

**PROCESSO SELETIVO PARA
O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIAL
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2024**

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS

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 Bucomaxilofacial | 20 |

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

“Contento-me com pouco, mas desejo muito.”

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 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

1. De acordo com o Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado. O acesso ao sistema de saúde pública brasileiro é garantido de forma:
 - (A) universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação
 - (B) universal e equânime às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação
 - (C) universal, equânime e igualitário às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação
 - (D) universal e igualitário às ações e aos serviços, para a promoção, proteção e recuperação de todo cidadão brasileiro que contribua com a previdência social

2. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, assegura, no Art. 199, a assistência à saúde executada pela iniciativa privada. A participação da iniciativa privada, prestadora de serviços de saúde, no sistema de saúde pública brasileiro se dá de forma:
 - (A) solidária
 - (B) associativa
 - (C) colaborativa
 - (D) complementar

3. Tendo como base a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República Federativa do Brasil, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar:
 - I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
 - II. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.
 - III. Os níveis de saúde expressam a organização social, cultural e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços assistenciais.
 - (A) somente a assertiva I está correta
 - (B) somente as assertivas I e III estão corretas
 - (C) somente as assertivas I e II estão corretas
 - (D) todas as assertivas estão corretas

4. O capítulo I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que trata dos objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS, no seu Art. 5º considera o entendimento do que seja Vigilância Sanitária em todo território nacional. Esse entendimento se define como:
 - (A) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
 - (B) um conjunto de ações capaz de alterar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários e assistenciais decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
 - (C) um conjunto de ações e serviços capaz de diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários e sociais decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da sociedade no campo da saúde
 - (D) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, alterar ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente e das relações sociais, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde da sociedade

5. Dos serviços e sistemas listados abaixo, são organizados e desenvolvidos obrigatoriamente de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda, aos princípios do SUS contidos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:
 - (A) serviços públicos de saúde e serviços privados conveniados com a Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados pela Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram o sistema privado do Brasil
 - (C) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados e conveniados pela Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram ou não, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o sistema privado de saúde do Brasil
 - (D) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados ou conveniados, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS)

Programa de Residência da Secretaria Municipal de Saúde

6. O capítulo III da Lei nº 8.080/1990, que trata da Organização, da Direção e da Gestão do Sistema Único de Saúde–SUS, no seu Art. 8º orienta a regionalização e hierarquização do SUS em níveis de complexidade, sendo esse de forma crescente. O Art. 9º mostra que a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do Art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos referidos órgãos:
- (A) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pelo Consórcio Interestadual de Saúde; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
- (B) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
- (C) no âmbito da União, pelo Conselho Nacional de Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
- (D) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Assistência Social ou órgão equivalente
7. Segundo o Título III-A, da Lei nº 8.080/1990, incluído pela Lei nº 14.510/2022, no seu Art. 26-A, a modalidade de prestação de serviço remoto, que está relacionada a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo Federal, obedecendo aos princípios da autonomia do profissional de saúde; tendo consentimento livre e informado do paciente, sendo a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas, denomina-se:
- (A) teleconsulta
- (B) telemedicina
- (C) telessaúde
- (D) consulta ampliada por telecomunicação
8. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990. Em seu Art. 4º regulamenta as Regiões de Saúde que serão instituídas pelo Estado, em articulação com os municípios, podendo ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes. Para que uma Rede de Saúde seja instituída, segundo o Art. 5º, do referido Decreto, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:
- (A) atenção primária (ESF); urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; internação na área de saúde mental; e vigilância sanitária
- (B) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde
- (C) atenção primária (ESF); urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial e hospitalar especializada; e vigilância em saúde
- (D) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e internação hospitalar especializada; e vigilância sanitária e epidemiológica
9. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores. Segundo o Art. 30, do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, as Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Tendo como base essa legislação, é CORRETO afirmar:
- I. a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, no âmbito da União, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- II. a Comissão Intergestores Bipartite – CIB, no âmbito do Estado, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- III. a Comissão Intergestores Regional – CIR, no âmbito regional, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.
- IV. nas Comissões Intergestores, os gestores públicos de saúde poderão ser representados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS e pelo Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS.
- (A) somente as assertivas I, II e III estão corretas
- (B) somente as assertivas I, III e IV estão corretas
- (C) somente as assertivas II, III e IV estão corretas
- (D) todas as assertivas estão corretas

