



# 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)

# Odontologia

## 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**:
  - a) O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
  - b) As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
  - c) O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
  - d) Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
  - e) 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 Vigitel 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) A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
  - b) A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
  - c) 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;
  - d) 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;
  - e) 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**:

- a) V, F, F, F, F;
  - b) F, F, V, V, V;
  - c) V, F, V, V, F;
  - d) V, F, V, F, F;
  - e) 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:
- a) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
  - b) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
  - c) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
  - d) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
  - e) 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, respeitando 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. Lesão branca mucocutânea que atinge com maior frequência a mucosa jugal, tendo como lesão fundamental placas brancas localizadas com considerável variação de formato. O aspecto clássico mais frequente é reticular, estrias de Wickham. O texto descreve qual lesão?

- a) Ceratose folicular;
- b) Leucoplasia;
- c) Materia Alba;
- d) Candidiase;
- e) Líquen Plano.

22. Lesões vermelhas ou azuis que embranquecem quando comprimidas. A localização mais comum é pele, lábios, língua e mucosa jugal. Normalmente relacionadas à morfogênese anormal dos vasos. As características acima descrevem a seguinte lesão:

- a) Hemangioma;
- b) Granuloma piogênico;
- c) Granuloma Periférico de células gigantes;
- d) Eritroplasia;
- e) Psoríase.

23. Considerada uma sialoadenite infecciosa viral aguda que afeta primariamente as glândulas parótidas e a mais comum de todas as doenças das glândulas salivares, tendo como agente causal um paramixovírus. Trata-se de qual das opções abaixo?
- Sarcoïdose;
  - Caxumba;
  - Sialadenite Citomegálica;
  - Mucocele;
  - Adenocarcinoma.
24. O termo biofilme descreve uma comunidade bacteriana relativamente indefinida associada à superfície do dente. Dentre os primeiros materiais celulares a aderir a película adquirida, formada sobre a superfície dental, pode-se encontrar:
- Carboidratos e microrganismos gram-negativos;
  - Espiroquetas, linfócitos e macrófagos;
  - Cocos, células epiteliais e leucócitos polimorfonucleares;
  - Microorganismos gram-positivos e proteínas;
  - Colágeno e tecido epitelial.
25. O cálculo supragengival se caracteriza por uma massa de coloração branco amarelada ou amarelo acastanhada, ou mesmo de cor marrom e dureza moderada. Dentre os principais componentes minerais deste cálculo pode-se destacar:
- Magnésio;
  - Bruxita;
  - Hidroxiapatita;
  - Fosfato octacálcio;
  - Sódio.
26. São considerados fatores de risco para doença periodontal:
- HIV, Idade e raça;
  - Estresse, gravidez e osteoporose;
  - Obesidade, gravidez e puberdade;
  - Tabagismo, Diabetes mellitus e microbiota específica;
  - Fatores Psicossociais, aterosclerose e menopausa.
27. Os abscessos odontogênicos abrangem um grande grupo de infecções agudas que se originam no dente e/ou periodonto. Abscesso localizado em dentes não completamente erupcionados é descrito como:
- Abscesso periapical;
  - Abscesso gengival;
  - Abscesso periodontal;
  - Gengivite ulcerativa necrosante;
  - Abscesso pericoronário.
28. O uso do Flúor em forma de bochechos diários pode ser recomendado para controle de cárie dental em pacientes com xerostomia. Qual a concentração desta solução para bochechos diários?
- NaF 0,05%;
  - NaF 0,2%;
  - NaF 0,5%;
  - NaF 0,12%;
  - NaF 2%.



