos, das estruturas localizadas na fenda esfenoidal. Assinale a alternativa CORRETA quanto aos achados clínicos:

- a) Dilatação da pupila por disfunção do IV par craniano.
- b) Perda da acuidade visual.
- c) Entrópio.
- d) Hipertelorismo.
- e) Oftalmoplegia secundária à paralisia dos III, IV e VI pares cranianos.

39) As mordidas humanas e de animais diferem dos outros tipos de lesões traumáticas por que são contaminadas pela flora bucal. A limpeza e o debridamento minuciosos da ferida, com o emprego abundante de solução salina a 0,9% são essenciais antes do fechamento. As infecções das feridas resultantes de mordidas de animais são mais comumente causadas por qual microorganismo?

- a) *Staphylococcus*.
- b) *Eikenella*.
- c) *Pasteurella multocida*.
- d) *Propionibacterium*.
- e) *Enterococcus*.

40) Quando uma vítima adulta apresenta pulso, mas está em parada respiratória, qual é a taxa recomendada da respiração de salvamento?

- a) 20 a 25 respirações/minuto.
- b) 25 a 30 respirações/minuto.
- c) 2 a 5 respirações/minuto.
- d) 35 a 40 respirações/minuto.
- e) 10 a 12 respirações/minuto.

41) É uma anastomose arteriovenosa subcutânea distribuída por toda a superfície corporal, em particular nos leitos ungueais, polpas digitais, palmas das mãos, plantas dos pés e raramente na região da face. Apesar da sua raridade, recebe atenção especial por seus sintomas caracterizados por dor paroxística, sensibilidade à pressão do local, ao frio e por sua localização típica na ponta do dedo. Assinale a referente a descrição acima:

- a) Glomangioma.
- b) Hemangioma periférico.
- c) Nevo flâmneo.
- d) Doença de Castleman.
- e) Doença de Still do adulto.

42) Qual é o músculo penetrado pela agulha, quando da realização da anestesia de bloqueio do nervo alveolar inferior?

- a) Bucinador.
- b) Masseter.
- c) Pterigoideo Medial.
- d) Pterigoideo Lateral.
- e) Milo-Hioideo.

43) Qual a composição CORRETA de um sialólito?

- a) Carbonato de cálcio, fosfato de cálcio, sais solúveis, substância orgânica e água.
- b) Fosfato de cálcio, carbonato de sódio, potássio, sais solúveis e água.
- c) Sulfato de cálcio, fosfato de sódio, nitrato de potássio, sais, substância orgânica e água.
- d) Carbonato de sódio, fosfato de cálcio, substância orgânica e água.
- e) Sulfato de cálcio, fosfato de cálcio, sais solúveis, substância orgânica e água.

44) Qual a finalidade da operação de Von Langenbeck?

- a) Redução de fraturas nasais.
- b) Tratamento de fratura de colo de côndilo mandibular.
- c) Segmentação da maxila em cirurgia ortognática.
- d) Reparação do palato mole na linha média nos casos de fenda palatina.
- e) Recuo mandibular em pacientes prognatas.

45) As forças aplicadas no implante podem ser avaliadas em magnitude, duração, tipo e direção. A área de superfície sobre a qual as forças são aplicadas também é relevante e inversamente proporcional à tensão observada dentro do sistema do implante. Para um dado volume de osso, a área de superfície do implante deve ser otimizada para receber cargas funcionais. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Área de superfície teórica total é definida como área que participa ativamente da dissipação das cargas compressivas para a interface implante-osso.
- b) O diâmetro de um implante não tem influência sobre a área de superfície do mesmo.
- c) A área de superfície funcional desempenha um papel importante no direcionamento das zonas iniciais variáveis do Contato Osso-Implante (COI) considerando a densidade óssea sob carga inicial.
- d) O osso D1 tem a resistência mais baixa e a menor área de COI.
- e) A maior parte da tensão na interface implante-osso em osso D1 a D3 é na região do ápice do implante.

46) O projeto do corpo do implante é responsável pela transmissão de tensões oclusais da prótese para o osso de suporte. O produto usado pode aumentar ou reduzir o risco de afrouxamento de parafusos, perda óssea marginal, perda óssea no corpo do implante etc. Por isso é prudente fazer a seleção baseada em evidência científica, mais do que na opinião do mercado publicitário. Avalie as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA.

I – A fórmula para resistência à fratura angulada na região do anel está relacionada ao raio do diâmetro interno elevado à quarta potência.

II – As características protéticas da plataforma não afetam o projeto do implante.

III – Existem quatro graus de titânio CP usados em odontologia (graus I a IV), e um grau de liga de titânio (grau V).

IV- A liga de titânio-alumínio-vanádio (Ti-6Al-4V) tem mostrado ser a combinação mais atrativa pelas suas propriedades.

- a) Apenas I, III e IV estão corretas.
- b) Apenas I e IV estão corretas
- c) Apenas II, III e IV estão corretas
- d) Todas estão corretas
- e) Apenas III e IV estão corretas

47) Quais os dentes que apresentam MENOR frequência de inclusão?

- a) Caninos e pré-molares inferiores.
- b) Segundos molares e caninos.
- c) Pré-molares e segundos molares superiores.
- d) Incisivos superiores e caninos.
- e) Primeiros molares e incisivos inferiores.

48) A polissonografia é a avaliação mais comumente empregada para o diagnóstico da Síndrome de Apnéia Obstrutiva do Sono. Ela compreende os seguintes testes, EXCETO:

- a) Capnografia.
- b) Eletroencefalografia.
- c) Eletromiografia.
- d) Eletroculografia.
- e) Eletrocardiografia.

49) Com relação ao uso de antibióticos em odontologia analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:

I – As cefalosporinas por via oral estão associadas apenas com problemas de toxicidade brandos.

II – A alergia é o principal efeito colateral da penicilina. Cerca de 2% a 3% da população total são alérgicos a penicilina.

III – As infecções odontogênicas são causadas por um grupo altamente previsível de bactérias. Além disso, a sensibilidade desses microrganismos aos antibióticos é bem conhecida e estável.

IV – A clindamicina pode originar um quadro grave de diarreia, denominado *colite pseudomembranosa*.

- a) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

50) São bactérias tradicionalmente encontradas em amostras de cultura de osteomilite de mandíbula:

- a) *Bacteroides, Peptostreptococci, Fusobacterium e Streptococci.*
- b) *Lactobacilus, Pseudomonas, Staphilococci e Kiebsiela.*
- c) *Enterococci, Streptococci, Staphilococci. e Lactobacilos.*
- d) *Staphiolococci, Streptococci, Pseudomonas e Fusobacterium.*
- e) *Lactobacilios, Bacteroide, Pseudômonas e Kiebsiela.*