

# 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



# POLÍTICAS PÚBLICAS

**Questão 1** - Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
- II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
- III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
- IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
- V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 2** - Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
( )	Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
( )	Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual.
( )	Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais.
( )	Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde.

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

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

**Questão 3** - Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

- a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
- b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
- c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
- d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
- e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

**Questão 4** - Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional “Gerente de Atenção Básica” com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

- a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
- b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
- c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
- d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
- e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

**Questão 5** - Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

- I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.
- II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
- IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
- V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6** - A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

- a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
- c) A Atenção Básica consiste em um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
- e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

**Questão 7** - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

- I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
- III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
- IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
- V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

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

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

**Questão 8** - Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da “Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES”, considere as seguintes afirmativas.

- I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
- IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

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

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



**Questão 9** - Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica.
( )	A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
( )	Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.
( )	Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
( )	Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.
( )	Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.

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

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

**Questão 10** - O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

- Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
- Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
- Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

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

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

# POLÍTICAS PÚBLICAS - ODONTOLOGIA

**Questão 11** - As diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais. Para tal pressuposto, **não** está correto e coerente afirmar que:

- a) A produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde.
- b) As ações e serviços devem resultar de um adequado conhecimento da realidade de saúde de cada localidade para, a partir disso, construir uma prática efetivamente resolutive.
- c) Para a organização desse modelo, é fundamental que sejam pensadas as “linhas do cuidado” (da criança, do adolescente, do adulto, do idoso), com a criação de fluxos que impliquem ações resolutivas das equipes de saúde.
- d) O corpo técnico de ACD, ACS e THD não participa desse processo, pois essa atuação é restrita ao cirurgião dentista.
- e) 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.

**Questão 12** - É um pressuposto das ações da política nacional de saúde bucal:

- a) Garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável dessa.
- b) Assumir o compromisso de qualificação da atenção especializada, prioritariamente à atenção básica.
- c) Descontinuar o Plano de Saúde da Família.
- d) Assumir o compromisso de manutenção da saúde bucal de forma independente ao programa de saúde da família.
- e) Terceirizar os registros de epidemiologia e as informações para fins de pesquisa e extensão universitária.

**Questão 13** - Com relação aos princípios norteadores das ações da política nacional de saúde bucal, assinale a alternativa que apresenta **corretamente** uma ação relacionada ao princípio de Ética.

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

**Questão 14** - O desenvolvimento de ações na perspectiva do cuidado em saúde bucal tem como princípios gerais, expressos no texto constitucional:

- a) Ética, acesso e condição de trabalho.
- b) Políticas públicas, epidemiologia e multidisciplinariedade.
- c) Atenção básica, ética e acesso.
- d) Universalidade, integralidade e equidade.
- e) Condição de trabalho, vínculo e epidemiologia.

**Questão 15** - As estratégias de Ações de Recuperação dizem respeito ao grupo de ações que envolvem o diagnóstico e o tratamento de doenças. Isso é obtido a partir da implantação especificamente da:

- a) Oferta de tratamento imediato para deter a progressão da doença.
- b) Maximização da hora-clínica do cirurgião dentista para otimizar a assistência.
- c) Oferta de atendimentos com profissionais especialistas.
- d) Oferta de atendimentos com profissionais generalistas.
- e) Oferta de atendimentos em duplas de profissionais.

**Questão 16** - As orientações das Ações de Promoção e Proteção de Saúde visam à redução de fatores de risco que constituem ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidades e doenças. Considerando esse documento, é **correto** afirmar, sobre educação em saúde, que:

- a) Deve ser uma ação restrita ao campo odontológico.
- b) Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente de forma integrada com as demais áreas.
- c) O corpo técnico de ACD, ACS e THD não participa desse processo, pois essa atuação é restrita ao cirurgião dentista.
- d) Essa ação, por ser de ordem nacional, não deve levar em conta nenhuma realidade local.
- e) Quando realizadas, as palestras ocorrerão exclusivamente nas Unidades de Saúde.

**Questão 17** - Segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, são ações recomendadas para a prevenção e o controle do câncer bucal, **exceto**:

- a) Realizar rotineiramente exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal, garantindo-se a continuidade da atenção, em todos os níveis de complexidade.
- b) Oferecer oportunidades de identificação de lesões bucais (busca ativa), seja em visitas domiciliares ou em momentos de campanhas específicas (por exemplo: vacinação de idosos).
- c) Acompanhar casos suspeitos e confirmados através da definição e, se necessário, criação de um serviço de referência, garantindo-se o tratamento e a reabilitação.
- d) Estabelecer parcerias para a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a recuperação do câncer bucal com universidades e outras organizações.
- e) Realizar o tratamento cirúrgico do câncer bucal, bem como sua reabilitação, nos Centros de Especialidade Odontológica.

