



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
(Aprovado pela Resolução nº 577/2007- CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL - CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM CIRURGIA E
TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL
Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 29/2017

Caderno de Prova

Instruções

- A prova terá duração de três horas.
- Não rasure sua folha de resposta, pois será anulada a questão que contiver emenda, rasura ou, ainda, que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
- Verifique, na folha de resposta, se seu nome, número de inscrição e número de documento de identidade estão corretos.
- Use, ao marcar a alternativa na folha de resposta, caneta esferográfica de tinta preta (preferencialmente) ou azul, ponta grossa, seguindo o modelo ao lado
- Marque, em cada questão, somente uma das alternativas.
- Verifique se este caderno contém todas as questões.
- Os gabaritos provisório e oficial e uma cópia deste caderno de provas, em formato pdf, serão disponibilizados no endereço <http://www.concursos.ufma.br>, após o encerramento das atividades referentes à aplicação da prova, de acordo com cronograma estabelecido no Edital PPPG nº 29/2019.

	CERTO	ERRADO
1	(A) ● (C) (D) (E)	1 (A) ● (C) (D) ●
2	(A) (B) (C) ● (E)	2 (A) ⊗ (B) (C) (D) (E)
3	● (B) (C) (D) (E)	3 (A) ● (C) (D) (E)
4	(A) (B) (C) (D) ●	4 (A) ● (C) (D) (E)
5	(A) (B) ● (D) (E)	5 (A) (B) ● (D) (E)

Odontologia

QUESTÕES GERAIS

POLÍTICAS PÚBLICAS

- 1) As Redes de Atenção à Saúde apresentam três elementos constitutivos. Quais são estes?
- Modelos de saúde, assistência farmacêutica e sistema de governança;
 - Sistema de governança, população e planos de saúde;
 - A população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde;
 - Sistema de apoio diagnóstico, estrutura operacional e modelos de atenção à saúde;
 - População, sistemas logísticos e sistema de governança.
- 2) A estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde possui cinco componentes, **EXCETO**:
- População;
 - Os pontos de atenção à saúde secundários e terciários;
 - Os sistemas de apoio (sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, sistemas de assistência farmacêutica, sistemas de teleassistência e sistemas de informação em saúde);
 - Os sistemas logísticos (registro eletrônico em saúde, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde);
 - O sistema de governança das Redes de Atenção à Saúde.
- 3) São sistemas lógicos que organizam o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definidos em razão da visão prevacente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em de terminada sociedade. Este conceito refere-se à:
- Diagnóstico situacional;
 - Planos de saúde;
 - Territórios de saúde;
 - Modelos de atenção à saúde;
 - Estrutura operacional.
- 4) Para a construção social da Atenção Primária à Saúde, é utilizado, entre outros, o modelo de Donabedian. Considerando este modelo é **INCORRETO** afirmar:
- O processo resulta da combinação dos recursos estruturais para desenvolver ações de atenção à saúde que envolvem a relação entre profissionais de saúde e pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde;
 - A estrutura é constituída por apenas recursos físicos, materiais e financeiros, considerados em sua dimensão quantitativa;
 - Os processos desenvolvidos por profissionais de saúde e ofertados às pessoas usuárias poderão produzir resultados sanitários avaliados quantitativa e qualitativamente e resultados econômicos;
 - Este modelo foi desenvolvido para dar sustentação à avaliação da qualidade em saúde calcado na tríade estrutura, processos e resultados;
 - A estrutura corresponde aos atributos materiais e organizacionais, relativamente estáveis, bem como os recursos humanos e financeiros disponíveis nas unidades prestadoras de serviços.
- 5) Analise as afirmações abaixo.
- A Longitudinalidade é definida pela existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo;
 - O Primeiro acesso pressupõe maior proximidade entre profissional/serviço de saúde e usuário e a construção de vínculo mais sólido entre ambos;
 - A Integralidade é definida pelo leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de Atenção Básica, ou seja, ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, de prevenção, de cura e de reabilitação.
- Marque a opção **CORRETA**:
- Apenas a afirmativa III está incorreta;
 - Apenas as afirmativas II e III estão corretas;
 - Apenas a afirmativa II está incorreta;
 - As afirmativas I e II estão incorretas;
 - As afirmativas I, II e III estão corretas.