29. A biopulpectomia é um tipo de tratamento endodôntico de um dente com vitalidade pulpar. Os seguintes casos poderão ser tratados como biopulpectomia:
- Gangrena pulpar, Necrose pulpar e Cistos apicais;
  - Granulomas apicais, cistos apicais e Abscesso Fenix;
  - Pulpites irreversíveis, Reabsorção interna e exposição patológica da polpa;
  - Pulpites reversíveis, Gangrena pulpar e exposição acidental da polpa;
  - Cistos apicais, Abscesso dento alveolar agudo e gangrena pulpar.
30. Lesões de cárie em dentes anteriores na face proximal onde não há ruptura do ângulo incisal são classificadas como:
- Classe II;
  - Classe III;
  - Classe V;
  - Classe IV;
  - Classe I.
31. O digluconato de clorexidina é considerado um meio efetivo para controle de placa dental, sendo bastante utilizado em situações pós cirúrgicas. A concentração ideal para bochechos diários a cada 12 horas é:
- 0,05%;
  - 0,12%;
  - 2%;
  - 0,02%;
  - 1,2%.
32. Curativos de demora são amplamente utilizados como medicação intracanal. Assinale a opção da substância capaz de atuar sobre Lipídeos A, endotoxina que ocupa a porção mais externa da camada de lipopolissacarídeos (LPS).
- Hidróxido de cálcio;
  - P-monoclorofenol canforado;
  - Formocresol;
  - Tricresol formalina;
  - Soro fisiológico.
33. A gengivite é definida como uma inflamação gengival causada pelo acúmulo de biofilme dental, sendo caracterizada por sangramento gengival e ausência de profundidade de sondagem acima de 3 mm. Em relação ao tratamento de gengivite, deve-se realizar:
- Orientação a respeito das técnicas de higiene oral e raspagem supragengival;
  - Orientação a respeito das técnicas de higiene oral e raspagem subgengival;
  - Raspagem subgengival e polimento radicular;
  - Raspagem supragengival e raspagem subgengival;
  - Orientações a respeito do uso de flúor.
34. Virose altamente contagiosa caracterizada pelo aparecimento de febre, mal-estar, coriza, conjuntivite, fotofobia e tosse. Na cavidade oral aparecem pequenas máculas eritematosas com centro branco necrótico denominadas manchas de Klopik. Esta descrição trata de:
- Sarampo;
  - Caxumba;
  - Herpes simples;
  - Pênfigo Vulgar;
  - Herpangina.
35. Lesão não dolorosa na região do assoalho da boca. Ao exame clínico apresenta coloração branco-azulada, mole, flutuante e unilateral. O provável diagnóstico seria de:
- Nevos;
  - Fibroma traumático;
  - Granuloma Piogênico;
  - Pênfigo vulgar;
  - Rânula.

36. Em relação às lesões cervicais não cariosas, todas as afirmações estão corretas, **EXCETO**:
- O tratamento restaurador está indicado quando há comprometimento estético, biológico ou funcional;
  - Antes de realizar qualquer tratamento restaurador é necessário diagnosticar e controlar os fatores etiológicos das lesões;
  - Para as restaurações de lesões não cariosas classe V, há necessidade do preparo de retenções macromecânicas;
  - As lesões cervicais devem ser restauradas quando em casos de hipersensibilidade dentinária que não respondem à terapia não invasiva;
  - Os fatores oclusais devem ser pesquisados e tratados, anterior ou simultaneamente à realização do procedimento restaurador.
37. Excessivo crescimento da gengiva, desfigurando-a esteticamente, é um efeito colateral significativo que pode estar associado ao uso de determinados tipos de medicamentos, como:
- Anticonvulsivantes (fenitoína), imunossupressores (ciclosporina A) e corticosteroides (dexametasona);
  - Anticonvulsivantes (fenitoína), imunossupressores (ciclosporina A) e tetraciclina (doxiciclina);
  - Agentes bloqueadores de canais de cálcio (nifedipina e verapamil) e anti-inflamatórios não esteroides (nimesulida);
  - Anticonvulsivantes (fenitoína), imunossupressores (ciclosporina A) e agentes bloqueadores de canais de cálcio (nifedipina e verapamil);
  - Agentes bloqueadores de canais de cálcio (nifedipina e verapamil) e corticosteroides (dexametasona).
38. Assinale a alternativa **CORRETA** em relação aos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs):
- Uma vantagem dos AINEs sobre os corticoesteróides é que eles são muito eficazes em doses únicas;
  - Os AINEs são drogas extremamente seguras e não proporcionam efeitos colaterais desagradáveis;
  - Todos os AINEs podem causar retenção de sódio e água, diminuição da taxa de filtração glomerular e aumento da pressão arterial sanguínea, particularmente em idosos;
  - A nimesulida é o único AINE aprovado para uso em crianças, de acordo com as recomendações do FDA (*Food and Drug Administration*) e também no Brasil;
  - Não há contraindicação do uso concomitante dos AINEs com certos anti-hipertensivos no sentido de precipitar uma elevação brusca da pressão arterial sanguínea.
39. Para as restaurações adesivas com compósitos, pode-se afirmar que:
- Nas restaurações de cavidade classe III estritamente proximal, não há necessidade de preocupação na seleção de cor da resina composta;
  - Em restaurações de cavidades classe III com envolvimento da face vestibular, deve-se usar resina mais translúcida para a dentina e menos translúcida para esmalte;
  - As resinas compostas devem ser selecionadas de acordo com o tamanho das partículas de carga, grau de viscosidade e propriedades ópticas;
  - Matrizes metálicas devem ser preferidas por permitirem um melhor contorno proximal;
  - Quanto maior a espessura da camada de resina na cavidade, mais fácil é a polimerização em profundidade.
40. Paciente apresenta o primeiro molar superior direito com indicação para tratamento endodôntico. Nesse caso, há necessidade de anestésiar o:
- Nervo alveolar posterior superior e nervo palatino maior;
  - Nervo alveolar posterior médio e nervo palatino maior;
  - Nervo alveolar anterior superior e nervo nasopalatino;
  - Nervo alveolar posterior médio e nervo nasopalatino;
  - Nervo alveolar posterior superior e nervo infra-orbitário.

