

1. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a participação popular tem sua maior expressão no(a):
 - a) Conselho Municipal de Saúde
 - b) Associação de bairros
 - c) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
 - d) Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
 - e) Conselho de classe
2. O Sistema Único de Saúde, tal como foi definido na constituição de 1988 e nas leis orgânicas da saúde, tem como um de seus princípios a:
 - a) universalidade, que significa o atendimento de qualquer pessoa em qualquer condição de saúde em qualquer serviço de saúde.
 - b) equidade, que significa priorizar os pobres, dando-lhes prioridade na programação em saúde.
 - c) integralidade, que significa atenção às dimensões biopsicossocioespirituais dos indivíduos e suas famílias.
 - d) descentralização, que significa desconcentração do poder político-administrativo das ações e serviços de saúde.
 - e) regionalização, que significa restringir o atendimento aos usuários que residem na área de abrangência do serviço de saúde.
3. A visita domiciliar:
 - a) deve ser realizada somente em casos em que haja necessidade de observação do ambiente físico onde habita o usuário.
 - b) é de responsabilidade do agente comunitário de saúde, já que foi treinado e é remunerado para tal.
 - c) favorece o estreitamento do vínculo profissional-usuário mais que a consulta realizada na unidade de saúde.
 - d) ajuda no ensino de estudantes porque apresenta situações em que este sozinho é obrigado a improvisar.
 - e) precisa ser planejada para que se consiga atingir os objetivos que determinam a escolha dessa modalidade de atendimento.
4. O maior desafio da fase atual da reforma sanitária, que implica não apenas a garantia do acesso dos usuários é:
 - a) reorientação das lógicas burocrática e profissional.
 - b) ter o usuário como centro do sistema de saúde.
 - c) a presença marcante dos atores jurídicos
 - d) entender o direito à saúde como um direito individual.
 - e) a institucionalidade do SUS.
5. A Gestão Plena do Sistema de Saúde Municipal está fundamentada em o município apresentar:
 - a) rede de atendimento à saúde contemplando, no mínimo, os níveis primário e secundário.
 - b) consórcio com municípios vizinhos com a finalidade de proporcionar assistência completa à saúde a toda a população.
 - c) Conselho Municipal de Saúde implantado por lei.
 - d) rede própria de assistência à saúde em nível primário e credenciamento para os níveis secundário e terciário.
 - e) Comissão de Integração Ensino e Serviço.
6. A comunidade tem papel fundamental junto aos serviços de saúde. Em relação ao SUS, a atividade comunitária tem o objetivo de:
 - a) implementar ações de infraestrutura e saneamento.
 - b) estimular a participação de toda a comunidade no SUS.
 - c) direcionar ações visando à eficácia.
 - d) controlar as ações visando diminuir a procura pelos serviços de saúde.
 - e) fiscalizar ações de vigilância em saúde.
7. A concretização das linhas de cuidado acontece, fundamentalmente, pela:
 - a) Ação intersetorial.
 - b) Constituição de equipes de referência e apoio matricial.
 - c) Estratégia saúde da família e comunidade
 - d) Trabalho em equipe.
 - e) Necessidades de saúde da comunidade.
8. A integralidade é um princípio do SUS em que:
 - a) todos os brasileiros têm direito à saúde.
 - b) é a continuidade da assistência à saúde, em todos os âmbitos, está garantida.
 - c) tende a reforçar as ações intersetoriais e a construção de uma nova governança na gestão de políticas públicas.
 - d) torna o Sistema Único de Saúde mais justo.
 - e) incorpora os direitos sociais ligados à cidadania.
9. O incentivo ao parto normal é um dos eixos da Política Nacional de:
 - a) Atenção básica
 - b) Promoção da saúde
 - c) Vigilância em Saúde
 - d) Melhoria da qualidade
 - e) Humanização