**Questão 18** - Com o objetivo de realizar a ampliação do acesso de atenção de saúde bucal, propõem-se duas formas de inserção transversal da saúde bucal nos diferentes programas integrais de saúde: 1) por linhas de cuidado; e 2) por condição de vida. Assinale a alternativa em que é apresentada a **correta** definição de estratégia de linhas de cuidado.

- a) Compreende a saúde da mulher, a saúde do trabalhador, de portadores de necessidades especiais, hipertensos e diabéticos, dentre outras.
- b) Estabelecimento de adequados sistemas de referência e contrarreferência em saúde bucal na quase totalidade dos sistemas locais/regionais de saúde.
- c) Prevê o reconhecimento de especificidades próprias da idade, podendo ser trabalhada como saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto e saúde do idoso.
- d) Compreende a realização de tratamentos cirúrgicos periodontais, endodontias, dentística de maior complexidade, e procedimentos cirúrgicos compatíveis com esse nível de atenção.
- e) Inserção da saúde bucal em uma equipe multiprofissional.

**Questão 19** - Com relação à assistência odontológica pública no Brasil, qual foi o principal objetivo da criação dos Centros de Referência de Especialidades Odontológicas (CREO)?

- a) Aumentar a oferta de atenção odontológica básica nos municípios brasileiros.
- b) Aumentar a oferta de atendimentos em nível secundário e terciário odontológico.
- c) Oferecer o serviço de nível quaternário, tendo em vista que o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) já oferece nível secundário e terciário odontológico.
- d) Proporcionar a criação de centros específicos de controle e combate ao câncer bucal.
- e) Garantir a criação de centros específicos de cirurgia odontológica.

**Questão 20** - Segundo a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 – NOB/SUS-96 –, a visita domiciliar faz parte das ações de Estratégia de Saúde da Família. Sobre essas visitas, é **correto** afirmar que:

- a) Devem ser aplicadas somente a pacientes acamados.
- b) Devem ser aplicadas a pacientes que vivem em áreas de difícil acesso.
- c) Somente podem ser aplicadas em situações específicas da normativa.
- d) São uma proposta para o grupo de pacientes Portadores de Necessidades Especiais.
- e) Devem ser um procedimento rotineiro.



# CONTEÚDO ESPECÍFICO - ODONTOLOGIA

**Questão 21** - É o nervo craniano responsável pela inervação motora da glândula Parótida:

- a) Nervo Mandibular.
- b) Nervo Trigêmeo.
- c) Nervo Facial.
- d) Nervo Hipoglosso.
- e) Nervo Glossofaríngeo.

**Questão 22** - O suprimento vascular arterial da articulação temporomandibular pela face medial é garantido principalmente pela artéria:

- a) Maxilar interna.
- b) Carótida interna.
- c) Nasopalatina.
- d) Mandibular.
- e) Aurículo-temporal.

**Questão 23** - De todos os bloqueios de nervos em odontologia, o bloqueio do nervo alveolar inferior é o mais difícil de representar sucesso. Assinale a alternativa que apresenta uma das causas desse insucesso.

- a) Perfil facial.
- b) Inervação mandibular acessória.
- c) Idade do paciente.
- d) Uso de drogas ilícitas pelo paciente.
- e) Altura do paciente.

**Questão 24** - A administração de anestésicos locais está relacionada à dose máxima possível de administração. Dentre as condições que determinam a quantidade, estão o peso corporal e a quantidade de mg/Kg do anestésico. Para um paciente masculino, sem doenças ou restrições, de 18 anos de idade com 45Kg de peso, qual a quantidade máxima em tubetes de Lidocaina 2% com adrenalina 1:100.000 a ser aplicada, considerando uma orientação de dose máxima de 4,4mg/Kg e respeitando-se o máximo absoluto da dose?

- a) 5,5
- b) 12,0
- c) 7,9
- d) 6,3
- e) 11,0

**Questão 25** - A trombose de seio cavernoso é uma séria complicação que pode decorrer de uma infecção ontogênica via hematogênica. Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** a explicação anatômica para que essa propagação ocorra.

- a) O sistema arterial da maxilar interna tem comunicação com a dura-máter.
- b) A infecção penetra na caixa craniana diretamente pelos forames da base do crânio.
- c) Todo envolvimento do espaço submandibular pode potencialmente evoluir para uma trombose de seio cavernoso.
- d) Veias não possuem válvulas e permitem que o sangue flua em ambas as direções.
- e) A infecção se propaga a partir da artéria Carótida interna.

**Questão 26** - O tratamento das fraturas de face geralmente não deve ser realizado antes de uma completa avaliação geral. Qual das situações abaixo caracteriza um potencial risco de morte ao paciente e deve ser realizada com a maior brevidade no atendimento de emergência?

