

RESIDÊNCIAS

ÁREA DA SAÚDE

PÓS UPF

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

ODONTOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões 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!**

Políticas Públicas - Geral

Questão 1. A aprovação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi um marco para a Política de Saúde Mental brasileira, sendo considerada uma das redes prioritárias do Ministério da Saúde. Sua proposta inclui a integração de serviços e ações de Saúde Mental com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, além de instituir novas diretrizes para a reorientação do modelo assistencial e reorganização da atenção à Saúde Mental no país (Brasil, 2011). A respeito dos objetivos da RAPS, **relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

(1) Objetivo geral.	() Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.
(2) Objetivo específico.	() Promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas).
	() Desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil.
	() Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

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

- 2 — 1 — 1 — 1.
- 1 — 1 — 2 — 2.
- 2 — 1 — 1 — 2.
- 2 — 2 — 1 — 1.
- 1 — 2 — 2 — 1.

Questão 2. O Plano de Saúde, definido como um instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem alcançados, expressos como diretrizes, objetivos, metas e indicadores é uma ferramenta que o gestor em saúde emprega como um norteador das ações a serem realizadas em saúde pública. Nesta perspectiva, são indicados, como eixos orientadores para a análise situacional e de objetivos, as diretrizes e metas dos Planos de Saúde:

- condições socioeconômicas da população e o perfil epidemiológico das doenças dos usuários do sistema.
- programação física e orçamentária, os resultados das ações executadas e a avaliação dos processos de trabalho.
- estabelecimento das parcerias, a definição das ações a serem desenvolvidas e dos recursos orçamentários destinados à realização das propostas.

- condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde.
- integralidade do cuidado, a humanização da atenção e a gestão participativa

Questão 3. O Planejamento Estratégico em Saúde (PES) tem sido empregado na gestão do sistema de saúde dos Estados, Distrito Federal, Municípios e da União. Em síntese, trata-se de um instrumento de gestão que tem fundamentação teórica consistente e tem sido muito efetivo nas respostas aos problemas de saúde comunitários. O PES constitui-se de quatro momentos de planejamento: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Sobre o momento explicativo do PES, é **correto** afirmar que:

- É quando se definem as normas, as estratégias e a execução de ações para resolver problemas de saúde identificados.
- Consiste em identificar e descrever os problemas de acordo com dados objetivos.
- Trata-se do segundo momento, e é quando se estabelecem as variáveis independentes do problema.
- Ocorre paralelamente ao momento tático-operacional, quando há urgência na execução e fuga da governabilidade.
- Consiste em selecionar e analisar os problemas relevantes sobre os quais pretende intervir.

Questão 4. Considerando a Lei Complementar Federal nº 141/2012 que regulamenta o inciso 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, marque **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

()	Desenvolvimento científico e tecnológico de controle de qualidade promovido por instituições de saúde.
()	Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, aprovado pelo Conselho de Saúde.
()	Limpeza urbana, remoção de resíduos e também manejo ambiental vinculado ao controle de vetores de doenças.
()	Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

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

- V — V — F — F.
- F — V — F — V.
- V — F — V — F.
- F — F — V — V.
- V — F — F — V.

Questão 5. A lei 8.142, de 1990, instituiu os conselhos e as conferências de saúde como instrumentos do controle social para, juntamente com o governo, participar no acompanhamento e na definição de políticas públicas de saúde. Sobre esses espaços de participação, assinale a alternativa **correta**:

- Os Conselhos de Saúde e conferências representam um grande avanço para a democracia brasileira permitindo que os cidadãos participem das discussões sobre as Políticas de Saúde no Brasil.
- Os Conselhos de Saúde são compostos por segmentos do governo, comunidade, prestadores de serviços e profissionais de saúde, sendo a paridade entre esses representantes da seguinte forma: os gestores ocupam 50% das vagas nos conselhos, enquanto profissionais e comunidade dividem 25% das vagas e outros 25% estão com os prestadores de serviços.
- Os Conselhos de Saúde são instâncias consultivas não tendo poder de elaborar ou influir nas políticas de saúde.
- A Constituição de 1988 garantiu a participação social por meio de duas instâncias apenas: eleições diretas e plebiscito.
- Segundo a Lei nº 8.142, de 1990, as conferências de saúde devem ser convocadas a cada 03 anos pelo poder executivo.

