



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

## PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

### PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

(Aprovado pela Resolução nº 577/2007- CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

### PROGRAMA DE RESIDENCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDENCIA 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 58/2018

# 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 PPPGI nº 58/2018.

	CERTO	ERRADO
1	(A) ● (C) (D) (E)	1 (A) ● (C) (D) ●
2	(A) (B) (C) ● (E)	2 (X) (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)

# CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

## QUESTÕES GERAIS

## POLÍTICAS PÚBLICAS

1. As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Na Construção das Redes de atenção, devemos considerar os seguintes fundamentos, **EXCETO**:
  - a) Princípios Organizativos;
  - b) Territórios Sanitários;
  - c) Financiamento da Rede Especializada;
  - d) Formas de Integração;
  - e) Diretrizes Clínicas.
  
2. A imprensa local noticiou que uma idosa identificada como HFB, de 65 anos, com Doença Renal Crônica (DRC), fez hemodiálise e veio a falecer em frente ao Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago, em Pinheiro, distante 87 km de São Luís. Segundo familiares, ela não foi atendida e a reclamação dos familiares é que houve omissão de socorro. A idosa morreu dentro do ônibus com pacientes que fazem hemodiálise em São Luís.

A descrição acima é complexa e cada dia mais frequente em nosso meio. A abertura de mais serviços para atender pacientes em hemodiálise é sempre colocada como a solução do problema. A Sociedade Brasileira de Nefrologia mostra que as principais causas de DRC no Brasil e no Maranhão são Hipertensão Arterial e Diabetes. Neste Contexto, a essência do problema em questão envolve vários pontos de atenção à saúde, mais essencialmente voltada a:

  - a) Alta Complexidade;
  - b) Atenção Primária;
  - c) Média Complexidade;
  - d) Reabilitação;
  - e) Atenção Quaternária.
  
3. O município de Caxias registrou 98 casos de hanseníase em 2017. Com o registro dos casos, o município aumentou a vigilância e reforçou as ações preventivas, objetivando alertar a população sobre a hanseníase. A notícia em tela, embora nos mostre um indicador a ser superado, demonstra como a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, visando à integralidade do cuidado, no caso em questão, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste Contexto, podemos afirmar, **EXCETO**:
  - a) Em virtude de existir proteção específica para a hanseníase, as ações a serem desenvolvidas para aumentar a carga da doença incluem as atividades de: Educação em saúde; Investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; Tratamento até a cura; Vigilância epidemiológica; Exame de contatos e orientações;
  - b) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória;
  - c) Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;
  - d) A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos;
  - e) As condições de Saúde de um Município estão correlacionadas com seus Indicadores Sanitários.

4. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, no seu **Art. 196**, assegura: 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. Neste contexto, podemos afirmar que as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
  - As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
  - O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
  - Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
  - A Rede Pública de Saúde tem prioridade em relação à rede privada, nos credenciamentos de serviços.
5. Notícia que circulou nos jornais locais informa que segundo os dados do Ministério da Saúde o Maranhão tem quarta maior taxa de mortalidade infantil do Nordeste, informa ainda, que a taxa vinha caindo desde 1990 e concluiu: durante 26 anos, de 1990 a 2015, o Maranhão foi um dos estados que conseguiu cravar bons resultados, mas que curiosamente, não conseguiu manter-se na linha. Diante do exposto, quais os fatores que podem ter influenciado neste resultado, **EXCETO**:
- Existência dos serviços especializados;
  - Ausência de acompanhamento médico;
  - Instrução às gestantes;
  - Deficiência na assistência hospitalar;
  - Desnutrição.
6. Analise as afirmativas abaixo quanto à mortalidade Infantil e os fatores relacionados com as suas causas.
- Entre as principais causas da mortalidade infantil estão baixo peso e retardo do crescimento intrauterino.
  - A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças de um determinado local que morre antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas.
  - São exemplos de indicador da qualidade dos serviços de saúde: saneamento básico e educação.
  - Aumento do acesso ao saneamento básico, às quedas nas taxas de fecundidade e natalidade e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.
- Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.
- I, IV;
  - II, III, IV;
  - I, III, IV;
  - I, II, IV;
  - I, II, III.
7. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1980, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção Básica do sistema público. Quanto a Fitoterapia, analise as afirmativas abaixo.
- A fitoterapia passou a ser uma alternativa terapêutica para as doenças crônicas adotada pelo Sistema Único de Saúde.
  - O Ministério da Saúde não disponibiliza fitoterápicos no Sistema Único de Saúde.
  - A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes apresentações e formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas.
  - A declaração de Alma-Ata, em 1978, recomenda e a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- I, II;
- II, III;
- I, II, IV;
- II, III, IV;
- I, III, IV.

