

1. O SUS nasceu na década de oitenta, fruto da reivindicação social da sociedade civil, através de movimentos pela reforma sanitária, sendo institucionalizado quando da promulgação da Constituição Nacional de 1988, Lei 8.080/90, Art. 4º que afirma:
- a) o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
 - b) a luta pela institucionalização do SUS, não beneficiou grandes avanços, já que não ocorreram mudanças da saúde na construção do país.
 - c) a descaracterização dos serviços privados de saúde, que integram o SUS, funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.
 - d) o SUS como um sistema arranjado para atender, os usuários no processo organizacional de saúde, do Estado brasileiro, sem efetivação da política de saúde no Brasil.
 - e) a concepção de um sistema único de saúde (SUS) foi uma deliberação para atendimento ao usuário integrante do contexto social especial, necessitado de um atendimento à saúde.
2. Um dos princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS é a equidade, podendo dizer que, como princípio complementar ao da igualdade significa:
- a) o sentido de prioridade ao acesso às ações e serviços de saúde por grupos sociais, considerados mais vulneráveis, do ponto de vista socioeconômico.
 - b) o levantamento estatístico da população que busca a utilização dos serviços públicos de saúde.
 - c) acesso aos serviços, acesso esse muitas vezes prejudicado por conta da desigualdade social entre os indivíduos, nesse sentido trata essas diferenças, em busca da igualdade, como um direito de todos e dever do Estado.
 - d) está diretamente ligada aos serviços privados pela referência principal que consiste em 'ter direito' seus associados.
 - e) as questões que remetem à tradição brasileira de direitos vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistenciais.
3. Segundo a Lei número 8.080/90, estão entre as competências das direções estadual e municipal do SUS – Sistema Único de Saúde, respectivamente, coordenar e executar ações e serviços de saúde. Dessa forma, cabe à direção municipal, entre outros, executar serviços de vigilâncias epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador. Desses serviços citados assinale aquele que **NÃO** é coordenado pela direção estadual do SUS:
- a) da vigilância epidemiológica
 - b) da vigilância sanitária
 - c) o saneamento básico
 - d) da saúde do trabalhador
 - e) a alimentação e nutrição
4. Assinale a resposta correta, considerando ainda a Lei 8.080/90, que dispõe sobre a criação e as funções das Comissões Permanentes de Integração entre Ensino e Serviços de Saúde, que apresenta o SUS com um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário.
- a) A educação em saúde é um programa do Ministério da Saúde para ser desenvolvido junto às escolas do ensino fundamental de todo o Brasil.
 - b) A educação em saúde diz respeito a diretrizes da carta de Otawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.
 - c) A educação em saúde deve ser realizada em atividades exclusivamente coletivas aos programas de higiene e saneamento.
 - d) A educação em saúde é um Programa de Saúde com atividades próprias da Unidade Básica de Saúde.
 - e) Deve ser desestimulada a participação de outras áreas e setores institucionais, governamentais ou não governamentais evitando a duplicidade dos recursos públicos e desperdício de recursos.

5. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual:
- a) gestão do sistema permanece com o Estado.
 - b) gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
 - c) sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
 - d) os municípios têm sua gestão fragmentada.
 - e) as unidades de saúde do município não têm papel definido.
6. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, é competência da direção estadual do SUS:
- a) participar das ações de controle, gerência e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
 - b) coordenar e avaliar, efetivamente, a execução das ações do setor de vigilância epidemiológica.
 - c) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
 - d) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e coordenar os serviços públicos de saúde.
 - e) promover a centralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
7. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:
- a) é um sistema de centralização político administrativa.
 - b) oferece assistência integral.
 - c) propõe-se a resolver apenas serviços de alta tecnologia.
 - d) a universalidade é o acesso restrito a determinada região.
 - e) a equidade corresponde ao atendimento ao sujeito em sua integralidade.
8. Gestante, no 4º mês de gravidez, desempregada, é assistida na Unidade Básica de Saúde com história de mal súbito. Durante a sua estadia no local, recebeu assistência da equipe, foi medicada e orientada a fazer sua matrícula na Unidade e iniciar o pré-natal. Detectada a necessidade de avaliação neurológica, retirou-se da Unidade com consulta agendada com o especialista, no Núcleo de Especialidades da rede de saúde do município. De acordo com a Lei nº 8080/1990, o cenário retrata a organização do sistema local de saúde segundo os princípios da:
- a) Universalidade e da Integralidade
 - b) Intersetorialidade e da Territorialização
 - c) Intersetorialidade e da Regionalização
 - d) Integralidade e da Territorialização
 - e) Universalidade e da Regionalização
9. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial (BRASIL, 2004). Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser:
- a) uma moderna técnica pedagógica para o ensino fundamental.
 - b) o uso de metodologias mnemotécnicas que facilitam a memorização de informações.
 - c) a aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas por adultos nos impasses do cotidiano, assim como dos conhecimentos prévios de cada um.
 - d) o treinamento continuado dos profissionais de saúde.
 - e) uma aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas pelas crianças e os adolescentes nos impasses dos cotidianos, assim como saberes prévios de cada um.

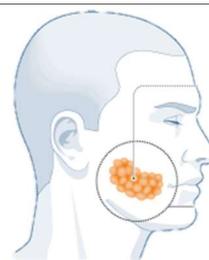
- 10.** No decorrer dos anos, o Brasil vem passando por diversas mudanças dentro do setor Saúde. Sistema Único de Saúde com certa constância passa por modificações mediante as Leis, Portarias e Decretos, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi estabelecida a Portaria n. 2436/2017, revogando a Portaria n. 2488/2011, as duas são referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que se refere ao conceito da Atenção Básica, contido na Nova PNAB:
- a** é o 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 epidemiológica.
 - b** é o 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 não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
 - c** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
 - d** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
 - e** é o 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.
- 11.** Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a** Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
 - b** Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
 - c** Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
 - d** Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
 - e** Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.
- 12.** Conforme a Portaria 2436/17, em seu Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da Redes de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:
- a** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado, Coordenação do cuidado, Ordenação da rede, Participação da comunidade.
 - b** Universalidade, Equidade, Integralidade.
 - c** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita e Senil, Participação da comunidade.
 - d** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado voltado ao trabalhador, Resolutividade.
 - e** Gestão Integrada dos Sistemas de apoio administrativos, clínico logístico.

- 13.** Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica, quanto aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- a** o Agente Comunitário de Saúde, nas visitas domiciliares e quando necessário, assistido por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência, poderá realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida.
 - b** são algumas atribuições do Agente Comunitário de Endemias: I – realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças; II – realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
 - c** nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Já o ACE, nesses casos, deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade técnica, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica, ou saúde da família, ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local.
 - d** realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe é uma atribuição comum do ACS e ACE.
 - e** é uma atribuição do ACS desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- 14.** A Portaria nº 16548 publicada em 19 de julho de 2011, foi que implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que despontou na conjuntura de melhoramento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. Ao aderir ao (PMAQ-AB), o município se compromete a se inserir em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, que se organiza em três fases e no eixo estratégico transversal de desenvolvimento. A fase em que as equipes são avaliadas e classificadas quanto ao desempenho é conhecida por:
- a** Adesão
 - b** Certificação
 - c** Contratualização
 - d** Autoavaliação
 - e** Monitoramento
- 15.** O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) considera uma série de iniciativas que se destinam a superar a ausência de médicos na periferia das grandes cidades, nos municípios do interior e nas regiões isoladas do País, expandindo o acesso ao atendimento médico para a população residente nessas áreas. O PMMB está estruturado em três grandes eixos, entre os quais:
- a** a melhoria da qualidade dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar.
 - b** a avaliação da satisfação dos usuários beneficiários das ações do programa.
 - c** a ampliação de vagas para médicos formados no exterior com revalidação do diploma.
 - d** a melhoria da infraestrutura da rede de serviços da Atenção Básica.
 - e** a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde.
- 16.** A respeito dos Anestésicos Locais é correto afirmar que:
- a** a cadeia intermediária é responsável pela lipossolubilidade das moléculas.
 - b** os aminoésteres possuem o grupo – CONH – em sua estrutura molecular, tendo a Lidocaína como exemplo.
 - c** a Mepivacaína a 2% + adrenalina 1:100.000 possui duração de ação prolongada devido sua anestesia pulpar ser superior a 90 minutos.
 - d** o bissulfito é absolutamente contraindicado em caso de hipersensibilidade.
 - e** a Disfunção Hepática significativa é uma contraindicação absoluta para anestésicos do tipo amida devido a metabolização desses anestésicos.