Questão 6. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (Brasil, 2010). Além disso, sua organização e estruturação busca superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), no intuito de assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. Considerando a RAS, é **correto** afirmar:

- Independente da estruturação da atenção primária à saúde, o aumento dos gastos resulta do tratamento tardio dos agravos e dos incentivos financeiros por desempenho individual.
- Na rede de atenção às urgências e emergências, a atenção primária à saúde também cumpre o papel de coordenação dos fluxos e contra fluxos da rede.
- Os equipamentos e o conhecimento estruturado devem ser precedidos do foco no trabalho vivo, caracterizado por: vínculo, escuta, comunicação e responsabilização pelo cuidado.
- O modelo de atenção preconizado pelo SUS é centrado no atendimento à demanda espontânea e na agudização das condições crônicas.
- A economia de escala é um dos fundamentos da RAS e caracteriza-se pelo aumento dos custos médios, à medida que aumenta o volume das atividades e pela distribuição dos custos fixos por um maior número de atividades.

Questão 7. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovada por meio da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Considerando a PNAB, avalie as assertivas a seguir.

- Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
- Coloca a participação da comunidade como uma diretriz da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
- Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como única estratégia de organização da atenção básica.

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

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

Questão 8. Segundo a Portaria nº 2.436/2017, no que concerne ao funcionamento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é **correto** afirmar que:

- A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- Há diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
- A Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- A Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- A Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.

Questão 9. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica (AB), que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. Fundamentada nos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) é considerada como uma importante estratégia de expansão, qualificação e consolidação dos serviços de saúde para a população brasileira. Sobre a ESF, leia as afirmativas abaixo e marque **V** para as **Verdadeiras** e **F** para as **Falsas**:

()	A equipe de saúde da família - eSF é composta por, no mínimo, médico generalista, ou especialista em saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
()	Os enfermeiros são responsáveis pelo processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
()	Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 3.500 pessoas, sendo a média recomendada de 2.000 pessoas, respeitando-se critérios de equidade para essa definição.
()	Uma das características do processo de trabalho das equipes de atenção básica é desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários.

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

- F — V — V — F.
- V — V — F — V.
- V — V — V — V.
- F — V — F — V.
- V — F — V — F.

Questão 10. O novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito do SUS, é o chamado Programa "Previne Brasil" (Portaria 2.979/2019). O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. Com relação aos incentivos às ações estratégicas do Programa Previne Brasil será (ão) considerada (s):

- As ações e os programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde.
- As equipes informatizadas após a publicação da Portaria.
- A potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional.

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

- I.
- II.
- III.
- I e II.
- I e III.

Políticas Públicas - Odontologia

Questão 11. O Ministério da Saúde (MS) lançou, em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), constituindo-se de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. As suas principais linhas de ação visam reorganizar e ampliar o acesso da população aos diferentes níveis de Atenção à Saúde Bucal, através da implantação das equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), das Unidades Odontológicas Móveis (UOM), dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias [LRPD] e da viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

Assinale a alternativa que corresponde a qual linha de ação estão os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.

- Reorganização da Atenção Primária.
- Ampliação e qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.
- Ponto de Apoio à Atenção Primária e Ambulatorial Especializada.
- Atenção Hospitalar.
- Vigilância em Saúde.

Questão 12. O cuidado em âmbito hospitalar exige equipes multiprofissionais e interdisciplinares, observando leis, protocolos, diretrizes, rotinas, em que as condutas e procedimentos são discutidos e planejados em conjunto e as responsabilidades compartilhadas entre toda a equipe assistencial.

