

PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Odontologia

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

BOA PROVA!



FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária



Prefeitura Municipal de Passo Fundo



Hospital SÃO VICENTE de Paulo

Políticas Públicas

Questão 1 - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, institui os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Com base na lei supracitada, são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, as referentes a:

- I. Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- II. Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.
- III. Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- IV. Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
- V. Obras de infraestrutura, realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, III e V.
- b) II, III e IV.
- c) I, II, III e IV.
- d) IV e V.
- e) I, II e V.

Questão 2 - Analise as seguintes afirmativas em relação às instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

- I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- II. O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será igualitária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e IV.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) I, II e IV.
- e) I, II e III.

Questão 3 - As diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde foram estabelecidas através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. São considerados atributos essenciais para o funcionamento da RAS:

- I. População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
- II. Primeiro nível de atenção constituído de equipe multidisciplinar especializada que cobre toda a população e serve de porta de entrada do sistema, integra e coordena o cuidado, e atende à maior parte das necessidades de saúde da população, objetivando prestação de serviço especializado de média complexidade.
- III. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.
- IV. Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) II, III e IV.
- c) I, III e IV.
- d) I e IV.
- e) I e II.

Questão 4 - A operacionalização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) se dá pela interação dos seus elementos constitutivos. Assinale a alternativa que apresenta os elementos que constituem a RAS, de acordo com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

- a) Serviços de saúde individuais e os coletivos, de diferentes níveis de atenção à saúde de modo a garantir um acesso universal aos usuários.
- b) Ação Intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde e financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
- c) Extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integra os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas.
- d) Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede e gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.
- e) População/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.

Questão 5 – A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Analise as seguintes afirmativas sobre a PNAB.

- I. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, nas atuais concepções, como termos equivalentes.
- II. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- III. A Saúde da Família é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- IV. Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I e III, apenas.

Questão 6 – Em relação às responsabilidades das esferas de governo quanto à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa que descreve a responsabilidade exclusiva da União:

- a) Desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas.
- b) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica
- c) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- d) Disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção.
- e) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Colegiado de Gestão no Distrito Federal, estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da PNAB vigente nos Estados e Distrito Federal.

Questão 7 – Em relação à Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde, avalie as seguintes afirmativas.

- I. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: Ordenar o fluxo das pessoas nos

demais pontos de atenção da RAS; Gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; e estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território.

- II. As UBS poderão ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, bem como nos instrumentos de monitoramento e avaliação.
- III. As ações e serviços da Atenção Básica deverão seguir padrões essenciais, considerados como ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- IV. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 3.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) II e IV.
- c) I e IV.
- d) II e III.
- e) I, III e IV.

Questão 8 – Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Analise as afirmativas a seguir e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

()	A equipe é composta minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
()	O agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal) podem fazer parte desta equipe.
()	Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde.
()	É obrigatório o cumprimento de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Entretanto, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a mais de uma equipe de Saúde da Família.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – F.
- b) F – V – V – V.
- c) F – F – V – V.
- d) V – F – F – F.
- e) V – V – F – V.

Questão 9 - Em novembro de 2019 foi publicada a Portaria nº 2.979, instituindo o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A partir desta Portaria, ficou definido que:

- O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por um bloco de custeio fixo com base na população residente do município e um bloco de custeio variável de acordo com os serviços desenvolvidos na Atenção Básica.
- O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por uma soma do valor investido no ano anterior e o percentual da variação do Produto Interno Bruto.
- O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído pelo quantitativo de população cadastrada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), enquanto o financiamento estadual será responsável bloco de custeio variável de acordo com as ações e serviços estratégicos desenvolvidos na Atenção Básica.
- O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por, no mínimo, 10% (dez por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Questão 10 - De acordo com o Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros de um dos blocos de Custeio da Atenção Primária à Saúde deverá considerar:

- A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- A classificação geográfica, observada a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Está **correto** o que se afirma em:

- III e IV, apenas.
- I, II e III, apenas.
- I, II, III e IV.
- II, III e IV, apenas.
- I e II, apenas.

