

ODONTOLOGIA

(CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)

12/11/2017

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de prova, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém a prova objetiva e é composto de 50 questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta que julgar correta.
4. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
5. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação terá pontuação zero.
6. Esta prova objetiva terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de sua realização após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
8. Os três últimos candidatos, ao terminarem sua prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão apor suas respectivas assinaturas.
9. **AO TERMINAR SUA PROVA ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:

- (A) uso eleitoreiro do programa governamental antiamarílico.
- (B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.
- (C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.
- (D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

— QUESTÃO 02 —

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:

- (A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.
- (D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

— QUESTÃO 03 —

A origem da saúde coletiva está associada à crítica

- (A) ao modelo mix público-privado.
- (B) ao modelo biomédico.
- (C) à universalização excludente.
- (D) à mercantilização da medicina.

— QUESTÃO 04 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

- (A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.
- (B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.
- (C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- (D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

— QUESTÃO 05 —

Em relação ao SUS, o Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:

- (A) a regionalização.
- (B) a autonomia.
- (C) a acessibilidade.
- (D) a racionalidade.

— QUESTÃO 06 —

A Portaria MS n. 3.124/2012 estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?

- (A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.
- (B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.
- (C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.
- (D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

— QUESTÃO 07 —

Conforme assegura a Lei n. 8.142/1990, “[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes” é atribuição

- (A) dos indicadores de saúde.
- (B) da Conferência de Saúde.
- (C) do mapa de saúde.
- (D) do Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 08 —

O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:

- (A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.
- (B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.
- (C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.
- (D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

— QUESTÃO 09 —

O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:

- (A) a participação da iniciativa privada.
- (B) a integralidade de assistência.
- (C) a participação da comunidade.
- (D) o direito à informação.

— QUESTÃO 10 —

Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:

- (A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.
- (B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.
- (C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.
- (D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

— QUESTÃO 11 —

As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a

- (A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.
- (B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.
- (C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.
- (D) promover a modernização da gestão pública com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

— QUESTÃO 12 —

Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:

- (A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.
- (D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

— QUESTÃO 13 —

De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve

- (A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.
- (B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.
- (C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.
- (D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

— QUESTÃO 14 —

A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:

- (A) diagnóstico-decisão-ação.
- (B) informação-diagnóstico-ação.
- (C) diagnóstico-ação-decisão.
- (D) informação-decisão-ação.

— QUESTÃO 15 —

A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa

- (A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.
- (B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
- (C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Os efeitos primários dos anestésicos locais ocorrem durante a fase de:

- (A) repouso.
- (B) despolarização do potencial.
- (C) repolarização do potencial.
- (D) indução do potencial.

— QUESTÃO 17 —

O tempo de indução é definido como sendo o período da deposição da solução anestésica até o bloqueio completo da condução. Diversos fatores controlam o tempo de indução de determinada droga. O fator que está sob o controle do operador é:

- (A) barreira anatômica do nervo à difusão.
- (B) constante de difusão da droga anestésica.
- (C) pH da solução anestésica.
- (D) quantidade de anestésico.

— QUESTÃO 18 —

Na anestesia local, o pKa e a difusão em tecidos não nervosos atuam

- (A) na profundidade da anestesia.
- (B) no início de ação da anestesia.
- (C) na duração da anestesia.
- (D) na potência da anestesia.

— QUESTÃO 19 —

São anestésicos locais do tipo amida:

- (A) dibucaína e ropivacaína.
- (B) lidocaína e tetracaína.
- (C) mepivacaína e butacaína.
- (D) prilocaína e propoxicaína.

— QUESTÃO 20 —

Qual anestésico local apresenta menor atividade vasodilatadora?

- (A) Lidocaína.
- (B) Bupivacaína.
- (C) Mepivacaína.
- (D) Etidocaína.

— QUESTÃO 21 —

Qual anestésico local tem parte de sua metabolização no sangue?

- (A) Articaína.
- (B) Prilocaína.
- (C) Lidocaína.
- (D) Ropivacaína.