- 17.** A respeito das técnicas de Anestesia Local em Odontologia é correto afirmar que:
- a** o bloqueio do Nervo Alveolar Superior (V1) garante anestesia apropriada em todo o hemiarco maxilar relacionado.
 - b** o Bloqueio Mandibular tem como alvo o Nervo Alveolar Inferior Posterior, 3ª divisão do Nervo Trigêmio, sem influência motora.
 - c** a anestesia do Nervo Bucal leva em consideração a junção mucogengival do elemento 27.
 - d** dentre as complicações relacionadas a Técnica de Gow-Gates estão a incidência de hematoma, trismo e paralisia facial temporária dos pares de nervos cranianos V3, III, IV e VI.
 - e** o bloqueio do Nervo Auriculotemporal pode ser efetivo na abordagem aos Transtornos Temporomandibulares.
- 18.** Sobre o Nervo Trigêmio, avalie as afirmativas abaixo.
- I. É um gânglio nervoso misto.
 - II. Possui três raízes, sendo a segunda divisão responsável pela inervação motora.
 - III. É o quinto par dos nervos cranianos.
 - IV. O ramo Auriculotemporal origina-se de V2.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I e II
 - b** I e III
 - c** IV
 - d** II, III e IV
 - e** I, II e III
- 19.** No que diz respeito à Classificação dos 3º Molares Inclusos, assinale a alternativa correta.
- a** Segundo Winter (1926), a posição mesio-angular é aquela em que a coroa do 3º molar está inclinada na direção do segundo molar. Já a disto-angular, o longo eixo do terceiro molar está à distal ou posteriormente angulado em relação ao segundo molar.
 - b** Pell e Gregory em 1933 classificaram os 3º molares inclusos quanto à sua inclinação.
 - c** Em Classe I a coroa, em seu diâmetro mesio-distal, está completamente atrás da borda anterior do ramo ascendente.
 - d** Posição B é aquela na qual a superfície oclusal do dente não irrompido está entre o plano oclusal e a linha cervical do terceiro molar.
 - e** Esta classificação é válida para os dentes inferiores.
- 20.** A respeito dos exames laboratoriais pré-operatórios, são condições que justificam o diagnóstico diferencial:
- a** a Fosfatase Alcalina pode estar aumentada em casos suspeitos de Doença de Paget, tornando-se suficiente para o diagnóstico.
 - b** o PTH é produzido pelas glândulas suprarenais e pode estar aumentado em pacientes renais crônicos.
 - c** níveis elevados de glicose não são relacionados com quadros infecciosos, independentemente de distúrbios metabólicos anteriores.
 - d** a acidose sanguínea é esperada apenas em indivíduos com desvios metabólicos.
 - e** as imunoglobulinas são eficientes para o diagnóstico de infecções agudas e tardias.
- 21.** Em acessos cirúrgicos para abordagem condilar a Artéria Maxilar é um achado anatômico que precisa ser evitado com o intuito de diminuir complicações, tais como incidência de hemorragia. São ramificações da artéria maxilar:
- a** Artéria Menígea Média, Artéria Alveolar Superior e Artéria Temporal Superficial.
 - b** Artéria Alveolar Inferior, Artéria Masseterica e Artéria Esfenopalatina.
 - c** Artéria Mental, Artéria Transversa da Face e Artéria Auricular Posterior.
 - d** Artéria Bucal e Palatina Ascendente.
 - e** Artéria Temporal Profunda, Artéria Palatina e Angular.
- 22.** Com relação ao diagnóstico e tratamento das Fraturas Mandibulares, é correto afirmar que:
- a** a Ortopantomografia é a tomada radiográfica mais apropriada.
 - b** a splintagem é uma alternativa de tratamento não cruento indicada para redução e estabilização de cotos ósseos quando não há envolvimento dento alveolar.
 - c** a dissipação das forças no trauma segue em direção aos côndilos, o que gera fraturas ipsilaterais exclusivas.
 - d** as zonas de tensão e compressão geram forças convergentes e divergentes, respectivamente, e são importantes para a adequada fixação dos cotos ósseos.
 - e** são sinais clínicos de fratura mandibular: mal oclusão, limitação de abertura bucal, epífora, desvio mandibular e possibilidade de obstrução de via aérea.