Programa de Residência da Secretaria Municipal de Saúde

10. Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, o Sistema Único de Saúde brasileiro – SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:
- (A) Conferência de Saúde; e Conselho de Saúde
 - (B) Conselho de Saúde; e Comissão Intergestores
 - (C) Conselho de Saúde; e Conselho Municipal de Secretários de Saúde
 - (D) Conferência de Saúde; Conselho de Saúde e Comissão Intergestores
11. Segundo o parágrafo 4º do Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde –SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, a representação dos usuários nas instâncias colegiadas do SUS se dará de forma:
- (A) direta
 - (B) indireta
 - (C) paritária
 - (D) complementar
12. Segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015) a saúde é uma questão que tem ocupado o centro das atenções de muitas pessoas, de governos, empresas e comunidades. Para o autor, a saúde compõe um setor da economia onde se produzem:
- (A) estilos de vida
 - (B) bens e serviços
 - (C) qualidade de vida
 - (D) bons profissionais
13. Através de medidas individuais e coletivas, espera-se que o setor de saúde possa cuidar das pessoas. Conforme a referência Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015), o estado de saúde pode ser definido como:
- (A) ausência de doença
 - (B) ciclos entre doenças
 - (C) ausência de infecções
 - (D) completo bem-estar físico, mental e social
14. Dentre os três tipos de sistemas de saúde que se destacam, existe o modelo de seguro social. Assinale, a seguir, a opção que apresenta uma característica desse modelo:
- (A) atendimento à saúde sob responsabilidade do mercado, apenas
 - (B) serviço garantido para aqueles que contribuem com a previdência social
 - (C) algum atendimento apenas para aqueles que comprovem sua condição de pobreza
 - (D) serviço financiado solidariamente por toda sociedade, por meio de contribuições e impostos
15. O movimento da Reforma Sanitária Brasileira e a ideia do SUS nasceram da sociedade brasileira, segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015). Aponte, dentre as alternativas abaixo, a Conferência Nacional de Saúde onde foram debatidos por quase 5 mil participantes, diversos estudos e proposições da Reforma Sanitária Brasileira, que culminou na elaboração do relatório final que inspirou o Capítulo “Saúde” da Constituição:
- (A) VIII Conferência Nacional de Saúde
 - (B) VII Conferência Nacional de Saúde
 - (C) VI Conferência Nacional de Saúde
 - (D) V Conferência Nacional de Saúde
16. Enquanto a legislação do SUS era debatida no Congresso Nacional, foram instaurados dois programas para facilitar a implantação do SUS, segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015). Aponte, nas respostas abaixo, a opção que abriga um desses programas:
- (A) Programa de Saúde da Família (PSF)
 - (B) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)
 - (C) Sistema Universal e Descentralizado de Saúde (SUDS)
 - (D) Sistemas Unificados e Descentralizado de Saúde (SUDS)
17. O SUS é a maior política social brasileira e está centrado em uma ideia. Marque nas opções, a seguir, a resposta que representa essa ideia:
- (A) apenas as pessoas pobres podem ter acesso à saúde
 - (B) todas as pessoas com mérito podem ter acesso à saúde
 - (C) todas as pessoas têm direito à saúde
 - (D) o acesso à saúde é uma caridade
18. A Constituição Federal faz referência à garantia do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação. Assinale, a seguir, a opção que descreve ações voltadas para a promoção da saúde, conforme Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015):
- (A) fomentar, cultivar, estimular, por intermédio de medidas gerais ou específicas, a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das comunidades
 - (B) reduzir ou eliminar riscos, por meio de ações de vacinação
 - (C) realizar diagnósticos de doenças
 - (D) realizar tratamento das doenças identificadas
19. Sobre a gestão participativa da comunidade na saúde, foram instituídas instâncias colegiadas do SUS em cada esfera de governo: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Marque, abaixo, a periodicidade em que ocorrem as Conferências Nacionais de Saúde:
- (A) de dois em dois anos
 - (B) de quatro em quatro anos
 - (C) de três em três anos
 - (D) de cinco em cinco anos