- 6) O Brasil, apesar de ser o segundo maior produtor e o maior exportador mundial de tabaco, tem conseguido desenvolver ações importantes para o controle do tabagismo. Todas essas ações refletem na queda contínua da prevalência de tabagismo no País nas últimas décadas, conferindo ao Brasil o reconhecimento enquanto uma liderança internacional no controle do tabaco. Entre essas ações destacam-se, **EXCETO**:
- A descentralização do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, oferecendo tratamento para o fumante que deseja parar de fumar, com ênfase na Atenção Básica (AB);
 - A proibição das propagandas de cigarro, exceto nos pontos de venda;
 - A colocação de gravuras nas embalagens de cigarro, mostrando os efeitos danosos do tabaco;
 - A criação de ambientes 100% livres de fumaça;
 - Permissão para a comercialização dos cigarros de baixo teor de nicotina, liberando as expressões light e mild nas embalagens.
- 7) Com o advento da Transição Epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tornaram-se progressivamente mais prevalentes ao longo do último século, e representam hoje a maior carga de doença no Brasil e no mundo.
Baseado nesta afirmação é **INCORRETO** afirmar:
- No Brasil, as estatísticas ainda não são alarmantes. Em 2007, 23% das mortes foram ocasionadas em decorrência das doenças crônicas não transmissíveis, sendo 20% por diabetes, 16% por neoplasias e 5% por doenças do aparelho circulatório;
 - Os principais integrantes do grupo das doenças crônicas não transmissíveis são as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes mellitus;
 - Em 2008, as DCNT representaram 63% de todas as causas de morte no mundo, sendo que 80% dessas mortes ocorreram em países de renda baixa e média;
 - Os principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT são o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, as dietas inadequadas e a inatividade física;
 - Dentre principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT, sobressai-se o tabagismo que, relaciona-se não somente com as doenças cardiovasculares, o diabetes e as neoplasias, mas também com as doenças respiratórias crônicas.
- 8) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Sobre o SUS, pode-se afirmar, **EXCETO**:
- A Lei n. 8.080/90 determina que, a direção do SUS deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos: I. no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II. No âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; III. No âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;
 - A Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado, entendendo-se o Estado não apenas como o governo federal, mas como poder público, abrangendo a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios;
 - O artigo 204 da Constituição Federal de 1988 cita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;
 - Em 1988, concluiu-se o processo constituinte e foi promulgada a oitava Constituição do Brasil. A chamada “Constituição Cidadã” foi um marco fundamental na redefinição das prioridades da política do Estado na área da saúde pública;
 - O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de “relevância pública”, sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.

- 9) A Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, entre outras providências. É **CORRETO** afirmar:
- O Conselho de Saúde, em caráter provisório e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde;
 - Institui em cada esfera de governo as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: a Conferência de Saúde, o Conselho de Saúde, Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites;
 - Os Conselhos de Saúde buscam participar da discussão das políticas de saúde, tendo uma atuação dependente do governo;
 - Nesta lei ficou estabelecido que a Conferência Nacional de Saúde (CNS) fosse realizada a cada quatro anos, "com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde;
 - As Conferências de Saúde se realizam em um processo ascendente, iniciado pela Conferência Estadual de Saúde em cada estado e culminando em uma Conferência Nacional de Saúde.
- 10) O processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi orientado pelas Normas Operacionais do SUS, instituídas por meio de portarias ministeriais. Sobre estas normas, é **INCORRETO** afirmar:
- Uma vez que o instrumento que formalizava estas normas era uma portaria do Ministério da Saúde, o seu conteúdo não necessitava de negociação entre o Ministério da Saúde e representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);
 - As Normas Operacionais Básicas foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação periódica de sua implantação e desempenho;
 - Desde o início do processo de implantação do SUS, foram publicadas as seguintes Normas Operacionais Básicas: NOB-SUS 01/91, NOB-SUS 01/92, NOB-SUS 01/93 e NOB-SUS 01/96;
 - Em 2001, foi publicada a primeira Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS-SUS 01/01), que foi revista e publicada em 2002, como Norma Operacional da Assistência à Saúde 2002 (NOAS-SUS 01/02);
 - Tais normas definiram as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que estados e municípios pudessem assumir as novas atribuições no processo de implantação do SUS.
- 11) São diretrizes para a Educação na Saúde definidas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:
- Considerar a educação permanente parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS e que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras, entre outras coisas;
 - Assumir o compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Política Nacional de Educação Permanente para ajustes necessários, porém sem realizar as atualizações conforme as experiências de implementação e excluindo os municípios e estados nesse processo;
 - Considerar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, tendo como orientação os princípios da educação permanente;
 - Centrar o planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas e consequentes alocações de recursos na lógica de fortalecimento e qualificação do SUS e atendimento das necessidades sociais em saúde;
 - Considerar que a proposição de ações para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para atender as necessidades do SUS deve ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre os gestores das três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços e controle social e podem contemplar ações no campo da formação e do trabalho.
- 12) O Sistema Único de Saúde (SUS) está assentado em diretrizes organizativas e princípios doutrinários. São princípios doutrinários do SUS:
- Universalidade, Descentralização e Equidade;
 - Universalidade, Integralidade e Equidade;
 - Universalidade, Integralidade e Hierarquização;
 - Descentralização, Regionalização e Hierarquização;
 - Universalidade, Participação comunitária e Equidade.

