

EDITAL n. 38/2018

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2019
COREMU/SES-GO**

ODONTOLOGIA

15/11/2018

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

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Esta fonte é para uso de todos os sedentos.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, 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 **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. 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.
4. 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.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a 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 colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Quando analisa-se a história das políticas de saúde no Brasil é importante ter a compreensão dos aspectos contextuais, sejam sociais, políticos ou outros, que determinaram e estabeleceram a conformação das ações de saúde. Diante disso, quais políticas podem ser consideradas determinantes históricos envolvidos e influenciadores desse processo?

- (A) A saúde ocupa historicamente lugar prioritário nas políticas do Estado brasileiro, tanto no discurso institucional quanto nas ações levadas a efeito nos diversos períodos de construção do sistema assistencial atual.
- (B) A integração entre medicina preventiva e curativa foi uma das características mais preponderantes e constantes na história das políticas públicas de saúde implementadas no Brasil.
- (C) A conformação das políticas públicas de saúde no Brasil não sofreram influência do ambiente externo e internacional, mas foi se estabelecendo a partir dos principais problemas sanitários locais.
- (D) A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente e tem inter-relação profunda e dependente com a evolução político-social, ideológica e econômica da sociedade brasileira.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 02 —**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017) traz a atenção básica (AB) como 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. Na organização da AB, dentre as diversas conformações de unidades e equipes, tem-se as equipes do consultório de rua, que se caracterizam do seguinte modo:

- (A) indicadas e recomendadas para serem implantadas em grandes cidades e centros urbanos com mais de 150 mil habitantes, são unidades que funcionam em instalações próprias e independentes da Estratégia de Saúde da Família.
- (B) equipes que desenvolvem ações de atenção básica exclusiva a pessoas em situação de rua, ou similares, de forma itinerante, em instalações específicas, na unidade móvel e/ou nas unidades básicas de saúde do território onde atua.
- (C) equipes da Estratégia de Saúde da Família específicas para moradores em situação de rua e prestam atendimento à população por, no máximo, 14 dias mensais (carga horária equivalente a 8h/dia) e desenvolvem ações de educação em saúde em um desses dias.
- (D) equipes que funcionam em horário integral, são consideradas Unidades de Atenção Secundária e têm, como componentes da equipe mínima, dois médicos, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um assistente social, um dentista, um auxiliar de consultório odontológico e cinco agentes comunitários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 03 —

O Brasil está vivendo atualmente um surto de sarampo, doença que já havia sido controlada no passado. A investigação de surtos e epidemias, que é realizada pela Vigilância Epidemiológica para essa doença, tem como método de trabalho o planejamento, a sistematização e o detalhamento de uma sequência de passos, que são:

- (A) a investigação preliminar da especificidade e sensibilidade dos exames para a doença em questão, uso do diagrama de controle, determinação da área geográfica atingida e imunização em massa.
- (B) a investigação preliminar, identificação e notificação dos casos, coleta e análise dos dados, manejo, controle e divulgação dos resultados, além de acompanhamento.
- (C) a sistematização do trabalho, confirmação da doença, vacinação em massa, verificação da circulação de vetores na área geográfica onde o evento está ocorrendo e isolamento dos doentes.
- (D) o planejamento do trabalho de campo, estabelecimento da população em risco de adoecer, determinação da prevalência da doença no surto, isolamento dos doentes e vacinação em massa.

— QUESTÃO 04 —

Um grupo de 5220 crianças foi acompanhado desde o nascimento até os cinco anos de idade, em determinada localidade do Sul do Brasil, registrando-se as admissões hospitalares ocorridas e os demais eventos de saúde nesse espaço de tempo. Os prontuários médicos foram cuidadosamente preenchidos. Dentre os achados desse estudo, observou-se que as crianças de mães que fumaram na gravidez apresentaram um número maior de internações por bronquite e pneumonia, em comparação aos filhos de mães que não fumaram. Nesse caso, o estudo epidemiológico realizado foi do tipo

- (A) ecológico.
- (B) inquérito transversal.
- (C) caso controle.
- (D) coorte.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 05 —**

Leia a descrição a seguir.

Projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, quando necessário.

O projeto descrito se caracteriza por ser

- (A) dedicado geralmente a situações mais complexas, se constituindo em uma variação da discussão de caso clínico e incorpora a noção interdisciplinar que recorre a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões.
- (B) utilizado especificamente em grandes hospitais, para casos complexos que envolvem várias especialidades médicas e em pacientes com recursos terapêuticos inexistentes ou em processo de cuidados paliativos.
- (C) utilizado para propostas de condutas terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por um dos especialistas, membro da equipe do PTS, sem a participação do sujeito do cuidado, devido à gravidade do seu caso.
- (D) dedicado a usuários ou coletivos de pessoas vulneráveis, com problemas concretos e objetivos na sua saúde e obedece, na sua condução, protocolos clínicos e psicológicos específicos, garantindo assim intervenções desnecessárias.

— QUESTÃO 06 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde (2015) traz como objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Tem como objetivos específicos diversos aspectos da produção social e de ambientes saudáveis. Dentre esses, apresenta a cultura da paz e a mobilidade humana que se configuram também como temas prioritários dessa política. Nesse sentido, a promoção da mobilidade segura compreende

- (A) cultura da paz no fortalecimento de vínculos interpessoais e desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a intermediação de conflitos no trânsito.
- (B) vigilância em saúde, ações de articulações intersetoriais com vista à redução da morbimortalidade decorrente do trânsito.
- (C) enfrentamento do uso do álcool com estratégias e atividades de promoção da saúde e da equidade com vistas a diminuir as vulnerabilidades e os riscos à saúde do usuário.
- (D) *advocacy* da cultura da paz no trânsito e dos direitos do indivíduo ir e vir, principalmente com o aumento da acessibilidade nas cidades.

— QUESTÃO 07 —

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009) aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Essa política tem como valores:

- (A) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.
- (B) a ética no lidar com o paciente, a atenção integral e humanizada dos sujeitos, a incorporação de tecnologias leves, leves duras e duras nos processos terapêuticos.
- (C) a obrigatoriedade de inclusão do uso de protocolos clínicos nos processos de cuidado do sujeito, a ética e o acolhimento humanizado nos serviços do SUS.
- (D) a clínica especializada como norteadora de todos os processos de trabalho, a ética e o acolhimento segundo riscos de saúde dos sujeitos.

— QUESTÃO 08 —

A estratégia, proposta pelo Ministério da Saúde, para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência é a

- (A) organização da atenção básica com criação de NASFs.
- (B) mudança do modelo de atenção por meio da Estratégia Saúde da Família.
- (C) proposição de novas portas de entrada para o sistema de saúde brasileiro.
- (D) estruturação de Redes de Atenção à Saúde.

— QUESTÃO 09 —

Leia o texto que segue.

Dr. S.M.B. é médico na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Vila Bela. Ele tem se preocupado com os dados que mostram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade em homens adultos. Porém, no horário em que ele atua, pela manhã, a frequência na unidade é predominantemente feminina. Sendo assim, ele propõe fazer um atendimento estendido aos homens desse bairro e cuidar dos aspectos relacionados à saúde do homem.

Esta iniciativa do Dr. S.M.B. atende a qual princípio do SUS?

- (A) Integralidade.
- (B) Igualdade.
- (C) Equidade.
- (D) Integralidade.

— QUESTÃO 10 —

Os governos federal, estaduais e municipais são responsáveis pela gestão e pelo financiamento do SUS, de forma articulada e solidária. O repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados pelos municípios, está condicionado ao cumprimento de algumas exigências, entre elas:

- (A) identificação das diferenças entre as diversas regiões.
- (B) existência do fundo municipal de saúde.
- (C) celebração de convênio entre as esferas de governo.
- (D) comprovado crescimento de suas populações.

