

CONCURSO PÚBLICO

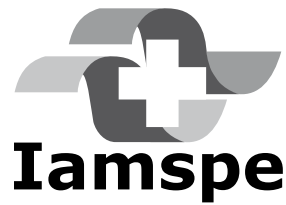
018. PROVA OBJETIVA

CIRURGIÃO-DENTISTA

(CIRURGIÃO DE BUCOMAXILOFACIAL – HSPE)

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E

06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E

11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E

26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E

31	A	B	C	D	E
32	A	B	C	D	E
33	A	B	C	D	E
34	A	B	C	D	E
35	A	B	C	D	E

36	A	B	C	D	E
37	A	B	C	D	E
38	A	B	C	D	E
39	A	B	C	D	E
40	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
41	A	B	C	D	E
42	A	B	C	D	E
43	A	B	C	D	E
44	A	B	C	D	E
45	A	B	C	D	E

46	A	B	C	D	E
47	A	B	C	D	E
48	A	B	C	D	E
49	A	B	C	D	E
50	A	B	C	D	E

51	A	B	C	D	E
52	A	B	C	D	E
53	A	B	C	D	E
54	A	B	C	D	E
55	A	B	C	D	E

56	A	B	C	D	E
57	A	B	C	D	E
58	A	B	C	D	E
59	A	B	C	D	E
60	A	B	C	D	E

CONHECIMENTOS GERAIS

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** A Constituição Federal, ao tratar do “atendimento integral” – uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde – dá prioridade apenas às atividades
- (A) preventivas e assistenciais.
 - (B) preventivas, assistenciais e de reabilitação.
 - (C) de promoção da saúde e de assistência.
 - (D) preventivas.
 - (E) assistenciais.
- 02.** A legislação estabelece como instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS apenas
- (A) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.
 - (B) as Conferências de Saúde, os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (C) os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (D) as Conferências de Saúde Municipais, Estaduais e Nacional.
 - (E) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems.
- 03.** Além do atendimento integral, são diretrizes do SUS:
- (A) a equidade e a universalidade.
 - (B) a gratuidade e a universalidade.
 - (C) a descentralização e a participação da comunidade.
 - (D) a descentralização e a equidade.
 - (E) a gratuidade e a participação da comunidade.
- 04.** A estratégia de Saúde da Família
- (A) prevê a implantação de equipes multiprofissionais em serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade.
 - (B) propõe que suas equipes atuem com ações voltadas para todos os agravos de uma dada comunidade, dos mais frequentes aos mais raros.
 - (C) coloca a necessidade de se ultrapassarem os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil.
 - (D) foi iniciada em 2001, tendo apresentado um crescimento pouco expressivo desde então.
 - (E) prevê resultados de longo prazo na mudança do perfil de morbi-mortalidade, não tendo ainda produzido alterações importantes nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de Saúde da Família.
- 05.** As responsabilidades de
- I. ordenar a formação de recursos humanos;
 - II. coordenar a execução das políticas de qualificação de recursos humanos em seu território;
 - III. avaliar o desempenho das equipes de atenção básica sob sua supervisão são, respectivamente, das esferas gestoras em Atenção Básica
- (A) federal, estadual e municipal.
 - (B) federal, municipal e estadual.
 - (C) estadual, federal e municipal.
 - (D) estadual, municipal e federal.
 - (E) municipal, estadual e federal.
- 06.** O Ministério da Saúde, ao apresentar o Pacto pela Saúde 2006,
- (A) constatou que o SUS, ao completar uma década e meia de existência, não conseguiu se estruturar enquanto um sistema de saúde sólido e que ainda presta serviços de qualidade insatisfatória à população brasileira.
 - (B) previu que ele deverá ser revisado a cada 10 anos pelos gestores do SUS, com base nos princípios constitucionais e na análise da série histórica dos indicadores de saúde.
 - (C) partiu da constatação de que o Brasil, mesmo sendo um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais, necessita de uma ação padronizada e uniforme na operacionalização do seu sistema de saúde.
 - (D) priorizou ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nas áreas mais distantes dos grandes centros urbanos e com os piores indicadores de saúde de suas populações.
 - (E) definiu como temas prioritários a saúde do idoso; o câncer de colo de útero e de mama; a mortalidade infantil e materna; as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; a promoção da saúde e a atenção básica à saúde.
- 07.** Numa reunião com a comunidade, foram feitas as seguintes perguntas referentes à tuberculose:
- I. Ela é uma doença que atinge exclusivamente os pulmões?
 - II. Todas as pessoas que entrarem em contato com o bacilo de Koch vão desenvolver a doença?
 - III. Todo paciente com tuberculose pode transmitir a doença?
- As respostas corretas para essas perguntas são, respectivamente:
- (A) sim, sim e sim.
 - (B) não, não e não.
 - (C) sim, não e não.
 - (D) sim, sim e não.
 - (E) não, sim e não.

Considere o enunciado a seguir para responder às questões de números 08 e 09.

“Numa dada comunidade composta por 100 000 habitantes, ao longo de um ano foram registrados 100 casos de câncer de pulmão, sendo que destes 10 evoluíram para óbito.”

08. O coeficiente de letalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 0,01%.
- (B) 0,1%.
- (C) 1%.
- (D) 10%.
- (E) 100%.

09. O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 1 por 100.
- (B) 10 por 1 000.
- (C) 100 por 1 000.
- (D) 0,1 por 1 000.
- (E) 10 por 100 000.

10. Fazem parte da Lista de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, no Estado de São Paulo, dentre outras, as seguintes doenças:

- (A) botulismo, carbúnculo e hanseníase.
- (B) cólera, peste e raiva humana.
- (C) febre tifoide, hanseníase e hepatites virais.
- (D) leptospirose, malária e peste.
- (E) coqueluche, dengue e rubéola.