- 10.** São os principais componentes do processo de trabalho em saúde:
- a) insumos, instrumentos ou ferramentas, pacientes e profissionais de saúde.
 - b) estrutura, processos e resultados.
 - c) finalidade, ferramentas de trabalho, pessoal e insumos.
 - d) objetivos, estrutura física dos serviços, materiais e equipamentos e pacientes.
 - e) objetivos, meios e condições, objeto e agentes.
- 11.** O Conselho Nacional de Saúde é composto por:
- a) 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - b) 25% de usuários, 50% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - c) 25% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 50% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - d) 10% de gestores, 30% de prestadores e 60% de profissionais da saúde.
 - e) 50% de usuários e 50% de gestores.
- 12.** O SUS desenvolve várias ações e programas, entre os quais está o Humaniza SUS. De acordo com esta informação, é correto afirmar que a Política Nacional de Humanização foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de:
- a) 2001
 - b) 2002
 - c) 2003
 - d) 2004
 - e) 2005
- 13.** O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, são elas:
- a) planejamento, adesão e contratualização, desenvolvimento e controle das ações.
 - b) adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e reatuação.
 - c) adesão, desenvolvimento, controle e avaliação externa.
 - d) planejamento, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização.
 - e) desenvolvimento, controle, avaliação externa e recontratualização.
- 14.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) podem ser caracterizadas por:
- a) formar relações entre os diferentes pontos de atenção tendo a Atenção Primária à Saúde como centro de comunicação e porta de entrada do usuário no sistema de saúde, planejar e organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população específica, ofertar atenção contínua e integral e o cuidado multiprofissional e compartilhar objetivos e compromissos com os resultados, em termos sanitários e econômicos.
 - b) estabelecer diferentes conexões de atenção, desenvolver a atenção básica à saúde como centro de comunicação, organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população geral, ofertar atenção integral, definir os objetivos e resultados conforme as metas traçadas.
 - c) propiciar diferentes pontos de atenção a saúde de forma a compartilhar responsabilidades entre os diversos segmentos que compõem a porta de entrada ao sistema de saúde.
 - d) promover o planejamento e organizar as ações de saúde, tendo como foco a atenção primária em saúde como porta de entrada.
 - e) criar as condições e meios capazes de atender as necessidades da população, ofertar as ações básicas e de média complexidade, também, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde.
- 15.** A Integração Horizontal corresponde a:
- a) Diretriz das Redes de Atenção a Saúde.
 - b) Fundamentos e atributos das Redes de Atenção à Saúde.
 - c) Objetivo das Redes de Atenção a Saúde.
 - d) Organização das Redes de Atenção a Saúde.
 - e) Fusão ou aliança estratégica das Redes de Atenção a Saúde.
- 16.** A inervação do músculo pterigoidéu medial é feita pelo:
- a) NC VII
 - b) NC II
 - c) NC V3
 - d) NC V1
 - e) NC I

