



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



EDITAL n. 07/2021

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

SES

ODONTOLOGIA

14/11/2021

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

A cada hora um novo texto.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

— QUESTÃO 01 —

O artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” (Paim, 2018) traz um balanço de vetores positivos, obstáculos e ameaças a esse Sistema ao longo de sua trajetória, e conclui que:

- (A) houve subfinanciamento desse sistema, porém, sem constituir uma ameaça, visto que o seu maior problema está na gestão.
- (B) houve a consolidação desse sistema nesses 30 anos, visto que as alianças de forças democráticas que o defendem e sua forma de organização são suficientes para o enfrentar o poder do capital.
- (C) há necessidade de se convocar a militância em prol da reforma sanitária e a sociedade civil para a ação em reforço e criação de novas estratégias em defesa do direito à saúde e da preservação desse sistema.
- (D) há falta de credibilidade nos serviços públicos de saúde por parte da população, o que constitui a maior ameaça a esse sistema.

— QUESTÃO 02 —

Um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde, define o princípio da

- (A) universalidade de acesso aos serviços de saúde.
- (B) integralidade da assistência à saúde.
- (C) igualdade da assistência à saúde, sem privilégios de qualquer espécie.
- (D) regionalização da rede de serviços de saúde.

— QUESTÃO 03 —

Sarti et al., (2020), no artigo: “Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19?”, apostam que algumas características, que entendem ser a alma da atenção primária, são fundamentais, tanto para a contenção da pandemia quanto para o não agravamento da doença nas pessoas. Essas características são:

- (A) grande número de unidades, pessoal qualificado, controle social e acesso a locais remotos.
- (B) tecnologia simples, baixa complexidade, capilaridade, facilidade de agendamento e responsabilidade sanitária.
- (C) conhecimento do território, acesso, vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, assistência integral e monitoramento das famílias vulneráveis.
- (D) classificação de risco, pessoal treinado, equipes multiprofissionais e cadastramento da população.

— QUESTÃO 04 —

Um sistema de saúde é constituído de um conjunto de instituições que coordenam, regulam, produzem ou controlam a produção de bens e serviços relacionados com a promoção da saúde, prevenção de riscos e danos, assistência e reabilitação. Com relação ao sistema de saúde brasileiro, a Constituição Federal (1988) estabelece que:

- (A) este será constituído integralmente pelas instituições de saúde públicas, municipais, estaduais e federais.
- (B) algumas instituições privadas poderão participar, porém sem receber recursos destinados à saúde pública.
- (C) as instituições privadas são impedidas de participar, uma vez que a saúde é direito de todos e deve ser gratuita e de acesso universal.
- (D) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada que poderá participar do sistema complementando-o.

— QUESTÃO 05 —

Para que os municípios brasileiros recebam o repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados, estes devem cumprir algumas exigências, entre elas:

- (A) comprovar o crescimento de sua população.
- (B) identificar as diferenças entre regiões de saúde.
- (C) criar um fundo municipal de saúde.
- (D) celebrar convênio com outras esferas de governo.

— QUESTÃO 06 —

Uma investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde consiste em:

- (A) uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada unidade técnica que, para tanto, pode ser apoiada pelos demais setores e níveis de gestão do sistema.
- (B) um dos segmentos de resposta *in loco* dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma isolada e independente das demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e o controle de doenças.
- (C) uma iniciativa de caráter facultativo aos serviços locais de vigilância em saúde e que deve ser executado unicamente por profissionais capacitados nessa área para garantia do sigilo nos casos.
- (D) uma garantia da obtenção das informações necessárias referentes aos diferentes contextos envolvidos, por meio de fontes secundárias, ou seja, coleta direta nos pacientes ou bases de dados de sistemas de informação.

— QUESTÃO 07 —

Algumas proposições do setor saúde apresentam-se como mais promissoras para o incremento da qualidade de vida das populações. Uma articulação intersetorial efetiva do poder público, viabilização de políticas públicas saudáveis e a mobilização da população para o enfrentamento de seus problemas de saúde é fundamental. Essas estratégias promocionais se relacionam com inovações na gestão pública para o desenvolvimento local integrado e sustentável e se concretizam no

- (A) processo de regionalização e territorialização.
- (B) movimento intitulado “municípios saudáveis”.
- (C) programa de saúde da família.
- (D) planejamento integrado do SUS.