— QUESTÃO 11 —

Para implementar as ações da Atenção Primária em Saúde no Brasil e ainda visando implementar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, ampliando sua abrangência, resolutividade, territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), mediante a Portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Atualmente a Política Nacional de Atenção Básica (2017) os chama de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e lhes confere uma diretriz principal que é

- (A) a solidariedade.
- (B) o acolhimento.
- (C) a integralidade.
- (D) a humanização.

— QUESTÃO 12 —

A Lei n. 8.142/1990 foi criada para regulamentar a transferência de recursos financeiros para a saúde e garantir a participação social no SUS. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Estes últimos

- (A) são órgãos colegiados deliberativos.
- (B) reúnem-se a cada quatro anos.
- (C) avaliam a situação de saúde.
- (D) têm representação de 25% de usuários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 13 —

Considere a situação hipotética em que os secretários de saúde, estaduais e municipais, gestores do Sistema Único de Saúde, estão reunidos no Distrito Federal, para discutir, em aspectos operacionais, financeiros e administrativos, a gestão compartilhada do SUS. Nessa situação, com relação ao planejamento das ações de saúde e à luz do disposto no Decreto n. 7.508/2011, tem-se que:

- (A) o planejamento de saúde a ser discutido deve ser direcionado para os serviços públicos sem abranger os serviços privados.
- (B) o Mapa da Saúde, no qual constam os serviços da administração pública, sem a iniciativa privada, é um instrumento importante para os estados, e deverá ser utilizado na identificação das necessidades de saúde para orientar o planejamento.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal devem ocorrer em consonância com o planejamento estadual e o nacional, sendo também pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (D) o planejamento da saúde, em âmbito estadual, não deve ser elaborado considerando metas pré-fixadas e sim de maneira regionalizada, com base nas necessidades dos municípios.

— QUESTÃO 14 —

O mês de setembro é considerado o mês de prevenção do suicídio pelo Ministério da Saúde. Essa violência autoinfligida que, embora não tenham taxas de mortalidade tão significativas quando comparadas às de homicídios, preocupa porque vêm aumentando na população jovem, provocando impacto na saúde pública. Nesse contexto, os dados epidemiológicos apontam que:

- (A) o suicídio é mais comum em mulheres, principalmente as solteiras, e a forma mais frequente é o uso de produtos químicos.
- (B) as tentativas de suicídio são eventos de notificação compulsória dos casos à polícia, inicialmente, e, depois, para os órgãos da área da saúde.
- (C) o suicídio é mais frequente entre homens jovens e tem o seu pico entre os 20 e 29 anos de idade.
- (D) as ações preventivas contra o suicídio têm, na prescrição do uso de psicotrópicos, sua atuação mais efetiva e com maior evidência científica.

— QUESTÃO 15 —

Leia o relato a seguir.

A mãe de um garoto de quinze anos, portador de uma doença mental, levou-o à Unidade Básica de Saúde (UBS) e solicitou uma consulta com o médico para que ele trocasse uma receita que havia sido feita por um médico do plano de saúde de seu filho. O motivo dessa ida à unidade foi que ela ficou sabendo que o SUS fornecia gratuitamente os remédios que ela geralmente comprava. Por não ser paciente da UBS, o jovem não tem prontuário.

Diante dessa situação e com base nos princípios éticos e organizacionais do SUS, qual a conduta adequada a ser adotada pela equipe de saúde?