- 17.** A Hipoplasia Condilar é uma patologia que acomete o côndilo, podendo ou não envolver o ramo mandibular uni ou bilateralmente. Suas causas podem ser de origem congênita ou adquirida. A respeito desta patologia é correto afirmar que:
- em paciente portador de Hipoplasia do côndilo esquerdo é esperado desvio mandibular para o lado contralateral, resultando em assimetria facial que acentua a deformidade.
 - esta patologia pode estar associada à síndromes da cabeça e pescoço. A Disostose mandibulofacial, Síndrome Oculoauriculovertebral (Síndrome de Goldenhar) e Microsomia Hemifacial são exemplos de causas adquiridas.
 - trauma frontal em mento, radioterapia e artrite reumatoide são distúrbios do centro de crescimento condilar que causam Hipoplasia na 3ª e 4ª década de vida, resultando em indivíduos portadores de oclusão Classe II.
 - em crianças, quando da ausência do Côndilo, enxertos Costocondrais podem ser feitos a fim de restabelecer o centro de crescimento.
 - o paciente poderá apresentar mordida aberta anterior em alguns casos.
- 18.** Paciente vítima de acidente motociclistico. O mesmo relata impacto forte em região do 'queixo'. Ao exame de imagem foi observado fratura em sínfise e côndilo do lado direito. Os sinais clínicos que podemos observar no referido paciente são:
- sinal de battle, desvio da mandíbula para o lado direito e mordida aberta anterior.
 - sinal de guaxinim, desvio da mandíbula para o lado esquerdo e mordida aberta do lado direito.
 - hematoma sublingual, desvio da mandíbula para o lado direito e mordida aberta do lado direito.
 - hematoma sublingual, desvio da mandíbula para o lado direito e mordida aberta do lado esquerdo.
 - ferimento corto contuso em mento, desvio da mandíbula para o lado esquerdo e mordida aberta para o lado esquerdo.
- 19.** Os Cistos Odontogênicos são importantes aspectos da patologia oral e maxilofacial por serem encontrados com grande incidência na prática clínica odontológica. Sobre os Cistos Odontogênicos é **INCORRETO** afirmar que:
- podem ser classificados em Cistos de Desenvolvimento ou Cistos Inflamatórios.
 - o Cisto Dentífero mostra diversas variações radiográficas quanto a relação cisto-coroa de um dente incluso. A variante lateral está associada a terceiros molares impactados com inclinação mesioangular e, por isso, é a mais comum.
 - o tratamento para Ceratocistos Odontogênicos é abordagem cirúrgica com enucleação, curetagem, tratamento das margens. Descompressão e Crioterapia são alternativas de tratamento.
 - Síndrome do Carcinoma Nevoide Basocelular deve ser investigada se o paciente tiver menos que 20 anos ou ser portador de múltiplos Ceratocistos.
 - o cisto de erupção é uma variação do cisto dentífero.
- 20.** A respeito dos Tumores Odontogênicos é correto afirmar que:
- o Ameloblastoma, Fibroma Ameloblástico e o Mixoma Odontogênico tem origem histológica no epitélio odontogênico, ectomesênquima e misto, respectivamente.
 - o Ameloblastoma é um tumor benigno que apresenta crescimento lento e invasividade local. Por esta razão, as considerações terapêuticas e o prognóstico são os mesmos nos tipos Multicístico, Unicístico e Periférico.
 - tumor Odontogênico Adenomatóide acomete região posterior de mandíbula com mais frequência.
 - tumor de Pindborg é um exemplo de tumor de origem no ectomesênquima odontogênico, assim como o Mixoma.
 - os Odontomas não são neoplasias verdadeiras. Devido sua origem histológica é possível a formação de dentina e esmalte.
- 21.** A osteonecrose medicamentosa é uma afecção grave que pode acometer os ossos maxilares em pacientes que fazem uso de medicações específicas que alteram o *turn over* ósseo. Em relação a esta doença, assinale a alternativa que corresponde ao medicamento que está mais frequentemente relacionado a esse quadro:
- Cloridrato de Sildenafil
 - Ácido Alendrônico
 - Cloridrato de Finasterida
 - Dipirona Monoidratada
 - Cloridrato de Metoclopramida