ATUALIDADES

11. No dia 24 de agosto deste ano (2011), vários portais e jornais brasileiros repercutiram a informação da Agência Reuters sobre a afirmação da Administração de Informação de Energia (AIE) dos EUA de que as exportações americanas de etanol mais que dobraram nos primeiros cinco meses de 2011 e, com isso, os EUA devem superar o Brasil como maior exportador pelo resto do ano. No dia 6 de setembro, esses dados foram confirmados com a explicação de que, segundo a Agência Estado, “o clima desfavorável em áreas de produção do Brasil reduziu a produção de cana-de-açúcar neste ano-safra, tornando o produto mais caro e menos atrativo se comparado ao etanol dos Estados Unidos, cuja principal matéria-prima é

- (A) o arroz.”
- (B) a beterraba.”
- (C) o milho.”
- (D) o girassol.”
- (E) o eucalipto.”

12. Centenas de pessoas, em sua maioria jovens, raspam a cabeça em solidariedade e apoio ao presidente, que vem se submetendo a sessões de quimioterapia para tratamento de um câncer.

(<http://www.observadorpolitico.org.br>. Adaptado)

Essa solidariedade foi prestada ao presidente

- (A) Rafael Ortega, do Equador.
- (B) Evo Morales, da Bolívia.
- (C) Fernando Lugo, do Paraguai.
- (D) Hugo Chávez, da Venezuela.
- (E) Sebastián Piñera, do Chile.

13. O agrônomo e pesquisador Josias Correa de Faria, um dos coordenadores de pesquisa da Embrapa, que buscava um produto resistente à doença chamada de mosaico dourado, anunciou, no dia 28 de agosto deste ano (2011), o sucesso dos experimentos que resultaram na primeira planta geneticamente modificada do Brasil. Ele afirmou que “enquanto numa cultura convencional, à época de alta incidência de mosca branca, são necessárias aplicações semanais de agrotóxico, na cultura transgênica

- (A) do feijão essa prática será desnecessária.”
- (B) do amendoim será preciso somente uma aplicação no momento do plantio.”
- (C) da soja bastará uma aplicação na preparação do solo para plantio.”
- (D) do sorgo essa prática será necessária somente no período da chuva.”
- (E) da lentilha será necessária somente uma aplicação na época da florada.”

14. No dia 06 de setembro de 2011, a Agência Estado informava que “o governo vai cobrar taxa antidumping retroativa.” A finalidade do governo, segundo a matéria, é impedir algumas empresas de
- (A) importar produtos com isenção fiscal nos países de origem.
 - (B) armazenar produtos durante determinado tempo para forçar a alta de preços.
 - (C) exportar abaixo do preço de custo praticado no país de origem até inviabilizar a concorrência.
 - (D) exportar o produto para um país não produtor e depois importá-lo a um preço maior.
 - (E) maquiagem um produto agregando-lhe um valor irreal com o acréscimo de selos ou etiquetas.

15. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que o IPCA encerrou agosto em 0,37%, resultado dentro das expectativas, contra 0,16% em julho. Em 12 meses, a inflação é de 7,23%, a maior desde junho de 2005, e bem distante do teto da meta de 6,5%. Os alimentos responderam por grande parte da alta e cabe notar que as coletas privadas de preços continuam mostrando que esse grupo pode voltar a pressionar o IPCA agora em setembro.

(Valor Online, 06.09.2011. Adaptado)

Por IPCA entende-se o índice de preços calculado

- (A) pelo IBGE depois de apuradas variações regionais. Ele corresponde a um número que tenta refletir a inflação em um contexto nacional.
- (B) de acordo com a variação de preços de uma cesta de produtos padrão em um determinado período.
- (C) com base na variação dos preços no mercado atacadista de todo o território brasileiro.
- (D) considerando o custo de vida de famílias com renda média de R\$ 2,8 mil.
- (E) levando em consideração famílias com rendimentos entre 1 e 40 salários mínimos nas 11 regiões metropolitanas pesquisadas.

16. O Windows 7, supondo em sua configuração padrão, possui um recurso novo em relação à versão anterior, que permite armazenar todos os arquivos e documentos pessoais ou de trabalho de um usuário, bem como arquivos de músicas, imagens e vídeos, em um elemento de armazenamento. Por meio do Painel de Navegação do Windows Explorer, esse elemento pode ser localizado e acessado. Ele se denomina
- (A) Bibliotecas.
 - (B) Meus Arquivos.
 - (C) Meus Documentos.
 - (D) Minhas Pastas.
 - (E) Pastas do Usuário.

17. No MS-Word 2010, a partir da guia Página Inicial, grupo Parágrafo, pode-se chegar aos três ícones apresentados a seguir.



Tais ícones representam, respectivamente,

- (A) Apagar Linhas; Exibir Planilha; Emoldurar.
- (B) Calculadora; Exibir Planilha; Exibir Margens.
- (C) Desenhar Linhas de Grade; Calculadora; Exibir Margens.
- (D) Desenhar Tabela; Exibir Linhas de Grade; Bordas e Sombreamento.
- (E) Quadricular; Calculadora; Bordas e Sombreamento.

18. Considere a planilha, elaborada no MS-Excel 2010.

	A	B	C
1	João	Paulo	
2	Eduardo	Carlos	
3	Manoel	Antonio	
4			

Posteriormente, foi inserida a fórmula a seguir na célula C4.