- a) Fraturas do tipo Le Fort III: disjunção craniofacial.
- b) Edema periorbitário associado à sinal de Guaxinin.
- c) Sinal de Battle, com suspeita de envolvimento tipo traumatismo cranioencefálico.
- d) Fraturas bilaterais de mandíbula com posição instável da língua.
- e) Toda fratura de maxila resulta em risco de morte ao paciente.

**Questão 27** - É um reparo anatômico da mandíbula que pode ser observado numa radiografia periapical na maxila:

- a) Forame mandibular.
- b) Forame mental.
- c) Processo zigomático.
- d) Y invertido.
- e) Processo coronóide.

**Questão 28** - Durante a execução de uma radiografia panorâmica, o paciente acabou colocando seus dentes anteriores fora do sulco do bloco de mordida, ficando posicionados anteriormente à camada focal. Nessa situação, os incisivos serão mostrados na radiografia:

- a) Não borrados e sem distorção.
- b) Borrados e alargados.
- c) Não borrados e alargados.
- d) Borrados e delgados.
- e) Não borrados e delgados.

**Questão 29** - O uso de exame por ressonância magnética tem auxiliado o diagnóstico de desordens da articulação temporomandibular. O uso do protocolo T2 serve para observar a presença de alterações que não podem ser vistas no protocolo T1. É um exemplo desse tipo de alteração observada somente em T2:

- a) Osteófito.
- b) Efusão.
- c) Limitação de abertura bucal.
- d) Deslocamento lateral do disco articular.
- e) Deslocamento anterior do disco articular.

**Questão 30** - Paciente masculino, 48 anos, agricultor, relata que há um dia estava almoçando e sentiu dor no palato mole, que aumentou em alguns minutos. Percebeu o crescimento imediato da região e observou contra o espelho uma bolha vermelha na linha média, no centro do palato mole. Em poucos minutos, a bolha rompeu e o conteúdo interno era de aspecto sanguinolento. No local dessa lesão imediata se formou uma úlcera rasa de 15 mm de diâmetro recoberta por pseudomembrana bege opaca, com halo vermelho de 4 a 5 mm e sensível ao toque. Esse quadro clínico é compatível com:

- a) Angina bolhosa hemorrágica.
- b) Leucoplasia.
- c) Histoplasmose.
- d) Ardência bucal.
- e) Leucoplasia verrucosa proliferativa.

**Questão 31** - Paciente feminino, 62 anos, com aumento de volume na região cervical junto à base do gônio esquerdo, fixo, sintomático à palpação, há aproximadamente 30 dias. Na história da doença, relata episódio, há mais de 1 ano, de aumento de volume no soalho de boca esquerdo, sintomático, com diagnóstico de Sialolitíase. Porém, a paciente não autorizou a marsupialização e realizou tratamento com anti-inflamatórios orais por várias semanas. No exame radiográfico panorâmico atual, se observa imagem radiopaca de formato oval, com contornos arredondados, definidos, na região anterior ao ângulo da mandíbula, com 18mm x 16mm. A hipótese de diagnóstico foi de Tumor de Kuttner, que também tem nomenclatura de:

- a) Defeito de Stafne.
- b) Síndrome de Frey.
- c) Síndrome de Sjögren.
- d) Periostite proliferativa.
- e) Sialadenite esclerosante crônica.

**Questão 32** - Uma das características dos cistos verdadeiros é a presença de líquido no interior da cavidade. Sobre essa temática, analise as seguintes afirmativas

- I. O cisto periodontal lateral pode conter líquido branco opaco fétido usualmente.
- II. O cisto residual pode conter supuração ou líquido cístico ou sanguinolento.
- III. O ceratocisto pode ser preenchido por líquido citrino ou sanguinolento usualmente.
- IV. O cisto dentígero pode ter líquido citrino ou brancacento fétido quando for abcedado.
- V. O cisto do canal incisivo pode ter líquido amarelo transparente fluido ou semifluido

É **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 33** - Ao término do crescimento e desenvolvimento craniofacial, um determinado indivíduo adquire a sua morfologia facial final com as seguintes características: protrusão maxilar, retrusão mandibular e perfil convexo. Qual é o tipo de padrão de crescimento que esse paciente apresenta?

- a) Padrão I.
- b) Padrão III.
- c) Padrão II.
- d) Padrão face curta.
- e) Padrão face longa.

