

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;
2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;
3. O valor a ser assinalado no cartão de respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;
4. No local próprio do cartão de respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);
5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s)**.

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) **Alternativa correta.** ✓
02) Alternativa errada.
04) Alternativa errada.
08) **Alternativa correta.** ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

65	
<input checked="" type="checkbox"/>	0
<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
	4
	5
	6
	7
	8
<input checked="" type="checkbox"/>	



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) Alternativa errada.
02) **Alternativa correta.** ✓
04) **Alternativa correta.** ✓
08) **Alternativa correta.** ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

70	
<input type="checkbox"/>	0
<input checked="" type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input checked="" type="checkbox"/>	
	5
	6
	7
	8
	9



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01- Modelos assistenciais são a forma como a assistência à saúde é organizada. Eles podem variar muito ao longo do tempo e espaço em que estão inseridos, de acordo com as mudanças que ocorrem na sociedade como um todo. No Brasil, ao longo da história, devido às transformações sociais, históricas e políticas, vários modelos assistenciais tiveram ascensão e declínio. Sobre esse tema, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitarista é essencialmente constituído de campanhas de saúde, programas especiais e vigilâncias, tendo como principais exemplos de sua atividade: vacinação, controle de epidemias e erradicação de endemias.
- 02) O Modelo de Campanhas Sanitárias e Programas Especiais consiste em uma combinação entre disciplinas biológicas e epidemiológicas, resultando em uma atenção voltada para certas doenças e riscos ou determinados grupos populacionais.
- 04) O modelo de atenção gerenciada está fundamentado a partir da análise de custo-benefício e custo-efetividade e na medicina baseada em evidências.
- 08) O modelo hegemônico privilegia as demandas espontâneas da população com atendimento médico unicamente, privilegiando a medicina curativa e estimulando o consumismo médico.

02- O Médico Oswaldo Cruz teve um importante papel na Saúde Pública Brasileira e no desencadeamento da Revolta da vacina. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) A lei que determinava a obrigatoriedade da imunização foi revogada em 16 de novembro de 1904, quando também foi decretado o estado de sítio no Rio de Janeiro, porém o Brasil só conseguiu erradicar a peste bubônica em 1971.
- 02) Oswaldo Cruz se formou no Instituto Pasteur, na França, e em pouco tempo como Diretor Geral de Saúde Pública conseguiu controlar a febre amarela na cidade do Rio de Janeiro, por meio da limpeza de focos de mosquitos vetores e o isolamento de pessoas doentes nos hospitais.
- 04) A Revolta da Vacina foi um motim popular ocorrido entre 10 e 16 de novembro de 1904 na cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil e o estopim da rebelião popular foi uma lei que determinava a obrigatoriedade de vacinação contra a peste bubônica.
- 08) O médico Oswaldo Cruz ficou encarregado do saneamento da cidade do Rio de Janeiro, assumindo a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) com a intenção de enfrentar a febre amarela, a varíola e a peste bubônica.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03- A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Sobre essa lei e suas atualizações, assinale o que for correto.

- 01) A execução de ações de saúde bucal foi incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde pela Lei nº 14.572 de 2023, sendo de competência da direção nacional do SUS definir as diretrizes e as normas para a estruturação física e organizacional dos serviços de saúde bucal.
- 02) A Lei nº 14.510 de 2022 alterou a Lei orgânica da saúde para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional, que se refere a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.
- 04) O princípio da organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, foi inserido, entre os princípios do Sistema Único de Saúde pela Lei nº 13.427 de 2017, garantindo, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
- 08) O subsistema de atenção à saúde do idoso foi incluído na Lei Orgânica da Saúde pela Lei 13.980 de 2021, o qual prevê ações e serviços de saúde voltados para o atendimento dessa população específica, em todo território nacional, coletiva ou individualmente, tendo em vista suas fragilidades e iniquidades.

04- Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde diversos fatores determinantes e condicionantes. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Políticas de inclusão social que visem melhores condições de moradia, trabalho e renda da população tem impacto direto na melhoria da sua situação de saúde.
- 02) Políticas sociais relacionadas à atividade física e lazer exercem pouca ou nenhuma influência na situação de saúde da população, pois os fatores individuais e hereditários são mais importantes no processo saúde-doença.
- 04) Políticas públicas de combate à fome e à insegurança alimentar são essenciais para garantia da promoção e proteção da saúde da população.
- 08) A lei orgânica da saúde estabelece como sendo fatores determinantes e condicionantes da saúde, dentre outros, o acesso à cultura, justiça, saneamento básico, bens e serviços essenciais e igualdade étnico-racial.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde. A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) É responsabilidade da União, e compete ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) executar as ações de vigilância de forma complementar a atuação dos Municípios.
- 02) É responsabilidades dos Municípios, e compete às Secretarias de Saúde, promover, fortalecer e articular a atuação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica no apoio técnico a profissionais de saúde e a pessoas expostas ou intoxicadas por substâncias químicas e medicamentos ou acidentes com animais peçonhentos.
- 04) PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
- 08) Detectar, monitorar e responder às emergências em saúde pública, observando o Regulamento Sanitário Internacional, e promover estratégias para implementação, manutenção e fortalecimento das capacidades básicas de vigilância em saúde são diretrizes da PNVS.

06- Assinale o que for correto. São diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar:

- 01) Garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente.
- 02) Continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.
- 04) Modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar.
- 08) Financiamento bipartite, articulado entre estados e municípios.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

07- Assinale as alternativas que apresentam diretrizes da Rede de Atenção às Urgências.

- 01) Centralização do atendimento às urgências com independência das diversas redes de atenção e acesso livre aos serviços de saúde.
- 02) Ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos.
- 04) Garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado.
- 08) Articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada.

08- A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Sobre ela, assinale o que for correto.

- 01) A Rede Cegonha tem como princípios, entre outros: o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos; o respeito à diversidade cultural, étnica e racial; a promoção da equidade e o enfoque de gênero.
- 02) São diretrizes da Rede Cegonha: garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento; garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade; e garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo.
- 04) São objetivos da Rede Cegonha garantir a integralidade do cuidado no pré-natal, na gravidez, na perda gestacional, no parto e, no puerpério, bem como ao recém-nascido e à criança, com foco na resolutividade da atenção primária e da atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e zelar a morbimortalidade materna e infantil.
- 08) A Rede Cegonha deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09- O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica objetiva propiciar acesso a medicamentos aos usuários com doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Esses medicamentos são gerenciados e disponibilizados aos usuários portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública através de Programas Estratégicos, que seguem protocolos e normas específicas. Assinale as alternativas que apresentam apenas problemas de saúde considerados como estratégicos e com cobertura no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.

- 01) Doença de chagas.
- 02) Artrite reumatoide.
- 04) Tuberculose.
- 08) Hanseníase.

10- Donabedian, na década de 1960, propôs um modelo de avaliação composto por estrutura-processo-resultado. Em relação à avaliação de serviços de saúde proposto por Donabedian, assinale o que for correto.

- 01) Qualidade pode ser medida como o ponto em que o cuidado prestado atinge o equilíbrio mais favorável entre os riscos e benefícios.
- 02) Estrutura correspondem aos insumos, recursos físicos, instalações, equipamentos, mão de obra, manuais de normas/rotinas e procedimentos.
- 04) Resultado corresponde às execuções de ações mediante o uso de protocolos assistenciais, procedimentos, regras, padrões.
- 08) Processo corresponde a avaliação do êxito dos objetivos do cuidado em saúde e satisfação do usuário ou da população.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- Para acesso ao ambiente cirúrgico, o profissional deve utilizar roupa específica e equipamentos de proteção individual. Os processos de assepsia visam a redução do risco de infecções pós-operatórias e são de responsabilidade da equipe cirúrgica. Neste contexto, assinale o que for correto.