=CONCATENAR(A1;"-";B1)

O resultado produzido em C4 será:

- (A) João
 - (B) Paulo
 - (C) JoãoPaulo
 - (D) João Paulo
 - (E) João-Paulo
19. Dentre os possíveis endereços de *e-mail* apresentados, assinale o que apresenta uma estrutura válida.
- (A) meu@email:servidor.com
 - (B) meu:email@servidor.com
 - (C) meu.email@servidor.com
 - (D) meu@email@servidor.com
 - (E) @meuemail.servidor.com
20. Considere as seguintes afirmações a respeito da estrutura do URL (*Uniform Resource Locator*) utilizado para localizar recursos da internet:
- I. inclui o endereço do recurso na internet;
 - II. identifica o protocolo de acesso utilizado;
 - III. inclui uma senha de acesso.
- Sobre as afirmações, é correto o contido em
- (A) I, apenas.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) I, II e III.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Assinale a alternativa correta quanto à classificação das disfunções temporomandibulares.
- (A) A classificação é dividida em não articulares, articulares e mistas.
 - (B) As desordens não articulares incluem as disfunções miofaciais, miosite e desordens do tecido conjuntivo.
 - (C) As desordens articulares incluem artropatias não inflamatórias e inflamatórias.
 - (D) As desordens mistas referem às desordens de crescimento.
 - (E) As desordens não articulares incluem os pseudotumores, tumores benignos e malignos.
22. Assinale o tratamento não cirúrgico indicado para as desordens temporomandibulares de origem não articular, relacionadas a dor aguda e de baixa intensidade.
- (A) Fisioterapia: goma de mascar é indicada para pacientes com limitação de abertura.
 - (B) Farmacologia: administração de anti-histamínicos, os quais apresentam efeitos sedativos bem como propriedades ansiolíticas.
 - (C) Farmacologia: utilização de antidepressivos tricíclicos.
 - (D) Fisioterapia: utilização de crioterapia, reduz a dor muscular por aumentar a velocidade de condução nervosa.
 - (E) Fisioterapia: na estimulação de alta voltagem, a polaridade positiva produz vasodilatação e a polaridade negativa produz vasoconstrição.
23. Quanto à associação medicamentosa no controle farmacológico das dores orofaciais crônicas, podemos afirmar que
- (A) a morfina é o agente opioide de escolha, e sua associação com citrato de fentanila diminui o período de analgesia.
 - (B) a morfina é o agente opioide de escolha, e sua associação com meperina potencializa o efeito muscarínico.
 - (C) a morfina é o agente opioide de escolha, e sua associação com metadona diminui o efeito de dependência.
 - (D) a morfina é o agente opioide de escolha, e sua associação com alfetamila potencializa o efeito analgésico.
 - (E) a morfina é o agente opioide de escolha, e sua associação com oxicodona diminui o efeito tóxico.

24. Homem, 31 anos de idade, com forte dor na face direita, acompanhada de limitação de abertura bucal que piorava ao movimento mandibular. O paciente relatou que os sintomas surgiram após mastigação, passando a sentir forte odor e gosto desagradável na boca. Foi observado aumento de volume extra oral próximo ao ângulo da mandíbula do mesmo lado.

Assinale a alternativa que contém a correta fase evolutiva da infecção odontogênica (f.e.i.o.), hipótese diagnóstica (h.d.) e terapêutica indicada (t.i.), repectivamente.

- (A) (f.e.i.o.) fase intermediária; (h.d.) pericoronarite; (t.i.) analgésico e antibiótico.
- (B) (f.e.i.o.) fase final; (h.d.) pericoronarite; (t.i.) analgésico e terapia com calor.
- (C) (f.e.i.o.) fase final; (h.d.) abscesso pterigomandibular agudo; (t.i.) analgésico e antibiótico, drenagem do conteúdo purulento e orientação de fisioterapia calor e movimentos.
- (D) (f.e.i.o.) fase intermediária; (h.d.) abscesso pterigomandibular agudo; (t.i.) analgésico e antibiótico, drenagem do conteúdo purulento e orientação de fisioterapia calor e movimentos.
- (E) (f.e.i.o.) fase inicial; (h.d.) pericoronarite; (t.i.) analgésico e antibiótico e drenagem do conteúdo purulento.

25. Quanto à técnica da utilização de alavancas nas extrações dentárias, podemos afirmar:

- (A) as alavancas são instrumentos coadjuvantes nas exodontias, uma vez que o fórceps é o instrumento que retira o elemento dental do alvéolo.
- (B) as alavancas são contraindicadas para remoção de raiz fraturada.
- (C) as alavancas provocam a expansão da cortical palatina e lingual, o que facilita a extração dental.
- (D) a eficiência das alavancas para ápice radicular do tipo apical aumenta com movimentos de rotação no longo eixo.
- (E) as alavancas promovem o movimento de luxação, o que minimiza a incidência de fratura radicular.

26. Quanto as características dos fórceps e sua utilização, podemos afirmar:

- (A) os fórceps para a maxila são seguros com a palma da mão na parte de cima do instrumento, de modo que a ponta ativa esteja apontada para cima na direção do dente.
- (B) os fórceps para mandíbula são seguros com a palma da mão sob o fórceps, de modo que a ponta ativa esteja direcionada para baixo, na direção do dente.
- (C) quanto mais fechada a ponta ativa do fórceps, com maior adaptação à raiz dos dentes, maior será a eficiência na extração e menor a chance de complicação.
- (D) os fórceps para molares superiores possuem uma superfície lisa e côncava para apreender nas raízes vestibulares e uma ponta ativa, pontiaguda, que irá pressionar a raiz palatina.
- (E) os fórceps com duas pontas ativas, conhecidos como chifre de vaca, possuem a vantagem de preservar o osso alveolar, principalmente o vestibular.