Assinale a alternativa que **não** é de responsabilidade do cirurgião-dentista que compõe a equipe no âmbito hospitalar:

- Estar ciente das normas e dos procedimentos operacionais padrões.
- Dominar protocolos assistenciais e farmacológicos de prescrição da equipe e sua interação com os equipamentos e medicamentos de uso odontológico.
- Saber interpretar exames laboratoriais e de imagens.
- Reconhecer situações de emergências e ações de suporte básico de vida.
- Realizar intervenções fora do âmbito legal da odontologia, o que é garantido pelo Código de Ética Odontológica, no capítulo referente à Odontologia Hospitalar.

Questão 13. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito da saúde bucal, propõe-se a garantir o atendimento odontológico qualificado a todas as pessoas com deficiência. Todo atendimento a esse público deve ser iniciado na Atenção Primária, que referenciará para o nível secundário ou terciário apenas os casos que apresentarem necessidades especiais para o atendimento. Todos os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) credenciados pelo Ministério da Saúde podem aderir à RCPD e solicitar um

incentivo adicional. Para tanto, esses CEOs precisam cumprir os seguintes compromissos mínimos:

- Disponibilizar 40 horas semanais, no mínimo, para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência.
- Realizar apoio matricial para as equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária, no tocante ao atendimento e encaminhamento de pessoas com deficiência que necessitem de atendimento odontológico especializado.
- Aplicar os recursos adicionais do Ministério da Saúde pela incorporação do CEO à RCPD exclusivamente para esse fim.
- Garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para pessoas com deficiência.
- Prover o CEO com cirurgiões-dentistas especialistas para o atendimento odontológico de pessoas com deficiência.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 14. As equipes de Saúde Bucal que atuam nas Unidades Básicas de Saúde deverão realizar todos os procedimentos clínicos e cirúrgicos básicos, devendo encaminhar para os serviços especializados os casos em que haja maior complexidade ou situações que não possam ser realizadas na Atenção Básica por esgotarem-se as possibilidades de intervenção nesse ponto de atenção.

A seguir, são citados alguns procedimentos cirúrgicos realizados na Rede de Atenção à Saúde, na área odontológica:

- Exodontias de restos radiculares.
- Tratamento cirúrgico das infecções odontogênicas.
- Retenções, inclusões ou impactações dentárias.
- Biópsias incisoriais simples.
- Cirurgias de pequenos cistos e tumores benignos intraósseos.

Dos procedimentos acima, apenas quais são de encaminhamento para a especialidade de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial?

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

Questão 15. As Equipes de Saúde Bucal (eSB) trabalham integradas às equipes de Saúde da Família (eSF) e às equipes de Atenção Primária (eAP), fortalecendo o atributo da integralidade do cuidado e contribuindo para a ampliação da qualidade de vida das pessoas. Todas as equipes de Saúde Bucal devem estar vinculadas a equipes de Saúde da Família ou de Atenção Primária, conforme as regras estabelecidas pela Portaria SAPS nº 32, de 19 de maio de 2021, que atualiza a Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020. No que se refere à Saúde Bucal, há a possibilidade de carga horária diferenciada somente para eSB Modalidade I (com carga horária de 20 horas semanais e com carga horária de 30 horas semanais).

A tabela a seguir aponta o tipo de eSB e as vinculações com as eSF e eAP.

Tipo de eSB	Vinculação
A) 1 eSB de 40h semanais	() 1 eSF
B) 1 eSB com carga horária diferenciada de 30h semanais	() 1 eAP com carga horária com 30h semanais
C) 1 eSB com carga horária diferenciada de 20h semanais	() 1 eAP com carga horária com 20h semanais
D) 2 eSB com carga horária diferenciada de 20h semanais	() Apenas a 1 eSF ou a 2 eAP com carga horária de 20h semanais
Fontes: Portaria SAPS nº 32, de 19 de maio de 2021, Portaria de Consolidação nº2/GM/MS, de 2017 e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017.	

Assinale a alternativa que corresponde a **correta** conformação, de cima para baixo, entre **Tipo de eSB** e sua respectiva **Vinculação**.

- A – B – C – D.
- B – A – D – C.
- C – B – A – D.
- D – B – C – A.
- D – C – B – A.