8. A prevalência do tabagismo em maiores de 18 anos diminuiu substancialmente no Brasil, e atualmente tem uma prevalência de 14,8%, sendo maior no sexo masculino (18,1%) do que no sexo feminino (12%). Entre os jovens com 14 anos, 6,3% fumaram nos últimos 30 dias, enquanto a média das Américas é de 4,9%. As intervenções sobre a população que não apresenta doenças, mas tem fatores de risco para adoecer, precisam ser dirigidas a dar suporte e apoio às mudanças de estilo de vida e das “escolhas” determinadas socialmente. Neste contexto, qual a sentença que **NÃO** devemos considerar quanto ao manejo da Pessoa Tabagista?
- O primeiro passo para a avaliação da pessoa tabagista é o reconhecimento, que pode ser realizado por meio do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual ou pode ocorrer durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS);
  - O principal instrumento para a avaliação quantitativa da pessoa tabagista é o Questionário de Tolerância de Fagerström;
  - A motivação do fumante é um fator que tem sido identificado como irrelevante no processo de cessação do uso do tabaco;
  - A escala de razões para fumar modificada é usada para avaliação qualitativa;
  - A Rede de Atenção ao Tabagista está vinculada a Atenção Especializada.
9. O tabagismo é um exemplo, que no nível individual, as equipes de Saúde devam ofertar assistência comportamental sempre que seja manifesto o desejo de cessação do tabagismo. Neste cenário, a OMS para se atingir a meta “Mundo Livre do Tabaco” nas próximas décadas, propõe as seguintes intervenções, **EXCETO**:
- Aumento de taxas e impostos que incidem sobre o custo para o consumidor;
  - Limites à publicidade e à promoção, à exposição de produtos e ao *marketing* e rotulagem obrigatória;
  - Liberação do tamanho mínimo de maços de cigarro;
  - Restrição das vendas a menores, máquinas de venda automática de cigarros com tecnologia para proteção da juventude;
  - Proibição de fumar em locais públicos, bares e locais de trabalho.
10. Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool), neste contexto podemos afirmar, **EXCETO**:
- No Brasil, esses fatores de risco são monitorados por meio de diferentes inquéritos de Saúde;
  - O Vigilal é exemplo de inquérito de saúde;
  - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) visa apoiar as equipes de Saúde, responder melhor ao aumento das doenças crônicas e seus fatores de risco, às comorbidades e demais consequências do aumento da expectativa de vida da população;
  - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas está Estruturado em cinco eixos a saber: Vigilância; informação; avaliação/monitoramento; Promoção da saúde; Cuidado integral;
  - O aumento da Prevalência das doenças crônicas no Brasil está correlacionado com o envelhecimento da população.
11. A Medicina Tradicional Chinesa se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integralidade. Neste contexto, podemos afirmar que:
- Está fundamentada em duas teorias *Yin-Yang* e a *Teoria dos Cinco Elementos*;
  - O nosso organismo tem uma energia orgânica que, como qualquer energia, tem três polos: positivo, negativo e neutro;
  - Reconhece a diversidade de influências sobre os processos humanos e sua relação com o ambiente no processo de adoecimento do corpo físico;
  - Considerando os desequilíbrios de características *yin-yang*, cada doença está ligada a determinados canais de energia, conjunto de órgãos e sistemas orgânicos;
  - Desequilíbrios energéticos podem causar problemas orgânicos e desequilíbrios emocionais.