- (A) Recusar o agendamento da consulta, visto que o garoto é paciente de outra unidade, com base na equidade e na complementaridade do setor privado.
- (B) Prescrever uma nova receita e agendar consulta médica na unidade para o adolescente no prazo de quinze dias com base na universalidade e na integralidade.
- (C) Prescrever nova receita, mas encaminhar o paciente, com urgência, para um atendimento especializado em psiquiatria com base na hierarquização e na resolubilidade.
- (D) Realizar a consulta, verificando a indicação da receita e encaminhar o paciente ao CAPS para um atendimento especializado, com base na universalidade e na hierarquização.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

O tecido ósseo é formado por uma matriz orgânica e preenchido por substâncias inorgânicas, sendo um importante reservatório de íons de cálcio do corpo humano. Sobre a composição deste tecido,

- (A) o componente inorgânico é constituído basicamente por hidroxiapatita.
- (B) a soma dos componentes inorgânicos corresponde a 50% da massa total.
- (C) o componente orgânico é composto basicamente de colágeno tipo II.
- (D) as proteínas e lipídios correspondem a 10% dos componentes orgânicos do tecido ósseo.

— QUESTÃO 17 —

O uso do bloqueio maxilo-mandibular está contraindicado na seguinte situação:

- (A) na estabilização temporária de fragmentos ósseos nos casos emergenciais, antes do tratamento definitivo.
- (B) no intraoperatório em combinação com a fixação interna rígida.
- (C) no pós-operatório em pacientes com doenças neurológicas.
- (D) na fixação de dentes avulsionados com fragmentos ósseos alveolares.

— QUESTÃO 18 —

Com relação a danos dos nervos, o sistema de classificação de Seddon apresenta três níveis: neuropraxia, axonotmese e neurotmese. O dano neuropraxia corresponde a uma lesão

- (A) do axônio, com graus variáveis de dano.
- (B) completa ou transecção quase completa do nervo, com descontinuidade epineural.
- (C) do endoneuro, com manutenção da integridade do axônio.
- (D) do axônio e endoneuro, com transecção completa do nervo.

— QUESTÃO 19 —

Amaurose é uma das complicações mais devastadora do traumatismo da face. A principal causa se deve a lesão do nervo

- (A) infra-orbitário.
- (B) oculomotor.
- (C) oftálmico.
- (D) óptico.

— QUESTÃO 20 —

É uma conduta apropriada com relação ao tratamento das mordeduras humanas:

- (A) o fechamento primário, quando possível de ser realizado, proporciona melhor resultado estético.
- (B) o fechamento secundário está indicado e proporciona melhor resultado estético.
- (C) a terapia antitetânica é necessária, pois a bactéria *Clostridium tetani* faz parte da microbiota oral.
- (D) a cavidade oral é constituída preponderantemente por bactérias aeróbias sensíveis à tetraciclina e esta é uma das drogas de escolha.

— QUESTÃO 21 —

O primeiro passo no atendimento do paciente politraumatizado é manter a via aérea desobstruída e restringir o movimento da coluna cervical. A conduta de atendimento deve ser:

- (A) remover o colar cervical.
- (B) realizar repetidas avaliações, caso o paciente seja capaz de se comunicar verbalmente.
- (C) requerer o estabelecimento de uma via aérea definitiva, caso o paciente apresente uma pontuação 15 na escala de Glasgow.
- (D) estabelecer uma via aérea cirúrgica nos pacientes com trauma na coluna cervical.

— QUESTÃO 22 —

Leia a descrição a seguir.

Síndrome que afeta preferencialmente adultos, em que o paciente apresenta dor facial vaga, principalmente quando deglute, vira a cabeça ou abre a boca. Outros sintomas que podem estar presentes são disfagia, disфонia, cefaleia, tontura e síncope transitória.

A síndrome descrita é:

- (A) Treacher-Collins.
- (B) Apert.
- (C) Eagle.
- (D) Crouzon.

— QUESTÃO 23 —

As lesões ósseas mandibulares podem se apresentar de diversas formas. Quais são as características clássicas do cisto ósseo estático (cisto ósseo de Stafne)?

- (A) Lesão radiolúcida assintomática, bem circunscrita, situada abaixo do canal da mandíbula, na região posterior mandibular.
- (B) Lesão radiolúcida assintomática, mal circunscrita, situada acima do canal da mandíbula, na região posterior mandibular.
- (C) Lesão radiolúcida sintomática, bem circunscrita, situada abaixo do canal da mandíbula, na região posterior mandibular.
- (D) Lesão radiopaca assintomática, bem circunscrita, abaixo do canal da mandíbula, na região posterior mandibular.

