



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIAL
EDITAL Nº 023/2022, de 08 de Dezembro de 2022.

CADERNO DE QUESTÕES

► BUCOMAXILOFACIAL ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2023

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 10: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
 - Questões de 11 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo

MODELO GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE** ◀

1) No site do PenseSUS, da Fiocruz, a integralidade está descrita da seguinte forma:

“Um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa”.

A integralidade, por sua complexidade de entendimento e significados na saúde, é citada em diferentes documentos e normas do SUS, desde a Constituição Federal, onde lê-se: “atendimento integral”, mas que efetivamente refere-se à integralidade, passando por múltiplas políticas de saúde ao longo das décadas. Considerando o enunciado e o que sabe sobre este princípio do SUS, relacione a primeira com a segunda coluna e em seguida escolha a sequência correta das respostas:

Coluna 1	Coluna 2
(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990. (2) HumanizaSUS (2010). (3) PNAB (2017). (4) PNPS (2018). (5) Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2018).	() A produção de saúde e cuidado, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico [...]. () [...] cabe ressaltar que por integralidade também se deve compreender a proposta de abordagem integral do ser humano, superando a fragmentação do olhar e intervenções sobre os sujeitos, que devem ser vistos em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais. () A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores. () O preceito da integralidade aponta também para a interdisciplinaridade - enquanto integração de diferentes campos de conhecimentos; para a interprofissionalidade - ocasião em que há intensa interação entre diferentes núcleos profissionais; () Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.

A sequência **CORRETA** é:

- a) 4, 2, 1, 5, 3.
- b) 2, 4, 1, 5, 3.

- c) 4, 2, 1, 3, 5.
- d) 4, 2, 5, 3, 1.
- e) 3, 5, 1, 2, 4.

2) A Política Nacional de Humanização do SUS foi lançada em 2003, com o intuito de humanizar as práticas de atenção e gestão do SUS. Para isso, aposta em diretrizes e dispositivos para que tal mudança ocorra na prática. **SÃO PARTES DESTES DISPOSITIVOS:**

- a) Acolhimento, sistemas de informação, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- b) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, descentralização de recursos.
- c) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, descentralização de recursos, formação e intervenção.
- d) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- e) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, sistemas de informação, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.

3) De acordo com o anexo I (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, Anexo 1) da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, marque a alternativa **INCORRETA** sobre os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- a) Economia de escala, qualidade e acesso são a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde.
- b) Na construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração vertical e horizontal, que vêm da teoria econômica e estão associados a concepções relativas às cadeias produtivas.
- c) Processos de substituição são definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.
- d) A definição adequada da abrangência das regiões de saúde não fundamental para as estratégias de organização da RAS, devendo ser uma determinação de pactuação do Ministério da Saúde a partir da CIT.
- e) Os níveis de atenção são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS e estruturam-se por meio de arranjos produtivos.

4) A Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Sistema Único de Saúde (SUS) é instituída pelo anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Avalie as sentenças abaixo:

I - O componente SAMU 192 será regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela legislação.

II - A Atenção Domiciliar não é considerada um componente da Rede de Atenção às Urgências por ser uma atribuição da Política Nacional de Atenção Básica a partir das unidades de saúde da família.

III - As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

IV - A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por médicos com capacitação em regulação médica das urgências, técnico auxiliar de regulação médica, e Radio-Operador.

Marque a alternativa que contém as opções **CORRETAS**:

- a) I, II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e III.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

5) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. É uma das mais importantes ferramentas a serviço da cidadania dos brasileiros. Conhecer seus direitos pode ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade (BRASIL, 2011). Sobre a carta de direitos dos usuários da Saúde, escolha a alternativa **CORRETA**:

a) A carta tem validade apenas nos serviços públicos de saúde, descreve seis princípios básicos de cidadania e caracteriza-se como uma ferramenta capaz de ajudar as pessoas a conhecer os direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde.

b) A carta de direitos dos usuários da saúde, diz que “nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade”.

c) Todo cidadão tem direito a ser identificado pelo seu nome e sobrenome civil, conforme consta em documentos oficiais, não sendo recomendado aos profissionais de saúde usar o nome social, independente do desejo do usuário.

d) Todo cidadão brasileiro tem direito a acompanhante em consultas e exames e nas internações, conforme previsto em lei, de uma pessoa da família sanguínea, não sendo reconhecidos outros arranjos familiares.

e) Todo cidadão brasileiro em internação hospitalar tem direito a receber visita de um líder espiritual, desde que este esteja em conformidade com os credos da instituição mantenedora, quando esta for administrada por instituição religiosa.

6) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem como objetivos, **EXCETO**:

a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

b) Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

c) Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

7) A proposição de uma Clínica Ampliada surge inicialmente no Brasil a partir da implementação do HumanizaSUS e da Política Nacional de Humanização, como uma proposta para pôr em prática os princípios do SUS no dia a dia da atenção e gestão dos serviços de saúde, promovendo a

ampliação do processo de co-responsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar. Nesse processo, as Equipes de Referência e os Projetos Terapêuticos Singulares, apresentam-se como dispositivos de gestão da atenção, favorecendo a integração e organização de equipes de saúde no SUS (BRASIL, 2007).

Sobre os dispositivos de gestão da atenção da Clínica Ampliada, escolha a alternativa **CORRETA**:

a) O Projeto Terapêutico Singular ou Projeto Terapêutico Individual, é um conjunto de recomendações de condutas terapêuticas articuladas para um único indivíduo, resultado do diálogo coletivo de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial caso seja oportuno.

b) A escolha dos casos para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular é fundamentada em situações simples, possíveis de serem resolvidas e que tenham maior prioridade de resolução.

c) A proposta da Equipe de Referência ou Interdisciplinar está focada na responsabilização da assistência prestada e nos fluxos de referência e contrarreferência que favorecem a troca de informações na Rede de Atenção à Saúde.

d) O apoio matricial como proposta para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), prevê a reformulação do arranjo organizacional do serviço de saúde, para que cada equipe interdisciplinar seja referência para um determinado número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, implementação e avaliação do PTS.

e) No desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular, uma das etapas é a divisão de responsabilidades para cada componente da equipe interdisciplinar, em que todos são considerados profissionais de referência, favorecendo uma continuidade do PTS.

8) Os sistemas de informação em saúde são importantes ferramentas para a vigilância em saúde, permitindo o processamento de dados, que geram informações para a decisão da gestão e formulação das políticas públicas em saúde. Acerca dos sistemas de informação utilizados no Sistema Único de Saúde, **NÃO É CORRETO** afirmar:

a) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.

b) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação foi desenvolvido entre 1999 e 2003, por meio da Portaria nº1.882/2003.

c) O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a Declaração de Nascidos Vivos (DN), o qual alimenta o SINASC e é preenchido por um profissional de saúde ou parteira tradicional, quando reconhecida e vinculada a uma unidade de saúde.

d) O sistema que notifica e investiga casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é no SINAN.

e) Em 2020, foi lançado o sistema e-SUS Notifica, para receber notificações de Síndrome Gripal (SG) suspeita e confirmada de Covid-19 no Brasil.

9) Uma regulação deficitária pode reforçar as iniquidades no acesso, com relação à superposição de instrumentos, fragmentação da informação e falta de recursos especializados. Uma regulação produtora do cuidado nas regiões de saúde exige, de alguma forma, o encontro com as necessidades e o território, utilizando o planejamento e as informações que considerem projetos singulares de gestão local, alinhados às macroestratégias (LOUVISON, 2019).

Sobre as atribuições da regulação do acesso, responda (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde.
- II - Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
- III - Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
- IV - Construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência.
- V - Capacitar de forma pontual as equipes que atuarão nas unidades de saúde.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão V está errada.
- c) As questões I, III e V estão erradas.
- d) Apenas as questões I, III estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

10) A situação pandêmica no Brasil é destacada por Meneses e Rojas (2020) da seguinte forma:

“Ainda que nas últimas décadas o Brasil tenha apresentado aparentemente avanços na queda sistemática da desigualdade social, o país ainda transita entre os mais desiguais do mundo. No contexto da pandemia da Covid-19, tal aspecto ganha destaque, pois, as condições de vida da população são fatores determinantes na adesão de medidas sanitárias de controle da disseminação do vírus. Retomando a cena apresentada no início do presente ensaio, é possível perceber que as medidas de controle de qualquer epidemia que seja passam pelas condições sociais da população. Aderir ou não às medidas apresentadas pode até ser uma escolha pessoal, mas tem-se aí uma escolha intrinsecamente relacionada às condições sociais de trabalho, renda e moradia da população”.