41. Em relação às doenças periodontais, as afirmações abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- Gengivite pode ser diagnosticada apenas clinicamente, enquanto que a periodontite é detectada clínica e radiograficamente;
  - Gengivite é uma infecção gengival que resulta do acúmulo de biofilme supragengival;
  - Periodontite é uma infecção específica que resulta do acúmulo de biofilme subgengival, causando perda de osso alveolar e ligamento periodontal;
  - Gengivites e periodontites são doenças periodontais diferentes, com manifestações, microbiotas e diagnósticos próprios de cada uma;
  - Gengivite pode ocorrer isoladamente ou associada a uma periodontite e toda gengivite evolui para uma periodontite.
42. Em se tratando dos fármacos para a realização de anestesia local, apenas uma afirmação **NÃO** está correta:
- A benzocaína é o único anestésico do grupo éster disponível para uso odontológico no Brasil apenas como anestésico tópico ou de superfície;
  - Reações alérgicas graves associadas à anestesia local em odontologia são raramente observadas, principalmente após a introdução dos anestésicos do grupo éster e a diminuição do uso dos anestésicos do grupo amida;
  - A lidocaína também é empregada na anestesia tópica, especialmente em pacientes com história de alergia aos ésteres;
  - A bupivacaína apresenta uma potência anestésica 4 vezes maior que a lidocaína, porém sua cardiotoxicidade também é 4 vezes maior em relação à lidocaína;
  - A lidocaína é o anestésico local mais empregado em todo o mundo, considerado como padrão do grupo, para efeito de comparação com os demais anestésicos.
43. Apenas um aspecto **NÃO** caracteriza a periodontite agressiva:
- Quantidade de biofilme incompatível com a gravidade da destruição tecidual;
  - Perda de inserção e destruição óssea rápida;
  - Concentração familiar dos casos;
  - História médica significativa;
  - Proporções elevadas de *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*.
44. O sucesso do tratamento é determinado essencialmente pela eficácia do antibiótico contra os microorganismos responsáveis pela infecção e por seus parâmetros farmacocinéticos. Assim, é **CORRETO** afirmar que:
- A tetraciclina é extremamente eficaz contra os bacilos anaeróbios gram-negativos, sendo de muita utilidade no tratamento de infecções bacterianas agudas como as pericoronarites, os abscessos periapicais e a gengivite ulcerativa necrosante;
  - As cefalosporinas devem ser consideradas como a primeira escolha no tratamento das infecções odontológicas, em nível ambulatorial;
  - Como complemento da raspagem e alisamento radicular, a associação do metronidazol à amoxicilina é efetiva contra o *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (Aa) na periodontite agressiva;
  - A amoxicilina é efetiva contra muitas espécies anaeróbias, sendo a mais empregada na clínica odontológica. Seu uso está restrito ao tratamento das periodontites agressiva ou crônica;
  - De forma isolada, a clindamicina tem sido empregada na redução de vários patógenos em pacientes com periodontite crônica que não respondem à instrumentação mecânica.
45. Ao compreender a relação das doenças periodontais e algumas condições sistêmicas, pode-se afirmar que:
- A presença da periodontite crônica pode aumentar as complicações em diabéticos do tipo 2, independente do controle glicêmico ou não;
  - A quantidade de destruição dos tecidos periodontais na periodontite crônica não está relacionada apenas com higiene bucal, nível de placa e fatores predisponentes locais, mas também com tabagismo, estresse e fatores de risco sistêmico;
  - A infecção periodontal tratada pode aumentar o risco de o paciente diabético fazer um controle glicêmico deficiente e desenvolver complicações sistêmicas subseqüentes;
  - Os fumantes com periodontite crônica apresentam sondagem mais profunda, perda de inserção clínica acentuada, perda óssea e dentária significativas, mais gengivite e sangramento à sondagem e dentes com lesão de furca;
  - O aumento da gravidade da gengivite durante a gravidez tem sido atribuído exclusivamente aos níveis circulatórios de progesterona e seus efeitos sobre os vasos capilares.