- 13) O SUS tem como objetivo principal formular e implementar a política nacional de saúde destinada a promover, dentre outros, condições de vida saudável. A atuação do sistema abrange um conjunto de serviços e ações, **EXCETO**:
- Formulação e execução da política de sangue e seus derivados, e a coordenação das redes de hemocentros;
 - Assistência que integra a atenção básica, a atenção especializada ambulatorial e a atenção hospitalar em seus vários níveis de complexidade;
 - Vigilância em saúde, sanitária e epidemiológica, excluindo a vigilância nutricional e dos ambientes de trabalho;
 - Regulação da formação dos profissionais de saúde;
 - Definição e implementação de políticas de Ciência e Tecnologia para o setor saúde.
- 14) O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão com ênfase nas necessidades da população e que implica no exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes, que são:
- Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Saúde da Pessoa Idosa;
 - Pacto pela Vida, Pacto de Gestão do SUS e Pacto pelo Financiamento do SUS;
 - Pacto pela Gestão do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil;
 - Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS;
 - Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Participação e Controle Social.
- 15) O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa. É **INCORRETO** afirmar:
- A partir da década de 1980, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional
 - Os sistemas médicos e recursos terapêuticos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade;
 - No final da década de 1970, a Organização Mundial da Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área;
 - A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS);
 - No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir dos anos 2000, principalmente, após a criação do SUS.
- 16) Conjunto de diversos procedimentos terapêuticos aplicados com base nos conceitos da Medicina Tradicional Chinesa que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos na pele, por meio da inserção de finas agulhas metálicas para proteção, restauração e promoção de saúde.
- O texto acima se refere a qual prática terapêutica?
- Ventosa;
 - Acupuntura;
 - Zonas neuroreativas de acupuntura;
 - Moxabustão;
 - Chi gong.
- 17) Sua principal função é organizar os dados referentes à família e seus processos relacionais, permitindo visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características, além de possibilitar a análise da estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade. Trata-se de:
- Genograma;
 - Ecomapa;
 - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica;
 - Heredograma;
 - Caso Clínico.

ÉTICA E BIOÉTICA

18) Com o surgimento da Bioética, na década de 70, era necessário estabelecer uma metodologia para analisar os casos concretos e os problemas éticos que emergiam da prática da assistência à saúde. Em 1979, os norte americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress publicam um livro chamado "Principles of Biomedical Ethics", onde expõem uma teoria, fundamentada em quatro princípios básicos, que são:

- a) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
- b) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, benignidade;
- c) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
- d) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
- e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

19) A Resolução CNS/MS nº444/12, em sua essência, considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos bem como o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico. Neste sentido, os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverão atender a esta Resolução. Dos termos e definições, julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- () Benefícios da Pesquisa – proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido exclusivamente ao participante;
- () Achados da pesquisa - fatos ou informações encontradas pelo pesquisador no decorrer da pesquisa e que sejam considerados de relevância para os participantes ou comunidades participantes;
- () Consentimento Livre e Esclarecido - anuência do participante da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após esclarecimento completo e pormenorizado sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar;
- () Protocolo de pesquisa - conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis;
- () Dano associado ou decorrente da pesquisa - agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

- a) F, V, V, V, V;
- b) F, V, V, V, F;
- c) V, V, V, F, V;
- d) V, F, V, V, F;
- e) V, F, F, F, V.