Figura 4: Covid-19 nas favelas. Fonte: <https://blogdoaftm.com.br/charge-covid-19-nas-favelas/>

De acordo com a citação e a charge apresentadas, e levando em consideração a pandemia e as suas consequências vivenciadas de formas distintas pelas populações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 não atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de pobreza ou de vulnerabilidade social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

- b) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto de suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm mais de uma casa ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição sem afetar seu sustento e o de sua família.
- c) Os dados revelam que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de riqueza ou de abundância social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- d) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto dos seus trabalhos e suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm estudos ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição abrangendo amigos e família.
- e) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de abundância financeira ou de articulação social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a se fortalecerem em decorrência de suas condições benéficas de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

► CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS ◀

11) Doença congênita rara tendo como a principal característica uma face mascarada. Suas manifestações clínicas apresentam-se no período neonatal ou na infância com blefarofimose, displasias auriculares, nariz chato a largo, camptodactilia, contraturas articulares e criptorquidia. A qual patologia o enunciado se refere?

- a) Síndrome de Gaucher.
- b) Síndrome de Apert.
- c) Síndrome de Chediak-Rigashi.
- d) Síndrome de Savant.
- e) Síndrome de Nablus.

12) Doença caracterizada por ptose palpebral leve, xantelasma, narinas antevertidas, ponta nasal bífida, palato curto, perda muscular severa, retinite pigmentosa, numerosos lentigos e manchas café-com-leite, bem como leve sindactilia de tecidos moles. Características adicionais incluem fala nasal, assimetria torácica, *pectus excavatum*, *genu varum*, *pes planus* e carcinoma papilar da tireóide e aumento difuso. A qual patologia o enunciado se refere?

- a) Síndrome de Friedman-Goodman.
- b) Síndrome de Prader-Willi.
- c) Síndrome de Stendha.
- d) Síndrome de Riley-Day.
- e) Síndrome de Charles Bonnet.

13) Defeito congênito mais comum na pálpebra e íris, causando a ausência de parte do tecido ocular. A qual patologia estamos nos referindo?

- a) Coloboma.
- b) Hipotelorismo.
- c) Hiposfagma.
- d) Tarsosinnostose.
- e) Fissura palpebral congênita.

14) Os Traumas podem levar a grandes perdas sanguíneas. O *Advanced Trauma Life Support (ATLS)* descreve quatro classes de hemorragia, baseados nos sinais clínicos que são úteis para estimar a porcentagem da perda aguda sanguínea. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A hemorragia Classe III ocorre com perda sanguínea de 15 a 30% com pequenas manifestações clínicas sem a necessidade de reposição volêmica em pacientes saudáveis.
- b) A hemorragia Classe II envolve a perda de sangue em até 15% sem manifestações clínicas sem a necessidade de reposição volêmica em pacientes saudáveis.
- c) A hemorragia Classe IV ocorre com perda sanguínea de 35% com manifestações clínicas como taquipnéia e pressão de pulso diminuída com a necessidade de reposição volêmica com soluções cristaloides.
- d) A hemorragia Classe III ocorre com perda sanguínea entre 31 a 40% com perda na pressão arterial e estado mental. A maioria dos pacientes precisa de reposição com soluções cristaloides.
- e) A hemorragia Classe II envolve perda sanguínea de entre 15 a 30% com taquicardia, taquipnéia e pressão de pulso diminuída. A maioria dos pacientes é estabilizada com soluções cristaloides.

