



EDITAL n. 016/2020

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

SES

ODONTOLOGIA

07/11/2020

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:

A persistência é o caminho do êxito.

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 rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

— QUESTÃO 01 —

Leia o relato do caso a seguir.

A professora L.P., de 48 anos, dá aulas na escola do Jardim Gardênia. Ela soube que a unidade de saúde do bairro estava realizando exame preventivo para câncer de colo de útero e foi realizar o seu, pois não o fazia há três anos. Para sua surpresa, a médica detectou uma lesão, aparentemente cancerígena, e a encaminhou para o ambulatório de especialidades. Lá, ela foi examinada, confirmando-se um câncer em fase inicial e, por isso, a encaminharam para o hospital municipal onde foi realizada uma cirurgia para retirada da lesão. Após o procedimento, a orientaram para o retorno, e o médico fez também um relatório para que a médica da unidade do bairro continuasse o acompanhamento.

Qual foi o princípio do SUS observado neste caso?

- (A) Integralidade da assistência.
- (B) Participação da comunidade.
- (C) Igualdade na atenção.
- (D) Territorialização.

— QUESTÃO 02 —

Os fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais, a maioria dos quais fora do setor saúde, mas responsáveis pela manutenção da saúde ou instalação da doença no indivíduo, são referidos como:

- (A) parâmetros sociais de saúde.
- (B) indicadores de saúde.
- (C) determinantes em saúde.
- (D) condicionadores ambientais de saúde.

— QUESTÃO 03 —

No campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) estão incluídas a execução de ações de vigilância epidemiológica que é entendida como um conjunto de ações

- (A) que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (C) que promovem e protegem a saúde e previnem a doença por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização de ambientes de trabalho e outros ambientes comuns insalubres, capazes de disseminar epidemias na população.
- (D) que abrangem o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas do processo, da produção ao consumo.

— QUESTÃO 04 —

Leia o relato do caso a seguir.

Durante o banho, ao realizar o autoexame de prevenção ao câncer de mama, a manicure R.S.M., de 37 anos, percebeu que estava com um caroço na mama esquerda. Devido a esta constatação, R.S.M. se dirigiu à unidade de saúde de seu bairro e, após examiná-la, o médico a encaminhou para o serviço de diagnósticos do município para realizar uma mamografia.

De acordo com o caso relatado, a qual nível de atenção corresponde este serviço onde ela fará o exame?

- (A) Primário.
- (B) Secundário.
- (C) Terciário.
- (D) Emergencial.

— QUESTÃO 05 —

A Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990, estabelece que a comunidade participará da gestão do SUS, em cada esfera de governo, por meio das seguintes instâncias colegiadas:

- (A) Comissão Intergestores Bipartite e Tripartite (CIB e CIT).
- (B) Conselhos de Secretários de Saúde (Conass e Conasems).
- (C) Fundo Nacional e Fundo Estadual de Saúde.
- (D) Conferências e Conselhos de Saúde.

— QUESTÃO 06 —

Os gestores públicos de saúde pactuarão os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS

- (A) nas câmaras regionais de pactuação.
- (B) nas comissões intergestores.
- (C) nos colegiados de gestão.
- (D) nos conselhos de saúde.

— QUESTÃO 07 —

No SUS, a estratégia saúde da família visa à reorganização da atenção básica no país. Suas equipes são multiprofissionais e devem seguir normativas técnicas definidas pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais de saúde. São atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na atenção básica:

- (A) realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e, segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.
- (B) realizar diagnóstico e planejamento de atividades a serem realizadas na unidade básica de saúde, bem como coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.
- (C) realizar consultas clínicas e pequenos procedimentos, atividades em grupo na UBS e nos domicílios, em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas, observadas as disposições legais da profissão.
- (D) contribuir para o processo de regulação do acesso aos serviços de saúde, participando da definição de fluxos assistenciais nas redes de atenção, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes para a ordenação desses fluxos.