12. Quanto a Atenção Básica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) podemos afirmar:
- Considerando o seu nível de atuação, o NASF atua de forma independente à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços;
  - Atuam a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes vinculadas;
  - É uma equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
  - Ajuda a aumentar a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Básica;
  - Fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como um serviço com espaço físico independente.
13. Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), podemos afirmar, **EXCETO**:
- Configura-se como uma das estratégias para superar e auxiliar na conversão do modelo fragmentado e descontínuo para a atenção integral;
  - Apoia na articulação das linhas de cuidado e na implementação dos projetos terapêuticos;
  - O apoio matricial é exclusividade do NASF, não podendo ser desenvolvido em/por outras modalidades de serviços;
  - O NASF favorece maior articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde;
  - O NASF tem a responsabilidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
14. A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também, pelas barreiras geográficas. Neste contexto, podemos afirmar quanto a Educação a Distância:
- A Educação a Distância é um componente importante do processo educacional a ser desenvolvido sob os princípios da educação permanente;
  - É um instrumento facilitador aos processos de formação e capacitação de recursos humanos para o SUS;
  - A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) disponibiliza aos trabalhadores da saúde cursos, utilizando-se de interações a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS;
  - A UNA-SUS está disponível em todo território nacional, vinculado obrigatoriamente as Universidades Federais;
  - A Telesaúde esta obrigatoriamente vinculada as Secretarias de Saúde do Município ou Estado.
15. As afirmativas abaixo se referem às Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), destas **NÃO** podemos afirmar que:
- São escolas setoriais da saúde que funcionam em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio ;
  - Instituídas formalmente em âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e/ou em parceria com Secretarias Estaduais de Educação e Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia para atender os trabalhadores do SUS;
  - Desenvolvem grande parte da carga horária de seus cursos em espaços da rede de atenção do SUS;
  - Adotam o modelo de organização com centralização administrativa e da execução dos cursos;
  - Os Cursos da ETSUS possibilitam ao mesmo tempo certificar o trabalhador e qualificar os cenários de prática.
16. O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde, por meio de investimentos na criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde. Neste contexto, podemos identificar outros benefícios do PROFAE, **EXCETO**:
- Permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde;
  - Promoveu investimento em modernização e capacidade técnica gerencial das Escolas Técnicas/Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio do SUS, hoje articuladas em Rede Nacional, apoiada pelo Ministério da Saúde;
  - O desenvolvimento do PROFAE possibilitou a qualificação de trabalhadores de enfermagem em ampla escala;
  - Produziu um impacto positivo na qualidade do atendimento oferecido à população somente nas instituições públicas;
  - O PROFAE promoveu, por meio de investimentos, a criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde.

17. Em 2005, a Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, e estabeleceu, em seu parágrafo primeiro, que essa residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Das afirmativas abaixo, qual está **DISCORDANTE** com as características do Programa de Residência?
- A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
  - A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
  - A Lei n. 11.129 instituiu a residência Multiprofissional em Saúde, além de estabelecer normativas para regulamentação de áreas específicas de atuação profissional da Residência Médica;
  - O Ministério da Educação criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a finalidade de coordenar o processo em todo o país;
  - Modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada as categorias profissionais que integram a área de saúde.

### ÉTICA E BIOÉTICA

18. De acordo com a Resolução CNS/MS nº444/12, as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos em relação aos seres humanos. Neste sentido, em relação à eticidade em pesquisa, julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.
- O respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.
  - Fazer ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, entretanto se os riscos forem maiores que o benefício, mas trouxerem resultados positivos em favor da pesquisa esta deve ser sempre priorizada, considerando o progresso científico.
  - A relevância social da pesquisa deve ser considerada como fundamental, independente de sua destinação sócio humanitária, considerando a importância científica para a sociedade.
  - As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão ser realizadas independente de quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
  - Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, as vantagens de um procedimento sobre outro devem ser definidas de acordo com a metodologia proposta, observando a possibilidade de melhor resultado para a pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

- V, F, F, F, F;
  - F, F, V, V, V;
  - V, F, V, V, F;
  - V, F, V, F, F;
  - V, F, F, F, V.
19. A bioética é fundamentada em quatro princípios básicos que emergiram da prática da assistência à saúde, baseados na teoria do livro "Principles of Biomedical Ethics", publicado pelos norte-americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress. Considerando o relato acima mencionado,
- Assinale a resposta **CORRETA** em relação a esses princípios:
- Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
  - Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
  - Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
  - Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
  - Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

20. De acordo com Hubert Lepargneur (1996), a bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no campo da saúde. Pode ser ainda entendida como a expressão crítica em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas da vida, saúde e morte do ser humano. Neste sentido, conflitos éticos, no âmbito assistencial, especialmente em fase de terminalidade, destacam questões com base nos valores éticos e morais. Considerando a bioética e as formas de abordagem em relação à morte do paciente, julgue as afirmativas abaixo em **VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F)**.