Políticas Públicas

Questão 11 - O documento “Diretrizes da política nacional de saúde bucal” apresentado pelo ministério da saúde para a organização da atenção à saúde bucal constitui o eixo político básico de proposição para a reorientação das concepções e práticas no campo da saúde bucal. Com base nisto, os municípios podem:

- ser capazes de propiciar um novo processo de trabalho livres de qualquer normativa e independentes.
- atingir e manter a meta principal proposta: produção do cuidado com o indivíduo.
- considerar este documento como uma referência conceitual para a produção de dados, sem necessariamente estar “preso” a um organograma burocrático.
- impedir que ocorra o encontro dos saberes e fazeres entre sujeitos usuários e sujeitos profissionais, afim de evitar distorções de dados estatísticos.
- ser desconsiderados, pois na realidade os municípios geralmente não seguem este documento.

Questão 12 - Com o objetivo de construir uma prática efetivamente resolutive, as ações e serviços devem resultar de um adequado conhecimento da realidade de saúde de cada localidade. Assim, considera-se imprescindível que:

- Cada território aproxime-se das pessoas e tente conhecê-las, assim como suas condições de vida.
- As ações sejam as mesmas independentemente da localidade, afim de manter a mesma estrutura de medidas.
- Os profissionais contratados sejam oriundos da localidade em que irão trabalhar.
- Os pacientes sejam conscientizados a se portarem como responsáveis pela manutenção da saúde da comunidade.
- O serviço seja previamente cadastrado nas secretarias estaduais de saúde.

Questão 13 - Segundo o documento “Diretrizes da política nacional de saúde bucal”, o que significa consciência sanitária?

- O usuário deve, através de um acesso que não lhe deve ser negado, saber sobre cada lugar que compõe a estrutura do serviço a partir da sua vivência nele.
- É o redirecionamento do processo de trabalho onde o trabalho em equipe é um de seus fundamentos mais importantes.
- Os profissionais da equipe de saúde bucal devem desenvolver a capacidade de propor alianças, seja no interior do próprio sistema de saúde, seja nas ações desenvolvidas com as áreas de saneamento, educação, assistência social, cultura, transporte, entre outras.
- Compreende os aspectos que condicionam e determinam um dado estado de saúde e dos recursos existentes para sua prevenção, promoção e recuperação.
- Ampliação e qualificação da atenção básica, possibilitando o acesso a todas as faixas etárias e a oferta de mais serviços, assegurando atendimentos nos níveis secundário e terciário de modo a buscar a integralidade da atenção

Questão 14 - Com base nos princípios norteadores das ações da política nacional de saúde bucal, qual das ações abaixo está relacionada ao princípio de Gestão Participativa?

- Desenvolver ações para o usuário considerando-o em sua integralidade bio-psico-social.
- Buscar o acesso universal para a assistência e dar atenção a toda demanda expressa ou reprimida.
- Assegurar que toda e qualquer ação seja regida pelos princípios universais da ética em saúde.
- Responsabilizar a unidade ou serviço de saúde na solução dos problemas em sua área de abrangência.
- Definir democraticamente a política de saúde bucal, assegurando a participação das representações de usuários.

Questão 15 - A adequação do processo de trabalho em saúde bucal ao modelo de atenção que se está propondo requer alguns princípios, dentre os quais, Intersetorialidade. Assinale qual das alternativas abaixo corresponde a este princípio:

- Atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico-odontológico.
- As ações de promoção de saúde são mais efetivas se a escola, o local de trabalho, o comércio, a mídia, a indústria, o governo, as organizações não-governamentais e outras instituições estiverem envolvidas.
- Organizar o processo de trabalho de forma a garantir procedimentos mais complexos e conclusivos, de forma a resolver a necessidade que motivou a procura da assistência.
- A equipe deve estar capacitada a oferecer de forma conjunta ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação.
- Para assegurar a plena utilização da capacidade instalada da rede de serviços, propõe-se o desenvolvimento de políticas de suprimento de instrumentos e material de consumo e de conservação.

Questão 16 - Segundo o documento “Diretrizes da política nacional de saúde bucal”, o que se propõe para maximizar a hora-clínica do CD para otimizar a assistência?

- 100% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência.
- 75% a 85% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência e 15% a 25% para outras atividades (planejamento, capacitação, atividades coletivas).
- As horas contratadas devem ser divididas com 50% na assistência e 50% para as outras atividades.
- 15% a 25% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência e 75% a 85% para outras atividades (planejamento, capacitação, atividades coletivas).
- 100% das horas contratadas devem ser dedicadas às atividades de planejamento, capacitação e atividades coletivas.