— QUESTÃO 08 —

Segundo Sarti et al (2020), a Atenção Primária em Saúde é potente na redução das iniquidades em saúde e deve, portanto, ser fortalecida e estruturada como uma das principais respostas do setor saúde à epidemia da Covid-19, devido

- (A) à facilidade para sua implantação e seu baixo custo.
- (B) à utilização de serviço de atendimento on-line, o tele-saúde, como ferramenta importante nos casos de pessoas com sintomas sugestivos de Covid-19.
- (C) ao seu alto grau de capilarização em território nacional e alcance de parcelas expressivas da população expostas a riscos excessivos devido a suas condições de vida.
- (D) ao fato deste nível de atenção concentrar grande número de profissionais, altamente qualificados, que atuam diariamente nas casas de pessoas carentes, que são as mais expostas.

— QUESTÃO 09 —

Leia o texto a seguir.

As cartas resultantes de Conferências Internacionais sobre Saúde são importantes, pois firmam compromissos governamentais para mudanças no quadro sanitário dos países. A Carta de Ottawa, por exemplo, aponta para além dos cuidados de saúde com a adoção de políticas públicas saudáveis nos setores que não estão diretamente ligados à saúde. A Declaração de Adelaide, destaca a intersectorialidade como a estratégia fundamental para a construção de políticas públicas saudáveis. Essas políticas são trabalhadas por meio de quatro áreas imediatas: apoio à saúde da mulher, alimentação e nutrição, tabaco e álcool e a criação de ambientes favoráveis.

Qual política brasileira foi muito influenciada por essas cartas na sua formulação e surgiu em virtude da impossibilidade de o setor sanitário responder sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde?

- (A) Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.
- (B) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (C) Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
- (D) Política Nacional de Atenção Básica.

— QUESTÃO 10 —

Em ano de eleições municipais, os gestores de saúde dos municípios devem se preparar para o encerramento de suas gestões, cumprindo algumas obrigações necessárias para a transição. Precisam ser disponibilizadas ao novo secretário todas as informações que servirão para uma prestação de contas de sua gestão e para subsidiar a atuação da nova gestão. Dentre os documentos necessários para tal transição destacam-se os instrumentos de gestão, preconizados pelo Sistema de Planejamento do SUS, sendo eles:

- (A) Quadro de Metas Municipal, Plano Municipal de Saúde e Plano de Investimentos.
- (B) Plano Diretor de Regionalização, Demonstrativo Financeiro e Relatório de Gestão.
- (C) Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão.
- (D) Código Sanitário Municipal, Plano Plurianual e Plano Orçamentário Anual.

— QUESTÃO 11 —

Qual é a estratégia que vem sendo usada pelo Ministério da Saúde para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde?

- (A) Estruturação de redes de atenção à saúde.
- (B) Elaboração de planejamento no nível municipal.
- (C) Reorganização do modelo de atenção.
- (D) Definição da atenção básica como porta de entrada no sistema.

— QUESTÃO 12 —

Qual foi a grande contribuição da Conferência de Alma Ata para a concepção de saúde e para a organização de sistemas de saúde no mundo?

- (A) Firmou um compromisso entre os governos e as entidades participantes para com a equidade em saúde.
- (B) Enfatizou a necessidade de ações urgentes para se atingir maior justiça social em saúde.
- (C) Concitou governos a criarem sistemas universais de saúde com atenção primária forte para os mais carentes.
- (D) Definiu a atenção primária como estratégia a ser ofertada a toda a população.

— QUESTÃO 13 —

No intuito de melhor organizar os serviços de urgência, vários gestores optam pela classificação de risco. Fazendo isto, eles estão respeitando qual princípio do SUS?

- (A) Controle social.
- (B) Hierarquização.
- (C) Integralidade.
- (D) Equidade.

— QUESTÃO 14 —

A descrição geográfica de ações e serviços de saúde, bem como dos recursos humanos ofertados por prestadores públicos e privados, é um instrumento proposto pelo Decreto n. 7508 de 2011, do Ministério da Saúde, a fim de orientar as mudanças contidas neste, e é denominado:

- (A) Plano de Regionalização.
- (B) Mapa da Saúde.
- (C) Renases.
- (D) Região de Saúde.