20) O termo "Bioética" surgiu na década de 1970 e tinha por objetivo deslocar a discussão acerca dos novos problemas impostos pelo desenvolvimento tecnológico, de um viés mais tecnicista para um caminho mais pautado pelo humanismo, superando a dicotomia entre os fatos explicáveis pela ciência e os valores da ética. O termo foi mencionado pela primeira vez em 1971, no livro "Bioética: Ponte para o Futuro", do biólogo e oncologista americano Van R. Potter. Neste sentido, a preocupação em debater questões geradoras de conflitos éticos, no âmbito assistencial, direcionada ao ser humano especialmente em fase de terminalidade. Destacam-se situações em particular, acerca da eutanásia, distanásia e ortotanásia e a ética. Considerando os aspectos conceituais **analise as afirmativas abaixo**:

- I. A Ortotanásia é a morte com abreviação do processo de morrer, de pacientes reconhecidamente incuráveis observados os devidos cuidados.
- II. Ética é parte da filosofia responsável pela investigação dos princípios que motivam, distorcem, disciplinam ou orientam o comportamento humano, refletindo a respeito da essência das normas, valores, prescrições e exortações presentes em qualquer realidade social.
- III. A distanásia, comumente chamada de morte com sofrimento, defende que devem ser utilizadas todas as possibilidades para prolongar a vida de um ser humano.
- IV. A eutanásia ativa ou passiva é a prática, direta ou indireta, pela qual se abrevia a vida de um enfermo reconhecidamente incurável.

V. A mistanásia é o sério fenômeno da "maldade humana" onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Apenas as opções II, IV e V são corretas;
- b) A opção IV é incorreta;
- c) As opções I e II são incorretas;
- d) Apenas as opções I, II e IV são corretas;
- e) As opções II, III, IV e V são corretas.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21) Múltiplas úlceras dolorosas precedidas de vesículas de bolhas; meia idade; sinal de Nikolsky positivo; doença progressiva; remissão ou controle somente com tratamento. As características clínicas orais acima descrita descrevem a seguinte doença vesículo-bolhosa:

- a) Pênfigo Vulgar;
- b) Sarampo;
- c) Dermatite herpetiforme;
- d) Sífilis;
- e) Actinomicose.

22) Um fármaco pode exercer sua ação farmacológica no próprio local que foi aplicado ou ser absorvido e distribuído pelo organismo, para ter acesso ao sítio de ação. São consideradas vias enterais de administração de medicamentos:

- a) Oral; bucal; intradérmica; endodôntica;
- b) Sublingual; bucal; respiratória ou inalatória;
- c) Sublingual; oral; bucal; retal;
- d) Sublingual; oral; bucal; endodôntica;
- e) Subcutânea; oral; endodôntica; retal.

23) Em pacientes com histórico de alergia aos sulfitos, que são incorporados às soluções anestésicas com o objetivo de prevenir sua oxidação e inativação, quais seriam as opções para a anestesia destes pacientes alérgicos?

- a) Prilocaina a 3% com felipressina 0,03UI/mL e a Articaína 4% com epinefrina 1:100.000;
- b) Articaína 4% com epinefrina 1:100.000 e a Mepivacaína 3% (sem vasoconstritor);
- c) Mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000 e a Articaína 4% com epinefrina 1:100.000;
- d) Prilocaina a 3% com felipressina 0,03UI/mL e a Mepivacaína 3% (sem vasoconstritor);
- e) Mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000 e a Articaína 4% com epinefrina 1:100.000.