— QUESTÃO 08 —

A política de saúde que, com a oferta de tecnologias e dispositivos para configuração e fortalecimento de redes de saúde, aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do SUS e fomentando a participação efetiva da população, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão, é a política

- (A) do Controle Social no SUS.
- (B) de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.
- (C) do Planeja SUS.
- (D) de Gestão do Trabalho e Educação para o SUS.

— QUESTÃO 09 —

O Plano de Saúde é um instrumento de gestão que apresenta intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Isto é feito a partir de uma

- (A) construção de futuros cenários.
- (B) programação pactuada integrada.
- (C) avaliação de efetividade dos serviços.
- (D) análise situacional.

— QUESTÃO 10 —

Após a Constituição Federal aprovar a criação do SUS, duas importantes leis foram editadas no sentido de regulamentar, fiscalizar e controlar o sistema. Uma delas é a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Essa lei é importante, pois dispõe sobre

- (A) os objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde.
- (B) as competências das direções municipais, estaduais e federal no sistema.
- (C) as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- (D) as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e a participação da comunidade na gestão do SUS.

— QUESTÃO 11 —

Define-se, como região de saúde, o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, que possuam identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados. Os secretários de saúde dos municípios que integram esses espaços pactuam os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão do SUS em instâncias chamadas de

- (A) Conselhos Municipais de Saúde.
- (B) Conferências Municipais de Saúde.
- (C) Comissões Intergestores Regionais.
- (D) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço.

— QUESTÃO 12 —

A lista de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória é estabelecida em legislação nacional, que também define fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, para todo o território nacional. A notificação compulsória consiste em:

- (A) uma comunicação que deve ser feita por qualquer profissional de saúde quando se confirmar alguma doença ou agravo de saúde no seu local de atuação, seja público, ou seja privado, podendo ser quinzenal ou mensal.
- (B) uma comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal.
- (C) uma ficha que deve ser preenchida mensalmente pelos estabelecimentos de saúde caso aconteça algum surto ou epidemia na sua área de abrangência e deve ser realizada por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos.
- (D) um aviso que deve ser realizado, no máximo, em dois dias, para a Secretaria Estadual de Saúde, por todo médico que se deparar com uma doença ou agravo que possa originar um surto ou epidemia no seu município.

— QUESTÃO 13 —

Durante uma epidemia, a simples quantificação do número de casos (novos ou velhos) de uma doença, sem fazer referência à população em risco, pode ser utilizada para dar uma ideia da magnitude do problema de saúde ou da sua tendência, em curto prazo, em uma população. Essa quantificação refere-se

- (A) à medida da incidência e da prevalência.
- (B) à mensuração de fatores de risco.
- (C) aos indicadores de morbidade.
- (D) à amostragem epidemiológica populacional.

— QUESTÃO 14 —

Leia o texto a seguir:

...a experiência prévia de países asiáticos e europeus recomenda que as estratégias de distanciamento social devem ser fortalecidas e realizadas de forma intersetorial e coordenada entre as diferentes esferas governamentais e regiões para que seja alcançado o fim da epidemia o mais brevemente possível, bem como para evitar ondas de recrudescimento do contágio da doença.

Sua implementação na realidade brasileira é sem dúvida um grande desafio. As marcantes desigualdades sociais do país, com amplos contingentes em situação de pobreza e a parcela crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, aliados ao grande número de pessoas privadas de liberdade, podem facilitar a transmissão e dificultar a implementação do distanciamento social. Além disso, a grande proporção de trabalhadores informais exige que, para assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19, sejam instituídas políticas de proteção social e apoio a populações em situação de vulnerabilidade. As políticas de renda mínima para todos e as que garantam a proteção ao trabalho daqueles que têm vínculos formais são fundamentais para garantir a sobrevivência dos indivíduos, não apenas, mas especialmente, enquanto perdurarem as restrições para o desenvolvimento das atividades econômicas.

Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil/ *Ciência & Saúde Coletiva*, 25. Supl.1:2423-2446, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

Diante deste cenário, os autores recomendam a implementação de medidas de distanciamento social e de políticas de proteção social. Para garantir a sustentabilidade dessas medidas, elas devem ser aliadas

- (A) ao fortalecimento do sistema de vigilância nos três níveis do SUS.
- (B) ao lançamento de uma grande campanha nos meios de comunicação para informar melhor a população.
- (C) ao *lockdown* nos grandes municípios até que aumente o número de pessoas vacinadas.
- (D) à reestruturação da atenção básica com melhor capacitação dos profissionais para informar a população.

— QUESTÃO 15 —

Os profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica têm suas atribuições normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como as suas práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do DF. A quem compete realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público?

- (A) Ao enfermeiro chefe da Unidade Básica de Saúde.
- (B) Ao médico de Família e Comunidade.
- (C) Ao Agente Comunitário de Saúde.
- (D) A todos os membros da equipe.

— QUESTÃO 16 —

A membrana nervosa é o lugar em que os anestésicos locais exercem suas ações farmacológicas. Por meio de qual mecanismo estes anestésicos interferem no processo de excitação da membrana nervosa?

- (A) Mantendo o potencial de repouso.
- (B) Alterando o potencial de limiar.
- (C) Aumentando a taxa de despolarização.
- (D) Diminuindo a taxa de repolarização.

— QUESTÃO 17 —

O depósito do anestésico local o mais próximo possível do nervo faz com que a solução se difunda em todas as direções de acordo com os gradientes de concentração. Uma parte do anestésico local infiltrado se difunde em direção ao nervo e nele penetra. No entanto, segundo Malamed (2013), uma parte significativa da droga infiltrada se difunde também para longe do nervo, ocorrendo a seguinte reação:

- (A) a droga é absorvida por tecidos não neurais.
- (B) a droga é mantida pelo líquido intersticial.
- (C) a droga é contida por capilares e vasos linfáticos no local de infiltração.
- (D) a droga do tipo amida é hidrolisada.

— QUESTÃO 18 —

A taquifilaxia é definida como aumento da tolerância a uma droga que é administrada repetidamente. É muito mais provável que se desenvolva se for permitido que a função do nervo retorne antes da reinfiltração, por exemplo, se o paciente se queixa de dor. A duração, a intensidade e a disseminação da anestesia diminuem muito com a reinfiltração. Embora seja difícil explicar, a taquifilaxia é ocasionada por qual fator?

- (A) Aumento do pH.
- (B) Hiponatremia.
- (C) Hemorragia localizada.
- (D) Desintegração do coágulo.

— QUESTÃO 19 —

Leia a descrição a seguir.

É uma condição rara de desenvolvimento dos ossos gnáticos que é geralmente herdada como um traço autossômico dominante. Esta doença normalmente se torna evidente por volta dos dois a cinco anos, apesar de os casos leves não serem diagnosticados antes dos 10 a 12 anos. Geralmente, as alterações clínicas progridem até a puberdade e então se estabilizam e regredem lentamente. Ao exame radiográfico observam-se multiloculações radiolúcidas bilaterais expansivas. Na mandíbula, as lesões se desenvolvem nos ângulos, ascendendo no ramo e no processo coronoide, mas as cabeças da mandíbula usualmente são poupadas. Ao exame radiográfico, observam-se multiloculações radiolúcidas bilaterais expansivas.

As características descritas referem-se a qual doença?

- (A) Osteólise maciça.
- (B) Óssea de Paget.
- (C) Tumor de células gigantes.
- (D) Querubismo.

— QUESTÃO 20 —

Leia a descrição a seguir.

Pode-se manifestar de várias formas distintas, incluindo assimetria facial, prognatismo, mordida cruzada e mordida aberta. Algumas vezes, ocorre um crescimento compensatório da maxila e inclinação do plano oclusal. É comum a condição ser identificada em adolescentes e adultos jovens. Os aspectos radiográficos são bastante variados. É uma condição autolimitante, e o seu tratamento é baseado no grau de dificuldade funcional e comprometimento estético. Em pacientes com crescimento maxilar compensatório, uma osteotomia maxilar também pode ser necessária. Do mesmo modo, também é importante o tratamento ortodôntico concomitante.