Questão 16. Uma equipe de Saúde da Família, juntamente com a equipe de Saúde Bucal, que atuam em uma Unidade Básica de Saúde constataram, na sua área de abrangência, prevalência elevada de traumas em crianças de uma escola. Essas ocorrências, além de causarem lesões em braços e pernas, resultam em lesões na face e cabeça. Desse modo, as equipes julgaram realizar intervenções para reduzir esses números de casos.

Para a prevenção dos casos de traumatismos é necessário:

- Manter uma equipe de atendimento de urgência na Unidade Básica e estabelecer a possibilidade de encaminhamento do paciente ao centro de especialidades odontológicas ou hospital, de acordo com a gravidade e a extensão do trauma e as condições físicas do usuário.
- Elaborar um protocolo de atendimento, estabelecendo a metodologia a ser utilizada para a definição dos tipos de

traumatismos, as técnicas de tratamento e de monitoramento das eventuais sequelas.

- Integrar os profissionais das equipes de saúde na abordagem de fatores de risco comuns do traumatismo dentário e de outras lesões traumáticas.
- Realizar ações de promoção da saúde, com ações intersetoriais e de educação em saúde que visem assegurar medidas de proteção, prevenção de acidentes e comportamentos seguros.

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

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

Questão 17. Para a operacionalização do SUS são necessárias formas de organização que articulem os serviços existentes, considerando os princípios de regionalização e da hierarquização, de modo que o processo de descentralização não sobrecarregue os municípios. Isso é possível através da estruturação de Redes de Atenção à Saúde - RAS (Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 e Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011).

Analise as seguintes afirmativas referentes à compreensão e organização da Rede de Atenção à Saúde Bucal (Rasb) e assinale **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**:

()	Ponto de Atenção refere-se aos espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de produção singular.
()	Sistema de referência e contrarreferência é o modo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento, para assegurar a integralidade da atenção.
()	Referência Lateral é a referência que se faz internamente na Unidade para o encaminhamento de outro profissional e/ou área, buscando a resolutividade do atendimento do usuário dos serviços de saúde.
()	Matriciamento é uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral de saúde, com o objetivo de complementar ou elucidar aspectos da situação de cuidado do usuário para traçar um plano terapêutico.
()	Interconsulta é um espaço coletivo de cogestão, educação e formação no qual se combinam diferentes saberes, produzindo conhecimento mútuo e trocas para fomentar a cooperação, assegurando retaguarda especializada às equipes e profissionais.

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

- V – V – F – V – F.
- V – V – V – F – F.
- V – F – V – V – V.
- F – F – V – V – V.
- V – V – F – F – V.

Questão 18. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e os resultados do Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal (SB 2010), quanto aos agravos em saúde bucal no Brasil, é **correto** afirmar que:

- Os serviços de saúde pública devem organizar, programar e manter ações abordando os conteúdos de saúde bucal, devendo ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente, de forma integrada com as demais áreas.
- As lesões dentárias traumáticas devem ser resolvidas exclusivamente nos Centros de Especialidades Odontológicas ou Hospital, devendo o cirurgião-dentista da Unidade Básica de Saúde fazer esse referenciamento.
- A prevalência dos problemas de oclusão foi constatada em crianças de 12 anos, inclusive com um percentual significativo de oclusopatia severa ou muito severa, mas não se caracteriza como uma prioridade em termos de Saúde Pública.
- A fluorose dentária não é relevante em crianças nem em adolescentes no Brasil, onde não há registros das formas mais severas da doença, não se caracterizando, então, como agravo em saúde bucal e, portanto, sem necessidade de vigilância por parte das equipes de saúde bucal.
- A Organização Mundial de Saúde (OMS) é contrária a qualquer tratamento para controle, ajuste ou correção da má oclusão.