24) Para desinfecção dos tubetes anestésicos, deve-se proceder da seguinte forma:

- a) Com o auxílio de uma gaze estéril, basta friccionar álcool etílico a 90%, iniciando pelo diafragma de borracha e deslizando por todo o corpo do tubete;
- b) Com o auxílio de uma gaze estéril, basta friccionar álcool etílico 70%, iniciando pelo diafragma de borracha e deslizando por todo o corpo do tubete;
- c) Com o auxílio de um rolinho de algodão, basta friccionar água oxigenada 10 volumes por um período de tempo de 3 minutos por tubete;
- d) Basta deixar os tubetes anestésicos submersos em uma cuba com álcool etílico 90%;
- e) Basta deixar os tubetes anestésicos submersos em uma cuba com água oxigenada 10 volumes.

25) O mixoma odontogênico é classificado como um tumor odontogênico que pode acometer pessoas com idade média de 30 anos e pode localizar-se em qualquer região dos ossos maxilares. Apresenta comportamento agressivo sendo assintomático. Qual o aspecto radiográfico desta lesão?

- a) Casca de cebola;
- b) Vidro quebrado;
- c) Raio de sol;
- d) Massa opaca uniforme;
- e) Favo de mel.

- 26)** A doença periodontal tem como fator etiológico o biofilme dental. Porém, alguns fatores de risco sistêmicos e ambientais podem alterar o curso da progressão da periodontite. Dentre esses fatores pode-se citar:
- Gravidez e Doenças Cardíacas;
 - Diabetes e Fumo;
 - Doenças Pulmonares e Fumo;
 - Doenças Renais e Hipertensão;
 - Gravidez e Menopausa.
- 27)** Dentre os processos agudos do periodonto estão incluídas as doenças periodontais necrosantes. Como principais características clínicas, pode-se citar:
- Úlceras cobertas por uma camada branco amarelada ou cinza; crateras interproximais; Destruição do tecido gengival podendo progredir além da junção mucogengival;
 - Inflamação do tecido gengival e em toda mucosa oral; Múltiplas vesículas que se rompem resultando em pequenas úlceras; odor fétido;
 - Inflamação de toda margem gengival sem envolvimento das papilas interdentais; Tecido gengival recoberto por uma membrana esbranquiçada que é facilmente removível;
 - Lesões ulceradas e eritematosas na mucosa bucal; Vermelhidão dos lábios; Podendo atingir pele;
 - Úlcera crônica que não cicatriza; ausência de sensibilidade dolorosa; Presente na gengiva e mucosa jugal.
- 28)** A periodontite agressiva compreende um processo de progressão rápida, que pode levar a múltiplas perdas dentais. Porém, alguns aspectos comuns aos pacientes portadores podem ser observados:
- Associada a dentes decíduos; não acomete a dentição permanente; Agregação familiar dos casos;
 - Muito observada em pacientes portadores do vírus HIV ou paciente imunocomprometidos, fumantes e diabéticos; Grande quantidade de biofilme dental;
 - Bastante comum em crianças até 12 anos; associada a síndrome de Down; quantidade de biofilme dental incompatível com a gravidade da destruição periodontal observada;
 - História médica não significativa; rápida perda de inserção dental e destruição óssea; quantidade de biofilme dental incompatível com a gravidade da destruição periodontal observada;
 - Progressão lenta; perda de inserção presente em dentes molares e incisivos decíduos; Pacientes imunocomprometidos.
- 29)** Sinais clínicos de inflamação gengival associado a presença de biofilme dental, mudança no contorno gengival, cor e consistência, associados a um periodonto firme, sem perda de inserção ou osso alveolar. Este relato refere-se a:
- Gengivite Ulcerativa Necrosante;
 - Gengivoestomatite herpética;
 - Periodontite Leve;
 - Granuloma gravídico;
 - Gengivite.
- 30)** Ao ensinar uma criança de 8 anos a respeito da técnica de escovação na qual são realizados movimento circulares, ensina-se a técnica de escovação de:
- Stilman;
 - Bass;
 - Fones;
 - Stilman modificado;
 - Vertical.
- 31)** Lesão maligna do sistema pigmentar, alguns com fase de crescimento radial que dura anos, antes da fase de crescimento vertical. Pode aparecer inicialmente como mácula insignificante, especialmente no palato e gengiva. Esta descrição refere-se a:
- Tatuagem por amalgama;
 - Nevos;
 - Melanoma;
 - Pigmentação por metais pesados;
 - Tumor neuroectodérmico.