- ( ) A **distanásia** é o ato de prolongar o dia da morte de uma pessoa, prolongando, com isto, a dor e o sofrimento. Assim, a distanásia é considerada uma má prática médica, pois promove uma morte lenta, através de tratamentos considerados fúteis e sem benefícios para a pessoa em fase terminal de vida.
- ( ) A **eutanásia** é o ato de abreviar a vida de uma pessoa. Esta é uma palavra de origem grega, que significa "boa morte", pois a sua intenção, quando praticada, é acabar com o sofrimento da pessoa que vive uma doença grave e incurável.
- ( ) A **ortotanásia** promove uma morte natural, digna e que segue o curso da vida, sem que sejam feitos tratamentos considerados fúteis, invasivos e artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte. A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.
- ( ) 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. A mistanásia é ausência de condições mínimas de se ter uma vida digna, levando a morte precoce e evitável em nível social.
- ( ) A **bioética** tem a função de assegurar o bem estar das pessoas, garantindo e evitando possíveis danos que possam ocorrer aos seus interesses. O dever da bioética é proporcionar ao profissional e a aqueles que são atendidos por ele, o direito ao respeito e a vontade, respeitado as crenças e os valores de cada indivíduo.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

### QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. São Ramos da artéria maxilar:

- a) Meníngea média e Alveolar inferior;
- b) Carótida interna e externa;
- c) Facial e auricular posterior;
- d) Meníngea média e facial;
- e) Alveolar inferior e Lingual.

22. A incisão transconjuntival é também chamada de:

- a) Fundo de fórnix;
- b) Subpalpebral;
- c) Subciliar;
- d) Transbucal;
- e) Circunvestibular.

23. A terapia para a candidíase oral, em geral, é efetiva com agentes antifúngicos tópicos. As duas drogas mais comumente usadas para esse propósito são:
- Clotrimazol e Amoxicilina;
  - Nistatina e Clindamicina;
  - Nistatina e Clotrimazol;
  - Amoxicilina e Metronidazol;
  - Metronidazol e Clotrimazol.
24. A infecção dos espaços fasciais profundos do pescoço pode comprimir, desviar ou obstruir por completo as vias aéreas, invadir estruturas vitais como os grandes vasos e permitir a extensão da infecção para o mediastino e para as estruturas vitais nele contidas.  
A infecção se estendendo posteriormente, a partir dos espaços pterigomandibular, submandibular ou sublingual, de início, encontra o espaço:
- Bucal;
  - Retrofaríngeo;
  - Pré-Vertebral;
  - Infra-Temporal;
  - Faríngeo Lateral.
25. A infecção oriunda de um dente posterior inferior que perfura o osso cortical vestibular e o periósteo, inferior à inserção do músculo bucinador, terá sua localização no espaço:
- Sublingual;
  - Submandibular;
  - Bucal;
  - Submentoniano;
  - Temporal profundo.
26. Traumatismo, defeitos congênitos e ressecções por condições patológicas ósseas frequentemente criam defeitos ósseos inadequados para reconstrução imediata com implantes. Consideráveis defeitos de tecido mole, incluindo perda de gengiva inserida ou mucosa, frequentemente acompanham a discrepância óssea. A distração osteogênica tem sido utilizada para corrigir essas deficiências alveolares. O protocolo de latência e ativação dos distratores utilizado para esse fim respectivamente é de:
- Latência de 15 dias e 2mm por dia;
  - Latência de 5 a 7 dias e 1mm por dia;
  - Latência de 5 a 7 dias e 4mm por dia;
  - Latência de 21 dias e 1mm por dia;
  - Latência de 15 dias e 3mm por dia.
27. É Considerado como anestésico local padrão do grupo, para efeito de comparação com os demais, a:
- Articaína;
  - Mepivacaína;
  - Bupivacaína;
  - Prilocaína;
  - Lidocaína.
28. Qual vasoconstritor que tem sua ação sobre os receptores V1 da vasopressina, presentes no músculo liso da parede dos vasos sanguíneos, com ação muito mais acentuada na microcirculação venosa do que na arteriolar?
- Fenilefrina;
  - Epinefrina;
  - Marcaína;
  - Felipressina;
  - Norepinefrina.