27. Em relação às indicações e contraindicações nas extrações dentárias não complicadas, é correto afirmar:

- (A) é contraindicado extrair um pré-molar superior com nevrose pulpar ou pulpite irreversível associado a um abscesso crônico, uma vez que o dente apresentará grande processo infeccioso associado, que dificultará o procedimento anestésico.
- (B) é contraindicado extrair um terceiro molar impactado que tenha pericoronarite grave, pois as extrações neste caso podem provocar infecção pós-operatória.
- (C) é indicado extrair um pré-molar inferior lingualizado, pois sua correção ortodôntica é dificultosa.
- (D) é indicado extrair dentes associados a lesões patológicas malignas, uma vez que estes dentes podem ser os responsáveis pela presença da lesão.
- (E) é contraindicado extrair dentes envolvidos em linha de fratura óssea, mesmo que gravemente luxado ou lesionado, desta forma o dente ajuda a manter os cotos ósseos em posição.

28. Os princípios mecânicos envolvidos na extração dentária distinguem-se quanto ao instrumental utilizado. Considerando essa afirmação, relacione os itens do Grupo Instrumental aos seus correspondentes do Grupo Movimentos.

Grupo instrumental	Grupo movimentos
A – Alavanca ou elevador	I – Mecanismo de cunha
B – Fórceps	II – Roda eixo
	III – Pressão apical
	IV – Pressão rotacional
	V – Tração

Assinale a alternativa que corresponde às corretas correlações obtidas.

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

Considerando que cada dente possui técnica cirúrgica diferente, que depende diretamente da condição anatômica radicular e do osso circunvizinho, assinale a alternativa correta nas questões de números 29 e 30.

29. Quanto aos dentes da maxila:

- (A) nos incisivos, o movimento inicial é vagaroso, constante e firme na direção palatina, uma vez que a vestibular é delgada e pode ser rompida.
- (B) nos caninos, o movimento inicial deve ser na direção vestibular, uma vez que a cortical vestibular é a mais volumosa e resistente na região.
- (C) nos primeiros pré-molares, encontramos raiz espessa e extremidade romba, com baixa incidência de fratura, desta forma o movimento inicial deve ser severo na direção vestibular.
- (D) nos segundos pré-molares, encontramos alta probabilidade de fratura da raiz palatina devido à sua delgada espessura, assim o movimento inicial deve ser constante e firme para vestibular e suave para palatina.
- (E) no primeiro molar, encontramos três grandes e relativamente fortes raízes, nas quais os movimentos utilizados são fortes na direção vestibular e pressão mínima para palatina.

30. Quanto aos dentes da mandíbula:

- (A) os incisivos e caninos são diferentes na forma radicular, porém a espessura das corticais é a mesma, assim é permitida qualquer direção durante a força inicial.
- (B) na exodontia dos incisivos e caninos, o movimento de rotação deve ser evitado, mesmo após luxação, para que não haja fratura apical.
- (C) os pré-molares são os dentes mais fáceis de serem extraídos, pois as raízes são retas e cônicas, e a espessura da tábua vestibular é maior que a lingual, assegurando o amplo movimento lingual.
- (D) a combinação de três raízes, fortes e convergentes, associadas à ampla cobertura óssea vestibulo-lingual, faz do primeiro molar o mais difícil de todos os dentes para extrair.
- (E) nos terceiros molares, a tábua óssea lingual é definitivamente mais fina do que a tábua vestibular, desta forma a força inicial deve ser para lingual.

31. O controle pós-operatório é um procedimento de mesma importância que o procedimento de exodontia propriamente dito.

Quanto ao controle pós-operatório, é correto afirmar:

- (A) o aparecimento de equimose é evitável, quando não se manipula tecido mole, e seu aparecimento pode estar associado a dor.
- (B) o edema toma sua máxima expressão de 12 a 24 horas após a cirurgia, seu controle se dá pelo uso de bolsa de gelo por um período mínimo de 3 dias.
- (C) em exodontias de terceiros molares impactados, a presença de trismo é inevitável devido à força exercida sobre a mandíbula, assim, a manipulação do osso referido deve ser a mais cautelosa possível.
- (D) em caso de exodontias múltiplas em pacientes diabéticos, deve-se optar por realizar os procedimentos cirúrgicos em quadrantes, para não interferir na ingestão da dieta normal.
- (E) quanto à higiene oral pós-operatória, a escovação deve seguir a rotina normal, realizando-se bochecho com água morna e solução salina durante as 24 horas pós-cirúrgicas.

32. A avaliação pré-clínica do paciente é essencial para o prognóstico do quadro. Vários cuidados são adotados para se garantir a ausência de processos infecciosos.

Quanto aos princípios profiláticos do uso de antibióticos, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco de infecção deve ser significativo: o uso de antibióticos profiláticos para pacientes que realizaram biópsia, frenectomias e redução de toros é uma prática que proporciona benefícios.
- (B) A escolha do antibiótico deve ser correta: a grande maioria das bactérias está no espectro dos estreptococos aeróbios, anaeróbios e bastonetes gram-negativos.
- (C) O nível sérico do antibiótico deve ser reduzido: níveis elevados produzem alteração na flora do hospedeiro.
- (D) O momento de uso do antibiótico deve ser adequado: o momento de profilaxia pode ser 1 hora antes ou depois do procedimento cirúrgico, com mesmo efeito esperado.
- (E) Exposição mais longa possível para o antibiótico ser eficaz: é preferível períodos prolongados de antibioticoterapia.

33. Paciente, 65 anos, leucoderma, tratado com quimioterapia sistêmica para controle de Linfoma não-Hodgkin, chega ao serviço com alterações na mucosa oral.

Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Atrofia da mucosa oral com manifestação de úlceras e eritemas, tais lesões são auto-limitantes e cicatrizam após 2 a 3 meses.
- (B) A mielossupressão que envolve o paciente proporciona sangramento gengival ou até infecções mais graves.
- (C) O efeito imunossupressor da quimioterapia propicia a bacteremia por bacilos gram-positivos, provindos de infecções periodontais.
- (D) Se o paciente estiver com no mínimo 1 000 mm³ de células brancas e mínimo 20 000 mm³ de plaquetas pode ser tratado de modo convencional.
- (E) No controle da candidíase, o tratamento sistêmico deve ser utilizado para não haver a necessidade do uso tópico.