23. A Análise Cefalométrica esquelética e de tecido mole determinam a intensidade das discrepâncias do arcabouço facial, indicando quais estruturas ou quais regiões da face deverão ser corrigidas para adequações estético-funcionais propostas pela Cirurgia Ortognática. Quanto à análise horizontal do perfil mole, é referência para o Ângulo Nasolabial:
- Pogônio
 - Plano Horizontal verdadeiro
 - Naso
 - Columela
 - Linha vermelha do lábio superior
24. A Análise Oclusal remete aos mais celebrados autores da era científica da Ortodontia, os Drs. Angle e Andrews. A esses autores é correto associar:
- o posicionamento espacial dos dentes através do desenvolvimento de acessórios ortodônticos programados para individualizar as relações dentárias intrarcos e entre os arcos é resultante do principal postulado do Dr. Angle.
 - a nomenclatura, preconizada por Andrews, classifica as relações dentárias em Classe I, II e III.
 - devido ao constante desenvolvimento craniofacial infanto-juvenil não é possível diagnosticar discrepâncias esqueléticas, nem tampouco elaborar intervenções.
 - em relações dentárias do tipo Classe II, hipoplasias mandibulares serão os únicos fatores determinantes para a causa.
 - uma das características da Classe III de Angle é a mesioclusão do 36/46 em relação aos antagonistas.
25. A respeito do fenômeno de Osseointegração de Implantes dentários, é correto afirmar que:
- O osso tipo I é mais ideal para instalação de implantes, devido garantir máxima estabilidade primária.
 - O travamento inicial satisfatório de pelo menos 45N aumenta o índice de sucesso.
 - Estabilidade Secundária é relacionada com a nutrição óssea.
 - O osso tipo II é encontrado na região posterior de mandíbula e anterior de maxila.
 - Após a instalação de um implante há intensa atividade celular osteoclástica, responsável pela absorção de tecido ósseo desvitalizado e o recrutamento de células mesenquimais e osteoblastos.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é
- I e II
 - I, III e V
 - II, III, IV e V
 - IV e V
 - I, II, III, IV e V

Leia o Texto abaixo para responder à questão 26



Médicos alertam sobre perigos de cirurgia para reduzir as bochechas

Técnica oferece riscos como infecção e lesão nervosa e pode antecipar envelhecimento do rosto

Clarissa Pains: 07/01/2018 - 04:30 / 29/01/2018 - 12:14

Em busca de um rosto menos bochechudo e mais sensual, com aquela leve reentrância abaixo da maçã, muitas mulheres têm recorrido à **bichectomia**, uma cirurgia em que se retira as bolsas de gordura da lateral da face — chamadas de bolsas de Bichat. O alvoroço em torno das maravilhas do procedimento, capaz de afinar o rosto, vem acompanhado de um alerta dos especialistas: tal cirurgia oferece riscos, como **infecção**, sangramento, hematoma, lesão nervosa e lesão no ducto da glândula parótida, que é o canal da saliva. Não raro, a cirurgia também antecipa o **envelhecimento do rosto**, porque retira precocemente uma camada de gordura que já seria absorvida com o tempo. Cirurgiões plásticos e dermatologistas relataram ao GLOBO que receberam, ao longo de 2017, mais pacientes do que em anos anteriores à procura de consertar algum problema decorrente da bichectomia.