- 01) Quando realizados em superfícies inanimadas, denominam-se desinfecção, podendo ser realizados com álcool 70%. Quando realizados em pele ou mucosa, denominam-se antissepsia, podendo ser realizados com soluções de clorexidina ou compostos iodados (PVP-I).
- 02) A equipe, com exceção do circulante, deve realizar a degermação das mãos e dos antebraços por meio de processo mecânico com soluções antissépticas, como clorexidina ou PVP-I.
- 04) Após a desinfecção da mesa cirúrgica, um campo plástico estéril deve ser posicionado sobre a superfície, impedindo a contaminação do campo de tecido, em caso de contato direto com líquidos ou secreções.
- 08) O preparo do ambiente cirúrgico deve observar condições de saúde específicas do paciente. Em pacientes alérgicos ao látex, devem-se utilizar materiais livres deste componente. Cirurgia eletiva deverá ser agendada para o primeiro horário do dia. Em casos de internamento, os setores de internação devem ser avisados que o paciente é alérgico ao látex.

12- A realização de exames pré-operatórios tem a finalidade de identificar ou diagnosticar doenças e disfunções que possam comprometer os cuidados do período perioperatório. A tendência atual não é seguir uma tabela fixa de solicitação de exames, mas sim o pedido de acordo com as características de cada paciente e o risco do procedimento. Entretanto, algumas diretrizes para solicitação de exames pré-operatórios utilizadas pelo serviço de anestesiologia, em pacientes cirúrgicos eletivos, seguem orientações de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologistas. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Em pacientes ASA II, com diabetes, >40 anos, solicitar: hemograma, ECG, creatinina, glicemia, Na+, K+, avaliar risco cirúrgico.
- 02) Em pacientes ASA II, com doença cardiovascular, qualquer idade, solicitar: hemograma, ECG, RX de tórax, creatinina, Na+, K+ (se usa diuréticos), outros exames quando indicado.
- 04) Em pacientes ASA III, IV, V, qualquer idade, solicitar: hemograma, ECG, creatinina, glicemia, Na+, K+, radiografia de tórax, avaliar risco cirúrgico.
- 08) Em pacientes ASA I, idade < 40 anos, solicitar: hemograma, ECG, creatinina, glicemia, Na+, K+, radiografia de tórax, avaliar risco cirúrgico.

13- A decisão sobre a ostectomia necessária depende principalmente do grau de impaction do dente e de outros fatores, como o número e a configuração das raízes e angulação do dente. Em relação à ostectomia, assinale o que for correto.

- 01) Nos terceiros molares superiores, o grau de impaction do dente, o número/configuração das raízes e angulação do dente não são fatores relevantes na decisão de ostectomia.
- 02) Na exposição da face vestibular dos terceiros molares inferiores, não se deve desgastar todo o osso presente na região lateral da mandíbula. A remoção deve ser feita em forma de canaleta, na espessura da broca 702, preservando a estrutura óssea e criando um ponto de apoio para a aplicação da alavanca. Esta canaleta deve ser estendida até a linha cervical do dente.
- 04) A remoção óssea da face distal de terceiros molares inferiores, deve ser realizada com prudência, principalmente ao se aproximar da região lingual da mandíbula, para a proteção do nervo lingual. A superfície dental deve ser utilizada como guia.
- 08) Em terceiros molares inferiores, a ostectomia deve ser iniciada pela região oclusal. Uma vez exposta esta face, a broca seguirá margeando toda face vestibular do dente, de maneira a desgastar apenas o tecido ósseo. A superfície dental serve de guia para ostectomia. Esta etapa deve ser feita com muita atenção, pois se o dente for também desgastado, o cirurgião poderá ter dificuldade de diferenciar o tecido ósseo do dental, já que a dentina e o osso podem ter coloração semelhante.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14- Um importante aspecto de qualquer procedimento cirúrgico é a preparação da ferida para a cicatrização. Portanto, o completo entendimento da biologia do reparo do tecido normal é imprescindível para indivíduos que intentem a prática da cirurgia. Em relação ao reparo tecidual, assinale o que for correto.