15) Distúrbio hemorrágico hereditário autossômico recessivo raríssimo, caracterizado por diminuição da retração do coágulo ou sua ausência, associado a defeito na agregação plaquetária. As anormalidades estão relacionadas a alterações quantitativas ou qualitativas do receptor do fibrinogênio na superfície plaquetária. A qual patologia o enunciado se refere?

- a) Hemofilia B.
- b) Anemia Falciforme.
- c) Leucemia.
- d) Doença de Von Willebrand.
- e) Trombastenia de Glanzmann.

16) As patologias congênitas das pálpebras podem ser confundidas com lesões traumáticas. Seu diagnóstico diferencial é importante para definir o momento da reconstrução. A inflamação das glândulas superiores e inferiores dos olhos, responsáveis por produzir o óleo que lubrifica os olhos e evita que as lágrimas evaporem rapidamente. Qual é essa patologia?

- a) Hiposfagma.
- b) Meibomite.
- c) Blefarite.
- d) Hordéolo.
- e) Calázio.

17) A reconstrução de deformidades geradas por grandes queimaduras deve ser a prioridade nos serviços de urgência. Qual das condições abaixo tem maior urgência nessas reconstruções?

- a) Continência oral.
- b) Textura com irregularidades.
- c) Contração articular.
- d) Instabilidade epitelial.
- e) Hipopigmentação.

18) Em relação às Sialolitíases. É **CORRETO** afirmar:

- a) A síndrome de Sjogren acomete principalmente a glândula sublingual.
- b) Geralmente os cálculos presentes nas glândulas parótidas são bilaterais.
- c) A sialoendoscopia é o procedimento de escolha para tratamento das sialodenites supurativas agudas e crônicas.
- d) As Parótidas apresentam grandes cálculos em seus ductos menores e de localização extraglandular.
- e) As glândulas submandibulares hospedam cálculos maiores, principalmente em seu ducto principal.

19) Durante a cirurgia da articulação têmporo-mandibular é preciso preservar algumas estruturas nobres, como os ramos do nervo facial e artérias de grande calibre. Quais as artérias rompidas na cauterização do tecido retrodiscal, durante a plicatura do disco articular aberta?

- a) Artéria timpânica anterior e auricular profunda.
- b) Temporal superficial e auricular média.
- c) Auricular anterior e temporal profunda.
- d) Meníngea média e temporal superficial.
- e) Meníngea média e temporal profunda.

20) Durante as reconstruções nasais é preciso restabelecer principalmente a função. Qual das estruturas abaixo pode haver um colabamento durante os movimentos inspiratórios, se não for reconstruída corretamente?

- a) Pilar lateral da cartilagem lateral.
- b) Cartilagem septal.
- c) Tecido Fibroalveolar.
- d) Cartilagem lateral superior.
- e) Pilar medial da cartilagem lateral.

21) Quais as estruturas visualizadas durante a laringoscopia indireta?

- a) Epiglote, Valécula, falsas cordas e corneto inferior.
- b) Valécula, aritenóides, epiglote e cordas vocais.
- c) Valécula, orla tubária, epiglote e cordas vocais.
- d) Aritenóides, corneto inferior, falsas cordas e palato mole.
- e) Aritenóides, prega ariteno-epiglótica e corneto inferior.

22) Qual tumor mais frequente em órbita de crianças?

- a) Rbdomiosarcoma.
- b) Lipossarcoma.
- c) Fibrossarcoma.
- d) Neurofibrosarcoma.
- e) Leiomiossarcoma.

23) De quais estruturas a maioria dos tumores de glândulas salivares têm origem?

- a) Células epiteliais.
- b) Células mioepiteliais.
- c) Ácinos.
- d) Ductos intercalados e estriados.
- e) Ductos interlobulares.

24) Durante a traqueostomia de urgência, qual nervo pode ser lesionado com mais frequência?

- a) Nervo Tireoideano superior.
- b) Nervo Tireoideano médio.
- c) Nervo Vago.
- d) Nervo Laríngeo recorrente.
- e) Nervo Laríngeo superior.