A descrição apresentada refere-se a:

- (A) osteocondroma.
- (B) hiperplasia da cabeça da mandíbula.
- (C) osteoma.
- (D) hipoplasia da cabeça da mandíbula.

— QUESTÃO 21 —

Leia a descrição a seguir.

O ameloblastoma, convencional sólido ou multicístico, mostra uma grande tendência a desenvolver alterações císticas; macroscopicamente, a maioria dos tumores apresenta combinações variadas de características císticas e sólidas. Os cistos podem ser observados apenas ao exame microscópico, ou podem estar presentes como cistos múltiplos grandes, que incluem a maior parte do tumor. Diversos subtipos microscópicos de ameloblastoma convencional são reconhecidos. Quando ocorre metaplasia escamosa, frequentemente associada à formação de queratina, tal lesão pode ser confundida com um carcinoma epidermoide ou com um tumor odontogênico escamoso.

As características descritas referem-se ao padrão:

- (A) folicular.
- (B) plexiforme.
- (C) células granulares.
- (D) acantomatoso.

— QUESTÃO 22 —

A punção é realizada utilizando de agulhas ou trocartes, a introdução desses instrumentos tem como objetivo remover substância líquida (através de agulhas) ou mais espessas (através de trocartes) para fins diagnósticos. Precisa-se sempre de conhecimento, mas um profissional menos treinado consegue realizá-la sem grandes dificuldades. Esse procedimento faz parte de qual princípio de cirurgia?

- (A) Diérese.
- (B) Exérese.
- (C) Hemostasia.
- (D) Síntese.

— QUESTÃO 23 —

Atualmente, vários tipos de materiais para (síntese) sutura estão disponíveis. A escolha do tipo de revestimento, configuração e formulação do material de síntese é relevante no controle e na qualidade da cicatrização do tecido. Não existe o material de síntese ideal, útil para todas as situações. O fio ideal deveria apresentar mínima reação tecidual, alta força de tensão, absorção favorável, resistência à infecção, fácil manuseio e ser o mais resistente possível para manter os tecidos aproximados pelo tempo necessário para cicatrização. São exemplos de fios de sutura absorvíveis:

- (A) mersilene e prolene.
- (B) poligalactina 910 e polidioxanona.
- (C) polycot e mononylon.
- (D) aciflex e monocryl.

— QUESTÃO 24 —

Muitos são os fatores ligados ao doente que influem na maior ou menor possibilidade de contaminação. O paciente deve receber vários cuidados por parte dos responsáveis pela assistência prestada. Muitas dessas medidas vinculam-se ao preparo externo do paciente, não se restringindo apenas ao local da futura ferida operatória, mas abrangendo-o de forma integral, estendendo-se, inclusive, às roupas pessoais e de cama. As feridas abertas, recentes e acidentais, além das cirurgias com quebras importantes na técnica estéril ou exposição grosseira do trato gastrointestinal e incisões nas quais inflamação aguda não purulenta é encontrada, são feridas pré-operatórias classificadas como:

- (A) limpas.
- (B) limpas-contaminadas.
- (C) contaminadas.
- (D) sujas ou infectadas.

— QUESTÃO 25 —

Em 1973, Christian Guilleminault descreveu a apneia obstrutiva do sono como uma síndrome caracterizada por episódios recorrentes de apneia e hipopneia durante o sono causados por colapso da via aérea superior, definindo a SAOS. A sonoendoscopia vêm sendo utilizada na prática clínica como exame complementar para avaliação da via aérea superior, aprovada pelo FDA desde 2014. É considerada uma ferramenta valiosa na identificação do sítio de obstrução, porém ainda não há dados objetivos do quanto a técnica reproduz o sono habitual. Trata-se de um exame de nasofibrolaringoscopia, com duração de meia hora, com o paciente sob sedação leve, deitado, mimetizando um sono superficial. Neste contexto, qual é a droga mais utilizada para realização do procedimento em bomba de infusão alvo-controlada, associado à monitorização do índice biespectral (BIS)?

- (A) Midazolam.
- (B) Dexometedomidina.
- (C) Fentanil.
- (D) Propofol.

— QUESTÃO 26 —

Leia a descrição a seguir.