Questão 17 - O documento “Diretrizes da política nacional de saúde bucal” propõe um grupo de ações de Promoção e Proteção de Saúde que pode ser desenvolvido pelo sistema de saúde, articulado com outras instituições governamentais, empresas, associações comunitárias e com a população e seus órgãos de representação. Tais ações têm como objetivo:

- Prevenção e controle do câncer bucal.
- Inclusão da reabilitação protética na atenção básica.
- A busca da autonomia dos cidadãos.
- Ampliação do acesso.
- Ampliação e qualificação da atenção secundária e terciária.

Questão 18 - Todas as ações a seguir listadas são propostas nas Diretrizes da política nacional de saúde bucal, **exceto**:

- Ações de Promoção e Proteção de Saúde.
- Ações de Reabilitação.
- Aplicação Tópica de Flúor.
- Construção de novas unidades sanitárias.
- Ações de Recuperação.

Questão 19 - Com relação à proposta de “ampliação e qualificação da atenção secundária e terciária”, é **correto** afirmar que:

- a) Dados mais recentes indicam que, no âmbito do SUS, os serviços odontológicos especializados correspondem a não mais do que 35% do total de procedimentos clínicos odontológicos.
- b) A expansão da rede assistencial de atenção secundária e terciária acompanhou, no setor odontológico, o crescimento da oferta de serviços de atenção básica.
- c) A expansão de atenção básica e o consequente aumento da oferta de diversidade de procedimentos não requer quaisquer investimentos, mas sim melhor coordenação de ações planejadas.
- d) A atual baixa oferta de atenção secundária e terciária compromete os sistemas de referência e contra-referência em saúde bucal na quase totalidade dos sistemas loco-regionais de saúde.
- e) Os Centros de Referência de Especialidades Odontológicas (CREO) serão unidades de referência para as equipes de Saúde Bucal da atenção básica, mas não foram criados com finalidade de ofertar atendimentos em nível secundário e terciário.

Questão 20 - Com relação à ação de **Ampliação e Qualificação da Atenção Básica**, especificamente a Prevenção e controle do câncer bucal, pode ser afirmado que deve buscar:

- a) Realizar rotineiramente exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal, garantindo-se a continuidade da atenção, em todos os níveis de complexidade, mediante negociação e pactuação com representantes das três esferas de governo.
- b) Desenvolver ações para o usuário considerando-o em sua integralidade bio-psico-social em convênios com Universidades para que o diagnóstico precoce seja realizado nestas esferas.
- c) Realizar o diagnóstico o mais precoce possível, não necessitando do acompanhamento dos casos confirmados pois eles não são de competência do serviço odontológico e assim dinamizaria a fila para novos atendimentos.
- d) Evitar convênios com Universidades e outras organizações afim de agilizar os processos.
- e) Deve desenvolver atividades de grupos com os pais para identificação das crianças de risco de lesão bucal.

Específicas

Questão 21 - O acesso cirúrgico submandibular é uma das mais úteis abordagens para atingir o ramo mandibular e a região de corpo posterior e é ocasionalmente referido com acesso de *Risdon*. Assinale a alternativa abaixo que descreve **corretas** considerações anatômicas, quando se realiza esta técnica:

- a) O nervo alveolar inferior frequentemente pode ficar comprometido devido a este acesso, acarretando em parestesia do terço inferior da face.
- b) A artéria facial tem seu trajeto paralelo a toda extensão do ramo mandibular marginal do nervo facial.
- c) Deve-se utilizar a referência de 1,0 cm abaixo do bordo da mandíbula como margem de segurança para não lesar diretamente o ramo mandibular marginal do nervo facial pois ele passa paralelo a porção basilar da mandíbula.
- d) A veia facial passa por dentro do corpo da glândula parótida e termina na veia jugular interna.
- e) A glândula submandibular está posicionada acima do musculo platisma.

Questão 22 - Assinale a alternativa que descreve dados **corretos** sobre a Fossa Pterigomaxilar:

- a) nela passa a artéria esfenopalatina que irriga as estruturas do palato posterior.
- b) nela se divide a artéria temporal superficial em anterior e posterior.
- c) é formada pelo ângulo entre o processo alveolar e o processo palatino do osso maxilar.
- d) nela se encontra a fístula pterigopalatina que contém os vasos e nervos palatinos maiores.
- e) nela se dividem os nervos alveolar inferior e lingual originados do nervo mandibular.