25) A Sepsé é uma doença grave que precisa de tratamento imediatamente. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O score SOFA apresenta principalmente parâmetros clínicos.
- b) O score qSOFA é padrão para diagnóstico e tratamento se sepsé.
- c) Os parâmetros do qSOFA concluem o diagnóstico de sepsé.
- d) O qSOFA possui principalmente parâmetros laboratoriais.
- e) O que determina sepsé é o SOFA maior ou igual a 2.

26) A síndrome de Frey é uma complicação cirúrgica dos acessos pré-auricular, retromandibular e lesão da glândula parótida durante sua ressecção. Os sintomas incluem sudorese e rubor na bochecha, têmpora ou perto da orelha, principalmente ao comer alimentos com sabores mais intensos, como alimentos azedos, condimentados ou salgados. Vários tratamentos foram tentados, mas sua eficácia é limitada. Qual nervo está correlacionado a esta patologia?

- a) Temporal superficial.
- b) Temporal profundo.
- c) Auricular anterior.
- d) Auricular magno.
- e) Auriculotemporal.

27) As osteotomias realizadas na cirurgia ortognática podem ser executadas com diversos dispositivos. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A serra recíprocante pode ser empregada na osteotomia vertical do ramo mandibular com acesso intra-oral.
- b) A serra oscilatória pode ser empregada nas osteotomias segmentares da maxila.
- c) A serra sagital é empregada principalmente para realização da osteotomia sagital do ramo mandibular.
- d) A serra recíprocante é utilizada na maioria das osteotomias da maxila e mandíbula.
- e) A serra ultrassônica realiza as osteotomias na maxila, com mais velocidade.

28) Novas tecnologias têm sido empregadas em cirurgia bucomaxilofacial. A cirurgia ortognática apresenta-se atualmente com o fluxo totalmente digital. Assinale a alternativa que deixou de ser utilizado após a implantação do fluxo 100 % digital:

- a) Serra Recíprocante.
- b) Impressão 3D.
- c) Articulador tipo Gallet.
- d) Biomodelo.
- e) Cirurgia Guiada.

29) A síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é uma doença grave com grandes repercussões hemodinâmicas, comportamentais e neurológicas. Qual a patologia oftalmológica correlacionada atualmente?

- a) Estrabismo.
- b) Paralisia de Bell.
- c) Glaucoma.
- d) Amaurose.
- e) Miopia.

30) Durante a cirurgia ortognática é possível observar reflexos vaso-vagais com bradicardias severas e diminuições súbitas na concentração de oxigênio. Qual dos procedimentos pode gerar maior probabilidade desse reflexo?

- a) Osteotomia sagital do ramos mandibular.
- b) Osteotomia Le Fort I.
- c) Manipulação da maxila.
- d) Descolamento da mucosa nasal.
- e) Tampão orofaríngeo retroposicionado.

31) Qual das alternativas corresponde a forames da fossa craniana posterior e seus respectivos conteúdos?

- a) Canal Óptico (nervo óptico e artéria oftálmica); Forame Cego (artéria meníngea média).
- b) Canal Carótico ou Carotídeo (artéria carótida interna); Forame Magno (bulbo, meninges, líquido, artérias vertebrais e raiz vertebral do nervo acessório).
- c) Forame Redondo (nervo maxilar); Canal Condilar (vasos acessórios, quando existente).
- d) Meato Acústico Interno (nervo facial e nervo vestibulococlear); Forame Jugular (veia Jugular interna, nervo glossofaríngeo, nervo vago e nervo acessório – porção craniana).
- e) Forame Espinhoso (artéria meníngea média); Forame Lácer (coberto por tecido fibroso)

32) Qual das alternativas corresponde à localização anatômica da fissura orbital inferior?

- a) Placa orbital do osso frontal.
- b) Lateralmente ao canal óptico, entre asas maior e menor do esfenoide.
- c) Entre asa maior do esfenoide, maxila e processo orbital do palatino.
- d) Entre os ossos frontal e etmoide.
- e) Assoalho orbital em direção a maxila sendo a abertura do canal infraorbital.