29. São antibióticos que inibem a síntese da parede celular:
- Penicilinas e Metronidazol;
  - Tetraciclina e Macrolídeos;
  - Lincosaminas e Macrolídeos;
  - Penicilinas e Cefalosporinas;
  - Cefalosporinas e Macrolídeos.
30. As penicilinas G e V, a ampicilina e a amoxicilina não são eficazes no tratamento de infecções bucais causadas por bactérias que produzem betalactamases. Para combater essas bactérias, os laboratórios farmacêuticos criaram a associação de penicilinas com substâncias que inativam a ação enzimática das betalactamases. Fazem parte do grupo:
- Sulbactam e Tazobactam;
  - Ácido Clavulânico e Tetraciclina;
  - Tazobactam e Ceftriaxona;
  - Sulbactam e Carbamazepina;
  - Amoxicilina e Metronidazol.
31. São antibióticos pertencentes ao grupo dos macrolídeos, **EXCETO**:
- Roxitromicina;
  - Claritromicina;
  - Azitromicina;
  - Eritromicina;
  - Espiramicina.
32. Nas impações distoangulares dos terceiros molares inferiores é **CORRETO** afirmar:
- Que se deve promover incisão retromolar que siga o trajeto parabólico do arco dentário mandibular;
  - Que deve ser removida menor quantidade de osso na distal do que nas impações vertical e mesioangular;
  - Que se deve rebater totalmente o músculo bucinador lateralmente até a base da mandíbula para melhor exposição do campo operatório;
  - Que se deve desinsinir o periosteio do osso alveolar na região lingual;
  - Que deve ser removida maior quantidade de osso na distal do que nas impações vertical e mesioangular.
33. A causa mais comum de perda transitória de consciência no consultório odontológico é a síncope vasovagal. Ela, geralmente, ocorre em decorrência de uma série de eventos cardiovasculares desencadeados pelo estresse emocional que aparece durante a antecipação ou o início do tratamento odontológico. O evento inicial em um episódio de síncope vasovagal é o aumento na quantidade de catecolaminas induzido pelo estresse, causando:
- Sudorese, xerostomia e tosse;
  - Tosse, sensação de choque e dispnéia grave;
  - Mialgia, xerostomia e dor torácica;
  - Diminuição da resistência vascular periférica, taquicardia e sudorese;
  - Dispnéia, taquicardia e xerostomia.
34. São fraturas do terço médio da face que afetam a relação oclusal:
- Fratura do Côndilo mandibular bilateral;
  - Fratura de ângulo Mandibular;
  - Fratura do complexo naso-órbito-etmoidal;
  - Fratura nasal;
  - Fratura Le Fort III.
35. Por definição, qualquer fratura dos maxilares envolvendo um segmento dentário é uma fratura:
- Cominutiva;
  - Simplex;
  - Desfavorável;
  - Incompleta;
  - Composta.

36. Dentre as drogas abaixo relacionadas, assinale aquela que interfere no tratamento e prognóstico das infecções odontogênicas, por reduzir a função dos linfócitos T e B, e diminuir a produção de imunoglobulinas:
- Adrenalina;
  - Azitromicina;
  - Azatioprina;
  - Atropina;
  - Prometazina.
37. Na avaliação por ressonância nuclear magnética em dinâmica mandibular, observou-se em boca aberta relação disco-côndilo na posição de 12 horas, e em análise de boca fechada relação do disco a frente do côndilo mandibular. Podemos concluir que o paciente apresenta:
- Deslocamento anterior do disco sem redução;
  - Deslocamento anterior do disco com recaptura;
  - Deslocamento lateral do disco com recaptura;
  - Fenômeno de ancoragem discal;
  - Luxação da articulação têmporo-mandibular.
38. Ao exame físico intrabucal de um paciente portador de fratura bilateral de côndilo mandibular com grande deslocamento medial, o principal achado oclusal é:
- Má-oclusão do tipo classe III;
  - Mordida aberta anterior;
  - Mordida cruzada posterior;
  - Laterognatismo posterior;
  - Mordida aberta posterior unilateral.
39. O tipo de enxerto que não participa da fase I da osteogênese, e que tem como vantagem não necessitar de outro local cirúrgico no hospedeiro e possibilitar o fornecimento de osso de mesmos tipo e forma daquele que vai substituir, é o:
- Aloenxerto;
  - Heteroenxerto;
  - Enxerto xenogênico;
  - Enxerto autógeno;
  - Enxerto próprio.
40. A Relação Normatizada Internacional (RNI) consiste de método contemporâneo para avaliação do processo de anticoagulação. É aconselhável realizar pequenas cirurgias bucais com o seguinte valor de RNI:
- Até 2,0;
  - Maior que 3,5;
  - Até 3,0;
  - Maior que 2,5;
  - Maior que 2,5 e menor que 3,5;