- 32)** Sobre a relação da doença periodontal com a diabetes mellitus, é **CORRETO** afirmar:
- a) A diabetes mellitus é considerada como um dos fatores de risco para doença periodontal;
 - b) O paciente diabético apresenta melhor controle de biofilme dental quando comparado ao paciente não diabético;
 - c) O processo de reparo, frente ao tratamento da doença periodontal em pacientes diabéticos descompensados, é similar a pacientes diabéticos compensados;
 - d) No tratamento periodontal, a antibioticoterapia deverá ser sempre realizada durante o tratamento de todos os indivíduos portadores de diabetes mellitus;
 - e) A diabetes mellitus descompensado não é capaz de influenciar o processo de perda óssea da doença periodontal instalada.
- 33)** Presença de bolhas no palato duro, história de exposição aos produtos e subprodutos do cigarro há mais de 20 anos. Ao exame clínico, observa-se presença de opacificação generalizada, assintomática do palato com pontos avermelhados representando os orifícios das glândulas salivares, raramente transforma-se em câncer do palato. Diante do exposto, o provável diagnóstico seria:
- a) Estomatite nicotínica;
 - b) Lesões brancas associadas ao tabaco;
 - c) Ceratose Folicular;
 - d) Leucoderma;
 - e) Hiperkeratose Focal.
- 34)** Uma criança de 3 anos de idade recebeu atendimento odontológico em uma Unidade Básica de Saúde e apresentava uma alteração de cor no dente 51. Após o exame clínico, o profissional informou que esta alteração seria o primeiro sinal de atividade de cárie em um elemento dentário. Qual tipo de lesão foi observada?
- a) Mancha castanho escura;
 - b) Mancha branca;
 - c) Pequena cavitação;
 - d) Abrasão;
 - e) Erosão.
- 35)** A halitose com causa intraoral é ocasionada pela degradação bacteriana, levando a formação dos Compostos Sulfurados Voláteis. Cáries, doença periodontal, raiz residual, dentre outros também podem auxiliar na etiologia da halitose. Um dos principais locais de acúmulo bacteriano na cavidade oral seria:
- a) Região retromolar;
 - b) Periodonto de proteção;
 - c) Periodonto de inserção;
 - d) Língua;
 - e) Região mentoniana.
- 36)** Lesão branca assintomática, de distribuição simétrica e encontrada na mucosa jugal. Apresenta-se com uma superfície cinzento-branco difusa, nevoenta ou leitosa. Nos casos mais acentuados, pode-se notar uma coloração branca com alteração textural da superfície, incluindo pregueamento. Com o estiramento da mucosa jugal, as alterações opacas desaparecem. É mais comum em indivíduos negros. Estamos falando de:
- a) Leucoplasia idiopática;
 - b) Nevo branco esponjoso;
 - c) Disqueratose intra-epitelial benigna hereditária;
 - d) Hiperkeratose Focal;
 - e) Leucoedema.
- 37)** A forma de contorno preconcebida dos molares inferiores pode alterar em função:
- a) Do número de cúspides;
 - b) Da bifurcação de canais;
 - c) Do número de raízes;
 - d) Da forma geométrica das raízes;
 - e) Da localização dos canais.