Questão 23 - A Síncope vasodepressora também conhecida como síncope vasovagal pode ser considerada como uma das emergências médicas mais comuns reportada em consultórios odontológicos. Pode ser desencadeada tanto por fatores psicogênicos ou não. Assinale a alternativa que contenha a primeira manobra a ser realizada em um paciente na condição clínica pré-síncope:

- a) Ventilar o paciente.
- b) Administrar 1 ml de adrenalina 1:100.000 UI.
- c) Verificação do nível de consciência.
- d) Aferir a pressão arterial do paciente.
- e) Posicionar em posição supina, com pernas ligeiramente levantadas.

Questão 24 - A odontologia tem feito um enorme avanço na prevenção e intervenção precoce nas infecções odontogênicas. Dentre os princípios de tratamento que compõem uma forma lógica e coerente de abordagem descritos nas alternativas abaixo, assinale aquela que contém uma das primeiras etapas frente a esta complicação.

- a) Administrar antibiótico adequadamente.
- b) Avaliar a severidade do caso e decidir sobre o ambiente de atendimento.
- c) Realizar drenagem de urgência.
- d) Dar suporte medico clinico.
- e) Fazer exame laboratorial de antibiograma.

Questão 25 – A anatomia da Articulação Temporomandibular conta com elementos diretos e acessórios para sua completa composição morfológica. Assinale qual dos ligamentos acessórios abaixo se estende entre a espinha do osso esfenóide e a língula da mandíbula e que contribui para a formação de um espaço entre ele e o colo do côndilo da mandíbula conhecido como Botueira Retro-Condiliana de Juvara.

- Ligamento colateral.
- Ligamento temporomandibular.
- Ligamento estilomandibular.
- Ligamento esfenomandibular.
- Ligamento pterigomandibular.

Questão 26 – Numa placa branca, de superfície áspera, no fundo de sulco vestibular do 22 ao 24, em formato fusiforme de 22 x 7mm, não removida com raspagem e que foi realizado o diagnóstico diferencial como outras lesões bucais, foi decidido realizar a exérese. No laudo histopatológico, o resultado foi Displasia epitelial moderada. A descrição microscópica que confirma o diagnóstico é:

- Epitélio estratificado pavimentoso atrofiado, com superfície hiperacetatística, camada basal acantótica, e no córion degeneração basofílica e discreto infiltrado inflamatório crônico.
- Crescimento de células do epitélio escamoso da mucosa bucal, pleomórficas que rompe a camada basal e invade o tecido conjuntivo subjacente formando ilhas epiteliais que contém células de núcleos atípicos e ceratina extra e intracelular.
- Epitélio escamoso da mucosa bucal com alteração da estratificação, camada basal em formato de gota, ceratinócitos da camada espinhosa com núcleos atípicos e hipercoreados, e perda da adesividade intercelular; e na superfície, hiperortocertinização.
- Epitélio escamoso hiperparaceratinizado, com células da camada espinhosa mostrando exocitose, perda da membrana basal e vacuolizações da camada basal. No tecido conjuntivo há intenso infiltrado inflamatório em banda subepitelial e com predomínio linfoplasmocitário.
- Crescimento hiperplásico do epitélio estratificado pavimentoso com projeções exofíticas recobertas por hiperparaceratose, camada espinhosa espessa e com vacúolos perinucleares, e camada basal hiperplásica e com formato bulboso. O córion é fibroso e com discreto infiltrado inflamatório mononuclear.

Questão 27 – As doenças bolhosas autoimunes da cavidade bucal são patologias que exigem manobras específicas e assertivas para alcançar o diagnóstico. Uma delas é a biópsia, que precisa ser realizada, nessas doenças, na fase de bolha e não na fase ulcerada. Com base nesses dados, assinale a alternativa que justifica porque o material biopsiado precisa ser bolha e não úlcera.

- A bolha ainda não expôs o tecido conjuntivo por isso não contaminou a lesão.
- A biópsia da úlcera mostrará infiltrado inflamatório crônico predominantemente linfoplasmocitário, o que se torna inespecífico para o diagnóstico de lesões bolhosas.
- A bolha mostrará se o desprendimento do epitélio é subepitelial, supra basal ou intraepitelial.

IV. Biopsiar a úlcera não ajuda no diagnóstico confirmatório das doenças autoimunes pois quando as bolhas se rompem há o aparecimento de erosões ou ulcerações inespecíficas.

V. Na bolha das lesões autoimunes há oportunidade de puncionar o conteúdo líquido, o que vai acabar dando o diagnóstico preciso dessas patologias.