33) Relacione a 1ª com a 2ª coluna de acordo com a inervação das glândulas salivares maiores e assinale a alternativa **CORRETA**:

I - Glândula Parótida () Nervo lingual (V/3)

() Nervo Glossofaríngeo

II - Glândula Submandibular () Nervo Facial (VII)

() Nervo auricular magno (plexo cervical)

() Nervo auriculotemporal (V/3)

- a) II, I, II, I, I.
- b) II, II, I, I, I.
- c) I, II, I, II, II.
- d) I, I, II, I, II.
- e) II, I, I, II, I.

34) De acordo com seus conhecimentos sobre o traumatismo de face assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O método de fixação intermaxilar de gilmer apresenta como desvantagem a remoção completa das amarras para testar a consolidação óssea ou em situações de emergências.
- b) O botão de kazandjian simples pode ser usado em conjunto com barras vestibulares ou como método para fixação intermaxilar por elásticos de borracha.
- c) A amarra de stout gera a fixação intermaxilar por meio de fio de aço com conformação de anéis.
- d) O botão de kazandjian é um excelente método para conter fragmentos ósseos com apoio em somente um ou dois dentes.
- e) Devido à forma cônica das raízes dos incisivos e da tendência de abalarem-se quando sob tração, as amarras neles podem ser ligadas, contudo orienta-se ainda aplicar tração na região anterior da arcada.

35) Relacione cada nervo com sua função e assinale a alternativa **CORRETA**:

- | | |
|----------------|--------------------------------------------------|
| I – Oculomotor | () Nivelamento do globo ocular |
| | () Movimento do globo ocular |
| II – Trigemino | () Movimento da pálpebra superior |
| | () Gustação |
| III – Facial | () Função secretomotora das glândulas lacrimais |

- a) II, I, I, III, III.
- b) I, I, II, III, III.
- c) III, III, I, II, III.
- d) I, II, III, I, II.
- e) III, II, I, II, III.

36) As suturas são procedimentos corriqueiros na prática da cirurgia bucomaxilofacial. O conhecimento sobre os tipos de fios utilizados é de suma importância. Qual alternativa apresenta **APENAS** fios reabsorvíveis?

- a) Mononylon, Monocryl, Seda.
- b) Poligalactina, Polipropileno, Poliéster.
- c) Categute, Piliglecaprone, Polidioxanona.
- d) Seda, Algodão, Vicryl.
- e) Vicryl, Categute Cromado, Prolene.

37) Para que finalidade é utilizado o teste de Bowie e Dick?

- a) Teste de ducção forçada; Com uma pinça tenta se movimentar o globo ocular, para avaliar se há aprisionamento muscular em fraturas zigomático-orbitárias.
- b) Usa-se uma luz na pupila do paciente para avaliar sua reação e da pupila contra-lateral.
- c) Usa-se uma fita glicêmica para avaliar secreção nasal, a fim de identificar uma fístula liquórica.
- d) É utilizado para identificar a presença de ar residual no interior de autoclaves.
- e) É um teste de hipótese, detecta comportamento de tendência estatística nas séries de tempo das variáveis.

38) Paciente H.S.E., 58 anos, tabagista, P.A. 120 mmhg X 80 mmhg, procura o serviço de cirurgia bucomaxilofacial, apresentando múltiplos focos dentários nos hemiarcos superior esquerdo e inferior esquerdo. Foi indicado para ele, múltiplas exodontias. Segundo Peterson (2005), o último dente a ser extraído nesse caso é o:

- a) 33.
- b) 23.
- c) 26.
- d) 36.
- e) 43.

39) Anosmia é uma manifestação clínica que pode ser encontrada em qual tipo de fratura de face?

- a) Hirtz.
- b) Lanelong.
- c) Le Fort I.
- d) N.O.E.
- e) Bresset.

40) Abscessos periradiculares agudos têm como bactérias predominantes:

- a) *Prevotella*, *Porphyromonas*, *Fusobacterium*, *Tannerella*, *Treponema*, *Eubacterium* e *Streptococcus*.
- b) *Actinomyces israelii* e *Enterococcus faecalis*.
- c) *Fusobacterium*, *Porphyromonas*, *Peptostreptococcus* e *Campylobacter*.
- d) *Porphyromonas endodontalis*, *Peptococcus* e *Actinomyces*.
- e) *Propionibacterium*, *Pseudomonas*, *Streptococcus mutans*, *Lactobacilus* e *Selenomonas*.

41) Sobre técnica operatória e fixação intermaxilar assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O canino é um dente chave da retenção da barra de Erich, devido sua raiz ser longa e o osso circundante denso.
- b) A amarria circunferencial pode ser usada em caso de instabilidade da barra mandibular.
- c) As duas pontas do fio de aço são apertadas tenazmente com a pinça e torcidas firmemente contra a barra no sentido anti-horário e adaptadas no colo do dente contra a margem gengival com auxílio de um descolador.
- d) Geralmente para colocar a barra de Erich é mais conveniente começar a amarria na região dos pré molares.
- e) Em tração forte na região anterior da maxila com ausência de dentes suficientes para escorar a barra, um fio de aço pode ser passado na margem óssea da abertura piriforme da maxila para suspensão da barra maxilar.

42) Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Radiografia pósterio-anterior mento-naso-placa serve para avaliar principalmente nariz, complexo zigomático e cavidades orbitárias.
- b) Radiografia de *waters* serve principalmente para avaliar seio frontal e seios maxilares.
- c) Radiografia pósterio-anterior de *caldwell* serve principalmente para avaliar parede lateral da órbita e seio frontal.
- d) Radiografia submento-vértice é solicitada para avaliar ossos zigomáticos, arcos zigomáticos e seio frontal.
- e) Radiografia pósterio-anterior de *towne* serve para avaliação dos ramos e côndilos da mandíbula.

43) Paciente D.T.M.F., 5 anos, vítima de queda da própria altura, chega ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial do hospital de trauma, apresentando avulsão do dente 51, sua mãe encontrou o dente e o trouxe em uma solução fisiológica, em menos de 40 minutos do trauma, sem sangramento ativo. Nesse caso, qual conduta o cirurgião bucomaxilofacial de plantão deve tomar?

- a) Pulpotomia extracorpórea e reimplante dental.
- b) Reimplante dental e esplintagem com resina composta.
- c) Não reimplantar e indicar um mantenedor de espaço.
- d) Lavagem cuidadosa da raiz e reposicionamento do dente avulsionado com esplintagem utilizando fios de aço.
- e) Reimplante e esplintagem utilizando reina e fios de nylon.

44) 4 dias após a exodontia do elemento 38 a paciente A.N.F.L. mulher, 30 anos procura o serviço de cirurgia bucomaxilofacial apresentando aumento de volume submandibular bilateral e submentoniano endurecido, febril, disfagia e dispneica, 18000 leucócitos, diagnosticada com Angina de Ludwig. Qual a conduta **CORRETA**?

- a) Drenagem precoce + antibioticoterapia parenteral.

- b) Antibiótico via oral, aguarda flutuação da secreção para drenagem.
- c) Antibiótico parenteral, acompanhamento do leucograma, drenagem no terceiro dia de antibiótico.
- d) Corticóide de ação rápida para regressão do edema.
- e) Oxigênio terapia hiperbárica + antibiótico parenteral por 10 dias.

45) Paciente do sexo feminino, 52 anos, procura o cirurgião bucomaxilofacial se queixando de muita dor na hemiface direita, relata ter procurado atendimento odontológico nos meses anteriores por achar se tratar de dor nos dentes superiores, foram realizados tratamentos endodônticos em todos os dentes do hemiarco superior direito, sem sucesso, na busca de se livrar da dor, foram extraídos todos os dentes deste hemiarco, no entanto, a dor continuava e ficava cada vez mais forte, ao relatar os sintomas a paciente falava em dor lancinante, em horários diversos do dia e da noite, como “furadas de pregos”, “ferrões de abelhas”, “não consigo lavar meu rosto”(S.I.C.). Com essas informações, a qual diagnóstico chegamos?

- a) Pulpite irreversível do 36.
- b) Síndrome de Frey.
- c) Hiperalgisia pós exodontia.
- d) Herpes Zoster.
- e) Nevralgia do Trigêmeo.