ADAPTADO. Matéria publicada em O GLOBO, 29/01/2018.

26. Com relação às principais complicações pós-operatórias da Bichectomia, analise as afirmativas abaixo.
- Quanto a Lesão do Ducto Parotídeo a região A é a mais afetada por ser a mais anatomicamente próxima da incisão.
 - O ramo bucal do Nervo Facial deve ser avaliado após o procedimento.
 - A função motora do lábio superior não pode ser afetada.
 - Sialoceles são complicações com resolutividade estritamente espontânea.
 - Lesão ao Nervo Facial pode ocorrer.
 - A Parotidectomia é uma alternativa de tratamento para complicações glandulares persistentes.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é
- II, III e VI
 - I, II, V e VI
 - III, IV e V
 - II, V e VI
 - I, II, III, IV, V e VI

27. São mediadores inflamatórios relacionados com a Hemostasia:
- a) Tromboxanos
 - b) Leucotrienos
 - c) IL- 1
 - d) Prostaglandinas
 - e) Cálcio
28. Os anti-inflamatórios são largamente utilizados na prática da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial na modulação de processos inflamatórios, controle da dor e febre. Sobre esses medicamentos é correto afirmar que:
- a) os AINES atuam inibindo a Quimiotaxia.
 - b) corticosteroides são capazes de inibir a cascata inflamatória desde o início, devido ao potencial em deprimir os nociceptores.
 - c) a Fosfolipase A2 é diretamente inibida pelo Celecoxib.
 - d) os AINES têm potencial interferência na agregação plaquetária.
 - e) a Dipirona é um ótimo analgésico devido sua forte ação antiinflamatória.
29. Concentração de forças excessivas na plataforma do implante; presença de nichos bacterianos em gaps e ausência de distâncias compatíveis com os espaços biológicos resultam em reabsorções ósseas ao redor do implante que geram imagens radiográficas características. Este fenômeno é denominado de:
- a) Fresagem
 - b) Saucerização
 - c) Cauterização
 - d) Pseudoartrose
 - e) Osseointegração
30. É considerada medida de biossegurança:
- a) desprezo pela ergonomia de trabalho.
 - b) armazenar material biológico em casa.
 - c) descartar material perfurocortante em caixa coletora.
 - d) encapar agulhas manualmente.
 - e) esterilizar instrumentais em embalagens de tecido ou papel grau cirúrgico, independentemente do número de reutilizações.

Leia o excerto abaixo para responder à questão 31

“As emergências médicas configuram uma situação ou condição em que há risco de morte e, portanto, não pode haver protelação do atendimento, ou seja, os primeiros socorros devem ser imediatos (...). A Lei 5.081/66 regula o exercício da Odontologia e, no que diz respeito a situações de emergência no consultório odontológico, diz: Compete ao Cirurgião-Dentista prescrever e aplicar medicações de urgência no caso de acidentes graves que comprometem a vida e a saúde do paciente.”

Adaptado: CONNEXÃO UNNA – FOU SP, 2014.

31. A respeito das emergências médicas em Odontologia é correto afirmar que:
- a) a manobra de Heimlich é indicada para casos de convulsão.
 - b) lipotimia é a perda súbita e transitória de consciência devido isquemia cerebral causada por uma grande quantidade de doenças.
 - c) em caso de reações de hipersensibilidade são indicados os anti-histamínicos e corticosteroides estritamente por via EV.
 - d) 0,3ml de adrenalina a 1:100.000 é a conduta frente a reação alérgica com repercussão no trato respiratório.
 - e) administrar Oxigênio 12-15L/ min; aferir sinais vitais, reatividade pupilar e forças musculares bilaterais devem ser realizados em casos de perda de consciência 3 minutos após acionar o Serviço de Emergência (199).
32. Fazem parte do ABCDE do trauma:
- a) o nível baixo de consciência, cianose e alterações de pulso são parâmetros rápidos para avaliação da Circulação.
 - b) a análise neurológica é o passo mais importante.
 - c) a traqueostomia é uma manobra cirúrgica para garantir via aérea pérvia e corresponde ao passo B.
 - d) a permeabilidade das vias aéreas, realizando a anteriorização da mandíbula (jaw thrust) em todos os pacientes com suspeita de obstrução.
 - e) o trauma de face não é um fator de risco.