Trata-se de uma linha traçada a partir do ponto nário e perpendicular ao plano de Frankfurt, sendo um meridiano zero grau da face. Tem por finalidade avaliar a posição do mento na face harmônica. Uma face com proporções ideais, o pogônio, o ponto mais projetado do mento, deve estar nessa linha ou logo posterior a ela. Dessa forma, no sexo feminino deveria ficar um pouco aquém dessa linha, aparentando um perfil mais delicado, enquanto no sexo masculino deveria tangenciar ou ficar um pouco além dessa linha, aparentando um perfil mais robusto.

A descrição apresentada refere-se à:

- (A) linha Perfiloplástica de González-Ullo.
- (B) linha Vertical Verdadeira.
- (C) linha de Steiner.
- (D) linha de McNamara.

— QUESTÃO 27 —

As principais técnicas cirúrgicas mandibulares utilizadas na realização das cirurgias ortognáticas são realizadas sob anestesia geral com hipotensão induzida, através da intubação nasotraqueal, sendo a via intrabucal a de eleição na maioria absoluta dos casos. Diversos são os movimentos que podem ser realizados por meio das osteotomias; entretanto, a osteotomia indicada, essencialmente, para recuo da mandíbula é a

- (A) sagital.
- (B) subapical anterior.
- (C) vertical.
- (D) basilar do mento.

— QUESTÃO 28 —

A extração de um dente incluso, em determinadas situações, pode gerar complicações ou acidentes cirúrgicos com morbidade potencial associada. Para evitar os riscos cirúrgicos inerentes ao procedimento de extração, pode-se lançar mão da técnica de odontectomia parcial intencional. Essa técnica deve ser uma decisão pré-operatória e não transoperatória, pois os procedimentos diferem da exodontia convencional. Em qual situação esta técnica deve ser contraindicada:

- (A) proximidade do dente com estruturas nobres.
- (B) possibilidade de fratura de mandíbula.
- (C) ausência de lesões periapicais.
- (D) sintomatologia dolorosa presente no dente.

— QUESTÃO 29 —

A abordagem cirúrgica da articulação temporomandibular (ATM) exige do operador um conhecimento de neuroanatomia do nervo facial, pois ele se relaciona topograficamente com a ATM. Al-Kayat e Bramley, em artigo clássico, descreveram a relação deste nervo com o meato acústico externo. De acordo com o trabalho desses autores qual é a variação da distância entre o ponto mais inferior do meato e o nervo, bem como a variação da distância do ponto mais anterior desta estrutura ao nervo facial, respectivamente?

- (A) 1,3 e 2,0 cm; 0,4 a 1,5 cm.
- (B) 1,4 e 2,4 cm; 0,6 a 2,5 cm.
- (C) 1,5 e 2,8 cm; 0,8 a 3,5 cm.
- (D) 1,6 e 3,2 cm; 1,0 a 4,5 cm.

— QUESTÃO 30 —

Diversos tipos de enxertos estão disponíveis para uso em cirurgia reconstrutora. Uma classificação útil divide-os de acordo com sua origem e, portanto, seu potencial de induzir uma resposta imune. Em razão de suas origens e preparo usado para evitar intensa resposta imunológica, os enxertos têm diferentes qualidades e indicações de uso. Os enxertos retirados de uma espécie e transplantados para outra são classificados como:

- (A) autoenxertos.
- (B) xenoenxertos.
- (C) aloenxertos.
- (D) homoenxertos.

— QUESTÃO 31 —

O envelhecimento facial não é somente restrito à pele, mas também envolve os tecidos subcutâneos subjacentes, vários coxins de gordura, o sistema músculo-aponeurótico e até mesmo o próprio esqueleto facial. Os dois aceleradores principais do envelhecimento facial evitáveis são:

- (A) exposição ao sol e tabagismo.
- (B) desnutrição e tabagismo.
- (C) exposição ao sol e alcoolismo.
- (D) desnutrição e alcoolismo.