41. Dentre as complicações oftalmológicas decorrentes das fraturas do complexo zigomático-orbital, aquela que resulta de sangramento interno da câmara anterior ocular, e seu tratamento consiste da terapia de suporte incluindo cabeceira elevada e cobertura do olho lesionado, é:
- Enoftalmo;
  - Síndrome da fissura orbital superior;
  - Hemorragia retrobulbar;
  - Neuropatia óptica traumática;
  - Hifema traumático.
42. Das planigrafias abaixo relacionadas, assinale aquela que seu emprego é de grande utilidade na avaliação da projeção ântero-posterior do osso zigomático nos traumatismos do terço médio da face:
- Projeção mento-naso;
  - Projeção de Waters;
  - Projeção submento-vertéx;
  - Projeção de Towne;
  - Projeção de Caldwell.
43. Nas fraturas do ângulo mandibulares isoladas e de pouco deslocamento, de acordo com a ação das forças dinâmicas regionais (muscular e oclusal), o local ideal para aplicação de um dispositivo de fixação é a:
- Zona de contração;
  - Zona neutra;
  - Zona de compressão;
  - Zona de tensão;
  - Zona de torção.
44. Quantos miligramas do agente anestésico possui um tubete utilizado em odontologia, que tem sua concentração de 4%:
- 82mg;
  - 72mg;
  - 66mg;
  - 48mg;
  - 54mg.
45. Das lesões abaixo relacionadas, assinale aquela que é diferente histologicamente do querubismo:
- Granuloma central de células gigantes;
  - Cisto ósseo aneurismático;
  - Histiocitose das células de Langerhans;
  - Tumor marrom do hiperpatireoidismo;
  - Tumor de células gigantes.
46. O acesso transconjuntival pode ser indicado no tratamento de fraturas orbitárias, sobretudo, aquelas isoladas e de caráter moderado. Constitui uma complicação pós-operatório decorrente desse acesso:
- Lagofthalmia;
  - Ectropia;
  - Entropia;
  - Distopia ocular;
  - Ptose palpebral superior.

47. Das estruturas abaixo relacionadas, assinale aquela que **NÃO** atravessa a fissura orbital inferior:
- a) Nervo zigomático;
  - b) Nervo infra-orbital;
  - c) Artéria infra-orbital;
  - d) Veia oftálmica inferior;
  - e) Nervo oftálmico.
48. Dos fatores descritos abaixo, assinale aquele que torna a exodontia de um elemento 18 incluso menos complicada em relação ao seu planejamento e execução:
- a) Osso tipo III;
  - b) Inclusão méso-vestibular;
  - c) Relação íntima de suas raízes com o seio maxilar;
  - d) Presença de concrecência;
  - e) Folículo pericoronário pequeno.
49. Durante a avaliação radiográfica de um elemento canino incluso na região de mentoniana, realizou-se a técnica de Clark para localização. Após deslocamento distal do cone, notou-se uma mudança de posição radiográfica do dente para distal quando comparado com a radiografia ortorradiar, sugerindo tratar-se de uma inclusão:
- a) Trans-alveolar;
  - b) Vestibular;
  - c) Vertical;
  - d) Lingual;
  - e) Invertida.
50. Na avaliação de paciente com traumatismo mandibular apresentando fratura bilateral do côndilo, o exame radiográfico que pode evidenciar se houve luxação lateral dos segmentos condilares consiste de:
- a) Radiografia panorâmica da face;
  - b) Radiografia A-P de Towne;
  - c) Radiografia lateral oblíqua de mandibular;
  - d) Tomografia computadorizada em cortes sagitais;
  - e) Ressonância nuclear magnética em janela sagital.