- 33.** A radiografia oclusal é definida como aquelas técnicas radiográficas intra-orais realizadas com um aparelho de raios X odontológico em que o receptor de imagem é posicionado no plano oclusal. Com relação a essa tomada radiográfica, analise as afirmativas abaixo.
- I. As tomadas inferiores permitem avaliar presença e localização de sialólitos oriundos da Glândula Submandibular; posição vestibulo-lingual de dentes não erupcionados; avaliação de expansões vestibulo-linguais no corpo mandibular ocasionadas por lesões ósseas e fraturas mandibulares.
 - II. São achados da radiografia oclusal superior: dentes superiores, fossa nasal e seio maxilar apenas.
 - III. Não são indicadas para localização de raízes inadvertidamente deslocadas para o seio maxilar.
 - IV. A angulação do cabeçote de raio X varia de 45 a 90 graus em relação ao receptor de imagem.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é
- a) I e II
 - b) I
 - c) II e III
 - d) IV
 - e) I e IV
- 34.** Com relação as indicações clínicas da Tomografia Computadorizada em Odontologia é correto afirmar que:
- a) para a Implantodontia pode-se indicar com intuito de avaliar altura, espessura e estrutura óssea dos maxilares, não sendo relevante no pós-operatório de implantes.
 - b) é bem indicado para avaliação de dentes deslocados e presença de corpos estranhos como projéteis de arma de fogo, vergalhões, brocas e agulhas fraturadas.
 - c) é o exame ouro para diagnóstico de fraturas faciais quanto a sua extensão e localidade, exceto aquelas fraturas ditas cominutivas.
 - d) cortes tomográficos axiais são os mais indicados para avaliar extensão de fraturas orbitárias do tipo blow-out.
 - e) é o principal exame para investigação da ATM e do Côndilo, particularmente útil se o paciente não abre a boca.
- 35.** Paciente do sexo feminino, 72 anos, foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Ophir Loyola pelo Oncologista. Durante a consulta com o especialista relatou dor em região retromandibular há pelo menos 3 meses e ferida sem resolatividade. Ao exame clínico, notou-se edentulismo bimaxilar com vasta exposição óssea de aspecto necrótica em região posterior de mandíbula esquerda, acúmulo de placa bacteriana e sintomatologia ao toque. Dados do prontuário médico revelaram tratamento cirúrgico para câncer ovariano há 7 anos, seguido de Radioterapia e Quimioterapia. Sistemicamente, a paciente encontra-se com estadiamento favorável, diabetes compensada e tratando osteoporose moderada há 3 anos com Bisfosfonato. Com base nas características clínicas apresentadas, assinale a alternativa que contém a hipótese diagnóstica e conduta mais indicadas.
- a) Osteoradionecrose dos maxilares/ Oxigenação Hiperbárica.
 - b) Recidiva tumoral/ Avaliação do Médico Radioterapeuta.
 - c) Osteonecrose medicamentosa/ Exames de imagem.
 - d) Osteonecrose dos maxilares/ Curetagem cuidadosa.
 - e) Displasia óssea/ Antibioticoterapia.
- 36.** Dores pontuais em região auricular, trismo severo, disfagia e sensação de tamponamento auditivo podem ser sinais clínicos de:
- a) Disfunção Temporomandibular.
 - b) Discrepâncias dentoesqueléticas.
 - c) Nevralgia Trigeminal.
 - d) Deslocamento Anterior de Disco Articular com redução.
 - e) Miastenia.
- 37.** Cawood e Howell descreveram e classificaram a forma do rebordo alveolar residual, o que é importante no planejamento para a reabilitação com implantes dentários. A respeito da classificação de Cawood e Howell o paciente pertencente a classe IV é portador de osso alveolar:
- a) abundante em espessura e altura.
 - b) convencional com espessura e altura adequada.
 - c) com perda do osso basal, com espessura e altura inadequada.
 - d) com espessura adequada e altura inadequada.
 - e) com espessura inadequada e altura adequada.