— QUESTÃO 15 —

A pandemia de Covid-19 tem desafiado pesquisadores e gestores a encontrar medidas de saúde pública que evitem o colapso dos sistemas de saúde e reduzam os óbitos. Para a definição das medidas a serem adotadas, alguns gestores tomam decisões equivocadas e nefastas para o interesse geral por desconsiderarem as recomendações geradas pela comunidade científica nacional e internacional. Considerando que o conhecimento científico é de suma importância para que se possa reduzir a transmissão do vírus e frear a evolução da pandemia, os gestores devem ignorar a recomendação de

- (A) isolamento de casos e incentivo à higienização das mãos.
- (B) adoção de etiqueta respiratória com o uso de máscaras.
- (C) uso de hidroxicloroquina e ivermectina.
- (D) medidas progressivas de distanciamento social.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

A reação, por superdosagem, a um fármaco é definida como sinais clínicos e sintomas que resultam em alto nível sanguíneo desse fármaco em vários tecidos e órgãos-alvo. Muitos fatores influenciam a taxa a qual esse nível se eleva e a duração do tempo em que ele permanece elevado. Segundo Malamed (2013), qual é o fator isolado mais importante que predispõe à reação de superdosagem de anestésico local relacionado ao fármaco?

- (A) Vasoatividade.
- (B) Concentração.
- (C) Via de administração.
- (D) Velocidade de injeção.

— QUESTÃO 17 —

O nível sanguíneo ou plasmático de um fármaco é a quantidade que esse é absorvida para o sistema circulatório e transportada no plasma por todo o corpo, medidos em microgramas por mililitro ($\mu\text{g/mL}$) ($1.000 \mu\text{g}$ é igual a 1 mg). Após a administração intraoral de 40 a 160 mg de lidocaína, o nível sanguíneo se eleva a um máximo de aproximadamente $1 \mu\text{g/mL}$. As manifestações clínicas observadas com níveis sanguíneos elevados desse fármaco no sistema cardiovascular e sistema nervoso central são, respectivamente,

- (A) ações antiarrítmicas $1,8 \mu\text{g/mL}$ e ações anticonvulsivantes $2,5 \mu\text{g/mL}$.
- (B) ações antiarrítmicas $3,6 \mu\text{g/mL}$ e ações anticonvulsivantes $5,0 \mu\text{g/mL}$.
- (C) depressão miocárdica $3,0 \mu\text{g/mL}$ e depressão do sistema nervoso central $8,0 \mu\text{g/mL}$.
- (D) depressão miocárdica $6,0 \mu\text{g/mL}$ e depressão do sistema nervoso central $4,0 \mu\text{g/mL}$.

— QUESTÃO 18 —

A metemoglobinemia é uma condição na qual há o desenvolvimento de um estado semelhante à cianose na ausência de anormalidades cardíacas ou respiratórias. Quando a condição é grave, o sangue apresenta-se cor de chocolate e pode ser notado sinais e sintomas clínicos, incluindo depressão respiratória e síncope. Pode ocorrer a morte, ainda que isso seja pouco provável. A metemoglobinemia pode ser:

- (A) erros inatos do metabolismo ou ser adquirida pela administração de drogas ou substâncias químicas que diminuem a formação da metemoglobina.
- (B) produzida pelo anestésico tópico benzocaína em pacientes com metemoglobinemia subclínica quando administrado em altas doses.
- (C) diagnosticada na presença de cianose que não responde à administração de oxigênio e da cor castanha característica do sangue venoso.
- (D) tratada definitivamente por meio da administração intravenosa lenta de azul de toluidina a 1% ($1,5 \text{ mg/kg}$).

— QUESTÃO 19 —

A alergia é um estado de hipersensibilidade, adquirido pela exposição a um alérgeno particular, sendo que a reexposição a tal substância produz elevada capacidade de reação do organismo. As reações alérgicas cobrem um largo espectro de manifestações clínicas, variando de respostas leves e retardadas, que ocorrem em até 48 horas após a exposição ao alérgeno, até reações imediatas e potencialmente letais, que se desenvolvem em segundos após a exposição. A classificação a uma dada reação alérgica conforme o tipo, o mecanismo, o anticorpo e um exemplo clínico, respectivamente, é:

- (A) Tipo I; citotóxico; IgG, reações à transfusão.
- (B) Tipo II; anafilático; IgE, angioedema.
- (C) Tipo III; complexo imune; IgG, doença do soro.
- (D) Tipo IV; antimembrana; IgM, dermatite alérgica de contato.