— QUESTÃO 22 —

Em relação aos vasoconstrictores associados aos anestésicos locais, amina simpaticomimética de ação mista é a

- (A) adrenalina.
- (B) noradrenalina.
- (C) efedrina.
- (D) fenilefrina.

— QUESTÃO 23 —

É contraindicação absoluta para o uso de anestésicos locais com vasoconstrictores:

- (A) alergia ao bissulfito.
- (B) metaemoglobinemia.
- (C) hipertireoidismo clínico.
- (D) doença cardiovascular significativa.

— QUESTÃO 24 —

Paciente saudável, de 18 anos, com 65 kg, será submetido a exodontia dos terceiros molares sob anestesia local. O profissional indicou para o procedimento a solução anestésica lidocaína a 2% associada a adrenalina na concentração de 1:100.000. Qual dose máxima dessa solução anestésica poderá ser utilizada segundo a recomendação do fabricante e do Food and Drug Administration (FDA), aproximadamente?

- (A) 9 tubetes.
- (B) 10 tubetes.
- (C) 11 tubetes.
- (D) 12 tubetes.

— QUESTÃO 25 —

O primeiro passo dos princípios para o tratamento das infecções odontogênicas é:

- (A) avaliar o estado dos mecanismos de defesa do hospedeiro.
- (B) determinar a gravidade da infecção.
- (C) decidir entre clínico geral ou cirurgião bucomaxilofacial para proceder o tratamento do paciente.
- (D) decidir o suporte médico para o paciente.

— QUESTÃO 26 —

Na profilaxia antibiótica da ferida cirúrgica é desaconselhável o uso de:

- (A) antibiótico de largo espectro.
- (B) antibiótico em altos níveis.
- (C) antibiótico bactericida.
- (D) antibiótico efetivo em exposições curtas.

— QUESTÃO 27 —

A profilaxia antibiótica apropriada para prevenção de infecções de feridas pós-operatórias pode ser efetiva e

- (A) deve alterar pouco a flora do hospedeiro.
- (B) é indicada para a maioria dos pacientes saudáveis.
- (C) requer o uso da cefalosporina de primeira.
- (D) é realizada em cirurgias longas, sem necessidade de doses adicionais.

— QUESTÃO 28 —

Qual espaço anatômico é a origem da rota posterior, por meio da qual infecções podem disseminar-se para o seio cavernoso?

- (A) Pterigomandibular.
- (B) Canino.
- (C) Infratemporal.
- (D) Bucal.

— QUESTÃO 29 —

Qual é o espaço anatômico situado entre os ventres anteriores dos músculos digástricos direito e esquerdo e entre o músculo milohioideo e a fáscia suprajacente?

- (A) Submandibular.
- (B) Submentoniano.
- (C) Sublingual.
- (D) Pterigomandibular.

— QUESTÃO 30 —

O termo *osteomielite* literalmente significa inflamação do osso medular. Sob o aspecto clínico, osteomielite implica em infecção do osso. Em geral, o processo inicia-se na cavidade medular, envolvendo o osso esponjoso, estendendo-se e disseminando-se para a cortical óssea e, eventualmente, ao periósteo. Nesses casos,

- (A) a aparência radiográfica da osteomielite supurativa aguda é de um aumento da radiolucência, e pode ter um padrão uniforme ou salpicado, como o aspecto de “roído por traça”.
- (B) o tratamento pode ser médico e cirúrgico, considerando a possibilidade de uma opinião médica, se necessário, porque os pacientes apresentam comprometimento nos mecanismos de defesa.
- (C) na osteomielite crônica e aguda, a antibioticoterapia deve ser continuada por um tempo semelhante ao usado na infecção odontogênica comum.
- (D) a microbiologia das osteomielites mandibulares assemelham-se à das osteomielites de outros ossos. Nela, os estafilococos são as bactérias predominantes.