- 38.** A classificação de Mallampati é utilizada para avaliar o:
- a** risco de dificuldade na cirurgia do terceiro molar inferior.
 - b** grau de depressão do assoalho orbital no enoftalmo.
 - c** risco de dificuldade na traqueostomia.
 - d** risco de lesão nervosa nos procedimentos cirúrgicos.
 - e** grau de dificuldade da via aérea com vistas à intubação.
- 39.** É uma condição hereditária autossômica dominante que exhibe alta penetrância e expressividade variável. É causada por mutações do gene PATCHED. Os componentes principais são múltiplos carcinomas basocelulares na pele, ceratocistos odontogênicos, calcificações intracranianas e anomalias das costelas e das vértebras. O texto acima faz referência a síndrome de:
- a** Gorlin-Goltz
 - b** Beckwith-Wiedmann
 - c** Treacher-Collins/Franceschetti
 - d** Apert
 - e** Stevens-Johnson
- 40.** A patologia que apresenta como manifestação nos maxilares a presença de numerosos dentes não erupcionados, além de dentes supranumerários, muitos dos quais com frequência tendo formas distorcidas de coroas e raízes e associação com palato estreito e aumento na prevalência de fenda palatina é:
- a** osteogênese imperfeita
 - b** cementoma gigantiforme familiar
 - c** displasia cleidocraniana
 - d** fibroma ossificante juvenil
 - e** doença de Paget
- 41.** Paciente com 40 anos de idade, sexo feminino, sem histórico de trauma e sem uso de prótese dentária apresenta lesão em gengiva, localizado em mandíbula anterior entre os elementos 41 e 42, a mesma caracteriza-se sendo séssil, sem ulcerações e de coloração azul-arroxeadado. A hipótese diagnóstica, nesse caso, é:
- a** Hiperplasia papilar inflamatória
 - b** Granuloma de células gigantes periférico
 - c** Fibroma de irritação
 - d** Granuloma Piogênico
 - e** Carcinoma *in situ*
- 42.** Sobre a classificação das fraturas de mandíbula, quanto a sua localização anatômica, classifica-se a fratura de Parasífnise como:
- a** qualquer fratura que ocorra entre o forame mentoniano e a porção distal do segundo molar estendendo-se do processo alveolar até a borda inferior.
 - b** qualquer fratura limitada a área de suporte dentário da mandíbula sem rompimento da continuidade da estrutura óssea subjacente.
 - c** qualquer fratura na região dos incisivos que se estende do processo alveolar pela borda inferior da mandíbula numa direção vertical ou quase vertical.
 - d** uma fratura que ocorra entre o forame mentoniano e a distal do incisivo inferior, estendendo-se do processo alveolar até a borda inferior.
 - e** qualquer fratura distal ao segundo molar, estendendo-se de qualquer ponto da curva formada pela junção do corpo e ramo.
- 43.** Em um acesso coronal com extensão pré auricular ou somente pré auricular, devemos conhecer e exercer cuidado sobre algumas estruturas nobres, umas delas é o Ramo Temporal do Nervo Facial, onde uma lesão nervosa resultará em uma incapacidade de suspender o supercílio ou franzir a testa. Marque a alternativa onde, respectivamente, mostre a distância mais próxima e mais distante deste ramo em relação anterior ao canal auditivo externo:
- a** 0,5 a 1,5 cm
 - b** 0,5 a 1,5 mm
 - c** 0,8 a 2,5 cm
 - d** 0,8 a 3,0 mm
 - e** 0,8 a 3,5 cm
- 44.** Sobre o tratamento da fratura condilar, assinale a alternativa que faz parte das indicações relativas para o tratamento aberto de côndilo mandibular.
- a** Corpo estranho dentro da capsula articular.
 - b** Outras fraturas por deslocamento onde o impedimento mecânico está presente na abertura, confirmado radiograficamente.
 - c** Fraturas bilaterais, onde é impossível determinar o que é oclusão apropriada, em função da perda dos dentes posteriores ou da presença de uma má oclusão esquelética pré injuriada.
 - d** Fratura da fossa craniana media.
 - e** Deslocamento extracapsular lateral da cabeça do côndilo.