20. De acordo com a referência Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015), em 2006 foi elaborado um documento pelo Ministério da Saúde como tentativa de se estabelecer responsabilidades sanitárias, com metas, atribuições e prazos acordados entre as três esferas de governo, buscando superar a descentralização tutelada pelo governo federal. Assinale o nome desse documento:
- (A) Pacto do SUS
 - (B) Pacto de Sangue
 - (C) Pacto da Saúde
 - (D) Pacto das Três Esferas de Governo

CONHECIMENTOS GERAIS DE ODONTOLOGIA

21. Os antagonistas competitivos são comuns em farmacologia. Da mesma forma que na enzimologia, a presença de um antagonista competitivo produz uma aparente redução da afinidade de um agonista pelo seu receptor. Marque a alternativa que contém um exemplo de um antagonista competitivo:
- (A) epinefrina versus propanolol
 - (B) diazepam versus naloxona
 - (C) morfina versus flumazenil
 - (D) ketamina versus fentanil
22. Alguns fármacos antiepiléticos podem produzir efeitos adversos (indução ou inibição) sobre as enzimas microssômicas hepáticas. É **CORRETO** afirmar que:
- (A) o topiramato induz enzimas microssômicas hepáticas
 - (B) o fenobarbital inibe enzimas microssômicas hepáticas
 - (C) a oxcarbazepina inibe enzimas microssômicas hepáticas
 - (D) a cabamazepina induz enzimas microssômicas hepáticas
23. A histamina foi o primeiro mediador cujo papel no processo inflamatório foi claramente estabelecido. Essa enzima vasoativa é formada pela:
- (A) ativação da prostaglandina
 - (B) descarboxilação da histidina
 - (C) decomposição de leucotrieno
 - (D) liberação do ácido araquidônico
24. Para acesso cirúrgico extraoral ao corpo da mandíbula, o ramo mandibular marginal e seus ramos representam o mais importante risco anatômico durante a dissecação. Na dissecação clássica de 100 metades faciais de Digman e Grabb, o ramo mandibular marginal estava há quase 1 cm abaixo da borda inferior da mandíbula, em:
- (A) 9% dos espécimes
 - (B) 14% dos espécimes
 - (C) 19% dos espécimes
 - (D) 25% dos espécimes

25. A distância média do ponto mais baixo do meato acústico externo ósseo até a bifurcação do nervo facial é de:
- (A) 1,9 cm
 - (B) 2,3 cm
 - (C) 2,8 cm
 - (D) 3,1 cm
26. A incisão de Blair modificada oferece uma exposição adicional ao ramo mandibular. Essa incisão combina os acessos:
- (A) pré-auricular e mastoideo
 - (B) retromandibular e Al-kayat
 - (C) retromandibular e pré-auricular
 - (D) retromandibular e submandibular
27. O fluxo carotídeo reverso, como complicação em anestesia local, se dá por:
- (A) injeção intravenosa rápida do anestésico local na veia jugular interna
 - (B) injeção intravenosa rápida do anestésico local na veia alveolar inferior
 - (C) injeção intra-arterial rápida do anestésico local na artéria alveolar inferior
 - (D) injeção intra-arterial rápida do anestésico local na artéria carótida interna
28. O volume recomendado de anestésico local em adultos, para bloqueio do nervo nasopalatino, é de:
- (A) 0,2 ml
 - (B) 0,4 ml
 - (C) 0,6 ml
 - (D) 0,8 ml
29. Diante de uma lesão leucoeritoplásica de bordo lateral de língua, submetida à biópsia incisional, o laudo histopatológico descreveu alterações morfológicas e citológicas como em toda a espessura do epitélio, mantendo a lâmina basal. Tal descrição corresponde à:
- (A) displasia intensa
 - (B) carcinoma *in situ*
 - (C) displasia moderada
 - (D) carcinoma microinvasor
30. A infecção específica que pode aparecer na boca como ulcerações em qualquer sítio e, usualmente em mais de um local, e cujo aspecto histopatológico revela hiperplasia pseudoepiteliomatosa, células gigantes multinucleadas e, frequentemente, microrganismos com vários brotamentos, num aspecto descrito como "limão de navio" é a:
- (A) tuberculose
 - (B) blastomicose
 - (C) histoplasmose
 - (D) paracoccidiodomicose