- 22.** A Doença de Paget é caracterizada por desequilíbrio na formação óssea, resultando em distorção e enfraquecimento dos ossos envolvidos. Sem causas conhecidas, porém fatores endócrinos, genéticos e inflamatórios podem ser agentes contribuintes. A respeito desta condição, é correto afirmar que:
- A doença é relativamente comum e afeta primariamente idosos.
 - Homens negros são mais afetados.
 - Farmacologia antirreabsortiva é recomendada em casos com sintomatologia específica.
 - A Fosfatase Alcalina sérica não é um parâmetro de rotina pra diagnóstico de Doença de Paget.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I e II
 - III
 - II e IV
 - III e IV
 - I e III
- 23.** Mandíbulas atróficas são de particular interesse para o cirurgião buco-maxilo-facial devido as particularidades no manejo desta afecção dentro da traumatologia facial. Com relação as fraturas em mandíbulas atróficas, assinale a alternativa correta.
- São consideradas do grupo II mandíbulas com altura óssea remanescente menores que 10 mm.
 - São consideradas do grupo III mandíbulas com altura óssea remanescente menores que 5 mm.
 - São consideradas do grupo II mandíbulas com altura óssea remanescente entre 10 mm e 15 mm.
 - Remanescente ósseo mandibular com altura de 25 mm sem encaixe no grupo I.
 - São consideradas do grupo II mandíbulas com altura óssea remanescente entre 15 mm e 20 mm.
- 24.** O diagnóstico radiográfico das fraturas do terço médio da face é dificultado devido a grande sobreposição de estruturas da região maxilo-facial. Sobre esse assunto, é correto afirmar que:
- fraturas do arco zigomático são melhor visualizadas através da incidência de Waters.
 - a incidência de Hirtz visualiza fraturas do septo nasal.
 - a incidência de Hirtz visualiza fraturas do arco zigomático.
 - a incidência para ossos próprios do nariz visualiza fraturas do septo nasal e dos ossos nasais.
 - a incidência mento-naso é realizada com o feixe incidindo na direção crânio-podálico assim possibilitando a visualização de diversas estruturas do terço médio da face.
- 25.** A região maxilo-facial é composta por diversos seios para-nasais que têm característica pneumática e produzem continuamente uma substância mucoide com inúmeras funções fisiológicas. Os seios para-nasais possuem óstios por onde é drenado o conteúdo de seu interior para a cavidade nasal. Com relação a drenagem dos seios para-nasais, assinale a alternativa correta.
- A drenagem do seio maxilar realiza-se no meato inferior.
 - A drenagem do seio maxilar realiza-se no meato superior.
 - A drenagem do seio maxilar realiza-se no meato médio.
 - A drenagem do seio frontal realiza-se no meato superior.
 - A drenagem do seio esfenoidal realiza-se no meato médio.
- 26.** Sobre ATM, é correto afirmar que:
- em um deslocamento anterior de disco articular da ATM a elasticidade da lâmina retrodiscal superior pode desgastar-se e ser perdida.
 - sempre em um deslocamento anterior de disco com redução o estalo do disco na abertura e fechamento é referido pelo paciente.
 - o movimento de rotação da ATM ocorre no compartimento superior entre o disco e fossa e no movimento de translação ocorre no compartimento inferior entre o disco e cômulo.
 - a lâmina retrodiscal superior é onde se oferece maior resistência à tração anterior do disco articular em posição de boca fechada.
 - a lâmina retrodiscal inferior é onde se oferece maior resistência à tração anterior do disco articular em posição de boca fechada.
- 27.** Sobre o atendimento de paciente gestante é correto afirmar que:
- os anestésicos locais a base de articaína com vasoconstritor são os indicados nas pacientes gestantes devido a não elevar a pressão arterial.
 - são indicados para pacientes grávidas o uso de lidocaína a 2% com vasoconstritor adrenalina ou noradrenalina.
 - a estreptomicina não demonstrou efeitos teratogênicos e é aconselhada a partir da 24^o semana de gestação.
 - as sulfonamidas só podem ser usadas no final da gestação.
 - as tetraciclinas podem desencadear hepatite fetal.

- 28.** A sequência de tratamento cirúrgica mais adequada para um paciente com fratura NOE e de mandíbula, com envolvimento de corpo de mandíbula direita, ângulo esquerda e côndilo intracapsular esquerda é:
- intubação nasotraqueal, redução da fratura NOE, corpo de mandíbula, ângulo de mandíbula e côndilo.
 - intubação orotraqueal, redução da fratura NOE, corpo de mandíbula, ângulo de mandíbula e côndilo.
 - intubação submento, redução de fratura de corpo de mandíbula, ângulo de mandíbula, côndilo e fratura NOE.
 - intubação submento, redução de fratura NOE, corpo de mandíbula e ângulo de mandíbula.
 - intubação nasotraqueal, redução de fratura de corpo de mandíbula, ângulo de mandíbula e NOE.
- 29.** No acesso coronal para uma fratura de frontal o nervo facial passa na/no:
- superfície profunda do tecido cutâneo
 - superfície profunda da fáscia temporoparietal
 - fáscia temporal
 - fáscia temporal profunda
 - tecido adiposo superficial
- 30.** A respeito da Osteorradionecrose dos maxilares é correto afirmar que:
- é o quadro patológico que pode ocorrer após a irradiação intensa do osso, caracterizado pela infecção aguda, dolorosa ou não, e necrose, acompanhadas por sequestração tardia e, por vezes, deformidade permanente.
 - embora não se conheça completamente a patogênese exata, indubitavelmente são envolvidos três fatores: radiação, traumatismo e infecção.
 - a mandíbula é afetada com menor frequência do que a maxila.
 - a terapêutica medicamentosa para o tratamento da osteorradionecrose é a prescrição combinada de Vasodilatadores (pentofilina), Antioxidante (tocofenol), Regulador de Cálcio (clodronato), Retalhos pediculares muco-periosteos e Oxigêniooterapia hiperbárica.
 - o tecido conjuntivo que substitui a medula óssea está infiltrado por neutrófilos e macrófagos.
- 31.** Dona Maria foi diagnosticada com Carcinoma em Assoalho bucal e base de língua e será operada pelo Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Ophir Loyola. Durante avaliação com o Serviço de Radioterapia do mesmo hospital a paciente foi orientada a procurar o setor de Odontologia para parecer da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. A respeito do tratamento odontológico pré-RT é correto afirmar que:
- a adequação do meio bucal é de extrema importância para o tratamento oncológico de tumores de cabeça e pescoço, não interferindo no tratamento radioterápico.
 - exodontias indicadas devem ser feitas antes da cirurgia e depois da Radioterapia afim de não atrasar o início do tratamento oncológico.
 - a radiação é capaz de afetar células em divisão mitótica, influenciando minimamente nos elementos dentários.
 - após a Radioterapia, Dona Maria deve ficar em acompanhamento com a Buco-Maxilo para detecção de complicações, tais como Osteorradionecrose, DTM e xerostomia.
 - as exodontias devem ser programadas sempre após uma semana das sessões de RT.
- Leia o caso clínico para responder à questão 32.
- Um paciente foi levado inconsciente para hospital por amigos, após acidente motociclístico sem uso de capacete, após a realização do atendimento seguindo os critérios do ATLS, foi solicitado a avaliação da equipe da cirurgia e traumatologia buco maxilo facial. Na avaliação clínica inicial foi descartada lesão cervical. Na avaliação clínica foi verificado desocclusão dentária com contato prematuro em molares, crepitação em região do corpo da mandíbula, fraturas coronárias de elementos dentários, hematoma periorbitário bilateral, pupilas isocóricas e fotoreagentes, aumento da distância intercantal com afundamento da raiz nasal e lacerações em mucosa nasal.
- 32.** Considerando o caso clínico descrito acima, os exames de imagem necessários para o paciente são:
- Rx de tórax, Rx abdômen, Rx PA de face e tomografia computadorizada de face.
 - RX oclusal, Rx PA de face e tomografia computadorizada de face.
 - tomografia computadorizada de face.
 - Rx tórax, Rx de abdômen, Rx periapical, tomografia computadorizada de face.
 - PA de face e RX oblíquo de mandíbula.