Questão 19. O atendimento a pacientes com necessidades especiais é essencialmente multiprofissional, o que pode favorecer a integralidade das ações e a educação permanente na forma de interconsultas entre os profissionais para o planejamento do tratamento. Considerando o referenciamento aos serviços especializados em odontologia das pessoas com necessidades especiais, é **correto** afirmar que:

- Pacientes com limitações motoras, com deficiência visual, com deficiência auditiva ou de fala, gestantes, bebês, diabéticos, cardiopatas, idosos, HIV positivos, pacientes com disfunção renal, defeitos congênitos ambientais e transplantados, sem outras limitações, nunca deverão realizar o tratamento nas unidades básicas de saúde, sendo obrigatoriamente referenciados.
- A referência ao tratamento odontológico especializado das pessoas com necessidades especiais diz respeito apenas às pessoas com deficiência visual, auditiva e física temporária ou permanente.
- A porta de entrada de atenção aos pacientes com necessidades especiais é sempre o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
- As pessoas com síndrome de Down sempre deverão ser referenciadas para um serviço de atenção secundária ou terciária, pois há necessidade de intervenções sob anestesia geral.
- Algumas pessoas com situações específicas apresentam necessidade de atenção especial, mas sempre que possível devem ser atendidas nas Unidades Básicas de Saúde, devendo ser encaminhadas aos serviços especializados as situações e casos complexos após esgotarem-se as possibilidades de intervenção na atenção básica.

Questão 20. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), a produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde. A PNSB aponta, nos seus princípios norteadores, a ampliação e qualificação da assistência.

Para favorecer a construção de vínculos, a responsabilização e a resolutividade, a equipe de saúde pode:

- Identificar através das visitas domiciliares famílias, pessoas ou grupos que requerem atenção especial.
- Destacar, no atendimento cotidiano da demanda, as pessoas que merecem atenção especial.
- Qualificar a atenção a partir de um projeto terapêutico para cada situação.
- Identificar pessoas, em situação de transtorno ou adoecimento, em função de discriminação de gênero.
- Criar na agenda da Unidade turnos exclusivos para o atendimento específico de usuários por ciclo de vida ou condição de saúde.

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

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

Conteúdo Específico - Odontologia

Questão 21. Paciente gênero masculino, 23 anos de idade, pesando 77 Kg, ASA I, tem indicação de exodontia dos quatro terceiros molares inclusos pelo ortodontista. Na consulta com o cirurgião buco-maxilo-facial foi notado radiográfica e clinicamente que o 18 e 28 estavam inclusos na posição mesio angulada "C", já o 38 estava semi-erupcionado, disto angulado "1A" e, por fim, o 48 estava incluso, vertical "3C".

Assim, assinale a alternativa **correta**.

- a) Considerando a dificuldade técnica, pressupõe-se que o dente 38 será o mais complexo de ser extraído.
- b) O dente 48, provavelmente, será o dente de maior complexidade a ser extraído.
- c) O dente 38, provavelmente, será extraído sem auxílio de osteotomia ou odontosseção.
- d) Um dente superior incluso mesio angulado tem uma exodontia mais fácil que um disto angulado.
- e) O paciente pode ser anestesiado com até 19 tubetes de lidocaína 2% com adrenalina 1:100.00.

Questão 22. Sobre a osteotomia, assinale a alternativa **correta**:

- a) A osteotomia sagital dos ramos mandibulares pode provocar lesão do N. Mentoniano.
- b) A osteotomia vertical dos ramos mandibulares é bastante versátil para avanços da mandíbula.
- c) A osteotomia Le Fort I tem maior estabilidade em reposições inferiores da maxila.
- d) A osteotomia sagital dos ramos mandibulares pode ser fixada por 3 parafusos bicorticais na região retromolar.
- e) A osteotomia segmentar da maxila é utilizada para correções de dimensões verticais da face.

Questão 23. Sobre um paciente com oclusão dentária Classe II de Angle, assinale a alternativa **correta**:

- a) A melhor alternativa de correção é uma cirurgia ortognática de recuo da maxila.
- b) Se houver uma discrepância de mais de 6mm nas arcadas dentárias, a melhor opção é a compensação ortodôntica através de mini-placas.
- c) Este paciente possui baixos riscos de desenvolver disfunção de ATM.
- d) Quanto maior a discrepância dentária, maior a tendência a desenvolver um Padrão Face Longa.
- e) É possível ser Classe II e ter um Padrão Facial III.