— QUESTÃO 31 —

A osteonecrose associada a bisfosfonados (OAB) é uma condição do osso necrótico exposto e

- (A) tem os bifosfonatos como inibidores da reabsorção óssea e, conseqüentemente, da renovação óssea, por suprimir o recrutamento e a atividade dos osteoblastos.
- (B) requer como tratamento a remoção agressiva dos sequestros ósseos.
- (C) permite, mesmo assim, a realização de procedimentos como exodontias e implantes dentários imediatamente após a suspensão do uso do medicamento.
- (D) pode levar a áreas extensas de exposição óssea e deiscência.

— QUESTÃO 32 —

Paciente com 33 anos, saudável, foi submetido a exodontia do elemento dentário 16. Na inspeção do alvéolo imediatamente pós-extração, verificou-se uma comunicação bucosinusal de aproximadamente 1 mm de diâmetro. Sabendo-se que o seio maxilar encontra-se livre de patologias, para o tratamento dessa situação deve ser considerada a

- (A) rotação de retalho palatino, para fechamento.
- (B) rotação de retalho vestibular, para fechamento.
- (C) sutura oclusiva, para retenção de coágulo.
- (D) antibioticoterapia, geralmente penicilina.

— QUESTÃO 33 —

A biópsia é desaconselhada em casos de:

- (A) lesões de causas identificáveis com menos de 14 dias de início.
- (B) lesão que gere preocupação excessiva para o paciente.
- (C) sinais de inflamação que persistem por um longo período.
- (D) aumentos de volume submucosos visíveis ou palpáveis sob mucosa clinicamente normal.

— QUESTÃO 34 —

A marsupialização é contraindicada no tratamento da seguinte patologia:

- (A) cisto dentígero.
- (B) ceratocisto.
- (C) cisto periapical.
- (D) cisto dermoide.

— QUESTÃO 35 —

A asma verdadeira envolve episódios de estreitamento das vias aéreas menores, produzindo sibilo e dispneia a partir da estimulação emocional ou imunológica, infecciosa e química, ou uma combinação delas. Nesses casos, para cirurgia bucal em pacientes asmáticos, recomenda-se:

- (A) suspender o uso de corticoide para a realização do procedimento.
- (B) contraindicar o uso de óxido nítrico por causa de alterações no trato respiratório.
- (C) atentar para o nível de ansiedade do paciente, pois ela pode desencadear a crise asmática.
- (D) administrar AINE pré-operatório.

— QUESTÃO 36 —

Segundo Arnett e McLaughlin (2004), a posição labial superior com repercussão estética ideal se dá quando a inclinação do incisivo superior com plano oclusal maxilar é de:

- (A) 51 graus.
- (B) 57 graus.
- (C) 64 graus.
- (D) 67 graus.

— QUESTÃO 37 —

Para a correção de deficiência transversa de maxila de 8 mm em um paciente de 45 anos é indicada a

- (A) ostetomia Le Fort I segmentada.
- (B) expansão palatina cirurgicamente assistida.
- (C) expansão rápida de maxila.
- (D) expansão ortodôntica.

— QUESTÃO 38 —

O fator mais importante na recidiva pós-cirurgia ortognática é:

- (A) a direção do movimento.
- (B) o tipo de fixação usada.
- (C) a técnica cirúrgica.
- (D) a quantidade de movimento.

— QUESTÃO 39 —

A causa mais provável para o dano ao tronco nervoso facial em cirurgias ortognáticas é:

- (A) a ruptura do nervo durante a osteotomia.
- (B) a ruptura do nervo durante a transposição do trocater extraoral.
- (C) a compressão do tronco nervoso pelo segmento distal.
- (D) a lesão no sistema de nervos centrais (SNC) por hipóxia na anestesia geral.

— QUESTÃO 40 —

A inervação motora do músculo oblíquo superior é dada pelo nervo

- (A) abducente.
- (B) oculomotor.
- (C) óptico.
- (D) troclear.