— QUESTÃO 20 —

As cefalosporinas são classificadas de acordo com sua ordem cronológica de produção (primeira, segunda, terceira e quarta gerações) e também com base no espectro de atividade contra bacilos gram-negativos, que vai aumentando da primeira para a quarta geração, sendo a primeira geração representada por:

- (A) cefalexina, cefalotina.
- (B) cefaclor, cefadroxil.
- (C) ceftriaxona, cefpiroma.
- (D) cefepima, ceftazidima.

— QUESTÃO 21 —

A alveolite ou osteíte alveolar é uma complicação que ocorre em 1 a 4% dos casos de exodontia, caracterizada pela desintegração do coágulo sanguíneo, que deixa o alvéolo dentário vazio, recoberto por uma camada amarelada constituída por detritos e tecido necrótico. Pode também ser considerada como uma forma de osteíte oriunda da cortical óssea alveolar, que já apresentava comprometimento inflamatório antes da exodontia. O protocolo de tratamento dessa condição recomenda:

- (A) usar sutura do tipo seda ou nylon para contenção de novo coágulo.
- (B) irrigar o alvéolo abundantemente com solução fisiológica estéril.
- (C) fazer uma curetagem vigorosa dos corpos estranhos, promovendo novo sangramento.
- (D) lavar a boca cuidadosamente com solução de digluconato de clorexidina a 0,2%, para evitar o acúmulo de placa dentária.

— QUESTÃO 22 —

Os bisfosfonatos constituem uma classe de medicamentos que diminuem a reabsorção óssea pelos osteoclastos, propiciando um tecido ósseo de alta densidade. Esses compostos são utilizados no tratamento de doenças que afetam o metabolismo ósseo em associação com excessiva reabsorção, como a osteoporose pós-menopausa e a doença de Paget, e nos casos de hipercalemia maligna ou metástases ósseas osteolíticas, estas últimas comuns em câncer de mama, pulmão ou próstata. O resumo das recomendações do Conselho de Assuntos Científicos da American Dental Association (ADA) ponderam que:

- (A) o risco de um paciente que tem câncer desenvolver osteonecrose dos maxilares induzida por agentes antirreabsortivos parece ser muito baixo, com uma prevalência estimada em 1%.
- (B) a interrupção do tratamento com os bisfosfonatos pode eliminar o risco de desenvolver a osteonecrose dos maxilares.
- (C) o cirurgião-dentista deve investigar a história médica do paciente com relação a osteoporose, osteopenia e o uso de agentes antirreabsortivos.
- (D) a idade < 65 anos, doença periodontal, uso de próteses dentárias, tabagismo, diabetes e uso prolongado de bisfosfonatos (< 2 anos) estão relacionados com a incidência de ARONJ.

— QUESTÃO 23 —

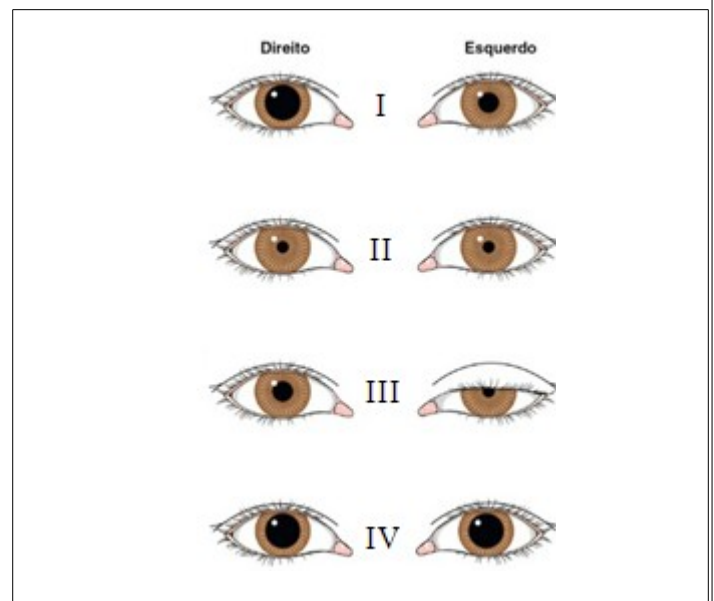
O clínico precisa ter capacidade de determinar rapidamente o grau de dificuldade da via aérea em cada paciente antes de optar pelo melhor método de intubação. A incapacidade de reconhecer características comuns associadas à dificuldade no tratamento das vias aéreas pode levar à falência em mantê-la. O tratamento-padrão para assegurar emergencialmente as vias aéreas em pacientes semiconscientes ou conscientes é a sequência rápida de intubação. A mnemônica LOAD é usada para identificar os passos dos pré-medicamentos na sequência rápida de intubação, que são:

- (A) rancurônio, atropina, fentanil e lidocaína.
- (B) atropina, lidocaína, rancurônio e fentanil.
- (C) fentanil, rancurônio, lidocaína e atropina.
- (D) lidocaína, fentanil, atropina e rancurônio.

— QUESTÃO 24 —

Leia o texto e analise as imagens a seguir.

Os traumatismos cranianos são responsáveis por 8% a 16% de todas as paralisias, observadas em 2,9% das lesões da cabeça, incluindo os pacientes com envolvimento de múltiplos nervos cranianos. De todos os nervos cranianos, a paralisia do oculomotor no paciente com trauma craniano acarreta uma sensação de haver urgência na realização de imagens e no manejo devido à possibilidade de haver um hematoma intracraniano em expansão.



FONSECA, R.J. et al. *Oral and maxillofacial trauma*. 4. ed. Elsevier, 2013. (Adaptado).

De acordo com o texto e análise das imagens, a resposta pupilar anormal durante o exame ocular é:

- (A) I - lesão pontina.
- (B) II - compressão do nervo oculomotor.
- (C) III - síndrome de Horner.
- (D) IV - dano do diencéfalo bilateral.

— QUESTÃO 25 —

As fraturas que podem comprometer a via aérea do paciente são importantes para o cirurgião que está fazendo o tratamento. Quando a fratura criar uma situação instável para a língua, deve-se considerar a estabilização temporária imediata, intubação ou outros meios de suporte da via aérea. A fratura mandibular que pode criar problema na via aérea é:

- (A) parassínfise unilateral.
- (B) subcondilar bilateral.
- (C) corpo mandibular unilateral.
- (D) processo coronoide bilateral.

— QUESTÃO 26 —

A abordagem temporal tem sido popular ao longo dos anos para a redução de fraturas do arco zigomático e do complexo zigomático maxilar. Descrita pela primeira vez por Gillies et al. (1927), para uso em fraturas do arco zigomático, essa abordagem tem versatilidade comprovada e o instrumental usado para redução da fratura é:

- (A) o parafuso de Carroll-Girar.
- (B) o gancho de Barros.
- (C) o elevador de Keen.
- (D) a espátula de Rowe.

— QUESTÃO 27 —

As lesões naso-órbito-etmoidais (NOE), muitas vezes referidas como uma fratura NOE, representam um desafio tanto para o diagnóstico quanto para a sua reconstrução. Esta região abriga o aparelho lacrimal, o ligamento cantal medial e a artéria etmoidal anterior. O telecanto traumático pode ocorrer em decorrência de rompimento medial do ligamento cantal. A distância que confirmará o diagnóstico para este tipo de lesão é de:

- (A) 35 mm.
- (B) > 35 mm.
- (C) 40 mm.
- (D) > 40 mm.