Leia o Texto abaixo para resolver à questão 33
 Texto

“O trauma é um problema mundial de saúde pública. As lesões por trauma intencional ou acidental afetam crianças, adolescentes, adultos jovens e idosos são as principais causas de morte entre pacientes de 1 a 44 anos e a quarta maior causa considerando-se todas as faixas etárias. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as lesões em cabeça e face podem representar metade das mortes traumáticas. Mas a morte por trauma é uma pequena porção do real problema. Diariamente, centenas de pacientes vítimas de traumas não fatais são levados ou procuram hospitais, UPAs ou Unidades de Saúde. Milhões são gastos com essa epidemia, seja no atendimento direto ou indireto, quando da impossibilidade de o indivíduo continuar a executar seus trabalhos diários, afetando toda a cadeia produtiva e provocando prejuízos ao sistema de saúde e ao orçamento familiar.”

EVENTOS AGUDOS NA ATENÇÃO BÁSICA. Trauma de Face. UNA-SUS, 2013.

33. A respeito do Trauma em Face, assinale V para verdadeiras e F para as falsas:

- () As fraturas dos ossos nasais, do zigoma e da mandíbula são as mais incidentes, podendo ocorrer também fraturas dentárias ou dento alveolares ou fraturas mais complexas, do tipo naso-orbitomaxilar, fraturas Le Fort I, Le Fort II ou Le Fort III, variando a prevalência conforme região geográfica.
- () Fraturas em ossos como zigoma ou maxila podem envolver a cavidade orbitária.
- () A articulação entre os dentes e o osso é móvel, realizada pelo ligamento periodontal. Por isso, a desarticulação dos dentes do interior desse processos, seja seu total deslocamento, avulsão ou sua luxação, segue princípios de fixação para articulações, fixação rígida, para evitar o processo de anquilose da articulação.
- () Fraturas parassinfisárias bilaterais podem ocasionar a retrusão mandibular e retroprojeção lingual, provocando obstrução das vias aéreas superiores.
- () A fratura da parede posterior do Seio Frontal gera a comunicação com a base superior da cavidade craniana.
- () O tratamento 21 dias pós-trauma poderá fatalmente provocar sequelas, como pseudoartroses, anquiloses, perda de tecidos, osteomielites.