— QUESTÃO 41 —

A osteotomia Le Fort I proporciona o movimento tridimensional da maxila. A variação dessa osteotomia, chamada osteotomia em Z, permite:

- (A) contato ósseo maior.
- (B) projeção melhor da área para nasal.
- (C) movimento maxilar sem interferências.
- (D) a preservação do feixe vascular palatino descendente.

— QUESTÃO 42 —

A inervação motora do músculo elevador da pálpebra é dada pelo nervo

- (A) facial.
- (B) oculomotor.
- (C) oftálmico.
- (D) trigêmeo.

— QUESTÃO 43 —

A necrose do retalho pode ser prevenida se o cirurgião atentar para os princípios básicos de planejamento do retalho. Assim, para sua prevenção, recomenda-se que:

- (A) o ápice seja maior do que a base.
- (B) a largura da base seja preferencialmente maior do que o comprimento do retalho.
- (C) os retalhos possuam lados que convirjam do ápice para a base.
- (D) a base dos retalhos seja esticada ou apertada.

— QUESTÃO 44 —

Uma das maneiras de obtenção de hemostasia promovendo o auxílio dos mecanismos naturais hemostáticos é:

- (A) pinçar um vaso com uma pinça hemostática.
- (B) proceder a coagulação térmica.
- (C) fazer a ligadura de um vaso sanguíneo.
- (D) usar substâncias vasoconstrictoras.

— QUESTÃO 45 —

Qual é o fórceps mais fácil de ser usado para exodontia do elemento dentário 11?

- (A) 1
- (B) 65
- (C) 69
- (D) 150

— QUESTÃO 46 —

Em relação aos tipos de fixação rígida que o cirurgião bucomaxilofacial pode utilizar nas fraturas mandibulares, é considerada fixação funcionalmente estável:

- (A) uma placa de compressão com barra de erich em fraturas em sínfise.
- (B) dois parafusos do tipo Lag screw em fraturas de sínfise.
- (C) uma placa de reconstrução na base mandibular em fraturas de ângulo.
- (D) uma miniplaca de não compressão na linha oblíqua em fraturas de ângulo.

— QUESTÃO 47 —

Ao final da década de 1950, a associação suíça para o estudo de fixação interna (AO/ASIF) divulgou quatro princípios biomecânicos para os tratamentos das fraturas. Esses princípios são:

- (A) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
- (B) redução anatômica precisa, técnica operatória traumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
- (C) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação funcionalmente estável para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização rápida, ativa e livre de dor.
- (D) redução anatômica precisa, técnica operatória atraumática preservando a vitalidade do osso e dos tecidos moles, fixação interna rígida para esqueleto estável, prevenção do dano ao tecido mole e “doença de fratura” permitindo mobilização tardia, ativa e livre de dor.

— QUESTÃO 48 —

São exemplos de complicações relacionada às fraturas de maxila:

- (A) parestesia do nervo infraorbitário, epífora, não união.
- (B) parestesia do nervo infraorbitário, epífora, fístula liquórica.
- (C) infecção, parestesia do nervo infraorbitário, ectrópio.
- (D) ectrópio, telecanto traumático, reações de corpo estranho.

— QUESTÃO 49 —

As mordidas de animais constituem cerca de 1% dos traumas faciais. A infecção é uma das complicações mais comuns associadas a essas lesões traumáticas. Qual é o antibiótico indicado nesse tipo de traumatismo?

- (A) Cefalexina.
- (B) Amoxicilina – ácido clavulânico.
- (C) Clindamicina.
- (D) Eritromicina.

— QUESTÃO 50 —

O que é a dacriocistorinostomia?

- (A) Reparo do sistema de drenagem lacrimal por meio da criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade nasal.
- (B) Reparo do sistema de drenagem do seio maxilar pela criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade nasal.
- (C) Reparo do sistema de drenagem lacrimal com a criação de um novo ostomo ou trajeto desde o canalículo lacrimal até a cavidade bucal.
- (D) Reparo do sistema de drenagem do seio maxilar com criação de um novo ostomo ou trajeto desde o osso frontal até a cavidade bucal.