A biópsia é um exame laboratorial menos duvidoso, assim deve ser realizada quando um diagnóstico definitivo não possa ser obtido utilizando-se modalidades diagnósticas menos invasivas.

34. Relacione as colunas Classe de Exame e Técnica:

CLASSE DE EXAME	TÉCNICA
A. Citologia oral	1. Agulha é introduzida dentro da massa ou da lesão óssea e seu conteúdo é colhido. 2. Lesão é raspada repetidamente e o esfregaço é analisado. 3. Fragmento em forma de cunha é removido do sítio onde se verifique suspeita de alteração celular. 4. A lesão é inteiramente excisada com margem de tecido normal.
B. Biópsia por aspiração	
C. Biópsia incisional	
D. Biópsia excisional	

Assinale a alternativa que corresponde à correta correlação obtida.

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

35. Quanto à técnica para biópsia em tecidos moles, assinale a alternativa correta.

- (A) A solução anestésica deve ser aplicada em toda a extensão da lesão para que a remoção de tecido seja a menor possível.
- (B) A hemostasia deve ser realizada com sugador cirúrgico, uma vez que lesões em tecido mole são mais difíceis de hemostasia no transoperatório.
- (C) Equipamentos eletrocirúrgicos são preferíveis para a incisão neste tipo de biópsia.
- (D) O uso de sutura de tração através do espécime é excelente método para evitar trauma do tecido excisado.
- (E) A peça removida deve ser mergulhada por completo em formalina 20% (formaldeído 4%), cujo volume seja pelo menos 10 vezes superior ao tamanho da peça cirúrgica.

36. Quanto à técnica para biópsia intraóssea ou de tecidos duros, é correto afirmar:

- (A) lesões radiolúcidas devem ser submetidas a biópsia por aspiração antes da exploração cirúrgica como forma de orientação.
- (B) as biópsias de tecidos duros são diferentes das de tecidos moles quanto aos princípios cirúrgicos e patológicos, devido aos tecidos estirpados.
- (C) o tamanho do retalho mucoperiosteal depende da localização e do tamanho da lesão, assim o retalho deve ser o menor possível, para que não exponha tecido ósseo sadio.
- (D) o tecido removido para formação de janela óssea, quando necessária, deve ser descartado, pois pode ter sofrido alteração pelo aquecimento do instrumento.
- (E) as lesões ósseas devem ser removidas por completo, mesmo que extensas.

37. Paciente de 45 anos, portador de diabetes e pressão arterial alta descompensada, apresenta aumento de volume na região de ângulo de mandíbula esquerda. A radiografia panorâmica mostrou imagem radiolúcida circunscrita delimitada por halo radiopaco, de grande extensão, indo da região de dente 37 ao ramo ascendente, associado ao dente 38 impactado na distal do 37. Foi observado grande adelgaçamento das corticais da base da mandíbula, rebordo alveolar e deslocamento do trajeto do nervo alveolar inferior para próximo da base da mandíbula.

Dentre os tratamentos cirúrgicos das lesões císticas e cistoides dos maxilares, assinale a alternativa correta.

- (A) Enucleação: remoção de toda a lesão e do dente 38 para extirpação do problema.
- (B) Marsupialização: descompressão da lesão e proervação da erupção do dente 38.
- (C) Marsupialização seguida de enucleação: descompressão da lesão, controle da diabetes e da pressão arterial, inucleação da lesão e remoção do dente 38.
- (D) Enucleação com curetagem: remoção da lesão, do dente 38 e margem de segurança de 2 mm, para eliminar a possibilidade de recidiva.
- (E) Radioterapia: devido à grande extensão da lesão e debilidade do paciente.