A sequência correta é:

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

34. A respeito dos princípios do Tratamento cirúrgico do trauma em Face, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Criteriosa redução anatômica é o segundo princípio.
- b) Fixação estável e funcional é o passo seguinte à Redução Anátomo-funcional dos segmentos fraturados.
- c) Técnicas atraumáticas garantem vitalidade aos tecidos duros e moles.
- d) O primeiro princípio cirurgico não é a realização do Bloqueio Maxilo-mandibular.
- e) Estabilidade e vitalidade tecidual pós-operatória não interferem no prognóstico.

35. O par de nervo craniano responsável pela contração da pupila é:

- a) II NC
- b) III NC
- c) IV NC
- d) V NC
- e) VI NC

36. A fratura mais provável para o aumento da distância intercantal é:

- a) Fratura Nasal
- b) Fratura de Zigoma
- c) NOE
- d) Fratura le fort I
- e) Fratura de septo nasal

37. Paciente masculino, 8 anos, apresenta aumento de volume em região de corpo mandibular à esquerda, assintomático. Nos exames de imagem, observa-se defeito radiolúcido unilocular, bem-circunscrito, que contém uma quantidade variável de material calcificado, com radiodensidade compatível com a estrutura dentária. Após biópsia incisional, observou-se, no exame histológico, cordões delgados e ilhas pequenas de epitélio odontogênico em um tecido conjuntivo frouxo de aparência primitiva que lembrava a papila dentária. Os elementos calcificados consistiam em focos de matriz de esmalte e dentina em formação em íntima relação com as estruturas epiteliais. Essas são característica do tumor odontogênico:

- a) Tumor Odontogênico Queratocisto
- b) Ameloblastoma Unicístico
- c) Fibro-odontoma Ameloblástico
- d) Mixoma Odontogênico
- e) Cementoblastoma

- 38.** O tratamento das fraturas mandibulares pode ocorrer pela técnica de redução aberta e fixação ou redução fechada. Embora as técnicas abertas tenham suas vantagens como uma reaproximação do fragmento ósseo mais minuciosa e retorno funcional mais rápido, a técnica de redução fechada pode ser bem indicada em algumas situações. Sendo assim, são indicações para redução fechada de fraturas de mandíbula, **EXCETO**:
- fraturas não deslocadas favoráveis.
 - fraturas condilares bilaterais deslocadas com desvio lateral.
 - fraturas severamente cominutivas.
 - fraturas intracapsulares de côndilo.
 - fraturas do processo coronóide sem impedimento do movimento mandibular.
- 39.** O tratamento das neoplasias malignas da região maxilofacial tem utilizado as mais diversas modalidades terapêuticas, dentre estas a radioterapia, que pode ser utilizada exclusivamente ou como terapia adjunta em combinação com cirurgia, e a quimioterapia. Apesar de seus benefícios, a radioterapia pode proporcionar complicações tardias severas, como a osteorradiationecrose (ORN). Sobre a ORN, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- A ORN representa uma ferida crônica que não cicatriza, sendo hipóxica, hipocelular e hipovascular.
 - A ORN costuma ser causada por um trauma na área irradiada, geralmente, pela extração dentária.
 - A ORN é mais comum na mandíbula do que na maxila.
 - A ORN apresenta um quadro mais comumente visto com dor e osso exposto na região maxilofacial.
 - A ORN não pode causar fratura patológica.
- 40.** Paciente masculino, 11 anos, apresenta ausência de clavículas unilateral, ombros estreitos e acentuadamente caídos, baixa estatura e aumento da circunferência craniana. Além disso, apresenta Hipertelorismo ocular e base larga do nariz com ponte nasal deprimida. Na maxila, é observada atresia maxilar, retenção prolongada de dentes decíduos e presença de numerosos dentes permanentes não erupcionados e/ou dentes supranumerários. Considerando o caso descrito, o provável diagnóstico é:
- Síndrome de Crouzon
 - Displasia Cleidocraniana
 - Querubismo
 - Doença de Paget do osso
 - Síndrome de Gardner
- 41.** Considerando os aspectos cirúrgicos dos tumores bucais, está **INCORRETO** afirmar que:
- os termos odontoma calcificado, pérola de esmalte e cementoma referem-se a entidades usualmente representadas por um ou mais tipos de estruturas dentárias.
 - o ameloblastoma é uma neoplasia que surge das células embrionárias de um dente em desenvolvimento.
 - os osteomas maxilares surgem como áreas circunscritas de neoformação óssea benigna e aparecem aos raios x como massas ósseas densas e circunscritas.
 - o sarcoma osteogênico é um tumor maligno comum e ocorre geralmente em homens idosos.
 - neurilemoma é uma neoplasia benigna neural com origem de células de Shawann.
- 42.** O aumento nas glândulas salivares pode ter muitas causas e pode causar confusão clínica. Um aumento indolor e crescimento lento na parótida, geralmente bilateralmente como uma massa discreta firme ou flutuante a palpação, com ausência de sinais cardeais de inflamação, tem como diagnóstico provável:
- o tumor de Warthin
 - Adenoma canalicular
 - o lúpus eritematoso sistêmico
 - uma sialadenite obstrutiva
 - Síndrome de Sjogren
- 43.** Alguns tumores benignos caracterizam-se por elevada taxa de recidiva quando submetidos a tratamentos conservadores, tais como a enucleação seguida de curetagem. Por serem altamente infiltrativos e destrutivos, deve-se considerar um tratamento por meio de ressecção com uma margem de segurança linear óssea de 1,0 cm e atenção apropriada para as barreiras anatômicas de tecido mole. As neoplasias benignas, nas quais essa modalidade de tratamento deve ser utilizada, são:
- osteossarcoma, ameloblastoma multicístico e mixoma.
 - ameloblastoma multicístico, mixoma e tumor odontogênico epitelial calcificante.
 - mixoma, tumor odontogênico epitelial calcificante e tumor odontogênico adenomatóide.
 - ameloblastoma multicístico, ameloblastoma periférico e mixoma.
 - odontoma, osteoma e odontoameloblastoma.