- 01) Lesões traumáticas podem ser causadas por agressões físicas ou químicas. Exemplo de meios físicos são: fluxo sanguíneo comprometido, esmagamento, desidratação, incisão, irradiação, resfriamento excessivo, aquecimento excessivo. Meios químicos são: agentes com pH não fisiológico, agentes com tonicidade não fisiológica, proteases, vasoconstritores e agentes trombogênicos.
- 02) Quatro fatores podem prejudicar a cicatrização de feridas até mesmo em indivíduos saudáveis: corpos estranhos, tecido necrótico, isquemia e tensão na ferida.
- 04) Quando um dente é removido, o estágio inflamatório tem início na segunda semana de cicatrização. A fibroplasia também se inicia, durante a primeira semana, com o influxo de fibroblastos e capilares.
- 08) A primeira semana é marcada por uma grande quantidade de tecido de granulação que preenche o alvéolo. Nesta fase, os osteoclastos se acumulam ao longo da crista óssea.

15- Em relação aos traumatismos dentoalveolares e de tecidos moles, assinale o que for correto.

- 01) Quando ocorre um deslocamento dentário significativo, as fraturas do osso alveolar associado também estão muito deslocadas. O dente e o osso alveolar devem ser manualmente reposicionados, o dente, esplintado por 8 a 10 meses, e os tecidos moles não precisam ser suturados.
- 02) As fraturas dos maxilares são prontamente verificadas por meio da palpação e exames radiográficos. Sangramento no assoalho da boca ou no vestíbulo labial pode indicar uma fratura dos maxilares. Segmentos fraturados do processo alveolar podem ser detectados por exame visual e palpação.
- 04) Nos dentes cujos ápices radiculares estejam expostos dentro da fratura dentoalveolar, o tratamento endodôntico não deve ser realizado para prevenir a reabsorção radicular inflamatória e infecção.
- 08) Em lacerações que se estendem pela espessura total do lábio, torna-se necessário um fechamento em três camadas: mucosa oral, músculo e superfície dérmica. A escolha da sutura para a cavidade oral e a superfície da derme varia de acordo com o cirurgião; contudo, a camada muscular pode ser fechada com suturas reabsorvíveis de catêgute cromado ou simples.

16- Conforme o diagnóstico por imagem de lesões que afetam dos ossos maxilares, assinale o que for correto.

- 01) O defeito ósseo de Stafne que apresenta-se, classicamente, como uma lesão radiolúcida assintomática, abaixo do canal mandibular, na região posterior da mandíbula, entre os molares e o ângulo da mandíbula, é uma condição que sugere a anemia de células falciformes.
- 02) Semelhante a anemia de células falciformes, a talassemia, que representa um grupo de desordens da síntese de hemoglobina e que são caracterizadas pela redução da síntese das cadeias α ou β -globina da molécula da hemoglobina, pode apresentar uma característica de imagem na radiografia do crânio com aspecto de "fios de cabelo em pé".
- 04) A anemia de células falciformes é uma das mais severas desordens genéticas relacionadas à síntese de hemoglobina (hemoglobinopatias). Embora as características das radiografias orais da doença não sejam específicas estas podem apresentar um padrão de trabeculado reduzido na mandíbula devido à hematopoiese aumentada nos espaços medulares.
- 08) O defeito osteoporótico focal da medula é tipicamente assintomático e pode ser detectado como um achado incidental no exame radiográfico de rotina. A área aparece como uma lesão radiolúcida, variando em tamanho de vários milímetros a vários centímetros de diâmetro que exibe margens mal definidas e fino trabeculado no centro da lesão. O defeito osteoporótico focal da medula é, geralmente, o primeiro sinal da talassemia.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- Conforme a patogênese, fatores de risco, diagnóstico e condutas relacionadas as osteonecroses dos maxilares induzidas por medicamentos, assinale o que for correto.