- 38) Paciente de 25 anos de idade, sexo masculino, apresenta pontos múltiplos branco-amarelados na mucosa jugal, assintomáticos, que não desaparecem com a limpeza da superfície com uma compressa de gaze. São consideradas glândulas sebáceas e ectópicas. O diagnóstico clínico provável é de:
- Lesão periférica de células gigantes;
 - Grânulos de Fordyce;
 - Fibrose subcutânea;
 - Leucoplasia;
 - Candidíase
- 39) Considerando a periodontite crônica, é **CORRETO** afirmar que:
- A periodontite crônica é mais prevalente em jovens, mas pode acontecer em adultos e pessoas mais velhas;
 - A taxa de progressão é de lenta a moderada, contudo períodos de rápida destruição tecidual podem ocorrer;
 - A concentração familiar dos casos é um aspecto peculiar da periodontite agressiva;
 - Sangramento espontâneo, odor fétido e aumento da salivação são sinais clínicos característicos;
 - A periodontite ulcerativa necrosante é caracterizada por crateras interdentaes profundas.
- 40) Em relação aos abscessos periodontais, apenas uma afirmação está **INCORRETA**:
- Podem ocorrer após raspagem ou profilaxia, os quais estão relacionados à presença de fragmentos de cálculo remanescentes que obstruem a entrada da bolsa periodontal;
 - Podem desenvolver-se em bolsas periodontais de pacientes com periodontite não tratada ou como uma infecção recorrente durante a terapia periodontal;
 - Os sinais e sintomas clínicos caracterizam-se por história de cáries, restaurações ou tratamento endodôntico recentes e teste de vitalidade negativo ou não conclusivo;
 - A razão mais provável para a alta prevalência de abscessos em molares pode ser devido ao envolvimento de furca e complexidade da morfologia radicular;
 - O diagnóstico do abscesso periodontal deve ser baseado na avaliação criteriosa e na interpretação da queixa principal do paciente junto os sinais clínicos e radiológicos.
- 41) Apenas uma alternativa abaixo está **CORRETA** em relação às glândulas salivares, marque-a:
- A Parotidite Crônica é uma infecção bacteriana das parótidas, podendo acometer uma das glândulas ou mais raramente o par com aumento progressivo de uma dessas glândulas sem outra sintomatologia;
 - Apresentam-se em dois grupos: glândulas salivares menores (parótidas, submandibulares e sublinguais) e glândulas salivares maiores;
 - Rânula é uma lesão comum da mucosa oral, que resulta da ruptura de um ducto de glândula salivar e consequente derramamento de mucina para o interior dos tecidos moles circunjacentes;
 - Mucocele é uma bolha contendo saliva que se forma no assoalho bucal, que está associada com os sistemas de ductos das glândulas sublinguais e, menos comumente, das glândulas submandibulares;
 - Dentre as lesões neoplásicas de glândulas salivares, destacam-se: Sialolitíase, Sialoadenite, Queilite Glandular, Síndrome de Sjögren, dentre outras.
- 42) Considerando o papel do cálculo dental na etiologia das doenças periodontais, apenas uma afirmação está **INCORRETA**:
- A formação do cálculo requer um período de tempo prolongado, mas evidências iniciais de mineralização podem ocorrer em alguns dias;
 - Os locais mais prevalentes para a formação do cálculo são faces vestibulares dos molares superiores e faces linguais dos dentes ântero-inferiores;
 - O cálculo representa o biofilme dental mineralizado;
 - O cálculo tem um efeito direto no desenvolvimento das doenças periodontais, fornecendo uma superfície ideal para maior acúmulo de biofilme;
 - O cálculo dental é biofilme dental calcificado cujo aparecimento depende da quantidade de biofilme presente e da secreção das glândulas salivares.