Questão 24. Sobre o paciente que está sendo atendido para possível cirurgia eletiva de exodontia de dentes inclusos, é **correto** afirmar:

- a) Nos pacientes com Angina Pectoris há uma limitação de administração de epinefrina a no máximo 0,4mg.
- b) Os pacientes com história de infarto do miocárdio devem aguardar 3 meses para realizar a cirurgia.
- c) Os pacientes portadores de asma devem ter prescrições de antiinflamatórios não esteroidais realizadas com precaução ou mesmo evitadas.
- d) A cardiomiopatia hipertrófica não é uma patologia relevante a ponto de alterar o planejamento da cirurgia.
- e) Os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica não têm riscos de insuficiência adrenal.

Questão 25. Sobre um(a) paciente candidato(a) à cirurgia eletiva de implantes dentários é **correto** afirmar:

- a) É recomendável evitar o uso de corticoesteroides em gestantes.
- b) O paciente com insuficiência hepática tem como principal indicação de anestésico a mepivacaína 4% sem vasoconstritor.
- c) O paciente com histórico de transplante renal possui altos níveis de falha de osseointegração.
- d) O paciente com a PA de 140/90 mmHg deve ter o procedimento adiado até obter controle de um especialista.
- e) Paciente fazendo uso de Warfarina deve ter o uso suspenso pelo cirurgião 3 dias antes da cirurgia, podendo retornar ao uso 3 dias após.

Questão 26. Sobre emergências médicas em cirurgias orais é **correto** afirmar:

- a) O choque anafilático deve ser tratado com administração de antiinflamatórios não esteroidais.
- b) O paciente com dor aguda torácica geralmente tem pericardite.
- c) Na síndrome da hiperventilação persistente é contraindicado o uso de ansiolíticos como Diazepam e Midazolam.
- d) A hipotensão ortostática deve ser tratada com ansiolíticos e administração de oxigênio.
- e) Nos tratamentos de hipersensibilidade, a epinefrina deve ser administrada se houver sibilos e dispneia leve.

Questão 27. Considerando uma cirurgia de fechamento de comunicação buco-sinusal, é **correto** afirmar:

- A incisão relaxante pode ter a base igual ou menor que a região próxima à cervical dos dentes.
- Na cicatrização, a etapa inflamatória acontece entre 5 e 7 dias.
- Em comunicações com 4 a 7mm há fechamento espontâneo, respeitado o uso de antibióticos e cuidados do paciente.
- A rotação do corpo adiposo da maxila e rotação de retalho vestibular estão entre as técnicas com maior índice de sucesso para tratar uma comunicação buco-sinusal extensa.
- É incomum a associação com sinusite em um paciente com uma fístula buco-sinusal.

Questão 28. Sobre implantes dentários é **correto** afirmar:

- A subinstrumentação e a osseodensificação são técnicas auxiliares para aumentar as chances de carga imediata.
- Um osso do tipo D4 tem índices de perdas primárias de implantes inferiores a um D2.
- Os implantes dentários de corpo cônico são mais desfavoráveis para carga imediata do que os de corpo cilíndrico.
- Os implantes de conexão com hexágono interno têm melhor selamento do encaixe com componente protético do que os cone-morse.
- A partir de 30N/m de travamento é possível fazer carga imediata em elemento unitário.

Questão 29. Sobre traumatismo facial é **correto** afirmar:

- A intrusão dentária tem menores índices de necrose pulpar se comparada com a extrusão.
- O acesso coronal é bastante útil no tratamento de fraturas naso-órbito-etmoidais.
- A diplopia é um sintoma que ocorre geralmente em fratura Le Fort I.
- Em um paciente politraumatizado, a atuação do cirurgião buco-maxilo-facial ocorre de forma primária, para depois ocorrer avaliações da neurocirurgia.
- No tratamento de uma fratura de corpo mandibular normalmente utilizam-se placas e parafusos dos sistema 1,5mm.