— QUESTÃO 32 —

Dor é uma experiência psicofisiológica humana complexa. Essa desagradável experiência é influenciada por fatores como experiências de dores passadas, comportamentos culturais, estados emocionais e médicos. Como o termo indica, a experiência da dor tem aspectos fisiológicos e psicológicos. A dor causada por estímulo que normalmente seria incapaz de provocá-la é:

- (A) disestesia.
- (B) alodinia.
- (C) hiperalgesia.
- (D) hiperestesia.

— QUESTÃO 33 —

A pele é formada pela epiderme e pela derme subjacente. A epiderme é composta pelo epitélio escamoso estratificado, formado por cinco camadas. Essas camadas da superfície (epiderme) para a camada mais interna (derme), são:

- (A) estrato espinhoso, estrato germinativo, estrato granuloso, estrato lúcido e estrato córneo.
- (B) camada basal, estrato lúcido, estrato espinhoso, estrato córneo e estrato germinativo.
- (C) estrato córneo, estrato lúcido, estrato granuloso, estrato espinhoso e estrato germinativo.
- (D) projeções epidérmicas, estrato basal, camada germinativa, estrato espinhoso e estrato córneo.

— QUESTÃO 34 —

Para causar uma infecção bacteriana sabe-se que é necessário um número grande desse micro-organismo; algo em torno de 10 a quinta potência de bactérias por grama de tecido. No trauma, contudo, um número menor de bactérias pode causar infecção. Isso se deve:

- (A) à presença de tecido desvitalizado e corpos estranhos na ferida.
- (B) aos anexos cutâneos secretarem substâncias antimicrobianas.
- (C) à produção, pelas glândulas sudoríparas, de ácido láctico, aminoácidos e imunoglobulina A(IgA).
- (D) à alta vascularização no local do trauma.

— QUESTÃO 35 —

O vômer é um osso que entra na formação do septo nasal e articula-se com os seguintes ossos:

- (A) palatino, asa menor do esfenóide e frontal.
- (B) maxilar, palatino e etmoide.
- (C) maxilar, espinha nasal anterior e asa menor do esfenóide.
- (D) lâmina vertical do palatino, lâmina lateral de esfenóide e etmoide.

— QUESTÃO 36 —

Os sistemas de escore do trauma descrevem a gravidade das lesões e suas correlações com a probabilidade de sobrevivência. Dentre as escalas (escore), Champion et al. (apud Fonseca et al., 2013) em 1989, publicaram *A escala de trauma revisado*. Quais variáveis de escore essa escala utiliza?

- (A) Pulso, estado de consciência e eletrocardiografia.
- (B) Respiração, coloração da pele e pressão arterial sistólica.
- (C) Estado de consciência, frequência respiratória e frequência cardíaca.
- (D) Frequência respiratória, pressão arterial sistólica e eletrocardiografia.

— QUESTÃO 37 —

Existem várias categorias de anti-inflamatórios que são agrupados em classes. Quais são os anti-inflamatórios pertencentes à classe do ácido acético?

- (A) Naproxeno, tolmetina e suprofen.
- (B) Indometacina, sulindac e tolmetina.
- (C) Fenilbutazona, ácido mefenâmico e fenoprofeno.
- (D) Piroxicam dolamina, diflunizal e ibuprofeno.

— QUESTÃO 38 —

Leia o relato do caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 35 anos, vítima de acidente motociclístico com alto impacto, deu entrada na emergência apresentando, entre outros sinais.

Uma equimose retroauricular, sinal de Battle, é sugestivo de:

- (A) fratura da base do crânio.
- (B) fratura da cabeça mandibular bilateral.
- (C) fratura da cabeça mandibular unilateral.
- (D) fratura do ramo mandibular.

— QUESTÃO 39 —

Leia a descrição a seguir.

É uma síndrome rara, hereditária autossômica dominante que se caracteriza principalmente por defeitos de estruturas derivadas do primeiro e segundo arcos branquiais. Os pacientes apresentam zigomas hipoplásicos, coloboma e anomalias na orelha.

Qual é a síndrome descrita?

- (A) Apert.
- (B) Crouzon.
- (C) Treacher-Collins.
- (D) McCune-Albright.