— QUESTÃO 24 —

Quando um paciente apresenta insuficiência renal pode-se constatar sua presença e gravidade pelos níveis sanguíneos de

- (A) glicose e TSH.
- (B) creatinina e uréia.
- (C) T4 livre e TSH.
- (D) glicose e TGO.

— QUESTÃO 25 —

Na cirurgia ortognática de maxila (osteotomia Le Fort I) pode acontecer uma grave hemorragia no período trans ou pós-operatório. Os vasos com maior risco de dano durante essa cirurgia são as artérias

- (A) alveolar inferior e jugal.
- (B) palatina maior e infra-orbitária.
- (C) maxilar e nasopalatina.
- (D) palatina maior e maxilar.

— QUESTÃO 26 —

Os chamados músculos inframandibulares podem ser divididos em dois grupos: os infrahiódeos e os suprahiódeos. São músculos suprahiódeos:

- (A) digástrico, milohióideo, estilohióideo e tirohióideo.
- (B) tirohióideo, gêniohióideo, omohióideo e digástrico.
- (C) gêniohióideo, digástrico, omohióideo e estilohióideo.
- (D) estilohióideo, milohióideo, digástrico e gêniohióideo.

— QUESTÃO 27 —

No processo de cicatrização tecidual, após lesão traumática ou cirúrgica; são conhecidas três fases distintas: inflamatória, proliferativa e de remodelação, que se caracteriza por:

- (A) na fase inflamatória, as citocinas, interleucina IL II e o fator de necrose tumoral estimulam a formação tecidual.
- (B) na fase proliferativa, a duração é de três a cinco dias e é caracterizada por uma resposta espontânea para estancar a hemorragia.
- (C) a fase inflamatória ocorre previamente à resposta reparadora do organismo e tem duração de três a cinco dias, ocorre vasoconstrição e ativação do fator de Hageman.
- (D) a fase de remodelação substitui progressivamente a fase inflamatória e inicia efeitos cascatas do processo cicatricial, induzindo o complemento e plasminogênio.

— QUESTÃO 28 —

A fisiopatologia do choque anafilático se caracteriza por:

- (A) vasodilatação secundária mediante uma grande liberação de histamina em uma resposta sistêmica a um alérgeno mediado por imunoglobulina E (IgE).
- (B) cascata de eventos entre os quais a broncoconstrição a partir de uma reação sistêmica a um alérgeno mediado pela imunoglobulina IgG.
- (C) reações imunológicas de maciça liberação de histamina que induzem o edema da glote a partir da reação do complemento.
- (D) reação aguda com liberação de histamina, resultando em uma vasodilatação local, fazendo edema da glote e conseqüente colapso respiratório.

— QUESTÃO 29 —

Os barbitúricos são medicamentos hipnóticos e sedativos. Qual é ação farmacológica destes medicamentos?

- (A) Sedação, amnésia sem a perda de consciência.
- (B) Redução do limiar de dor, pode induzir convulsão ou movimentos clônicos quando em altas doses.
- (C) Amnésia, perda de consciência, sedação sem ação analgésica.
- (D) Analgesia, amnésia e convulsão quando em altas doses.

— QUESTÃO 30 —

Quais são as estruturas anatômicas inervadas pelo nervo glossofaríngeo, na sua raiz motora e sensitiva?

(A)	Raiz motora: glândula salivar submandibular e túnica mucosa dos seis paranasais.
	Raiz sensitiva: dois terços anterior da língua; faringe e amígdalas.

(B)	Raiz motora: músculo estilofaríngeo e glândula parótida.
	Raiz sensitiva: um terço posterior da língua; tonsilas; tuba auditiva e faringe.

(C)	Raiz motora: palato duro, laringe e rinofaringe.
	Raiz sensitiva: palato mole; bordas laterais da língua e epiglote.