Questão 30. Supondo uma paciente de 23 anos de idade, referindo queda de moto com capacete aberto, consciente, porém desorientada, com trauma em face e tórax, é **correto** afirmar:

- Após o exame do tórax, o cirurgião buco-maxilo-facial pode fazer a avaliação facial.
- Os acidentes de trânsito, juntamente com os acidentes de trabalho, são as causas mais comuns de traumas faciais no Brasil.
- Em atendimento de pronto-socorro hospitalar, o exame facial deve ser adiado até a liberação das especialidades de cirurgia torácica e neurocirurgia.
- Os sinais mais comuns de fratura de mandíbula são o sinal de Battle e a parestesia do nervo alveolar inferior.
- A mobilidade da maxila indica uma fratura de órbita.

Questão 31. Analise os conceitos a seguir.

- A trombose do seio cavernoso ocorre em uma associação de trauma em terço médio da face em um indivíduo com sinusite e tem alto índice de mortalidade.
- Infecções moderadas em espaço submassetérico são geralmente resolvidas em procedimentos com anestesia local, fazendo a exodontia do dente causador e instalando um dreno de látex.
- Uma celulite envolvendo os espaços submandibulares bilaterais tem baixa morbidade, a menos que se disseminem por via hematogênica para órgãos vitais.
- A fascite necrotizante é a principal causa de osteomielite.
- O atendimento do paciente com infecção odontogênica é realizado por suporte de vias aéreas, remoção cirúrgica da causa, instalação de drenos, terapia com antibióticos e avaliação constante.

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

- I.
- IV.
- I e II.
- V.
- II e V.

Questão 32. Sobre implantes dentários e reconstruções dos maxilares é **correto** afirmar:

- Nenhuma das alternativas está correta.
- O implante zigomático é a melhor solução para reabilitações maxilares com atrofia discretas e perdas dentárias totais.
- O levantamento de seio maxilar poder ter instalação de implante imediato em todos os casos, desde que se utilize enxerto autógeno.
- A cirurgia ortognática pode ser associada em qualquer reconstrução total da maxila para melhorar resultados estéticos.
- Os implantes curtos de 4mm podem ser utilizados para reabilitação de molares inferiores unitários, desde que o osso receptor seja do tipo D1.

Questão 33. Uma professora de 47 anos relata dor crônica da ATM direita. Ela era capaz de localizar a dor e colocou o dedo no polo distal do côndilo direito. A dor estava presente por 6 semanas e a observação era de piora. A dor estava presente, embora menos intensa pela manhã, e aumentava durante o dia. Ela estava consciente de barulhos na ATM direita e que os movimentos mandibulares aumentavam a dor. Na anamnese foi descoberto que a ATM direita tinha travado há 10 meses e apenas recentemente retornou ao grau de abertura normal. A ATM esquerda estava apenas ligeiramente dolorida à palpação durante os movimentos mandibulares funcionais. A paciente reclamava de dor quando a abertura de boca atingia 20 mm, mas ela conseguia abrir até 36 mm. Durante o fechamento havia um desvio da mandíbula para o lado direito. Uma crepitação era ouvida na ATM direita. A ressonância magnética revelou uma alteração nas superfícies sub-articulares do côndilo direito. O exame neuromuscular revelou dolorimento no músculo temporal e masseter em ambos os lados e no esternocleidomastoídeo esquerdo. O exame oclusal mostrou ausência de 1º molar em ambos os quadrantes, que tinham sido recolocados através de prótese fixa há 1 ano atrás. Também foi notado um contato mais forte nos dentes anteriores do que nos posteriores. Tendo como base a descrição do caso acima, qual é o diagnóstico **correto** para esta desordem temporomandibular?

- Desalojamento do disco.
- Deslocamento anterior do disco.
- Retrodiscite secundária a trauma intrínseco de um deslocamento anterior de disco.
- Doença articular degenerativa secundária a um deslocamento anterior de disco.
- Capsulite secundária a trauma intrínseco de um deslocamento anterior de disco.