- 01) Diferentes classes de medicamentos como os antirreabsortivos e antiangiogênicos tem sido associados com as osteonecroses dos maxilares induzidas por medicamentos. Podem contribuir para o desenvolvimento da osteonecrose associada a medicamentos a condição bucal como; pacientes usuários de dentaduras e a presença de doença periodontal ou patologia periapical.
- 02) Em geral, o efeito das medicações é limitado em relação ao tempo de ação sobre a fisiologia óssea após o término da terapia. O tratamento odontológico cirúrgico nos maxilares pode ser retomado após um período de seis meses, com risco mínimo de desenvolvimento de osteonecrose, independentemente da medicação utilizada, dose e tempo prévio de uso.
- 04) O Denosumab é um medicamento associado às osteonecroses dos ossos maxilares e é um agente antirreabsortivo que existe como um anticorpo totalmente humanizado contra RANKL. O RANKL é um ativador de receptor que é importante para a formação, função e sobrevivência dos osteoclastos. O Denosumab impede a interação do RANKL com seu receptor (RANK) nos osteoclastos e nos precursores dos osteoclastos, resultando em uma inibição profunda da função dos osteoclastos e da reabsorção óssea mediada por eles.
- 08) Em nível celular, os bisfosfonatos, que são uma classe de medicamentos associados às osteonecroses dos ossos maxilares, têm como alvo os osteoclastos e podem inibir sua função de várias maneiras: (1) inibição do recrutamento de osteoclastos, (2) redução do tempo de vida dos osteoclastos e (3) inibição da atividade osteoclástica na superfície óssea.



ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

18- Considerando as infecções que afetam a região oral e maxilofacial, assinale o que for correto.

- 01) A paracoccidioidomicose é uma infecção fúngica profunda, causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*. O esquema de tratamento dos pacientes com paracoccidioidomicose depende da gravidade da doença. Para casos graves há indicação de uso da anfotericina B intravenosa e nos casos de menor envolvimento sistêmico o itraconazol oral tem sido a droga de consenso.
- 02) Embora incomum, a zigomicose ou mucormicose, que é uma infecção fúngica oportunista causada por micro-organismos normalmente sapróbios da classe dos zigomicetos, incluindo os gêneros *Absidia*, *Mucor*, *Rhizomucor* e *Rhizopus*, foi observada em associação com pacientes com COVID-19, indicando que seu diagnóstico precoce e tratamento é mandatório para reduzir sua morbidade e mortalidade associada, especialmente na forma rinocerebral.
- 04) Sífilis é uma doença sexualmente transmissível causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, que ocorre principalmente através do contato orogenital. Outra rota de infecção é a sífilis congênita, na qual a doença é transmitida durante a gravidez. Em ambas as formas, seja congênita ou adquirida, a cavidade oral é o local mais frequente de manifestação extragenital da sífilis. Os locais mais afetados para lesões sífilíticas secundárias são língua, gengivas, palato mole e lábios. As lesões orais comumente aparecem como úlceras e placas mucosas.
- 08) A leucoplasia pilosa oral é causada pelo vírus Epstein-Barr e geralmente está associada à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou outras condições imunossupressoras.



ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- Considerando as lesões que afetam os ossos maxilares e que contêm células gigantes multinucleadas, assinale o que for correto.

- 01) Existem dois tipos de granulomas centrais de células gigantes que são classificados com base no comportamento biológico e nas características radiográficas, sendo a forma agressiva e a não-agressiva. A forma agressiva deve apresentar ao menos três dos seguintes critérios para a classificação clínica: tamanho maior que 5 cm, crescimento rápido, reabsorção radicular, deslocamento dentário, afinamento do osso cortical, perfuração do osso cortical e recorrência após curetagem.
- 02) O único tratamento aceito para ambas as formas de granulomas centrais de células gigantes é a ressecção cirúrgica com margem de segurança de ao menos 0,3 cm de margens livres de doença.
- 04) O primeiro tratamento não cirúrgico proposto para o granuloma central de células gigantes foi a aplicação de injeções intralesionais de corticosteroides. Em geral, seis injeções em aplicações únicas semanais de triancinolona por seis semanas consecutivas mostraram induzir resolução parcial e, em alguns casos, resolução completa dessas lesões.
- 08) O Querubismo é uma desordem óssea hereditária rara, autossômica, dominante, não neoplásica, caracterizada por aumento ósseo geralmente bilateral e indolor da maxila e mandíbula e, desde que, histologicamente, as lesões se assemelham ao granuloma central de células gigantes, indica que o tratamento cirúrgico deva ser similar para ambas as lesões.



ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

20- Considerando os tumores de origem odontogênica, assinale o que for correto.

- 01) O tumor odontogênico adenomatóide é um tumor benigno, porém infiltrativo e localmente agressivo, sendo necessária uma excisão completa, mas que deve ser adaptada à extensão clínica e radiográfica da lesão. Lesões completamente dentro do osso podem ser removidas por meio de uma combinação de enucleação e curetagem ou podem ser ressecadas certificando-se que as margens ósseas estejam saudáveis e não afetadas. O tecido mole afetado que recobre lesões que penetram no osso cortical deve ser incluído na peça de excisão, assim como os dentes dentro da área da lesão.
- 02) O tumor epitelial odontogênico calcificante é uma lesão rara e por esse motivo a literatura expressa opiniões conflitantes sobre o seu comportamento biológico e, por consequência, seu tratamento. O tratamento, portanto, deve ser individualizado e baseado na localização anatômica e envolvimento de estruturas adjacentes, tamanho da lesão, comportamento clínico e características histopatológicas.
- 04) É consenso de que as lesões de ameloblastoma presentes na maxila devem ser ressecadas de forma agressiva devido à facilidade com que o tumor pode se espalhar através do osso esponjoso e corticais menos densas, o que pode promover acesso do tumor à região pterigoide, seios maxilares, espaço infratemporal e base do crânio, complicando seu tratamento.
- 08) O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna, porém localmente agressiva, de origem mesenquimal, com uma teoria sobre sua histogênese que não é universalmente aceita. No entanto, acredita-se que ele derive das células-tronco mesenquimais pluripotentes do mesênquima odontogênico ou possa ter uma origem osteogênica, uma vez que mixomas intraósseos foram relatados em ossos fora da região maxilofacial. Portanto, o termo mixoma odontogênico é frequentemente usado quando o tumor ocorre nos ossos gnáticos.



ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21- A anestesia local na cirurgia oral menor é fundamental para o sucesso do procedimento. Considerando as técnicas de anestesia local em odontologia, assinale o que for correto.

- 01) As técnicas anestésicas de bloqueio do nervo alveolar inferior (BNAI), e técnica de bloqueio do nervo mandibular (Gow-Gates) preconizam o toque ósseo obrigatório, sendo em região superior ao forame mandibular para BNAI e em região de colo do côndilo mandibular para Gow-Gates.
- 02) A técnica de bloqueio do nervo alveolar superior posterior (ASP) promove a anestesia em região de molares superiores, com exceção da raiz mesiovestibular do primeiro molar superior que não recebe inervação do ASP regularmente, pode causar hematoma pela proximidade com plexo pterigoideo.
- 04) A técnica de bloqueio do nervo alveolar superior anterior (ASA) promove a anestesia somente dos nervos alveolar superior anterior e infraorbital, atingindo região de mucosa labial superior, polpa e periodonto dos incisivos centrais até canino do lado anestesiado, não atinge pré-molares.
- 08) Uma complicação da técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior é a paralisia do nervo facial causada pela introdução de anestésico local na cápsula da glândula parótida, esta complicação é irreversível, pois trata-se de um nervo motor.

22- A eficácia da anestesia local depende da escolha correta da solução anestésica. Considerando as soluções de anestésicos locais utilizados em odontologia, assinale o que for correto.

- 01) A solução anestésica possui o pH ácido, esta característica influencia o tempo do início da ação, a dor durante a injeção e a duração do efeito, ao realizador o tamponamento com bicarbonato de sódio é possível diminuir o tempo de início da ação, diminuir a dor da injeção e prolongar o efeito pela ação do CO₂.
- 02) A articaína é o segundo anestésico mais comercializado, possui um anel tiofeno com enxofre, portanto contraindicado para pacientes alérgicos a sulfa e contém uma ligação éster, por isso sofre hidrólise por esterase plasmática.
- 04) Lidocaína, prilocaína, mepivacaína, bupivacaína e articaína são anestésicos que possuem neurotoxicidade, todos são vasodilatadores, raramente causam alergias verdadeiras.
- 08) A epinefrina pode ser utilizada em pacientes com doenças cardiovasculares na dose máxima de 0,4mg, correspondendo a dois tubetes na concentração 1:200.000, ela é contraindicada em pacientes com disritmias e história de infarto agudo do miocárdio a menos de 6 meses.