**Questão 34** - Uma estudante de 23 anos relatou sentir uma dor severa na ATM direita, que começou 2 dias após ela ter caído de sua bicicleta e batido o queixo. Anteriormente a esse episódio, ela não tinha nenhuma história de dor na articulação. O exame na paciente revelou dor na ATM direita e nenhuma sintomatologia na esquerda, não havendo nenhum barulho em ambas as articulações. A abertura máxima confortável era de 17 mm e a abertura forçada era de 41 mm. Em exame oclusal, revelou-se condição relativamente normal de saúde e suporte dental, entretanto, a paciente relatou que quando ela apertava os dentes a dor aumentava. Baseado na descrição do caso, qual é o diagnóstico **correto** para essa desordem temporomandibular?

- a) Capsulite.
- b) Sinovite.
- c) Luxação.
- d) Subluxação.
- e) Retrodiscite.

**Questão 35** - Nos pacientes portadores de Classe I de Angle, é frequente a presença de um perfil facial reto e equilíbrio nas funções da musculatura peribucal, mastigatória e da língua, e os problemas oclusais podem ocorrer isoladamente ou de forma combinada. Nas alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta um problema oclusal **não** encontrado em uma má oclusão de Classe I de Angle.

- a) Distalização dos dentes posteriores inferiores.
- b) Apinhamento dentário.
- c) Mordida aberta anterior.
- d) Mordida profunda anterior.
- e) Mesialização dos dentes anteriores superiores.

**Questão 36 -** Depois dos terceiros molares, os caninos superiores permanentes têm a maior incidência de impactação, manifestando-se estatisticamente em 2% da população. Sobre essas impactações e seu contexto, é **incorreto** afirmar que:

- a) As impactações dentárias ocorrem como resultado dos desvios na sequência normal do desenvolvimento da oclusão.
- b) Os caninos impactados por palatino raramente erupcionam espontaneamente, enquanto que os impactados por vestibular podem erupcionar espontaneamente em uma posição ectópica.
- c) Um sinal de impactação de canino a ser observado no exame clínico é o atraso de erupção desse dente na idade de 12 anos.
- d) As impactações do canino por palatino estão associadas com ausência do incisivo lateral ou de tamanho diminuído.
- e) A íntima relação entre o canino e a raiz do incisivo lateral superior sugere que este último ofereça uma guia que pode ser um fator significativo na erupção normal do canino.

**Questão 37 -** Sobre o trauma facial, analise as afirmativas a seguir:

- I. A equimose retroauricular (sinal de Battle) é característica nas fraturas de base de crânio.
- II. Nas fraturas de blow-out, podemos encontrar a manifestação clínica de anosmia.
- III. Fratura de osso zigomático com o comprometimento do soalho da órbita poderá ocasionar diplopia.
- IV. A rinorreia cerebrospinal relacionada a traumatismo facial ocorre por ruptura da dura-máter e da aracnoide.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 38 -** Em relação a um contexto de traumatismo dentoalveolar e à conduta clínica emergencial, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Um dente com concussão fica sensível à percussão e excepcionalmente móvel devido à ruptura das fibras do ligamento periodontal.
( )	Na luxação intrusiva, em dentes com ápices abertos, a reerupção espontânea é pouco provável, e a extrusão ortodôntica é o tratamento de primeira escolha.
( )	O resultado do reimplante depende muito da duração do período extra-alveolar a seco e do meio de armazenamento.
( )	Em fraturas coronárias sem exposição pulpar, túbulos dentinários expostos podem permitir invasão de bactérias ou de toxinas bacterianas para a polpa.
( )	O dente extruído deve ser cuidadosamente reposicionado, usando uma pressão axial com um dedo sobre o bordo incisal.

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

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

**Questão 39** - Com relação à extração dentária, é **correto** afirmar:

- a) Os incisivos laterais superiores que apresentam curvatura do terço radicular para distal devem ter movimentos de luxação a fórceps direcionados para o sentido mesiodistal.
- b) Fragmentos ósseos ou dentários remanescentes não interferem no processo de reparação alveolar.
- c) A região mandibular onde ocorre menor percentual de fraturas é a do ramo ascendente.
- d) Na exodontia de um molar superior, com raiz palatina divergente, de paciente cujo seio maxilar se apresenta baixo e expandido entre as raízes, o procedimento comumente indicado é o seccionamento dentário.
- e) Para evitar fratura de dente ou osso alveolar na mandíbula, deve-se realizar maior grau de dilatação alveolar na tábua óssea externa.

**Questão 40** - Sobre os instrumentais cirúrgicos utilizados na prática do cirurgião bucomaxilofacial, assinale a alternativa **correta**.

- a) O instrumental adequado para apreensão de tecidos que serão excisados é denominado Ash.
- b) Para exodontia em sequência dos elementos 34,35 e 36, o fórceps utilizado será o 151.
- c) O instrumento projetado para redução de fratura de nariz é a pinça de Walsham.
- d) A pinça hemostática não pode ser utilizada para divulsão.
- e) O cinzel curvo é utilizado para separar o septo nasal em cirurgia ortognática.