31. O tumor de glândula salivar que é mais frequente nas parótidas, podendo ser bilateral, e mais comum em homens entre as sexta e sétima décadas de vida é o:
- cistadenoma papilar linfomatoso
 - carcinoma mucoepidemoide
 - carcinoma adenoide cístico
 - adenoma pleomórfico
32. A doença dermatomucosa, que pode aparecer na boca como erosão e úlceras precedidas por bolhas principalmente em palato mole, mucosa jugal, lábios e gengivas, como quadro que pode anteceder ou ser concomitante às lesões cutâneas e de outras mucosas, é:
- pênfigo vulgar
 - eritema multiforme
 - penfigoide cicatricial
 - pioestomatite vegetante
33. O medicamento que pode causar angioedema não alérgico, geralmente nos lábios, mas pode ser em outra área e, ocasionalmente fatal, é um inibidor da enzima conversora da angiotensina, como:
- a hidroclorotiazida
 - o propranolol
 - o captopril
 - o atenolol
34. A neoplasia benigna de tecido mole incomum, que tem predileção pela cavidade oral, especificamente pelo dorso da língua e pela mucosa jugal, e que aparece como um nódulo sésil assintomático, com longo tempo de evolução, com coloração rosada ou amarelada, é o:
- lipoma
 - cisto linfoepitelial
 - adenoma sebáceo
 - tumor de células granulares
35. A equipe odontológica está constantemente sujeita a diversas doenças adquiridas por meio de contato direto ou indireto. Dentre os procedimentos recomendados para diminuir o risco de contágio, está:
- realizar boa anamnese
 - higienização das mãos
 - atender um paciente por turno
 - usar precauções, conforme quadro clínico do paciente
36. Acima da raiz da grande asa do osso esfenóide, há um sulco que corta a superfície lateral do osso, dos dois lados do dorso da sela. Esse sulco contém a:
- veia jugular interna
 - artéria maxilar interna
 - artéria carótida interna
 - artéria carótida externa
37. O acidente anatômico, que é limitado anteriormente pela superfície posterolateral da maxila, medialmente pela placa pterigoide lateral, e lateralmente pelo ramo da mandíbula é a fossa:
- temporal
 - pterigopalatina
 - laterofaríngea
 - infratemporal
38. A doença óssea, caracterizada pela espontânea e progressiva destruição de um ou mais ossos, e que pode aparecer como imagem radiolúcida intramedular com variação de tamanho e margens indistintas é a síndrome de:
- Sturge-Weber
 - Gorham-Stout
 - Ehlers-Danlos
 - Peutz-Jeghers
39. O nervo responsável pela inervação secretomotora à glândula parótida é o:
- VII par craniano
 - X par craniano
 - XII par craniano
 - IX par craniano
40. A meia-vida do anestésico cloridrato de mepivacaína é de:
- 1,9 horas
 - 2,4 horas
 - 3,0 horas
 - 3,7 horas

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS

41. O estado de hipercoagulação ocorre imediatamente após uma lesão traumática grave, e um dano ainda mais profundo pode ser seguido por um aumento desse estado de hipercoagulação. Quando nos deparamos com essa condição, somada à imobilidade do paciente e dano venoso direto, a tríade de Virchow para trombose venosa está completa. O dano tecidual pode ser responsável pela liberação de tromboplastina tecidual, a qual inicia pela:
- conversão do fator II em enzima fator IIa
 - conversão do fator X em enzima fator Xa
 - conversão do fator VII em enzima fator VIIa
 - conversão do fator XII em enzima fator XIIa