44. Em relação ao Carcinoma Espinocelular, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Clínicamente apresenta crescimento rápido e infiltrativo.
 - b) Histologicamente apresenta células bem diferenciadas.
 - c) Apresenta alto índice de recidiva e de metástase.
 - d) Histologicamente apresenta células pouco diferenciadas.
 - e) Histologicamente apresenta mitoses frequentes e atípicas.
45. O Sinal de Battle é sugestivo de:
- a) fratura orbitária
 - b) fratura de base de crânio fossa média
 - c) fratura Le Fort II
 - d) fratura de teto de órbita
 - e) fratura dentoalveolar
46. A avaliação dos terceiros molares inferiores inclusos a classificação de Pell e Gregory, um dente posicionado abaixo da linha cervical do segundo molar e fora da borda anterior da mandíbula é classificada como:
- a) Classe C e 3
 - b) Classe B e 1
 - c) Classe A e 3
 - d) Classe A e 1
 - e) Classe C e 1
47. Sobre o risco de infecções, é correto afirmar que:
- a) o iodo é um elemento químico metálico para esterilização de instrumentais com sangue.
 - b) o uso da clorexidina é excelente para o controle de bactérias gram-positivas.
 - c) a clorexidina é excelente para eliminar bacilos da tuberculose.
 - d) a clorexidina não deve ser usada em pacientes alérgicos a iodo.
 - e) iodóforos não penetram na parede celular das bactérias.
48. Os movimentos para extração com fórceps são:
- a) alavanca e cunha
 - b) cunha, lateralidade e intrusão
 - c) intrusão, lateralidade, rotação e tração
 - d) lateralidade, cunha, rotação e tração
 - e) lateralidade, cunha, rotação, tração e extrusão
49. O fórceps indicado para extração de molares inferiores é:
- a) N° 16
 - b) N° 1
 - c) N° 18r
 - d) N° 53L
 - e) N° 65
50. Na extração de um terceiro molar inferior os nervos que devemos anestésiar são:
- a) nervo bucal, nervo lingual e nervo alveolar inferior.
 - b) nervo lingual e nervo alveolar inferior.
 - c) nervo bucal e nervo alveolar inferior médio.
 - d) nervo bucal e nervo alveolar inferior.
 - e) nervo lingual, nervo bucal, alveolar inferior médio.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2018
Categoria Profissional: Cirurgia Bucomaxilo Facial

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA
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	

QUESTÃO	ALTERNATIVA
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	