— QUESTÃO 28 —

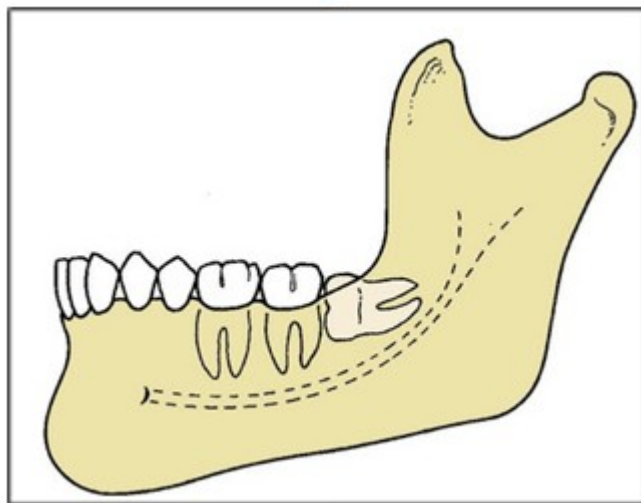
A osteossíntese por *lag screws* é altamente efetiva e eficiente quando utilizada na situação adequada e elimina a necessidade de dobrar placas e usar de vários parafusos. É uma técnica para compressão de fraturas que pode ser realizada utilizando parafusos específicos ou parafusos ósseos longos. A aplicação clássica dessa técnica ocorre na fixação da fratura:

- (A) transversa da sínfise.
- (B) linear do corpo mandibular.
- (C) parassínfise.
- (D) ângulo mandibular.

— QUESTÃO 29 —

Leia o texto e analise a imagem a seguir.

Para determinar o grau de dificuldade pré-operatória de remoção de dentes inclusos, o cirurgião deve examinar metodicamente as circunstâncias clínicas. A classificação dos dentes inclusos permite ao cirurgião realizar a cirurgia proposta de forma metódica e prever se alguma abordagem cirúrgica extraordinária será necessária ou se o paciente irá encontrar algum problema pós-operatório. A imagem a seguir, mostra a classificação de *Pell e Gregory*.



HUPP, J.R. et al. *Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea*. 6. ed. Elsevier, 2015.

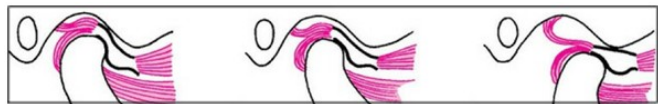
Segundo essa classificação, qual é a inclusão mostrada na imagem?

- (A) II - C
- (B) II - B
- (C) III - C
- (D) III - B

— QUESTÃO 30 —

Leia o texto e analise a imagem a seguir.

Pacientes frequentemente consultam um cirurgião-dentista em consequência da dor ou da disfunção na região têmporomandibular. As causas mais comuns são musculares, comumente referido como dor e disfunção miofascial; outras ocorrem no interior da articulação temporomandibular como mostrado na imagem. Essas disfunções geralmente são tratadas com uma variedade de métodos reversíveis não cirúrgicos ou minimamente invasivos.



HUPP, J.R. et al. *Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea*. 6. ed. Elsevier, 2015.

Considerando as informações e a disfunção mostrada na imagem, quais são o diagnóstico e o método terapêutico empregados, respectivamente?

- (A) Deslocamento do disco articular com redução — artrocentese.
- (B) Deslocamento do disco articular com redução — discopexia.
- (C) Deslocamento do disco articular sem redução — artrocentese.
- (D) Deslocamento do disco articular sem redução — discopexia.

— QUESTÃO 31 —

A região posterior da mandíbula limita o comprimento dos implantes com base na posição do canal mandibular, que cruza transversalmente o corpo da mandíbula nessa região. Qual é a distância mínima entre o ápice do implante e o canal alveolar inferior.

- (A) 1 mm.
- (B) 2 mm.
- (C) 3 mm.
- (D) 4 mm.

— QUESTÃO 32 —

As glândulas sebáceas são consideradas estruturas dérmicas anexas, por isso, quando encontradas na cavidade oral, são muitas vezes consideradas ectópicas. Segundo Neville (2009), as que ocorrem na mucosa oral são denominadas de:

- (A) cisto linfoepitelial oral.
- (B) grânulos de Fordyce.
- (C) teratoma.
- (D) tireoide lingual.

— QUESTÃO 33 —

A displasia ectodérmica é uma condição hereditária que apresenta falhas em estruturas anatômicas derivadas do ectoderma, levando ao aparecimento de algumas características clínicas. Qual é a sequência de algumas características desta patologia?