(D)	Raiz motora: glândula sublingual submandibular e músculo estilofaríngeo.
	Raiz sensitiva: face ventral da língua e glândula sublingual.

— QUESTÃO 31 —

Segundo a classificação de Wilkes, para o posicionamento do disco articular da ATM, relacione o estágio ao respectivo deslocamento do disco:

- (A) Estágio I – disco com deslocamento lateral e redução precoce.
- (B) Estágio II – disco com deslocamento medial e redução tardia.
- (C) Estágio III – disco com deslocamento anterior não redutível agudo/subagudo.
- (D) Estágio IV – disco com deslocamento medial e perfuração na porção anterior.

— QUESTÃO 32 —

A avaliação radiográfica dos traumas faciais deve ser feita após exame clínico criterioso. Mesmo com a tomografia computadorizada tridimensional, as tomadas radiográficas padrão ainda são muito utilizadas na avaliação inicial do paciente traumatizado. A incidência radiográfica de Towne, quando obtida em uma angulação pósterio-anterior, é utilizada para avaliar:

- (A) a base do crânio, notadamente a fossa média.
- (B) a coluna cervical, precisamente o processo odontóide até a terceira vértebra cervical.
- (C) os espaços pneumatizados da mastoide, crista petrosa, forame magno e sela túrcica.
- (D) o osso etmoide na sua lâmina crivosa e a fossa craniana anterior.

— QUESTÃO 33 —

Nas fraturas orbitárias isoladas, as imagens da tomografia computadorizada são as mais usadas para um diagnóstico seguro e para o plano de tratamento. Os cortes sagital, axial e coronal são normalmente utilizados. Relacione o corte tomográfico à respectiva visualização anatômica adequada:

- (A) coronal – visualização do assoalho orbitário, fissura orbitária inferior e forame infraorbitário.
- (B) sagital – visualização do assoalho orbitário no aspecto AP, deslocamento de tecido mole e limites anterior e posterior das fraturas.
- (C) axial – visualização da cavidade orbitária em seu rebordo superior, fissura orbitária superior.
- (D) coronal – visualização inadequada do assoalho, mais adequada para analisar fraturas da parede lateral e teto orbitários.

— QUESTÃO 34 —

O tamponamento cardíaco ocorre quando o pericárdio é preenchido com sangue do coração, oriundo dos grandes vasos ou dos vasos pericárdicos. Os sinais clínicos de tamponamento cardíaco incluem a clássica triade de Beck, que corresponde:

- (A) ao abafamento das bulhas cardíacas, ao aumento da pressão venosa central e ao aumento da frequência cardíaca.
- (B) à elevação da pressão venosa, à diminuição da pressão arterial e aos batimentos cardíacos abafados.
- (C) à ausência de ruídos das válvulas atrioventriculares, à diminuição da pressão venosa e ao aumento da pressão arterial.
- (D) à estase jugular, à queda da pressão arterial e ao abafamento dos ruídos das válvulas tricúspide e mitral.

— QUESTÃO 35 —

Há mais de 60 anos, a cortisona foi empregada clinicamente pela primeira vez, no tratamento da artrite reumatoide. Modificações químicas na molécula da cortisona geraram vários análogos sintéticos, que diferem entre si pela potência relativa anti-inflamatória, pela equivalência entre as doses, pelos efeitos colaterais indesejáveis, pela duração de ação, dentre outros. Considerando a duração de ação, o corticosteroide de curta duração é a

- (A) prednisona.
- (B) dexametasona.
- (C) betametasona.
- (D) hidrocortisona.

— QUESTÃO 36 —

Na clínica odontológica, os benzodiazepínicos são os ansiolíticos mais empregados para se obter a sedação mínima por via oral, pela eficácia, boa margem de segurança clínica e facilidade posológica. O fármaco de escolha para procedimentos de curta duração em crianças e que particularmente pode provocar alucinações ou fantasias de caráter sexual é o

- (A) lorazepam.
- (B) alprazolam.
- (C) midazolam.
- (D) diazepam.