46. Para o atendimento odontológico de uma paciente saudável no 4º mês de gravidez, as seguintes medidas podem ser tomadas, dependendo do caso, com **EXCEÇÃO** de:
- Prescrição de antibiótico tetraciclina 500mg a cada 8h;
  - Anestesia local com lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000;
  - Prescrição de analgésico paracetamol 500-750mg a cada 6h por no máximo 24h;
  - Realização de raspagem supra e subgengival e alisamento radicular;
  - Prescrição de anti-inflamatório dexametasona ou betametasona 2-4 mg em dose única.
47. Dentre as patologias que acometem as glândulas salivares, identifique abaixo a que é neoplásica:
- Tucocele;
  - Tumor de Warthin;
  - Carcinoma mucoepidermóide;
  - Sialoadenite;
  - Adenoma pleomórfico.
48. Condição hereditária, clinicamente representada por uma área esbranquiçada difusa na mucosa bucal, sendo diagnosticada pelo exame físico de rotina e quando ao se distender a mucosa, desaparece quase totalmente, retornando sua coloração normal após seu relaxamento, é:
- Líquen plano;
  - Linha alba;
  - Nevo branco esponjoso;
  - Leucoplasia;
  - Leucoedema.
49. Em se tratando de halitose, pode-se afirmar que todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:
- A superfície irregular da língua fornece um *habitat* ideal para bactérias anaeróbias, que florescem abaixo de um acúmulo lingual contínuo de restos alimentares, células mortas e centenas de milhares de bactérias vivas e mortas;
  - A halitose intra-oral pode ser indicativa de doenças periodontais ou da presença de excessivos depósitos bacterianos sobre a língua;
  - A patogênese da halitose intra-oral está associada à degradação bacteriana de aminoácidos, contendo enxofre em compostos sulfurados voláteis do qual o metilmercaptano e o sulfeto de hidrogênio são os principais componentes;
  - Aproximadamente 90% dos casos de halitose são causados por problemas de fonte extra-oral como trato respiratório superior e inferior, doenças sistêmicas graves e trato gastrintestinal inferior;
  - O mau hálito matinal é um exemplo comum de halitose temporária, sendo atribuído a causas fisiológicas, como fluxo salivar reduzido durante o sono.
50. Tipo de câncer bucal caracterizado por uma lesão úlcero-infiltrativa na borda posterior da língua e assoalho bucal, em homem acima de 50 anos de idade com histórico de alto consumo de tabaco e álcool é:
- Carcinoma epidermóide;
  - Melanoma;
  - Adenoma pleomórfico;
  - Adenocarcinoma;
  - Carcinoma mucoepidermóide.