— QUESTÃO 40 —

A erisipela é uma infecção superficial da pele e dissemina-se rapidamente pelos canais linfáticos. Tende a ocorrer em qualquer local da pele. Quando ocorre na face, apresentam-se normalmente na região geniana, pálpebras e dorso do nariz. A área afetada é dolorida, vermelho-brilhante, endurecida e quente ao toque. Os micro-organismos que mais comumente estão associados a esta infecção são:

- (A) *Staphylococcus pneumoniae*.
- (B) *Fusobacterium nucleatum*.
- (C) *Actinomyces israelii*.
- (D) *Streptococcus B-hemolíticos*.

— QUESTÃO 41 —

Quando ocorre a lesão nervosa, principalmente nas regiões parotídea e pré-auricular, pode ocorrer a chamada síndrome de Frey. Qual é o nervo envolvido nessa situação?

- (A) Marginal da mandíbula.
- (B) Auriculotemporal.
- (C) Temporal profundo.
- (D) Massetérico.

— QUESTÃO 42 —

Qual a prioridade na abordagem inicial do paciente traumatizado?

- (A) Controle da hemorragia.
- (B) Manutenção da via aérea permeável.
- (C) Manutenção da circulação sanguínea.
- (D) Cuidado com as fraturas das extremidades.

— QUESTÃO 43 —

Quais são os sinais encontrados frequentemente em pacientes que apresentam fratura mandibular com deslocamento desfavorável dos fragmentos ósseos?

- (A) Equimose pré-auricular e má oclusão.
- (B) Hematoma pré-auricular e má oclusão.
- (C) Equimose pré-auricular e parestesia do nervo alveolar inferior.
- (D) Parestesia do nervo alveolar inferior e má oclusão.

— QUESTÃO 44 —

As lacerações na região submentoneana deve alertar o cirurgião buco-maxilo-facial para possibilidade de uma fratura em qual região da mandíbula?

- (A) Subcondilar.
- (B) Processo coronóide.
- (C) Dento-alveolar.
- (D) Corpo mandibular.

— QUESTÃO 45 —

O osso zigomático articula-se com quais ossos da face e crânio?

- (A) Frontal, nasal, temporal e maxilar.
- (B) Frontal, esfenóide, nasal e temporal.
- (C) Frontal, temporal, maxilar e nasal.
- (D) Frontal, temporal, esfenóide e maxilar.

— QUESTÃO 46 —

Qual é a técnica cirúrgica considerada de eleição na correção do retrognatismo mandibular?

- (A) Osteotomia em “L” invertido.
- (B) Osteotomia sagital do ramo mandibular.
- (C) Osteotomia vertical do ramo mandibular.
- (D) Osteotomia subapical total.

— QUESTÃO 47 —

Quais são os medicamentos sedativos e ansiolíticos mais utilizados na cirurgia oral, no preparo de pacientes para cirurgia ambulatorial?

- (A) Opióides.
- (B) Barbitúricos.
- (C) Antieméticos.
- (D) Benzodiazepínicos.

— QUESTÃO 48 —

Nos pacientes com quadro de deslocamento anterior sem redução do disco da articulação temporomandibular (ATM), com limitação severa dos movimentos mandibulares e dor persistente pré-auricular intensa, considera-se como conduta adequada:

- (A) condilectomia e viscosuplementação.
- (B) eminoplastia e viscosuplementação.
- (C) fisioterapia e placa miorrelaxante.
- (D) reposicionamento do disco e discopexia.

— QUESTÃO 49 —

Drogas como o ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios não esteroidais podem aumentar o sangramento no trans e pós-operatório devido ao fato de:

- (A) diminuírem a quantidade de plaquetas.
- (B) provocarem a lise de plaquetas.
- (C) inibirem a função de agregação plaquetária.
- (D) provocarem a diminuição dos fatores de coagulação.

— QUESTÃO 50 —

O estado de hipercoagulação ocorre imediatamente após uma lesão traumática grave. Por essa razão, segundo Fonseca et al. (2013), é importante iniciar a profilaxia para a trombose venosa profunda (TVP) com heparina subcutânea misturada ou heparina de baixo peso molecular, sempre que possível, com exceção dos casos em que contraindicações específicas existam, como é o caso da:

- (A) fratura de coluna cervical.
- (B) fratura de fêmur.
- (C) fratura de mandíbula.
- (D) hemorragia intracraniana.