23- A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) ocorre em pacientes com entubação orotraqueal (EOT). Com relação a PAVM, assinale o que for correto.

- 01) A PAVM é uma infecção nosocomial que se desenvolve durante a internação do paciente, por consequência aumenta o tempo de internação, uso de antibióticos de amplo espectro, morbidade e mortalidade.
- 02) A PAVM é considerada a segunda infecção mais comum em UTI de pacientes adultos. Apresenta alta taxa de morbidade e mortalidade e ocorre a partir de 48 horas de EOT até 72 horas após a extubação.
- 04) As possíveis etiologias da PAVM são: aspiração da secreção da orofaringe; inalação de aerossol; bacteremias; translocação de bactérias do trato gastrointestinal, sendo a aspiração da secreção da orofaringe a mais comum.
- 08) Uma condição oral ruim decorrente de uma higiene oral deficiente ou a presença de focos orais infecciosos eleva o risco de PAVM.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24- A prescrição de medicamentos para controle de dor, ansiedade e tratamento de infecções é rotina para o cirurgião bucomaxilofacial. Com relação aos medicamentos prescritos em odontologia, assinale o que for correto.

- 01) O paracetamol e os anti-inflamatórios não esteroidais podem aumentar o efeito da varfarina, causando maior risco de hemorragia no pós-operatório.
- 02) O efeito dissulfiram é caracterizado por palpitações, queda de pressão arterial, dor no peito, dispneia, náusea e vômito, pode ser causado pela interação entre metronidazol e álcool etílico.
- 04) O midazolam é um benzodiazepínico que pode ser utilizado para a sedação consciente e está contraindicado para pacientes em uso de antifúngicos e pacientes com hipotireoidismo não tratado.
- 08) Os anti-inflamatórios não esteroidais inativam a enzima fosfolipase A₂ reduzindo a disponibilidade do ácido araquidônico conseqüentemente haverá menor produção de prostaglandinas e leucotrienos.

25- Considerando a farmacologia e terapêutica medicamentosa aplicadas na especialidade de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, analise as afirmações e assinale o que for correto.

- 01) Pentoxifilina é indicada no tratamento de osteonecrose dos maxilares por antirreabsortivos, ela melhora do fluxo sanguíneo periférico, aumenta a vasodilatação, reduz a viscosidade sanguínea e aumenta a flexibilidade eritrocitária.
- 02) Carbamazepina e gabapentina são antiepiléticos que estão indicados no tratamento de neuralgia do trigêmeo.
- 04) Ceterolaco de trometamol é um potente agente analgésico opióide da classe dos anti-inflamatórios não esteroidais, não seletivo, também com ações anti-inflamatórias e antipiréticas, recomendado para controle pós-operatório de dor e inflamação.
- 08) Amitriptilina é um antidepressivo tricíclico, pode ser utilizado no tratamento de dor orofacial relacionada a DTM pois exerce efeito analgésico além do efeito antidepressivo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26- Com referências às estruturas anatômicas da face, assinale o que for correto.

- 01) A glândula parótida encontra-se localizada superiormente ao músculo masseter.
- 02) O músculo tensor do véu palatino tem como inervações a parte cranial do nervo acessório e nervo vago.
- 04) O músculo genioglosso tem sua origem na mandíbula, na espinha mental e é innervado pelo nervo genioglosso.
- 08) O ducto parotídeo cruza o músculo masseter e na borda anterior deste músculo, volta-se medialmente onde passa através do corpo adiposo da boca e atravessa o músculo bucinador.