- (A) Intolerância ao calor, cabelos esparsos e hipoplasia do terço médio da face.
- (B) Oligodontia, placas brancas na mucosa jugal e lesões oculares.
- (C) Intolerância ao calor, hiperqueratose palmar e plantar, bolhas na mucosa jugal.
- (D) Oligodontia, lesões leucoplásicas e trombocitopenia.

— QUESTÃO 34 —

A anemia falciforme é uma desordem genética relacionada à síntese de hemoglobina devido a uma mutação que substitui uma molécula de uma base nitrogenada do DNA por outra. Qual é a substituição da molécula das bases nitrogenadas que ocorre para dar origem a essa desordem genética?

- (A) Guanina por adenina.
- (B) Timina por adenina.
- (C) Timina por citosina.
- (D) Guanina por timina.

— QUESTÃO 35 —

A angina de Ludwig é uma celulite agressiva que se dissemina rapidamente e que acomete os espaços sublingual, submandibular e submentoniano. Uma vez que a infecção penetra pelo espaço submandibular, ela pode se estender pelos espaços profundos do pescoço e atingir o mediastino, com diversas consequências graves. Segundo Neville (2009), o tratamento da angina de Ludwig é baseado em quatro medidas. Qual é a prioritária no atendimento inicial?

- (A) Manutenção das vias aéreas.
- (B) Incisão e drenagem.
- (C) Antibioticoterapia.
- (D) Eliminação do foco infeccioso original.

— QUESTÃO 36 —

Qual é a síndrome em que o paciente apresenta risco de dificuldade respiratória logo ao nascimento ?

- (A) Crouzon.
- (B) Pierre-Robin.
- (C) Ehlers-Danlos.
- (D) Gorlin-Goltz.

— QUESTÃO 37 —

Leia a descrição a seguir.

É uma patologia rara caracterizada pelo crescimento excessivo da cabeça da mandíbula, que quase sempre se apresenta unilateralmente e resulta em assimetria facial. No exame radiográfico, observa-se aumento volumétrico da cabeça da mandíbula, alongamento do colo condilar, além do desnivelamento dos ângulos mandibulares.

A descrição apresentada se refere à qual patologia da ATM?

- (A) Osteocondroma.
- (B) Osteoma.
- (C) Condrossarcoma.
- (D) Hiperplasia condilar.

— QUESTÃO 38 —

A cicatrização normal do tecido mole resulta em regeneração tecidual e ocorre em três etapas distintas, mas que se sobrepõem — inflamação, proliferação e remodelação. Segundo Fonseca et al. (2013), a fase proliferativa, também conhecida como fase fibroblástica, caracteriza-se pelo crescimento e proliferação de uma matriz de tecido conjuntivo frouxo formado por fibroblasto secretor de colágeno. Nesta fase, os fibroblastos sintetizam, principalmente, o colágeno do tipo

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

— QUESTÃO 39 —

No processo normal de cicatrização, há vários fatores que podem interferir no curso cicatricial, dentre eles o hábito do tabagismo. Qual a interferência deste hábito na cicatrização?

- (A) O monóxido de carbono produzido causa hipoperfusão tecidual.
- (B) A nitrosamina liberada pela ação do tabaco causa depósito de colágeno e formação de prostaglandinas.
- (C) A nicotina reduz o fornecimento de oxigênio para os tecidos periféricos na fase inflamatória.
- (D) O monóxido de carbono aumenta a agregação plaquetária tornando o sangue mais viscoso.

— QUESTÃO 40 —

Segundo Fonseca et al. (2013), os músculos envolvidos no sorriso são inervados pelo:

- (A) nervo oftálmico.
- (B) nervo facial.
- (C) nervo maxilar.
- (D) nervo trigêmeo.