Questão 34. Não é uma característica da látero-protrusão com guia canina:

- Canino superior e inferior com contato bem definido em MIF.
- Sobrepasso horizontal do canino menos pronunciado do que dos incisivos.
- Overbite do canino mais pronunciado do que os incisivos.
- Sobrepasso vertical do canino mais pronunciado do que os pré-molares e molares.
- Overjet do canino mais pronunciado do que os demais dentes.

Questão 35. No planejamento da cirurgia ortognática, necessitando calcular o volume das vias aéreas superiores, o exame que deve ser solicitado é a:

- Radiografia panorâmica.
- Tomografia computadorizada.
- Telerradiografia lateral.
- Ressonância magnética.
- Ultrassonografia.

Questão 36. Quando comparados os exames para a ATM, tomografia computadorizada e ressonância magnética, algumas alterações da cabeça da mandíbula podem ser observadas em ambos, **exceto**:

- Facetamento.
- Osteófito.
- Esclerose subcortical.
- Edema medular.
- Erosão.

Questão 37. Durante uma intercorrência transoperatória em cirurgia dentoalveolar, o único equipamento de imagem disponível opera no regime único de 70kVp e 7mA com filmes do tipo 1 e tamanho 2. Quais técnicas radiográficas podem ser realizadas?

- Periapical.
- Oclusal.
- Panorâmica.
- Miller-Winter.

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

- I e IV.
- I.
- I e II.
- II e III.
- III e IV.

Questão 38. Placa eritroleucoplásica, não removida por raspagem com gaze, bilateral, na mucosa mastigatória vestibular da maxila, há mais de dois meses provocando ardência. A hipótese estabelecida foi Líquen plano erosivo e foi tratado com bochecho de Dexametasona elixir oral intercalado com Nistatina. Após 15 dias de uso, um dos lados mostrou redução da eritroplasia e a leucoplasia estava mais suave, porém do outro lado havia aumentado a área eritroplásica. Qual a hipótese nesta área focal?

- Candidíase.
- Líquen plano erosivo.
- Leucoplasia verrucosa proliferativa.
- Pênfigo vulgar.
- Displasia epitelial.

Questão 39. Coloque “1” (um) para características do **Granuloma de células gigantes central** e “2” (dois) para **Granuloma de células gigantes periférico**.

<input type="checkbox"/>	Região periapical
<input type="checkbox"/>	Patologia óssea
<input type="checkbox"/>	Expansão de osso cortical
<input type="checkbox"/>	Radiolúcido multilocular
<input type="checkbox"/>	Sépsis oral
<input type="checkbox"/>	Violáceo e superfície lisa
<input type="checkbox"/>	Excérese com curetagem
<input type="checkbox"/>	Injeção intralesional de corticoide
<input type="checkbox"/>	Hiperplasia reacional
<input type="checkbox"/>	Imagem radiolúcida em taça no terço cervical dentário

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

- 1 – 2 – 2 – 2 – 1 – 2 – 1 – 1 – 1 – 1.
- 2 – 2 – 1 – 1 – 2 – 2 – 2 – 1 – 1 – 1.
- 1 – 1 – 2 – 2 – 1 – 1 – 1 – 2 – 2 – 1.
- 2 – 1 – 1 – 2 – 2 – 2 – 1 – 1 – 1 – 2.
- 1 – 1 – 1 – 1 – 2 – 2 – 2 – 1 – 2 – 2.

Questão 40. Qual alternativa descreve **corretamente** a Leucoplasia pilosa?

- Placa leucoplásica não removida através de raspagem, nas bordas laterais da língua, geralmente bilateral, com superfície plana ou corrugada.
- Placa leucoplásica granular, removida com raspagem, no dorso da língua, que causa ardência após a remoção.
- Projeções digitiformes no dorso da língua, de cor branca, e que podem ser removidas com raspador ou com a pinça.
- Placa leitosa, difusa, bilateral, que se destaca com movimento de tração da superfície epitelial e expõe o tecido conjuntivo.
- Placa leucoplásica, endurecida, áspera ou corrugada, podendo chegar à superfície granulomatosa moriforme, em qualquer local da mucosa oral, com predomínio para bordo lateral da língua.