VI. A biópsia da bolha mostra onde a acantólise do epitélio se localiza, ajudando no diagnóstico das lesões bolhosas.

É **correto** apenas o que se afirma em:

- II, III e V.
- II, V e VI.
- III, IV, V e VI.
- I, III, IV, V e VI.
- I, II, III, IV e VI.

Questão 28 – Uma paciente de 58 anos, diabética e hipertensa, faz uso oral de Metformina, Enalapril e Furosemida diariamente, realizou um aumento de coroa clínica com osteoplastia da crista alveolar para adequar o dente a uma restauração MOD do 15. No pós-cirúrgico fez uso de Amoxicilina 500mg, 8/8h por 7 dias, e Nimesulida 8/8h por 5 dias. Com 7 dias, realizou a remoção do cimento cirúrgico, e, após 15 dias da cirurgia, procurou o profissional para realizar a restauração, porém com queixa de gosto desagradável, halitose fétida, desconforto na região do 15 e sensação de que a gengiva não havia cicatrizado adequadamente. No exame clínico, observou-se deiscência do leito cirúrgico, bordos gengivais levemente elevados, intensamente vermelhos e hemorrágicos. No centro, uma massa branca e endurecida que, ao ser sondada, não causou dor. Na radiografia periapical, observou-se a crista alveolar sem a cortical e no seu osso esponjoso apagamento das trabéculas de maneira aleatória formando imagem difusa até a região do terço apical da raiz. No teste de vitalidade, o resultado foi positivo. Esse quadro clínico é compatível com:

- Osteomielite
- Hiperparatireoidismo
- Carcinoma
- Osteoesclerose
- Granuloma piogênico

Questão 29 – Numa tomografia computadorizada, observamos no corte sagital uma imagem hipodensa unilocular no corpo da mandíbula do lado esquerdo, abaixo do canal mandibular, e estendendo-se até a cortical basilar. A imagem media 12x7mm, e era bem definida e corticada. Nos cortes sagitais e axiais, identificou-se depressão óssea na região lingual. A principal hipótese e o conteúdo provável são, respectivamente:

- cisto ósseo simples / ceratina.
- cisto primordial / coágulo sanguíneo.
- defeito de Stafne / glândula salivar maior.
- cisto radicular / líquido caseoso.
- defeito ósseo traumático / glândula salivar menor.

Questão 30 - Sobre os reparos anatômicos que podem ser observados numa radiografia periapical:

- I. Espinha nasal anterior está localizada acima dos ápices dos dentes 11 e 21.
- II. Fosseta mirtoforme está localizada entre os dentes 11 e 12.
- III. Linha oblíqua está localizada por lingual na região de molares inferiores.
- IV. Espinhas genianas estão localizadas abaixo dos ápices dos dentes 31 e 32.

É **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) III e IV.
- c) I e IV.
- d) I e III.
- e) II e III.

Questão 31 - Em um exame de ressonância magnética, observou-se edema medular na cabeça da mandíbula do lado esquerdo nos cortes sagitais. Isso foi identificado nas sequências por densidade de prótons (1) e densidade de prótons SPAIR (2), pois havia:

- a) hipersinal em (1) e hipersinal em (2)
- b) hiposinal em (1) e hiposinal em (2)
- c) hipersinal em (1) e hiposinal em (2)
- d) hiposinal em (1) e hipersinal em (2)
- e) hipersinal em (1) e intermediário em (2)

Questão 32 - Constitui-se acidente de exodontia de um molar inferior todas as alternativas abaixo, **exceto**:

- a) Seccionamento do V3 do Trigêmio.
- b) Quebra de instrumento(s).
- c) Lesão de partes moles.
- d) Seccionamento do V1 do trigêmeo.
- e) Fratura radicular.

Questão 33 - Assinale a afirmativa **correta** em relação aos estados de choque.

- a) Evento fisiopatológico primário no choque é a hipoperfusão tecidual.
- b) Evento fisiopatológico primário no estado de choque é a perda de sangue.
- c) Independente de etiologia, é a perda de líquidos que define o estado primário de choque.
- d) A hipóxia, a acidose e a disfunção orgânica são dependentes do volume circulante.
- e) Os politraumatizados de face determinam necessariamente uma possibilidade neurogênica para o estado de choque.