- 45.** Para o tratamento das discrepâncias transversais da maxila no adulto, o procedimento mais indicado é:
- Hyrax
 - Osteotomia Sagital
 - Osteotomia Trapezoidal
 - Expansão cirurgicamente assistida
 - Septoplastia
- 46.** Paciente de sexo masculino, 23 anos, apresenta-se no Pronto Atendimento com queixa de dor, limitação de abertura bucal, febre e aumento rápido de volume na região de mandíbula pelo lado direito. Ao exame clínico, nota-se elemento 48 cariado coberto por tecido pericoronário inflamado e presença de secreção purulenta. Diagnosticado como Infecção Odontogênica, o espaço fascial primário que o residente responsável deve abordar cirurgicamente é o:
- Infratemporal
 - Submentua
 - Parafaringeano
 - Submandibular esquerdo
 - Bucal
- 47.** A união defeituosa do processo nasal mediano com o processo maxilar e as cristas palatinas resultam em:
- Fenda Labial
 - Fissura Labiopalatal
 - Fenda Palatina
 - Fenda Mediana do Lábio Superior
 - Fissura Transversa
- 48.** O sistema TNM inventado para estratificar pacientes dentro de estágios baseados nas características clínicas do tumor primário (T), metástases regionais nos linfonodos (N) e metástases a distância (M). Sobre o estadiamento do câncer oral, a descrição "Tumor maior que 4 cm na sua maior dimensão" refere-se a um tumor:
- T2
 - T1s
 - T4a
 - T3
 - TX
- 49.** Quanto ao processo inflamatório é correto afirmar que:
- a inflamação aguda tem caráter granulomatosa e exudativa.
 - diapedese é a migração de Leucócitos do sistema linfático que ocorre devido fatores exógenos e endógenos meses após a injúria.
 - alterações na permeabilidade vascular resultam em rubor e calor e podem durar dias.
 - a cicatriz é formada pelo preenchimento da ferida por tecido conjuntivo especializado.
 - a persistência do fator irritante não interfere no processo inflamatório já que o Sistema Imunológico tem respostas programadas.

Leia o texto abaixo para responder à questão 50

30 mil brasileiros sofrem traumas na face todo ano; saiba como evitar

No trânsito, é preciso evitar álcool e celular e usar os itens de segurança. Bem Estar desta segunda-feira (16) explicou riscos de traumas no rosto.

"Cerca de 30 mil brasileiros sofrem traumas na face todo ano e as causas podem ser as mais diversas, como quedas, brigas ou até mesmo acidentes durante a prática de esportes ou no trânsito. Nesse último caso, como medida de prevenção, é importante sempre usar o cinto e também se posicionar do jeito correto dentro do carro para diminuir a chance de traumas graves."

Adaptado, BEM ESTAR – Rede GLOBO. Veiculada em g1.com; 16/09/2013.

- 50.** A respeito das Fraturas de Face é correto afirmar que:
- aproximadamente 39% dos casos correspondem as fraturas da pirâmide nasal.
 - o ducto frontonasal desemboca no infundíbulo do meato médio e é comumente atingido nas fraturas NOE.
 - segundo a Classificação de Knight & North (1961) as fraturas de zigoma são classificadas em 4 tipos.
 - a perda de inserção do tendão cantal medial não pode estar associado com quadros de epífora.
 - independente dos tipos de fraturas faciais o tratamento aberto é sempre indicado.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM
SAÚDE - 2019

Categoria Profissional: Cirurgia Bucomaxilo

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