

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio															Sala				
Nome																			
Nº de Identidade								Órgão Expedidor				UF		Nº de Inscrição					

ODONTOLOGIA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. Paciente com fratura de mandíbula é submetido à redução cirúrgica com acesso extraoral. Após 30 dias, apresentou um quadro de paralisia muscular do depressor do ângulo da boca e do lábio inferior. Conclui-se que essa paralisia ocorreu por lesão do nervo

- A) facial. B) bucal. C) lingual. D) mentoniano. E) masseterino.

02. Paciente vítima de agressão física (soco na região lateral de mandíbula lado esquerdo) apresenta, ao exame clínico, equimose em assoalho bucal para o lado esquerdo, dificuldade de abrir a boca e alteração oclusal na região pré-molar e canino do lado esquerdo. Diante da suspeita de fratura de mandíbula, quais regiões podem apresentar fraturas e que tomadas radiográficas devem ser solicitadas?

- A) Fratura de parassínfise esquerda e ângulo de mandíbula esquerdo: PA de mandíbula, Hirtz (arco mandibular).
B) Fratura de parassínfise esquerda e ângulo de mandíbula direito: PA de mandíbula, Hirtz (arco mandibular).
C) Fratura bilateral de côndilo: PA de face, Hirtz (arco mandibular) e Towne.
D) Fratura de parassínfise esquerda e côndilo direito: PA de mandíbula, Lateral oblíqua de mandíbula e Towne.
E) Fratura de parassínfise esquerda e côndilo esquerdo: PA de mandíbula, Lateral oblíqua de mandíbula e Towne.

03. A luxação têmporo-mandibular é um acidente muito comum durante um procedimento de extrações dentárias. Sobre esse acidente, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O côndilo se aproxima exageradamente da cavidade glenoide.
II. Ocorre afrouxamento da cápsula que envolve a articulação.
III. A mandíbula se projeta para diante da eminência do tubérculo articular.
IV. O paciente nessa situação fica sem poder abrir a boca

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas. B) III e IV, apenas. C) II e III, apenas. D) II, apenas. E) I, II, III e IV.

04. As infecções odontogênicas podem se disseminar e atingir os espaços faciais. Em relação a esses espaços, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O espaço submentoniano é limitado lateralmente pelo ventre anterior do músculo digástrico e inferiormente pela pele, fásia superficial, músculo platisma e fásia cervical profunda.
B) O espaço bucal é limitado anteriormente pelo bordo posterior do músculo zigomático maior e depressor do ângulo da boca, sendo somente atingido por infecções provenientes de dentes maxilares.
C) O espaço sublingual é limitado lateralmente pelos músculos genioglosso, genioioideo e estiloglosso, sendo comumente atingido por infecções de molares inferiores.
D) Dentre os espaços fasciais secundários, têm-se o pterigomandibular, o retrofaríngeo, o infratemporal, o temporal superficial e o lateral da faringe.
E) O espaço massetérico situa-se entre a face medial da mandíbula e a face lateral do músculo masseter e geralmente é envolvido a partir de uma infecção no espaço bucal.

05. Paciente submetido à drenagem extrabucal de abscesso não odontogênico. Qual a medicação de primeira escolha nesse caso?

- A) Cefalexina
B) Vancomicina
C) Amoxicilina
D) Eritromicina
E) Tetraciclina

06. Qual alternativa abaixo representa a melhor sequência para o atendimento inicial ao politraumatizado?

- A) Controle da hemorragia, fornecer oxigênio, venóclise, massagem cárdio-respiratória e avaliação neurológica.
B) Avaliação neurológica, controle da hemorragia, reposição de volume, liberação das vias aéreas superiores, drenagem de tórax.
C) Massagem cárdio-respiratória, venóclise, avaliação neurológica, controle da coluna cervical, pinçamento de vasos sangrantes.
D) Fornecer oxigênio, compressão de áreas sangrantes, venóclise, avaliação da escala de coma de Glasgow.
E) Liberação das vias aéreas, venóclise, reposição de volume, avaliação da respiração, retirada das vestimentas.

07. Paciente chega à unidade de emergência com mordida aberta anterior, sialorreia, dor, edema bilateral de mandíbula e sangramento da cavidade oral. Qual o provável diagnóstico para o caso e de quais exames radiográficos para auxílio diagnóstico poderá lançar mão?

- A) Fratura unilateral de mandíbula + radiografia PA de mandíbula
- B) Fratura bilateral da mandíbula + radiografia PA de face + PA de mandíbula
- C) Fratura bilateral de mandíbula + radiografia PA de mandíbula e lateral oblíqua direita e esquerda da mandíbula
- D) Fratura unilateral + radiografia PA de WATER'S e oblíqua direita e esquerda da mandíbula
- E) Luxação de ATM + AP de Towner

08. Paciente com história de reação alérgica à amoxicilina, embora necessite de utilização de antibiótico para debelar a infecção na face. Deverá ser prescrito qual antibiótico como segunda escolha para esse paciente?

- A) Clindamicina
- B) Cefalexina
- C) Ceftriaxona
- D) Eritromicina
- E) Gentamicina

09. Qual das alternativas abaixo apresenta indicação precisa de traqueostomia?

- A) Lesão extensa da língua.
- B) Lesão de esôfago cervical.
- C) Dificuldade respiratória após lesão no nariz.
- D) Lesão contusa com sangramento não controlado da orofaringe.
- E) Lesão nervosa no pescoço.

10. Uma ferida produzida pela extremidade de um prego é denominada de

- A) Perfurante.
- B) Pérfuro-incisa.
- C) Puntiforme.
- D) Pérfuro-contusa.
- E) Contusa.

11. Qual das alternativas abaixo é considerada uma seqüela causada por um acidente e/ou iatrogenia na rotina da clínica odontológica, pós-exodontias simples?

- A) Sangramento
- B) Comunicação buco-sinusal
- C) Cicatrização por 2ª intenção
- D) Fístula buco-sinusal
- E) Dor.

12. Os defeitos por perdas de substâncias, ocasionando uma seqüela na região craniomaxilofacial, NÃO podem ser originados por

- A) traumatismos.
- B) congênito.
- C) perda precoce de elementos dentais.
- D) ressecções de neoplasias.
- E) mutilações.

13. São áreas doadoras de enxerto autógeno de mandíbula para pequenas reconstruções de seqüelas, EXCETO

- A) cortical lateral do corpo mandibular.
- B) região retromolar.
- C) côndilo.
- D) processo coronoide.
- E) tuberosidade maxilar.

14. De acordo com a classificação do choque hipovolêmico, a hemorragia classe III caracteriza-se pela perda de sangue

- A) acima de 30%.
- B) até 15%.
- C) entre 30 e 40%.
- D) acima de 40%.
- E) até 10%.

15. Assinale a alternativa que apresenta o principal exame de imagem para diagnóstico e localização topográfica no sentido vestibulo/lingual de mesiodentes inclusos.

- A) Radiografia Oclusal
- B) Radiografia Panorâmica
- C) Radiografia Periapical
- D) Radiografia Cefalométrica de perfil
- E) Radiografia interproximal

16. Paciente em apneia dá entrada na emergência. Qual a via que deve ser usada para a ventilação desse paciente?

- A) Orotraqueal
- B) Nasotraqueal
- C) Cricotireoidostomia
- D) Traqueostomia
- E) Submentoniana

17. No acesso submandibular, devemos ser cautelosos para não lesionar um dos ramos do nervo facial. Esse ramo seria(o)a

- A) marginal da mandíbula.
- B) cervical.
- C) bucal.
- D) temporal.
- E) hipoglosso.

18. Todos são tipos de tratamentos para tumores odontogênicos, EXCETO

- A) Ressecção.
- B) Curetagem.
- C) Curetagem + enucleação.
- D) Marsupialização.
- E) Descompressão + curetagem.

19. De acordo com a American Society of Anesthesiologists – ASA, assinale a alternativa que indica a CORRETA classificação do paciente ASA II.

- A) Paciente moribundo cuja sobrevivência não é esperada sem a cirurgia.
- B) Paciente com doença grave que é constante ameaça de vida.
- C) Paciente com doença grave não incapacitante.
- D) Paciente com doença sistêmica moderada ou fator de risco significativo.
- E) Paciente com doença sistêmica grave ou com fator de risco acentuado.

20. No atendimento inicial ao politraumatizado, o profissional depara-se com sinais de enfisema subcutâneo em região de arcos costais, dispneico e com angústia respiratória. Assinale a hipótese diagnóstica que mais compactua com essas características clínicas.

- A) Contusão torácica
- B) Colapso pulmonar
- C) Mediastinite
- D) Hemotórax
- E) Pneumotórax

21. Caso o paciente necessite fazer a profilaxia da endocardite bacteriana, como esta deve ser feita?

- A) Amoxicilina 875mg, 2 cápsulas, 1 hora antes do procedimento.
- B) Amoxicilina 500mg, 2 cápsulas, 1 hora antes do procedimento.
- C) Amoxicilina 500mg, 4 cápsulas, 30 minutos antes do procedimento.
- D) Amoxicilina 500mg, 4 cápsulas, 1 hora antes do procedimento.
- E) Ampicilina 500mg, 4 cápsulas, 1 hora antes do procedimento.

22. Considerando-se que várias alterações metabólicas e psíquicas ocorrem durante a gestação, devemos ter cuidado quanto ao manejo desses pacientes e atentar quanto ao uso de certas substâncias. A literatura odontológica atual contraindica o uso de anestésicos locais com felipressina em pacientes gestantes, pois ela

- A) pode ter efeito teratogênico.
- B) pode induzir à depressão pós-parto.
- C) pode aumentar a contração uterina, induzindo a um parto pré-maturo.
- D) pode inibir a contração uterina, retardando o parto.
- E) não apresenta alterações na gestação.

23. Qual das lesões abaixo é encontrada com maior frequência em pacientes soropositivos?

- A) Mucocele recorrente
- B) Ceratocisto
- C) Mixoma
- D) Sarcoma de Kaposi
- E) Carcinoma Espinocelular

24. O quadro de dor na distribuição de um nervo corresponde à

- A) Alodínia.
- B) Disestesia.
- C) Parestesia.
- D) Neuropatia.
- E) Neuralgia.

25. A forma de dor que está mais associada aos distúrbios da ATM são as _____ .Mudanças degenerativas da ATM estão relacionadas à(ao) _____, que causam um(a) _____ na síntese de citocinas específicas.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem CORRETAMENTE as lacunas.

- A) Miofasciais / estrogênio / diminuição
- B) Articulares / estrogênio / aumento
- C) Miofasciais / testosterona / aumento
- D) Articulares / testosterona / diminuição
- E) Miofasciais / estrogênio / aumento

26. O fenômeno que se dá em anestesia local, no qual a readministração de anestésicos locais não proporciona um controle da dor tão eficaz quanto à primeira administração, corresponde à

- A) Metabolização.
- B) Dissociação.
- C) Lipossolubilidade.
- D) Vasoatividade
- E) Taquifilaxia.

27. Todas as estruturas citadas a seguir podem ser ligadas à defesa do organismo, EXCETO a do(das, dos)

- A) pâncreas.
- B) amídalas.
- C) baço.
- D) timo.
- E) gânglios linfáticos.

28. Todos são componentes da resposta imune inata, EXCETO

- A) lágrimas.
- B) citocinas.
- C) macrófagos.
- D) sistema complemento.
- E) anticorpos.

29. No que se refere à Necrose dos Maxilares por uso dos bifosfonatos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os pacientes que fazem uso do bifosfonato do tipo zolendronato são mais susceptíveis de ter a necrose óssea.
- B) Os pacientes que fazem uso de alendronato por via oral apresentam um alto risco para o desenvolvimento da necrose dos maxilares.
- C) A exposição óssea ocorre pela cessação da remodelação e formação óssea pelo efeito dos bifosfonatos de inibição dos osteoclastos.
- D) Quanto maior a duração da terapia com bifosfonatos, maior o risco da necrose óssea.
- E) Aos pacientes em uso do bifosfonato com exposição óssea, assintomático e sem sinais de infecção, deve ser indicado o uso de clorexidina 0,12% três vezes ao dia e nenhuma intervenção cirúrgica.

30. Assinale a alternativa que corresponde à fratura da face, decorrente de duas linhas verticais, unidas por uma linha horizontal, envolvendo toda a estrutura do nariz até o osso etmoide.

- A) Fratura de Huet
- B) Fratura de Walther
- C) Fratura Le Fort III
- D) Fratura de Bessareau
- E) Fratura de Guerin

31. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui-se de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, com o objetivo de prestar assistência a pacientes graves. De acordo com o enunciado, assinale a alternativa que corresponde à equipe de trabalho regular em uma UTI?

- A) Um médico plantonista para cada 2 leitos ou fração, um enfermeiro para cada turno de trabalho e um auxiliar de enfermagem para cada leito.
- B) Um médico plantonista para cada 20 leitos ou fração, um enfermeiro para cada turno de trabalho e um auxiliar de enfermagem para cada 10 leitos.
- C) Um médico plantonista para cada 10 leitos ou fração, um enfermeiro para cada dia de trabalho e um auxiliar de enfermagem para cada leito.
- D) Um médico plantonista para cada UTI, um enfermeiro para cada turno de trabalho e um auxiliar de enfermagem para cada 2 leitos.
- E) Um médico plantonista para cada 10 leitos ou fração, um enfermeiro para cada turno de trabalho e um auxiliar de enfermagem para cada 2 leitos.

32. De acordo com a regulamentação do Ministério da Saúde, a instalação da Unidade de Terapia Intensiva é obrigatória para unidades de saúde que possuam

- A) 100 ou mais leitos.
- B) apenas clínicas especializadas.
- C) unidade semi-intensiva.
- D) 50 leitos.
- E) cirurgias ambulatoriais de pequeno porte.

33. Dentre as Co-Morbidades Adquiridas no ambiente de UTI, qual se relaciona mais comumente à condição precária de saúde bucal e, que segundo a AMIB (Associação Médica Intensivista Brasileira), é responsável pela morte de cerca de 30% desses pacientes?

- A) Trombose de membros inferiores
- B) Úlcera de decúbito
- C) Pneumonia
- D) Trombose de membros superiores
- E) Bacteremia orotraqueal com infecção persistente

34. Uma lesão com suspeita de malignidade apresenta as seguintes características, EXCETO

- A) lesão ulcerada que persiste por mais de 2 semanas.
- B) pouca ou nenhuma aderência aos tecidos circunjacentes.
- C) crescimento rápido.
- D) consistência firme à palpação.
- E) lesões vermelhas ou com manchas vermelhas e brancas na sua aparência.

35. Em relação aos princípios cirúrgicos de biópsia de tecidos moles, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Biópsia incisional - deve-se obter um espécime mais largo e raso do que profundo.
- B) Biópsia incisional - o material deve ser removido da margem da lesão, incluindo tecido normal e/ou necrótico.
- C) Biópsia incisional - em uma lesão que apresenta diversas características em diferentes locais, a obtenção de espécimes em mais de uma área da lesão poderá ser necessária.
- D) Biópsia excisional - excisão completa da lesão no momento da realização do procedimento cirúrgico diagnóstico sem remoção de tecido normal adjacente.
- E) Biópsia excisional - realizada em lesões com suspeita de malignidade para poder constituir o tratamento definitivo.

36. Em relação às fraturas mandibulares, é CORRETO afirmar que

- A) equimoses no assoalho bucal podem indicar fratura na região anterior da mandíbula.
- B) o termo “galho verde” é usado para denominar as fraturas que promovem a completa transecção do osso mandibular com mínima mobilidade.
- C) as fraturas simples ocorrem quando o osso é fraturado em diversos fragmentos, mas sem comunicação com o meio externo.
- D) nas fraturas favoráveis, a tração muscular resultará em deslocamento dos segmentos fraturados.
- E) nas fraturas desfavoráveis, a linha de fratura e a força de tração muscular resistem ao deslocamento da fratura.

37. Em relação às fraturas do terço médio de face, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () Le Fort I – separa a maxila + complexo nasal aderido das estruturas zigomáticas e nasais.
- () Le Fort II – separa o complexo naso-orbito-etmoidal + os zigomas + a maxila da base do crânio.
- () Le Fort III – separa a maxila das lâminas pterigoides e das estruturas nasal e zigomática.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V
- B) F – F – F
- C) F – V – V
- D) F – F – V
- E) V – F – F

38. Os espaços que estão diretamente envolvidos nas infecções odontogênicas são conhecidos como espaços faciais primários. As infecções podem se estender além desses espaços primários. Todos abaixo são espaços faciais secundários, EXCETO

- A) Pterigomandibular.
- B) Lateral da faringe.
- C) Retrofaríngeo.
- D) Massetérico.
- E) Infratemporal.

39. Em relação às infecções odontogênicas, analise a alternativa INCORRETA.

- A) Geralmente, o envolvimento do espaço bucal resulta em aumento de volume abaixo do arco zigomático e acima do bordo inferior da mandíbula.
- B) O espaço canino é um estreito espaço potencial localizado entre os músculos elevador do ângulo da boca e elevador do lábio superior.
- C) O espaço infratemporal é limitado medialmente pelo processo coronoide da mandíbula e superiormente pelo arco zigomático.
- D) A trombose do seio cavernoso pode surgir como resultado da disseminação superior da infecção odontogênica por via hematogênica.
- E) A Angina de Ludwig ocorre quando os espaços submandibular, sublingual e submentoniano são envolvidos bilateralmente.

40. De acordo com a NHIS (NATIONAL HOSPITALAR INFECTION SURVEILLANCE SYSTEM), qual das alternativas abaixo NÃO corresponde a fator de risco para a pneumonia nosocomial nos pacientes de terapia intensiva?

- A) Intubação orotraqueal
- B) Macro e microaspiração de secreção traqueobrônquica
- C) Doença pulmonar obstrutiva aguda
- D) Trauma grave e broncoscopia
- E) Ventilação mecânica