38. Paciente, 10 anos de idade, chega ao ambulatório com história de contusão na região do lábio superior. Considerando esse quadro, classifique os itens a seguir como verdadeiro (V) ou falso (F), quanto à avaliação radiográfica da anatomia presente no local, para construção de tratamento da lesão.
- () Presença de fratura de raiz
 - () Grau de extrusão ou intrusão
 - () Presença de doença periapical preexistente
 - () Presença de cárie
 - () Tamanho da câmara pulpar e do canal radicular
- A classificação correta, de cima para baixo, é:
- (A) V, V, V, V, V.
 - (B) V, F, V, V, F.
 - (C) V, V, F, F, V.
 - (D) V, V, V, F, V.
 - (E) V, V, V, F, F.
39. Quanto ao tratamento do traumatismo dentoalveolar, é correto afirmar:
- (A) para fratura da coroa, o tratamento é correspondente à profundidade e à extensão da fratura, podendo seguir apenas um alisamento da porção fraturada até o tratamento endodôntico e a colocação de coroa protética.
 - (B) para a fissura da coroa é indicada restauração ou coroa protética sobre o mesmo elemento.
 - (C) para a fratura horizontal da raiz acima ou perto da margem gengival, o indicado é a exodontia da raiz remanescente.
 - (D) para dentes decíduos, que tocaram o germe do permanente durante a intrusão, o indicado é não realizar a tração do elemento dental decíduo.
 - (E) dentes que sofreram extrusão devem ser reposicionados no alvéolo e preservados.
40. Considerando a conduta de avaliação e tratamento de um paciente com trauma facial severo, assinale a alternativa correta.
- (A) É importante promover a hemostasia do paciente que sofreu o trauma, e a conduta inicial é suturar as regiões com danos ao tecido mole.
 - (B) A exploração cirúrgica e o tamponamento da ferida sobre anestesia geral são contraindicados, uma vez que não existe a colaboração do paciente.
 - (C) Lacerações que envolvem o couro cabeludo são fáceis de controlar com pressão de compressa de gaze.
 - (D) Devido à rica vascularização da face, existe “hora dourada” para o reparo de feridas faciais com sutura, assim a cicatrização de feridas faciais é afetada pelo maior tempo entre dano e reparo.
 - (E) É preferível atrasar os reparos de tecido mole até que as fraturas faciais sejam estabilizadas, exceto em grandes avulsões de tecidos moles, onde a reconstrução é imediata.
41. Quanto à sucessão de reparo e técnica básica de atendimento a pacientes traumatizados, analise os itens a seguir, classificando-os como verdadeiros (V) ou falsos (F).
- () A injeção de anestésico local posterior à limpeza local da ferida permite uma preparação mais efetiva, pois há a delimitação da lesão.
 - () O bloqueio regional dos nervos é benéfico, minimizando a quantidade de anestésico local e prevenindo a distorção dos tecidos envolvidos na ferida.
 - () Para limpeza de feridas em tecido mole, o uso de substâncias antissépticas, como peróxido de hidrogênio, torna-se mais eficaz na diminuição da taxa de infecção.
 - () O sulfato de polimixina B pode ser usado para remover gordura residual ou óleo das feridas.
- A classificação correta, de cima para baixo, é:
- (A) V, V, V, V.
 - (B) F, V, F, V.
 - (C) V, F, V, F.
 - (D) V, V, F, F.
 - (E) F, F, V, V.
42. Em pacientes politraumatizados, o uso de fixações é um recurso imprescindível ao prognóstico do paciente. Assinale a afirmação correta quanto ao uso das fixações.
- (A) Fixação não rígida é qualquer forma aplicada diretamente aos ossos que seja resistente o bastante para prevenir movimentação fragmentar ao longo da fratura na utilização ativa da estrutura esquelética.
 - (B) Pela fixação não rígida, conseguimos a união óssea primária ou direta, devido à mínima distância entre os fragmentos da fratura.
 - (C) Nas fixações rígidas, encontramos as denominadas fixações funcionalmente estáveis, as quais permitem a função do osso envolvido.
 - (D) As fixações não rígidas são utilizadas, por exemplo, em fraturas de ângulo e corpo de mandíbula, nas quais os cotos fraturados são fixados com miniplaca única.
 - (E) Pela fixação rígida, conseguimos a união óssea secundária ou indireta, devido à deposição de calo periosteal e reabsorção das terminações dos fragmentos.

43. A escolha do tipo de fixação em pacientes com traumatismos faciais é muito importante para o prognóstico do quadro do paciente. A respeito deste assunto, assinale a alternativa correta.
- (A) O dispositivo tipo *load-bearing* divide a carga com o osso em cada lado da fratura.
- (B) A fixação tipo *load-sharing* é um dispositivo resistente e rígido o suficiente para suportar toda a carga aplicada à mandíbula durante as atividades funcionais.
- (C) A fixação tipo *load-bearing* é indicada para as fraturas cominutivas da mandíbula, nas quais existe uma interface óssea muito pequena devido a atrofia ou danos que resultaram em uma perda de uma porção da mandíbula.
- (D) A fixação *load-bearing* requer fragmentos ósseos sólidos, de cada lado da fratura, que possam suportar parte das cargas funcionais.
- (E) As placas *load-sharing* são grandes, espessas e duras, enquanto as *load-bearing* são as miniplacas.
44. A coordenação motora limitada e o tamanho relativamente grande da câmara pulpar em relação ao dente contribuem para a maioria dos traumas dentoalveolares pediátricos.
- Assinale a alternativa correta quanto ao tratamento adequado para cada tipo de lesão.
- (A) Fratura coronária Classe III em dente com polpa viva: o tratamento indicado é pulpotomia com formocresol e cobertura coronária.
- (B) Fratura radicular Classe IV no terço cervical com comprometimento da erupção do permanente: o tratamento indicado é pulpotomia com óxido de zinco e eugenol.
- (C) Intrusão com contato com o permanente: o tratamento indicado é monitoramento.
- (D) Intrusão com infecção: o tratamento é endodôntico.
- (E) Fratura coronária Classe I em esmalte: o tratamento indicado é contenção do elemento.
45. Paciente de 13 anos de idade, sexo feminino, chega ao serviço hospitalar com queixa de dor na região de ângulo de mandíbula direita ocorrida após queda de própria altura. Após constatada fratura no ângulo de mandíbula, optou-se por cirurgia de fixação da fratura.
- Considerando esse quadro, assinale as avaliações pré-operatórias corretas.
- (A) Devido a alta digestão e absorção estomacal, o jejum de sólidos pode ser em um período mínimo de 4 horas e líquidos de 1 hora.
- (B) Devido a reações de laringo e broncoespasmos, as infecções respiratórias são um fator de controle pré-operatório, assim, quadros de rinites alérgicas tornam-se contraindicação operatória.
- (C) Diante do caso de infecção respiratória superior persistente e recorrente, o correto é determinar, durante o ano, a época em que o quadro respiratório torna-se favorável ao procedimento cirúrgico.
- (D) Os sopros cardíacos inocentes são ouvidos em 10% dos pacientes pediátricos, assim quando escutado deve ser abortada a cirurgia e o paciente deve iniciar tratamento para controle dos sopros.
- (E) Os testes de gravidez, não apenas ambulatoriais, são importantes, pois pacientes adolescentes podem omitir tais informações.
46. Quanto às vias de administração das técnicas de sedação, assinale a alternativa correta.
- (A) A via de administração intravenosa, em pacientes pediátricos, possui rápida instalação e recuperação do efeito anestésico, porém baixa previsibilidade do efeito anestésico e alérgico.
- (B) A via inalatória de administração contínua e prolongada é contraindicada devido à possibilidade de contaminação ambiental por óxido nitroso.
- (C) A via de administração inalatória é dependente da cooperação do paciente; para pacientes não cooperativos outras vias de administração devem ser consideradas.
- (D) A via de administração intramuscular apresenta baixa instalação e alta previsibilidade de efeitos, devido ao fato de o tecido muscular diminuir a ionização da droga.
- (E) A administração oral é considerada a técnica mais perigosa de indução, pois a criança pode aspirar a substância anestésica.
47. Durante as avaliações das fraturas mandibulares, os sinais e sintomas são importantes na determinação da localização da fratura. Assinale a alternativa correta.
- (A) A dor está sempre presente no sítio do impacto no caso de fraturas indiretas.
- (B) A dificuldade de mastigação pode estar associada a dor, má oclusão ou mobilidade do sítio da fratura.
- (C) O sinal de má oclusão é o primeiro a ser identificado, pois o paciente consegue, prontamente, afirmar se ouve ou não alteração na mordida.
- (D) Parestesia ao longo do nervo alveolar inferior indica fratura com deslocamento do ramo ascendente da mandíbula.
- (E) Durante a abertura, o deslocamento da mandíbula significa fratura condilar do lado oposto.

48. O segundo passo no processo de avaliação de fraturas mandibulares são os exames radiográficos, Assinale a alternativa correta.

- (A) Para a identificação de fraturas, pelo menos duas radiografias em ângulos retos devem ser realizadas, exemplos disso são a radiografia panorâmica e a Towne.
- (B) Para paciente politraumatizado, a utilização de radiografia panorâmica e periapical torna-se escolha primordial, para que mínimos detalhes sejam identificados.
- (C) A radiografia panorâmica permite a visualização de lesões nas quais apenas um desvio súbito está presente, como nas fraturas em galho verde.
- (D) Radiografias pela técnica de Towne ajudam a verificação da fratura da placa ocluso-lingual, principalmente das muito oblíquas.
- (E) Radiografias pela técnica de Towne identificam a limitação de movimento com suspeita de obstrução mecânica causada pela posição do segmento condilar.

Considere as opções de tratamento para correção de fraturas na mandíbula para responder às questões de números 49, 50 e 51.

49. Analise os itens a seguir.

- I. Fraturas na região parassinfiseana são tratadas rotineiramente de modo satisfatório através da redução fechada, devido à tração dos músculos supra-hioide de digástricos.
- II. Fratura mandibular tratada pela técnica fechada pode ser resolvida com sucesso no ambulatório com anestesia local ou sedação consciente.
- III. As fraturas cominutivas grosseiras são, via de regra, melhor tratadas pela redução aberta.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) III, apenas.

50. Analise os itens a seguir.

- I. Redução aberta compromete o suprimento sanguíneo dos fragmentos ósseos e levar a uma probabilidade de aumento de infecção.
- II. Fraturas em crianças envolvendo a dentição em desenvolvimento são difíceis de serem tratadas pela redução fechada, pois possibilitam dano aos capuzes dentários ou parcialmente irrompidos.
- III. A redução aberta é necessária para remover o tecido mole entre os fragmentos, formado durante a espera prolongada no tratamento da mandíbula fraturado.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) III, apenas.

51. Analise os itens a seguir.

- I. A redução fechada e a fixação da fratura subcondilar estão indicadas quando existem fraturas subcondilares bilaterais na presença de fraturas complexas do terço médio da face.
- II. É preferível imobilizar as fraturas condilares por meio da redução aberta para impedir uma possível anquilose.
- III. Se a fixação interna rígida do terço médio da face é possível, então a redução aberta do côndilo pode não ser a mais indicada.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) III, apenas.

52. O tratamento das fraturas em maxila torna-se um procedimento rotineiro no serviço de traumatologia bucomaxilofacial, assim o entendimento de suas complicações e aparatos utilizados são fatores a serem considerados no planejamento da solução das fraturas.

Considerando essa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes não morrem de fratura na maxila, a causa morte provém das complicações destas fraturas.
- (B) A causa mais frequente de hemorragias nas fraturas Le Fort nível II é o septo fraturado.
- (C) Nas fixações das Le Fort nível III deve-se restaurar a projeção da porção média da face com o reparo das fraturas orbitais ou zigomáticas antes da maxila.
- (D) Em lacerações múltiplas com fraturas cominutivas, o tecido associado fornece suprimento satisfatório aos segmentos existentes e aos enxertos na região.
- (E) Fraturas pediátricas são frequentes devido à densidade óssea e à alta pneumatização dos seios.

53. O traumatismo em crianças merece cuidados diferenciados, uma vez que a constituição anatômica é diferente. Considerando essa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) As crianças são normalmente feridas em acidentes de alta energia decorrente de queda, brinquedos ou bicicleta.
- (B) Lesões maxilofaciais são menos comuns em crianças que em adolescentes e adultos.
- (C) As fraturas no colo condiliano são as mais comuns, quando a contusão é laterolateral.
- (D) As radiografias panorâmicas são preferíveis às tomografias computadorizadas devido à alta quantidade de radiação emitida pelas TC.
- (E) Complicações no tratamento de fraturas faciais pediátricas são comuns, pois as crianças, de um modo geral, não cooperam com os cuidados pós-operatórios.