— QUESTÃO 37 —

Os achados clínicos da infecção que incluem: trismo, como resultado da inflamação do músculo pterigóideo medial; aumento de volume lateral do pescoço, especialmente entre o ângulo da mandíbula e o músculo esternocleidomastóideo são achados clínicos que referem-se ao espaço

- (A) retrofaríngeo.
- (B) faríngeo lateral.
- (C) pterigomandibular.
- (D) submandibular.

— QUESTÃO 38 —

As lesões dos tecidos moles perioral e dentoalveolar são frequentemente causadas por muitos tipos de trauma. As causas mais comuns são queda, acidentes automobilísticos, esportivos, aqueles ocorridos em parques de recreação e brigas. Relacione o tipo de lesão dentoalveolar ao seu respectivo período de imobilização:

- (A) fratura radicular; 2-4 meses.
- (B) dente reimplantado (maduro); 3-4 semanas.
- (C) dente reimplantado (imaturo); 7-10 dias.
- (D) deslocamento dentário; 7-10 dias.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 39 —**

O tratamento das complicações buccossinusais é baseado no tempo de existência da comunicação, no seu tamanho e na presença ou não de infecção. Obviamente, quanto maior a comunicação, mais difícil o tratamento, que certamente exigirá a realização de retalhos cirúrgicos específicos. A melhor forma de tratamento das comunicações buccossinusais de até 3 mm quando ela é:

- (A) imediata, realizar coaptação das bordas da ferida com fechamento primário do alvéolo.
- (B) tardia, com infecção, realizar rotação de retalho vestibular ou palatino.
- (C) tardia, sem infecção, realizar acompanhamento da cicatrização alveolar.
- (D) imediata, limitada à região apical, realizar acompanhamento da cicatrização alveolar.

— QUESTÃO 40 —

A visualização da articulação temporomandibular (ATM) por meio de exames de imagem auxilia no diagnóstico das doenças que acometem a região, além de ser uma etapa fundamental para a elaboração do plano de tratamento. Assim sendo, alterações no ritmo de crescimento da cabeça da mandíbula podem ser diagnosticada com o auxílio do exame de:

- (A) ressonância magnética nuclear.
- (B) artografia.
- (C) cintilografia óssea.
- (D) tomografia computadorizada.

— QUESTÃO 41 —

As disfunções da articulação temporomandibular (ATM) são a fundação sobre a qual a correção oclusal é construída, sendo, portanto, necessário conhecer profundamente a etiologia, o diagnóstico e o tratamento da remodelação condilar. A remodelação condilar total envolve:

- (A) prejuízo ao crescimento em pacientes idosos.
- (B) retrusão mandibular.
- (C) aumento na altura do ramo mandibular.
- (D) parte da cabeça da mandíbula.

— QUESTÃO 42 —

A linha vertical verdadeira (LVV) foi traçada ao longo da área subnasal, perpendicular à posição natural da cabeça (PNC). As medidas LVV são ântero-posteriores de estruturas principais dos tecidos moles. Elas representam a soma de posições dentárias ou esqueléticas mais a espessura do tecido mole subjacente. O componente LVV está listado em:

- (A) maxila – Ponto “A” de tecido mole.
- (B) maxila – tecido mole da rima orbital.
- (C) terço superior da face à LVV – projeção nasal.
- (D) terço superior da face à LVV – osso malar.

— QUESTÃO 43 —

Em anestesia, o tempo de indução é definido como o período da deposição da solução anestésica até o bloqueio da condução. Diversos fatores controlam esse tempo. Aqueles sob o controle do operador são: a concentração da droga e o pH da solução anestésica local. Os fatores que não estão sob o controle do operador incluem: a constante de difusão da droga anestésica e as barreiras anatômicas do nervo à difusão. Um dos fatores fisicoquímicos do anestésico local que influencia a duração da anestesia é a

- (A) solubilidade nos lipídios.
- (B) difusão em tecido não nervoso.
- (C) atividade vasodilatadora.
- (D) ligação proteica.