- 43) Para a adesão aos tecidos dentários, é **INCORRETO** afirmar que:
- Na dentina a adesão é um processo complexo, pois apresenta menor quantidade de material inorgânico e maior quantidade de material orgânico e água;
 - O esmalte é uma estrutura altamente mineralizada e, portanto, passível de sofrer condicionamento;
 - A técnica do condicionamento ácido total consiste no uso do ácido fosfórico sobre o esmalte e a dentina simultaneamente e, em seguida, *primer* e aplicação do adesivo;
 - Os adesivos autocondicionantes dispensam o uso do ácido fosfórico;
 - A classificação dos sistemas adesivos em número de passos ou etapas clínicas corresponde aos: os autocondicionantes de dois ou três passos e sistemas convencionais de passo único ou dois passos.
- 44) Lesão que representa uma reação excessiva do tecido conjuntivo a um estímulo ou agressão conhecidos. Apresenta-se como uma massa vermelha, sendo composta predominantemente por tecido de granulação hiperplásico. É encontrada na gengiva. As alterações hormonais da puberdade e gravidez podem modificar a resposta reparadora gengival. Seu tamanho varia de alguns milímetros a vários centímetros. Pode ocorrer em qualquer idade e mais prevalente em mulheres. Estamos falando de:
- Hemangioma;
 - Granuloma periférico de células gigantes;
 - Sarcoma de Kaposi;
 - Granuloma piogênico;
 - Carcinoma de células escamosas.
- 45) Em relação aos corticosteroides, todas as afirmações estão corretas **EXCETO**:
- Os corticosteroides apresentam uma maior meia-vida plasmática, que permite sua administração em dose única pré-operatória;
 - O maior mecanismo de ação antiálgico e anti-inflamatório dos corticosteroides é o fato de serem drogas que reduzem o acúmulo de neutrófilos no sítio inflamado;
 - A betametasona e a dexametasona são os corticosteroides de escolha para o uso odontológico, por via sistêmica;
 - A betametasona e a dexametasona devem ser usados com precaução em pacientes com histórico de hipersensibilidade a essas drogas;
 - A betametasona e a dexametasona são contra-indicados para os pacientes portadores de asma brônquica.
- 46) As estrias de Wickham são lesões características de que patologia?
- Disceratose intra-epitelial benigna hereditária;
 - Leucoplasia pilosa;
 - Lúpus eritematoso;
 - Hiperkeratose focal;
 - Líquen plano.
- 47) As restaurações de lesões cervicais não cariosas **NÃO** podem ser realizadas quando:
- Não houver risco de exposição pulpar;
 - A dentina estiver hipersensível mesmo após os tratamentos não restauradores;
 - Da presença de uma lesão cariosa associada;
 - O defeito for inaceitável do ponto de vista estético;
 - A integridade estrutural do dente estiver ameaçada.
- 48) Os antiinflamatórios não esteroides (AINES) podem ser indicados como medicação pré e pós-operatória nas intervenções odontológicas. Dentro desse contexto, é **INCORRETO** afirmar que:
- Os AINES são indicados quando há expectativa de resposta inflamatória de maior intensidade, com o objetivo de se prevenir a dor e o edema excessivos;
 - Uma vantagem dos AINES sobre os corticosteróides é que eles são muito eficazes em doses únicas;
 - Tanto na prevenção como no controle das respostas inflamatórias agudas de origem odontológica, a duração do tratamento deve ser estabelecida por um período máximo de 48 horas;
 - Os AINES podem ser empregados como coadjuvantes dos procedimentos clínicos, no controle da dor em situações em que há um quadro inflamatório agudo já instalado como a pericementite;
 - O esquema posológico dos AINES é a administração feita a cada 6, 8 ou 12 horas de acordo com a meia-vida plasmática da droga.

49) Ao analisar pacientes jovens com crescimento gengival excessivo observado primeiro na papila interdental com aparecimento súbito em 3 meses na região anterior e resposta inflamatória devido à presença de biofilme dental, essas características podem ser ocasionadas pelo uso de medicamentos:

- a) Anticonvulsivantes, imunossupressores e antiinflamatórios não esteroides;
- b) Anticonvulsivantes, antiinflamatórios não esteroides e agentes bloqueadores de canais de cálcio;
- c) Imunossupressores, corticosteroides e agentes bloqueadores de canais de cálcio;
- d) Anticonvulsivantes, imunossupressores e agentes bloqueadores de canais de cálcio;
- e) Anticonvulsivantes, agentes bloqueadores de canais de cálcio e corticosteroides.

50) Em relação à clorexidina é **CORRETO** afirmar:

- a) A concentração 0,2% é considerada a mais eficaz, estando presente em quase todos os produtos comerciais para bochecho;
- b) Pode ser usada por um período longo sem interrupção, pois não apresenta reações adversas significativas;
- c) O fato de ser de natureza catiônica, a clorexidina é quimicamente incompatível com alguns componentes aniônicos presentes nos dentifrícios, como o lauril sulfato de sódio;
- d) As manchas e diminuição do paladar são transitórias, desaparecendo depois de cessado o seu uso;
- e) Apresenta baixa substantividade em meio oral.