54. Relacione corretamente o Grupo Mecanismo de Ação a um exemplo de antibiótico (Medicação).

GRUPO 1 MECANISMO DE AÇÃO	GRUPO 2 MEDICAÇÃO
A – Agentes que causam inibição reversível da síntese proteica.	I. Penicilinas
B – Agentes que atuam diretamente sobre a membrana celular do micro-organismo.	II. Nistatina
C – Agentes que inibem a síntese da parede bacteriana.	III. Clindamicina
D – Agentes que afetam o metabolismo bacteriano dos ácidos nucleicos.	IV. Rifampicina

A correspondência correta obtida é:

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

55. Quanto aos princípios gerais de terapia antimicrobiana, é correto afirmar:

- (A) para que o efeito do agente antibiótico seja efetivo, as defesas do hospedeiro devem estar intactas e ativas.
- (B) a concentração do fármaco no local desejado deve ser próxima da toxicidade celular ao hospedeiro, a fim de prover o efeito bactericida.
- (C) a mutação da bactéria pode ocorrer devido a alteração da estrutura da proteína alvo, isto ocorre pelo constante contato com o fármaco.
- (D) as sequências de inserção do DNA, os transpósons e integrons, mesmo quando alterados, não alteram a resistência ao fármaco.
- (E) existem 3 mecanismos que ajudam na resistência bacteriana, o fármaco não atinge o seu alvo, o fármaco não é ativo ou o alvo é alterado.

56. A seleção e ação do agente antimicrobiano é imprescindível no resultado farmacológico e microbiológico.

Considerando essa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando os antibióticos são utilizados como terapia empírica ou inicial, os quais devem proporcionar uma cobertura de pequeno espectro.
- (B) Na terapia empírica o que direcionará a escolha do antibiótico será o patógeno específico que causa a infecção.
- (C) Concentrações subinibitórias podem diminuir a fagocitose, mesmo quando os princípios farmacocinéticos e farmacodinâmicos ideais são alcançados.
- (D) A penetração dos fármacos nos locais de infecção depende da difusão passiva, esta é inversamente proporcional à concentração livre no plasma ou no líquido extracelular.
- (E) A presença de corpos estranhos num local infectado, como próteses ou placas, diminui a eficácia do antibiótico, tornando recorrente a infecção.

57. Artrite Reumatoide é uma doença crônica autoimune, caracterizada por destruição inflamatória não supurativa da articulação. Seu entendimento principalmente para a ATM, é de grande valia nas dores orofaciais. Com base nessa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma reação cruzada de anticorpos produzida contra a membrana da célula bacteriana ou fragmentos de cápsulas virais depositados no interior da sinóvia.
- (B) A reação de macrófagos provoca a redução de fibroblastos para a sinóvia, deformando a superfície articular.
- (C) Sinal patognomônico para esta doença é a presença de nódulos reumatoides que são séssis com alto grau de mobilidade e amolecidos à palpação.
- (D) O inchaço na região da ATM é característica presente na artrite reumatoide e a dor resultante é relacionada à movimentação da mandíbula.
- (E) Radiograficamente, a ATM é observada com a cabeça condilar alongada, superfície da fossa temporal irregular e deslocamento posterior do condilo próximo à posição de relação central.

58. Os tumores das glândulas salivares constituem uma área importante no campo da patologia oral e maxilofacial. Assinale a alternativa correta quanto às diferentes lesões.

- (A) O adenoma canicular cresce em direção medial, entre o ramo ascendente e o ligamento estilomandibular, resultando em um tumor com forma de halteres, na parede lateral da faringe ou palato mole.
- (B) Cerca de 85% de todos os adenocarcinomas de células acinares ocorrem na glândula parótida, um achado lógico, uma vez que essa é a maior glândula e a única que é inteiramente composta por elementos serosos.
- (C) Carcinoma mucoepidermoide intraósseo radiograficamente apresenta imagens radiolúcidas multiloculares de limites definidos, irregulares, apresentando focos radiopacos no interior.
- (D) Carcinoma mucoepidermoide é mais comumente encontrado na glândula sublingual.
- (E) Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau ocorre quase exclusivamente nas glândulas salivares maiores, associado a fortes dores durante seu rápido crescimento.

59. Os tumores de tecidos moles representam uma rotina na clínica odontológica, Com base nessa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) O fibroma de células gigantes é um tumor epitelial, séssil ou pedunculado associado a sensação de queimação.
- (B) Granuloma piogênico, tumor de origem neoplásica, apresenta massa plana, pedunculada, a baixa vascularização propicia a superfície ulcerada associada.
- (C) Granuloma periférico de células gigantes, apresenta-se avermelhado e pedunculado, quando o crescimento é exacerbado, perfura a tábua óssea por compressão.
- (D) A fibromatose é um tumor de massa firme indolor de crescimento rápido ou insidioso. A destruição do osso adjacente pode ser observada nas radiografias.
- (E) Coristomas ósseos e cartilagosos são nódulos firmes, irregulares. Sua origem são células ósseas ou cartilaginosas, aprisionadas em tecido mole.

60. As Lesões ósseas e fibro-ósseas possuem características radiográficas específicas. Considerando essa afirmação, relacione corretamente a lesão à característica radiográfica respectiva.

GRUPO LESÃO	Característica Radiográfica
A – Granuloma central de célula gigante B – Displasia fibrosa C – Fibroma ossificante D – Osteossarcoma	<p>I. Lesão que varia de esclerose densa a completamente radiotransparente, borda periférica mal definida e indistinta, produção de osso osteofítico na superfície da lesão.</p> <p>II. Lesão unilocular e bem definida, pode ser associada a bordas escleróticas. Na mandíbula, apresenta abaulamento na região abaixo da cortical basilar inferior.</p> <p>III. Opacidade fina, resultante da sobreposição de uma miríade de trabéculas ósseas mal calcificadas dispostas em forma desorganizada. Os limites da lesão são mal determinados.</p> <p>IV. Defeitos radiotransparentes, uni ou multilocular, bem delimitado, sem halo radiopaco ao redor da lesão.</p>

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