Questão 34 - A suspeita da presença de fratura dos ossos da face, frequentemente, surge frente à má-oclusão dos dentes. Em acidentes que envolvam lesões de estruturas associadas, o dano eventualmente inclui fraturas da lâmina crivosa e outras regiões, acompanhadas por perda de líquido encefalorraquidiano. Qual a opção que, se estiver presente no exame de análises químicas laboratoriais, caracteriza o líquido encefalorraquidiano, ajudando a diferenciá-lo da secreção muco nasal?

- a) Sangue
- b) Mucina
- c) Albumina de Bence-Jones
- d) Ureia
- e) Glicose

Questão 35 - Entre os achados clínicos listados, aquele que **não** corresponde à fratura unilateral do côndilo da mandíbula é:

- a) Limitação da abertura bucal
- b) Protrusão assimétrica da mandíbula
- c) Dificuldade nos movimentos de lateralidade.
- d) Mordida aberta posterior do mesmo lado da fratura
- e) Desvio da abertura da boca para o lado fraturado.

Questão 36 - Paciente do sexo masculino, 22 anos, procura atendimento hospitalar após acidente motociclístico com avulsão do elemento 21, armazenado em soro fisiológico. Ao exame, foi verificada a ausência do envolvimento da tábuca óssea alveolar. Nesse caso, indica-se:

- a) Reimplante do 21 seguido de contenção rígida por 1 mês.
- b) Alisamento radicular do 21, reimplante e contenção rígida por 1 mês.
- c) Alisamento radicular do 21, reimplante e contenção rígida por 1 semana.
- d) Reimplante do 21 seguido por contenção flexível por 21 dias.
- e) Reimplante do 21 seguido por contenção flexível por 1 semana.

Questão 37 - À expansão rápida da maxila em pacientes após a fase de crescimento, adotamos a cirurgia como processo auxiliar para eliminar as limitações do método ortopédico isolado. Deste modo, a expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente torna-se indicada para pacientes adultos que:

- I. Necessitam grande expansão na base óssea.
- II. Tenham perda óssea horizontal, mesmo que dentro dos limites aceitáveis para um tratamento ortodôntico convencional.
- III. Apresentem atresia unilateral da maxila.
- IV. Tenham idade acima de 20 anos.

É **correto** o que se afirma em:

- a) I, II e III, apenas.
- b) I, II, III e IV.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) II e III, apenas.

Questão 38 - Uma paciente de 34 anos compareceu ao consultório com dor na ATM direita. Ela relatou que esta articulação ficou “travada” 2 meses atrás, mas somente agora começou a doer. O exame na ATM revelou uma abertura interincisal confortável de 25 mm e abertura máxima forçada de 27 mm. Ela era capaz de movimentar a mandíbula normalmente na lateralidade direita, mas havia uma restrição na lateralidade esquerda. A radiografia transcraniana evidenciou uma restrição de movimento na ATM direita e superfícies subarticulares de ambas as articulações normais. O exame neuromuscular mostrou dor no temporal e masseter em ambos os lados. O exame oclusal mostrou vários dentes posteriores ausentes com inclinação dos dentes adjacentes e contatos oclusais instáveis. Quando a paciente foi orientada para ocluir fortemente os dentes, foi observada uma dor considerável na região da ATM direita e quando foi orientada a morder um abaixador de língua de madeira, a dor não foi exacerbada, mas sim aliviada. Baseado na descrição do caso acima, qual é o diagnóstico **correto** para esta desordem temporomandibular?

- a) Retrodiscite secundária a trauma intrínseco.
- b) Capsulite secundária a trauma extrínseco.
- c) Retrodiscite secundária a trauma extrínseco.
- d) Doença articular degenerativa.
- e) Artrite traumática.

Questão 39 - As características oclusais permitem ao cirurgião-dentista diagnosticar mais facilmente o tipo de má oclusão do paciente. Nos pacientes diagnosticados como Padrão II de crescimento, as características oclusais das inclinações e relações dentárias dos incisivos superiores e inferiores são evidentes. Qual característica oclusal **não** é encontrada nos pacientes Padrão II?

- a) Sobrepasso vertical aumentado.
- b) Incisivos inferiores verticalizados.
- c) Sobrepasso horizontal aumentado.
- d) Incisivos superiores verticalizados.
- e) Incisivos superiores vestibularizados.

Questão 40 - Sobre a Relação Cêntrica (RC), é **incorreto** afirmar que:

- a) É uma posição funcional não definida.
- b) É reprodutível.
- c) É independente da presença ou não de dentes.
- d) É fisiologicamente aceitável.
- e) Trata-se de posição mandibular mais importante para restabelecer a oclusão.