27- A osteotomia Sagital bilateral do ramo mandibular (BSSO) mostrou-se um procedimento predominante para correções de deformidades dento faciais em que é necessário a intervenção em mandíbula. O maior crédito a esta osteotomia pertence a Obwegeser, que junto com Trauner, em 1955, descreveu uma divisão sagital do ramo mandibular. As maiores modificações foram sugeridas por DalPont. Considerando a técnica da osteotomia Sagital do ramo, assinale o que for correto.

- 01) Devido a sua versatilidade pode ser usada tanto para avanços, recuos e também para correção de assimetrias (laterognatismo) da mandíbula.
- 02) Alterações sensoriais relativas ao nervo alveolar inferior são situações pós operatórias corriqueiras referentes a BSSO. Sendo que idade do paciente, severidade do dano, manipulação do nervo e experiência cirúrgica são fatores a se considerar sobre a disfunção do nervo.
- 04) A BSSO pode ser utilizada para tratamento da disfunção temporo mandibular (DTM), haja visto que durante o reposicionamento dos seguimentos os discos articulares poderão ser mobilizados através de manipulação sendo colocados em posição adequada.
- 08) A presença de terceiros molares inclusos/impactados não interfere na BSSO, não aumentando riscos de complicações tanto trans operatórias como pós operatórias, sendo ainda importante a sua manutenção previa e pós cirurgia pois aumenta a resistência da área osteotomizada.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28- A cirurgia ortognatica da maxila vem sendo realizada com objetivo de correção das deformidades de face desde o início do século XX. Vários autores deram sua contribuição no sentido de viabilizar tal procedimento de maneira segura e estável. Dessa forma, com relação às osteotomias de maxila para a realização de cirurgia ortognatica, assinale o que for correto.

- 01) Segmentações maxilares, isto é, dividir a maxila em 2, 3 ou mais segmentos não devem ser realizados, pois diminuem a vascularização óssea podendo levar a necroses desses segmentos.
- 02) A artéria faríngea ascendente e a palatina ascendente, esta última ramo da artéria facial tem um rico suprimento sanguíneo da maxila.
- 04) O reposicionamento inferior de maxila é um desafio na cirurgia ortognatica devido a sua grande tendência de recidiva.
- 08) Preservar as artérias palatinas descendentes faz pouca diferença na vascularização da maxila mobilizada. Estudos de Bell revelaram que irrigação colateral existia, provavelmente do palate mole, sendo adequada para a perfusão maxilar.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

29- Assinale o que for correto. Paciente deu entrada no setor de emergência em um hospital vítima de acidente moto X auto com trauma em face. No momento do acidente não fazia uso de capacete. Nega ter perdido consciência no local, nega episódios de vômitos, apresentando escala de Glasgow 15 no momento do atendimento. Avaliado pelas demais especialidades médicas e liberado. No exame clínico do paciente pela equipe de bucomaxilo facial, apresentou os seguintes dados clínicos: alongamento de face, alteração oclusal com mordida aberta anterior, parestesia em face bilateral, hematoma periorbitario bilateral, parestesia em face em ambos os lados, incluindo asa do nariz, lábio superior e lado direito inferior. Quando realizado o exame clínico apresentava crepitação em sutura fronto zigomatica bilateral, sutura fronto nasal além de equimose em fundo de vestibulo maxilar bilateral, com aparente desnível ósseo entre suturas zigomatico maxilares. No exame mandibular apresentava hematoma sublingual em região de elementos dentários 46 e 47, com moderada crepitação mandibular no lado direito. Abertura bucal com desvio para a esquerda. Com base nos dados clínicos apresentados, podemos suspeitar das seguintes fraturas em face:

- 01) Fratura Le Fort III.
- 02) Fratura de mandibula em regio de corpo.
- 04) Fratura de Mandibula em regio de condilo do lado esquerdo.
- 08) Fratura de base de crânio.

30- Identifique sinais de fratura do osso zigomático e assinale o que for correto.

- 01) Equimose periorbitaria e/ou em vestibulo de maxila.
- 02) Edema periorbital.
- 04) Enoftalmo e exoftalmo.
- 08) Hemorragia conjuntival.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES