

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
PARA O ANO DE 2023**

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	20
Conhecimentos Gerais de Odontologia	20
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	20

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Aprender é mudar posturas"

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. De acordo com a Constituição Federal Brasileira, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantido por meio de:
- políticas econômicas que visem à manutenção do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação
 - políticas regulatórias e distributivas, que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, com acesso a serviços de saúde pública para indivíduos com renda inferior a quatro salários mínimos
 - políticas fiscais e monetárias, que visem à redução dos custos de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação
 - 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 aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação
02. Sobre a participação da iniciativa privada no âmbito do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:
- as instituições privadas com fins lucrativos têm prioridade na participação no Sistema Único de Saúde, por meio da formalização de contratos
 - a prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde deve ser principalmente oferecida pela iniciativa privada
 - o Sistema Único de Saúde no Brasil não prevê a participação da iniciativa privada na prestação de serviços de assistência à saúde
 - a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que pode participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde
03. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinantes e condicionantes de saúde são:
- a integralidade e a participação da comunidade
 - o direito à informação e a regionalização
 - o meio ambiente e o saneamento básico
 - a descentralização e a universalidade
04. O conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, é entendido por:
- vigilância epidemiológica
 - vigilância nutricional
 - vigilância ambiental
 - vigilância sanitária
05. As ações de vigilância sanitária estão no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, abrangendo:
- a participação na normatização, fiscalização e no controle dos serviços de saúde do trabalhador
 - a organização dos serviços públicos, de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos
 - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde
 - a preservação da autonomia das pessoas, na defesa de sua integridade física e moral
06. O órgão colegiado, que funciona em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, é denominado de:
- conferência de saúde
 - conselho de saúde
 - colegiado gestor
 - comitê de local
07. O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é denominado de:
- atenção de nível quaternário
 - políticas públicas de saúde
 - redes de atenção à saúde
 - comissões intergestoras
08. O Mapa da Saúde deve ser utilizado na identificação das necessidades de saúde, e orienta o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde. Sobre o Mapa da Saúde, é correto afirmar que:
- apresenta somente os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial
 - leva em consideração a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema
 - leva em consideração a distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, excluindo aqueles da iniciativa privada
 - leva em consideração somente os recursos do setor público, os investimentos e o desempenho das ações prestadas
09. A Lei Complementar nº 141/2012, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em ações e serviços públicos de saúde, e dá outras providências. De acordo com essa normativa, assinale a alternativa que traz o percentual mínimo da arrecadação dos impostos, que deve ser aplicado em ações e serviços de saúde pelos municípios e estados, respectivamente:
- 15% e 12%
 - 12% e 15%
 - 12% e 10%
 - 15% e 25%

10. De acordo com a Política Nacional de Regulação do SUS, a regulação que tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e por suas unidades operacionais, e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, é denominada de:
- (A) regulação dos sistemas de saúde
 - (B) regulação do acesso assistencial
 - (C) regulação da vigilância em saúde
 - (D) regulação da atenção à saúde
11. O Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e de serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Assinale a alternativa que expressa a competência que cabe à direção nacional do SUS:
- (A) definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública
 - (B) gerir e administrar laboratórios públicos de saúde e hemocentros
 - (C) fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
 - (D) formar e gerir consórcios administrativos intermunicipais
12. O Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e de serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Assinale a alternativa que expressa a competência que cabe à direção municipal do SUS:
- (A) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos
 - (B) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde
 - (C) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos e aeroportos
 - (D) executar serviços de saneamento básico e de alimentação e nutrição
13. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde. As práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais para efeito dessa Política, são chamadas de:
- (A) gestão da clínica
 - (B) linha de cuidado
 - (C) modelo de atenção
 - (D) pontos de atenção
14. O Programa Previne Brasil estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse custeio é constituído por:
- (A) número de unidades de atenção primária, produção apresentada e informatização das equipes
 - (B) número de equipes de atenção primária, produção apresentada e captação ponderada
 - (C) pagamento por desempenho, captação ponderada e incentivo para ações estratégicas
 - (D) incentivos para ações estratégicas, número populacional e captação ponderada
15. Recentemente, no Brasil foi declarado o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da Covid-19. O ato da declaração da ESPIN, de acordo com a legislação em vigor, deve conter:
- (A) delimitação da circunscrição territorial objeto da declaração; diretrizes e medidas que nortearão o desenvolvimento das ações voltadas à solução da ESPIN; e designação do representante do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
 - (B) delimitação das datas de início e fim da Emergência em Saúde Pública; listagem de unidades que participarão dos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que ficará responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
 - (C) delimitação das datas de início e fim da Emergência em Saúde Pública; listagem de estados e municípios que participarão dos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
 - (D) delimitação da circunscrição territorial objeto da declaração; qualificação das unidades de saúde que ficarão responsáveis pelos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN

16. A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do SUS, sendo um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas. Esse nível de atenção à saúde conta com alguns tipos de equipe. Assinale a alternativa que corresponde à composição mínima de profissionais, recomendada pela Política Nacional de Atenção Básica, para a equipe de atenção primária (eAP):
- médico e enfermeiro, especialistas na área de saúde pública; técnico de enfermagem; dentista; técnico de saúde bucal; e seis agentes comunitários de saúde, cadastrados em uma mesma equipe de saúde
 - médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas na área de saúde pública; técnico ou auxiliar de enfermagem; dentista; técnico ou auxiliar de saúde bucal; e seis agentes comunitários de saúde
 - médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas na área de saúde pública, técnico de enfermagem, com curso de aperfeiçoamento em saúde da família; e seis agentes comunitários de saúde
 - médicos, preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade; e enfermeiros, preferencialmente especialistas em saúde da família, cadastrados em uma mesma unidade de saúde
17. O Ministério da Saúde se utiliza de Programas e Políticas de Saúde para induzir boas práticas, ordenar e nortear os serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde. O Programa Saúde na Hora foi instituído por meio da Portaria MS/GM nº 397/2020, com o objetivo de:
- ampliar o acesso dos usuários por meio da implantação do serviço de teleatendimento em saúde nos municípios
 - reduzir o tempo para agendamentos de consultas e exames no Sistema de Regulação Ambulatorial (SISREG)
 - ampliar o horário de funcionamento das USF e UBS, possibilitando maior acesso dos usuários aos serviços
 - oportunizar o acesso mais célere no atendimento nas unidades de urgência e emergência
18. A Portaria GM/MS nº 715/2022 institui no âmbito no Sistema Único de Saúde a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), que prevê que seja assegurado, à mulher, o direito ao planejamento familiar, ao acolhimento e ao acesso ao cuidado seguro, de qualidade e humanizado, no pré-natal, na gravidez, na perda gestacional, no parto e no puerpério; e, ao recém-nascido e à criança, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável. Para essa normativa, considera-se criança o indivíduo com a idade de:
- 0 dias a 12 anos
 - 29 dias a 24 meses
 - 0 dias a 18 anos
 - 0 dias a 28 dias
19. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio), no final de outubro de 2022, encerrou as atividades de internação do Instituto Municipal de Assistência à Saúde (IMAS) Juliano Moreira, com a desativação do último núcleo do complexo psiquiátrico, o Franco da Rocha. Com isso, o Município do Rio de Janeiro concluiu o processo de desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos. O ponto de atenção que está diretamente ligado ao processo de desinstitucionalização, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é denominado de:
- policlínica com serviço de hospital-dia
 - hospital psiquiátrico especializado
 - serviço de residência terapêutica
 - unidade de pronto atendimento
20. Os Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades, são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, que compõem a Rede de Atenção Psicossocial. O Centro de Atenção Psicossocial atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e a outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 h, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. É intitulado de:
- CAPS III
 - CAPS II
 - CAPS V
 - CAPS I
- CONHECIMENTOS GERAIS**
21. Assinale a alternativa no órgão dos seres humanos onde a histamina é encontrada em maior proporção:
- pâncreas
 - pulmão
 - figado
 - rim
22. Os microrganismos que mais comumente causam actinomicose são:
- Actinomyces odontolyticus*, *A. corrodens*, *A. baumannii*
 - A. israelii*, *A. naeslundii*, *Actinomyces odontolyticus*
 - Actinomyces viscosus*, *A. aureus*, *A. baumannii*
 - Actinomyces viscosus*, *A. israelii*, *A. aeruginosa*
23. Sobre o nervo auricular maior, é correto afirmar que é:
- um nervo motor que emerge na fáscia profunda do pescoço no meio da borda anterior do músculo esternocleidomastoideo
 - um nervo motor que atravessa a glândula parótida e inerva a pele de parte da orelha externa e região temporal
 - um nervo sensorial que inerva meato acústico externo, membrana timpânica e pele da região temporal
 - um nervo sensorial, oriundo de raízes espinhais de C2 e C3

24. A incisão tranconjuntival tradicional é um acesso popular para exposição do assoalho orbital e a borda infraorbital. Apresenta como vantagem principal a cicatriz escondida na conjuntiva. Esse acesso também pode ser chamado de:
- incisão de Blair
 - incisão Graves
 - incisão subtarsal
 - incisão do fórnix inferior
25. O terço médio da parede medial de órbita, na maior parte dela feita de uma lâmina papirácea do osso etmoide, é fina, mas reforçada pelo efeito de escora das células aéreas etmoidais. As únicas estruturas vasculares com alguma importância são as artérias etmoidais posterior e anterior. O forame etmoidal anterior está localizado posterior à crista lacrimal anterior, aproximadamente:
- 24 mm
 - 36 mm
 - 42 mm
 - 18 mm
26. As endorfinas são um grupo de peptídeos opióides endógenos de maior tamanho, distribuídos de maneira diferente no SNC, em comparação com as endomorfina, encefalinas ou dinorfinas. O precursor das endorfinas é:
- beta-lipotropina
 - pro-opiomelanocortina
 - prodinorfina
 - gamma-lipotropina
27. A overdose de um fármaco ocorre quando seu nível sanguíneo em um órgão-alvo se torna excessivo. Diversos fatores contribuem para o aumento do risco de overdose de anestésico local em pacientes pediátricos. A dose máxima recomendada de lidocaína com adrenalina é:
- 7,0 mg/kg
 - 4,4 mg/kg
 - 6,6 mg/kg
 - 8,0 mg/kg
28. A irritação ou a isquemia prolongada dos tecidos moles, após a anestesia local, pode levar a várias complicações desagradáveis, incluindo a descamação epitelial e abscesso estéril. Assinale a alternativa que pode causar a descamação epitelial:
- reação à isquemia prolongada, resultante do uso de anestésico local injetável com vaso contritor
 - reação à injeção de soluções irritantes (cartuchos que contém álcool ou solução esterilizante fria)
 - sensibilidade aumentada dos tecidos aos anestésicos locais injetáveis ou tópicos
 - sensibilidade à deposição rápida da solução anestésica local
29. Em 1973, George Albert Edwards Gow-Gates descreveu uma nova abordagem para o bloqueio nervoso mandibular. Assinale o nervo que não é anestesiado por essa técnica:
- nervo auriculo-temporal
 - nervo corda do tímpano
 - nervo milo-hioideo
 - nervo bucal
30. O metabolismo da prilocaína difere significativamente daquele da lidocaína e mepivacaína. Por ser uma amina secundária, a prilocaína é hidrolisada de maneira direta pelas amidases hepáticas em ortotoluidina e N-propilalanina. O principal produto final da biotransformação da prilocaína é:
- dióxido de nitrogênio
 - bissulfito de sódio
 - hidróxido de sódio
 - dióxido de carbono
31. Das síndromes abaixo, a que está relacionada à atrofia hemifacial progressiva é a de:
- McCunne-Albright
 - Parry-Romberg
 - Proteus
 - Maffucci
32. A neoplasia maligna que pode, eventualmente, estar relacionada à síndrome de Sjogren é:
- adenocarcinoma
 - sarcoma
 - leucemia
 - linfoma
33. A lesão oral descrita como a contrapartida oral de um cisto cutâneo mixóide, que acomete mais gengivas de pessoas do gênero feminino e cujo aspecto clínico é de lesão nodular, indolor e com coloração normal, é:
- lesão periférica de células gigantes
 - fibroma ossificante periférico
 - mucinose oral focal
 - hiperplasia gengival
34. O quadro oral possivelmente presente na sífilis terciária é:
- glossite intersticial
 - placa mucosa
 - roséola
 - cancro
35. Um bebê de 6 meses de idade é levado a um médico para avaliação de lesão oral presente há um mês, de crescimento progressivo e rápido. Ao exame, apresentava lesão nodular, sésil expansivo com coloração enegrecida. Exame de tomografia computadorizada mostrava destruição do osso adjacente. Diante do quadro exposto, a principal hipótese diagnóstica é de:
- hemangioma cavernoso
 - ameloblastoma desmoplásico
 - melanoma das membranas mucosas
 - tumor neuroectodérmico melanótico da infância
36. O tumor odontogênico que é mais comum nas mulheres, na segunda década de vida, na região anterior da maxila, e cuja imagem radiográfica evidencia lesão radiolúcida unilocular associada à coroa de um dente incluso é o:
- odontogênico epitelial calcificante
 - odontogênico adenomatóide
 - ameloblastoma
 - fibroma ameloblástico

37. O exame físico bucomaxilofacial impõe o conhecimento da anatomia da região. Ao encontrarmos uma alteração da motilidade da língua, devemos pensar em paralisia do nervo:
- (A) laríngeo recorrente
 - (B) glossofaríngeo
 - (C) hipoglosso
 - (D) facial
38. Diante de uma lesão de 2 cm em bordo lateral de língua, cuja hipótese diagnóstica seja leucoeritroplasia, a conduta imediata recomendada é:
- (A) prescrição de antifúngico tópico
 - (B) biópsia incisional
 - (C) biópsia excisional
 - (D) citologia esfoliativa
39. No cenário da pandemia da Covid 19, há a indicação do uso de EPIs rotineiramente, em todos os procedimentos odontológicos. Dentre estes EPIs, podemos citar:
- (A) máscara PFF2
 - (B) máscara cirúrgica
 - (C) luva descartável estéril
 - (D) balaclava descartável estéril
40. A osteonecrose dos maxilares, induzida por medicamentos, pode acometer pacientes em uso de medicamentos antirreabsortivos e antiangiogênicos, e o cirurgião-dentista deve ser capaz de reconhecer os medicamentos potencialmente causadores dessa condição. Dentre os medicamentos que podem causar a osteonecrose, aquele que é um anticorpo monoclonal e que pode ser usado para controle da osteoporose é o:
- (A) alendronato
 - (B) ibandronato
 - (C) bevacisumabe
 - (D) denosumabe

CIRURGIA E TRAUMA BUCO-MAXILO-FACIAIS

41. Na análise de modelos para um paciente que será submetido à cirurgia ortognática, a análise de Pont/Korkhaus tem como objetivo:
- (A) avaliar a inclinação dos molares superiores e dos inferiores
 - (B) avaliar a relação antero-posterior da arcada dentária
 - (C) definir o diâmetro transversal da arcada dentária
 - (D) definir a inclinação vestibulo-lingual dos incisivos
42. Dos procedimentos cirúrgicos para correção de deformidades dentofaciais, o que apresenta menor estabilidade pós-operatória é:
- (A) reposicionamento superior da maxila associado a avanço da mandíbula
 - (B) avanço da maxila associado a recuo da mandíbula
 - (C) reposicionamento inferior da maxila
 - (D) impacção da maxila

43. A apneia do sono central pura é rara. A respiração de Cheyne-Stokes, uma forma de respiração que cursa com apneias periódicas, é um tipo central de apneia do sono encontrada em pacientes com:
- (A) insuficiência cardíaca congestiva
 - (B) doença pulmonar obstrutiva
 - (C) hipertensão arterial severa
 - (D) insuficiência renal
44. Na classificação da hiperplasia da cabeça da mandíbula, proposta por Manganello, um paciente com hiperplasia grau III, apresenta:
- (A) assimetria moderada, mordida cruzada posterior, aumento da cabeça da mandíbula e do seu colo
 - (B) assimetria acentuada, aumento da cabeça da mandíbula, com desvio do plano oclusal da maxila
 - (C) assimetria moderada, desvio do mento e mordida em topo
 - (D) assimetria acentuada, mordida aberta e aumento importante da cabeça da mandíbula
45. É um erro comum acreditar que todas as infecções, por definição, requerem a administração de antibióticos. Isso não é, necessariamente, verdadeiro. Em algumas situações, antibióticos não são úteis e devem ser contraindicados. Para fazer essa determinação, alguns fatores devem ser considerados. Assinale a alternativa na qual o uso de antibióticos não é necessário:
- (A) trismo associado à linfadenopatia
 - (B) pericoronarite moderada
 - (C) osteomielite
 - (D) celulite facial
46. A infecção metastática é definida como uma infecção que ocorre em uma localização distante da porta de entrada das bactérias. O exemplo clássico e mais largamente conhecido desse fenômeno é a endocardite bacteriana. Assinale o procedimento odontológico em que a profilaxia antibiótica não é recomendada:
- (A) extração dentária, por indicação ortodôntica
 - (B) reabertura de implantes dentários
 - (C) tratamento endodôntico
 - (D) raspagem subgengival
47. Para o dentista, conhecer a enxaqueca é importante, pois distúrbios temporomandibulares podem desencadear um episódio em pacientes predispostos à enxaqueca. Do mesmo modo, distúrbios musculares da coluna vertebral e da cervical podem desencadear a enxaqueca. Também é importante que o dentista reconheça que a hiperatividade de músculos cervicais e de músculos mastigatórios, em geral, ocorre durante um episódio de enxaqueca. Assinale um critério da International Headache Society para enxaqueca sem aura:
- (A) escotomas cintilantes
 - (B) alteração da fala
 - (C) fotopsia
 - (D) fotofobia

48. A avaliação do paciente com dor temporomandibular, disfunção temporomandibular, ou ambas, é a mesma do que para qualquer outro tipo de diagnóstico. Essa avaliação deve incluir anamnese, exame físico do sistema mastigatório e radiografias da ATM adequadas ao problema estudado. A amplitude de movimento da mandíbula normal em adultos é:
- (A) 45 mm vertical e 10 mm no sentido lateral e da protusão
 - (B) 40 mm vertical e 15 mm no sentido lateral e da protusão
 - (C) 35 mm vertical e 10 mm no sentido lateral e da protusão
 - (D) 45 mm vertical e 15 mm no sentido lateral e da protusão
49. A superfície de plasma spray de titânio (TPS) é criada a partir da aplicação de partículas de titânio à superfície do implante, sob alta velocidade e calor extremo, o que resulta em uma configuração de superfície rugosa e irregular. Ficou demonstrado que essa topografia tridimensional rugosa aumenta a resistência à tração na interface osso-implante. Entretanto, sua produção e seu uso clínico diminuíram drasticamente devido a:
- (A) excessivo torque de instalação do implante
 - (B) maior reabsorção óssea marginal
 - (C) fratura do implante em carga excessiva
 - (D) reações imunológicas ao paciente
50. A osteotomia mandibular do ramo em forma de C, para correção de deformidades dentofaciais, tem como vantagem o desenho do corte ósseo que torna o uso de enxerto ósseo desnecessário. Essa osteotomia foi descrita por:
- (A) Pichler e Trauner
 - (B) Cadwell et al
 - (C) Obwegeser
 - (D) Blair et al
51. Na avaliação pré-operatória, um paciente refere ser renal crônico, em protocolo de hemodiálise três vezes na semana. Seu médico, ao ser consultado, recomendou que a exodontia fosse programada no dia seguinte à diálise. Tal fato se deve ao uso do seguinte medicamento nos dias de diálise:
- (A) Heparina
 - (B) Amoxicilina
 - (C) Prednisona
 - (D) Diazepam
52. Ao realizar uma incisão na mucosa oral, e que será reaproximada posteriormente, o cirurgião-dentista deverá usar a lâmina na seguinte posição em relação à superfície epitelial:
- (A) oblíqua
 - (B) indiferente
 - (C) tangencial
 - (D) perpendicular
53. Ao planejarmos uma exodontia, é importante uma boa avaliação radiográfica. A condição que pode aparecer numa radiografia periapical e que torna a exodontia fechada quase impossível, devido ao risco de fratura da raiz, é:
- (A) reabsorção interna da raiz
 - (B) perda óssea vertical
 - (C) lesão periapical
 - (D) taurodontia
54. Para uma exodontia, o cirurgião-dentista deve utilizar uma alavanca para ajudar no processo de luxação. A alavanca que tem o cabo perpendicular à haste e a lâmina em formato curvo é a de:
- (A) Apexo
 - (B) Cryer
 - (C) Seldin
 - (D) Potts
55. Um paciente que realizou uma exodontia, há três dias, inicia um quadro de dor local intensa, e o exame clínico evidenciou alvéolo dentário com perda total de coágulo sanguíneo, com áreas de exposição óssea. O quadro acima descrito é de:
- (A) osteonecrose
 - (B) osteomielite
 - (C) osteíte alveolar
 - (D) abscesso
56. O exame clínico facial detalhado deve fazer parte da rotina diagnóstica do cirurgião bucomaxilofacial. Em um caso de trauma facial, em que o paciente apresente telecanto e depressão da ponte nasal, sem outros sinais, deve-se pensar em fratura:
- (A) naso-orbito-etmoidal
 - (B) de ossos nasais
 - (C) Le fort II
 - (D) Le fort III
57. Para tratamento cirúrgico das fraturas de colo de côndilo mandibular, o acesso cirúrgico que pode ser usado, e que apresenta como vantagem a curta distância entre a incisão e o local da fratura, é o:
- (A) submandibular
 - (B) retromandibular
 - (C) pré auricular
 - (D) transmassetérico
58. Um paciente de 11 anos de idade comparece a um pronto atendimento bucomaxilofacial após levar uma cotovelada na face. Depois da avaliação, foi constatada mobilidade dos dentes 11 e 21, sem deslocamento. O diagnóstico é de:
- (A) desarticulação
 - (B) concussão
 - (C) subluxação
 - (D) luxação

59. O exame clínico de um paciente que recebeu uma bolada na região orbitária, há algumas horas, evidencia equimose periorbitária e conjuntival, exoftalmia e diplopia binocular durante o movimento ocular para o quadrante superior, sem degraus ou crepitações. Deve-se solicitar exame de imagens para confirmar fratura:
- (A) de assoalho de órbita
 - (B) de osso zigomático
 - (C) naso-orbito-etmoidal
 - (D) de teto de órbita
60. As feridas faciais são rotina nas emergências bucomaxilofaciais, e a conduta para as mesmas depende do diagnóstico correto. O tipo de ferida que corresponde à solução de continuidade nos tecidos epiteliais e subepiteliais é a:
- (A) contusão
 - (B) abrasão
 - (C) cortante
 - (D) laceração