— QUESTÃO 41 —

No acesso submandibular de Risdon para o tratamento de fratura do ângulo mandibular, deve-se atentar aos planos e estruturas anatômicos. A artéria e veia facial, bem como o nervo marginal mandibular, localizam-se topograficamente entre

- (A) o tecido subcutâneo e o músculo platisma.
- (B) o músculo platisma e a camada superficial da fáscia cervical profunda.
- (C) a camada superficial da fáscia cervical profunda e a cinta muscular pterigomassetérica.
- (D) a pele e o tecido subcutâneo.

— QUESTÃO 42 —

Na cirurgia maxilar (osteotomia Le Fort I) pode acontecer uma grave hemorragia no período trans ou pós-operatório. Os vasos com maior risco de serem acometidos e provocarem essa hemorragia são as artérias:

- (A) esfenopalatina e nasopalatina.
- (B) maxilar e infra-orbitária.
- (C) palatina maior e nasopalatina.
- (D) palatina maior e maxilar.

— QUESTÃO 43 —

Leia a descrição a seguir.

No tratamento das deformidades dentofaciais existe uma técnica cirúrgica que se aplica à mandíbula e pode ser usada tanto para o seu recuo quanto para o seu avanço. A maior desvantagem dessa técnica relaciona-se ao risco de lesão do nervo alveolar inferior com consequente parestesia do mento e lábio inferior.

De acordo com a descrição, essa técnica cirúrgica é a osteotomia

- (A) sagital bilateral do ramo.
- (B) vertical do ramo.
- (C) em “L” invertido.
- (D) subapical do corpo.

— QUESTÃO 44 —

Qual técnica radiográfica é utilizada para avaliação das fraturas do terço médio da face?

- (A) Waters.
- (B) Panorâmica.
- (C) Towne.
- (D) Lateral oblíqua.

— QUESTÃO 45 —

Um exame minucioso e sistemático da órbita deve ser realizado quando o paciente tiver sofrido lesão na área maxilofacial. Segundo Fonseca et al. (2013), o edema da conjuntiva é chamado de:

- (A) epífora.
- (B) hematoma retrobulbar.
- (C) hifema.
- (D) quemose.

— QUESTÃO 46 —

Onde é detectado o sinal de Battle num paciente politraumatizado?

- (A) No septo nasal (região anterior).
- (B) Na área da mastoide (retroauricular).
- (C) Na câmara anterior do globo ocular.
- (D) Na região do fundo de sulco na maxila.

— QUESTÃO 47 —

Leia o relato do caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 45 anos, vítima de queda de cerca de seis metros de altura, deu entrada na emergência com fraturas nos membros inferiores, na mandíbula bilateral e terço médio da face. Apresenta hemorragia grave pela cavidade bucal e nasal, além de TCE importante.

De acordo com o relato, a primeira medida a ser adotada é:

- (A) entubação nasotraqueal.
- (B) instituição da escala de coma de Glasgow.
- (C) estabelecimento de uma via aérea cirúrgica.
- (D) tamponamento nasal posterior.

— QUESTÃO 48 —

O choque é uma condição clínica que ocorre quando há uma grande diminuição da perfusão dos órgãos vitais por ineficiência do sistema cardiovascular. Dentre os vários tipos de choque tem-se:

- (A) todos são dependentes do volume de sangue presente no organismo.
- (B) o hipovolêmico é o único tipo clínico que diminui a pré-carga.
- (C) independente da causa, o diagnóstico é feito pela falta de oxigênio adequada nos tecidos.
- (D) o séptico não pertence à categoria de choque distributivo.

— QUESTÃO 49 —

As infecções de origem dentária podem ser um risco para a vida do paciente. A causa mais comum de óbito, nos casos relatados de infecção odontogênica, é:

- (A) choque hipovolêmico.
- (B) choque séptico.
- (C) choque neurogênico.
- (D) obstrução das vias aéreas.

— QUESTÃO 50 —

Qual é o ferimento que apresenta característica de propensão ao desenvolvimento de tétano?

- (A) Ferimento com mais de seis horas de duração, linear e isquêmico.
- (B) Ferimento com menos de seis horas de duração, estrelado, com esmagamento.
- (C) Ferimento sem sinais de infecção local, levando ao erro de diagnóstico e retardo no tratamento.
- (D) Ferimento com mais de seis horas de duração, infecção local e tecido desvitalizado.