— QUESTÃO 44 —

Embora muitas substâncias sejam classificadas como anestésicos locais e tenham utilidade nas profissões de saúde, somente algumas são atualmente empregadas na odontologia. Dentre as soluções anestésicas disponíveis para uso odontológico, qual é a molécula híbrida?

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

— QUESTÃO 45 —

Considerando os princípios do tratamento cirúrgico das fraturas, além do planejamento meticuloso, o seu reparo cirúrgico envolve quatro etapas, cuja sequência é:

- (A) exposição adequada, fixação interna adequada, redução de fragmentos e fechamento meticuloso da ferida.
- (B) exposição adequada, redução de fragmentos, fixação interna adequada e fechamento meticuloso da ferida.
- (C) redução de fragmentos, exposição adequada, fixação interna adequada e fechamento meticuloso da ferida.
- (D) redução de fragmentos, fixação interna adequada, exposição adequada e fechamento meticuloso da ferida.

— QUESTÃO 46 —

Para obter uma estabilidade adequada no tratamento de fraturas, é essencial considerar não apenas os fatores pertinentes ao paciente, mas também fatores relacionados à fixação e à fratura. São fatores relacionados à fratura:

- (A) presença de infecção, presença de dente no traço de fratura, perda de substância e tempo decorrido desde a lesão.
- (B) perda de substância, técnica atraumática, adequada redução e tabagistas.
- (C) tempo decorrido desde a lesão, higiene bucal comprometida, usuário de drogas e redução adequada.
- (D) presença de dente no traço de fratura, estabilização adequada, lesão de tecido mole e alcoolismo.

— QUESTÃO 47 —

As dores neuropáticas faciais surgem a partir de uma lesão no sistema de transmissão ou por causa de um sistema de modulação danificado e as causas mais frequentes são intervenção cirúrgica ou trauma. A dor causada por um estímulo que normalmente não provoca dor é conhecido como:

- (A) neuralgia.
- (B) hipoestesia.
- (C) disestesia.
- (D) alodinia.

— QUESTÃO 48 —

Leia a descrição da síndrome a seguir.

Caracteriza-se, principalmente, por defeitos nas estruturas derivadas do primeiro e segundo arcos braquiais. É uma condição hereditária, autossômica dominante e ocorre em aproximadamente 1 a cada 50.000 nascimentos. A condição tem expressividade variável, e a gravidade dos seus achados clínicos tende a ser nas gerações subsequentes de uma mesma família. Aproximadamente 60% dos casos representam novas mutações, e estas muitas vezes estão associadas à idade avançada do pai.

A síndrome descrita é a de

- (A) Treacher-Collins.
- (B) Apert.
- (C) McCune-Albright.
- (D) Crouzon.

— QUESTÃO 49 —

Leia a descrição a seguir.

A hemorragia é definida como uma perda aguda de volume sanguíneo. Os sintomas clínicos incluem taquicardia, taquipneia e diminuição da pressão; esse último sinal está primariamente relacionado à elevação do componente diastólico decorrente do aumento de nível de catecolaminas circulantes. Outros achados clínicos pertinentes a esse grau de perda sanguínea incluem alterações sutis do sistema nervoso central, como ansiedade, medo ou hostilidade. O débito urinário é usualmente de 20 a 30 mL/h no adulto.

A hemorragia descrita é classificada como:

- (A) Classe I.
- (B) Classe II.
- (C) Classe III.
- (D) Classe IV.

— QUESTÃO 50 —

Os ligamentos associados à articulação temporomandibular agem, predominantemente, como limitadores do movimento da cabeça da mandíbula e do disco articular. São considerados ligamentos acessórios da articulação temporomandibular:

- (A) esfenomandibular e colateral.
- (B) temporomandibular e capsular.
- (C) estilomandibular e esfenomandibular.
- (D) colateral e temporomandibular.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**