46) Um paciente, sexo masculino e com 32 anos de idade, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas após encaminhamento do Cirurgião-dentista da Unidade Básica de Saúde da Família para extração do dente 38 em inclusão óssea. Durante a anamnese, o paciente relatou apresentar hipertensão controlada. Ao exame imaginológico (radiografia panorâmica dos maxilares), observou-se que o dente citado encontrava-se distoangulado, III-C, de acordo com os sistemas de classificação de Winter e Pell e Gregory. Com base no exposto, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A dificuldade para remoção do dente é elevada e devem ser realizados os bloqueios dos nervos lingual e bucal com técnicas anestésicas.
- b) A dificuldade para remoção do dente é baixa e deve ser realizada uma injeção supraperiosteal como técnicas anestésicas.
- c) A dificuldade para remoção do dente é intermediária e devem ser realizados os bloqueios dos nervos: alveolar inferior e incisivo como técnicas anestésicas.
- d) A dificuldade para remoção do dente é elevada e devem ser realizados os bloqueios dos nervos: alveolar inferior e bucal como técnicas anestésicas.
- e) A dificuldade para remoção do dente é baixa e deve ser realizado o bloqueio de Vazirani- Akinosi como técnica anestésica.

47) Um paciente procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande portando um encaminhamento para exodontia do dente 18 (em inclusão óssea). Considerando que o anestésico local selecionado foi Articaina 4% e que o paciente apresentava 55 kg de peso corpóreo, quantos tubetes anestésicos, no máximo, poderiam ser utilizados neste procedimento cirúrgico?

(Obs.: considerar o valor de dose máxima recomendada mais atual do livro do Malamed (2016))

- a) 4,5 tubetes.
- b) 5,5 tubetes.
- c) 5,0 tubetes.
- d) 4,0 tubetes.
- e) 6,0 tubetes.

48) Em relação aos instrumentais e princípios para cirurgia oral, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O fórceps 18 L apresenta duas projeções, sendo uma em cada extremidade da ponta ativa, permitindo uma melhor adaptação na superfície dentária do dente molar superior.
- b) Ao final do procedimento de extração em que foi realizada osteotomia, o retalho deve ser reposicionado e repousar sobre margens ósseas sadias, favorecendo uma cicatrização satisfatória no período pós-operatório.
- c) O retalho de Wassmund está indicado para abordagens em região periapical, preservando a margem gengival.
- d) Durante a confecção de um retalho cirúrgico, deve-se considerar a base maior que a margem gengival livre, objetivando a manutenção do suprimento sanguíneo do retalho.
- e) O fórceps 17 apresenta duas projeções, sendo uma em cada extremidade da ponta ativa, permitindo uma melhor adaptação do fórceps na superfície dentária do molar inferior.

49) A reabilitação de pacientes edêntulos totais sempre foi um desafio para a odontologia, com o desenvolvimento dos implantes osseointegráveis nos deparamos com outro problema que é a disponibilidade óssea desses pacientes principalmente na maxila. Uma alternativa bastante utilizada é a “*all on four*”, nesta se utiliza 4 implantes distribuídos na arcada no intuito de obter estabilidade para uma prótese total fixa do tipo protocolo, esse tipo de prótese apresenta um cantiléver posterior e a distância entre o implante medial até o distal é determinante para o tamanho deste cantiléver. Qual o tamanho máximo do cantiléver levando em consideração a distância do implante medial ao distal?

- a) A mesma distância entre os implantes.
- b) 2 vezes a distância entre os implantes.
- c) 1,5 vezes a distância entre os implantes.
- d) A metade da distância entre os implantes.
- e) 3 vezes a distância entre os implantes.

50) Os enxertos ósseos são frequentemente utilizados na prática clínica da cirurgia bucomaxilofacial, dentre eles o osso bovino liofilizado é um dos mais utilizados, devido a suas características semelhantes ao osso humano, porosidade etc. Esse tipo de enxerto é:

- a) Osseoindutor.
- b) Osseocondutor.
- c) Osseoprogenitor.
- d) Autólogo.
- e) Xenofóbico.