42. A cicatrização normal da ferida resulta em regeneração tecidual e ocorre em três etapas distintas, mas que se sobrepõem: inflamação, proliferação e remodelação. Assinale a alternativa **CORRETA**:
- (A) na fase de remodelação, também conhecida como maturação, é caracterizada pela diminuição na resistência da ferida à tração, relacionada à diminuição da produção e degradação de colágeno
 - (B) na fase inflamatória, a vasoconstrição inicia o processo, pois as catecolaminas e as prostaglandinas (adrenalina e tromboxano) causam contração em pequenos vasos sanguíneos para o início da hemostasia
 - (C) na fase proliferativa, ocorre o pico de concentração de neutrófilos dentro da ferida. Eles sofrem autólise e liberam o conteúdo intracelular para a lesão, incluindo proteases lisossômicas para a degradação de tecido não viável, detritos e bactérias
 - (D) na fase inflamatória, ocorre o crescimento e a proliferação do tecido de granulação no interior da ferida. O tecido de granulação, uma matriz de tecido conjuntivo frouxo, formado por fibroblasto secretor de colágeno, ampara as células inflamatórias e a neovascularização
43. Os cliques de plástico, utilizados em acesso bicoronal para controle da hemorragia por compressão mecânica sem destruição do tecido subcutâneo, são chamados de:
- (A) cliques de Bauer
 - (B) cliques de Raney
 - (C) cliques de Halsted
 - (D) cliques de Carrol Girard
44. A técnica em que uma pequena incisão (aproximadamente 1 cm) é realizada na dobra mucobucal, logo abaixo do pilar zigomático da maxila, com o objetivo de realizar a redução do complexo zigomático com auxílio de instrumentais, é chamada de:
- (A) técnica de Seldin
 - (B) técnica de Knight
 - (C) técnica de Monks
 - (D) técnica de Keen
45. Um problema que pode acompanhar qualquer incisão de acesso ao rebordo infraorbital e órbita interna é um encurtamento vertical da pálpebra inferior seguinte à cicatrização. Esse encurtamento ocorre provavelmente como resultado de cicatrizes entre a placa tarsal e o periósteo, encurtando o septo orbital. Para ajudar a evitar isso, manter um suporte superior da pálpebra inferior durante vários dias (ou até que o edema maior regrida), após a cirurgia, é benéfico. O método mais direto de atingir esse apoio é por meio da:
- (A) sutura de Frost
 - (B) sutura de Heckler
 - (C) sutura de Dingman
 - (D) sutura de Linderman
46. A técnica de osteotomia sagital do ramo mandibular foi proposta em 1957 por Hugo Obwegeser, e posteriormente inúmeros autores fizeram modificações nos desenhos de osteotomia. Marque a variação onde a osteotomia da placa lingual ocorria imediatamente posterior à lingula da mandíbula com dissecação mínima dos tecidos moles linguais:
- (A) variação de Thoma
 - (B) variação de DalPont
 - (C) variação de Kostecka
 - (D) variação de Hunsuck e Epker
47. O ângulo Ar-Go-Me é formado entre a inclinação da borda posterior do ramo mandibular e o plano mandibular. Isso ajuda a descrever a morfologia da mandíbula, em particular a relação entre o corpo e o ramo mandibular. O ângulo Ar-Go-Me deve medir entre:
- (A) 105° - 115°
 - (B) 120° - 130°
 - (C) 125° - 135°
 - (D) 130° - 140°
48. Assinale a opção que contém, dentro dos listados, o movimento mais estável em cirurgia ortognática, considerando a utilização de fixação interna rígida e em pacientes altura facial normal:
- (A) avanço da maxila + recuo da mandíbula
 - (B) avanço com expansão da maxila
 - (C) impação da maxila + avanço da mandíbula
 - (D) recuo da mandíbula
49. Em relação às doenças intra-articulares da articulação temporomandibular (ATM), é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a hemorragia intra-articular resulta na formação de uma rede de fibrina, que será coberta de fibroblastos, produzindo uma aderência fibrosa ou fibrose sinovial total
 - (B) pseudogota ou condrocalcinose é uma doença rara da membrana sinovial, e se apresenta com múltiplos corpos osteocartilaginosos unidos à sinóvia e a outros, flutuando livremente no espaço articular
 - (C) a sinovite crônica consiste em inflamação com capilares superficiais dilatados, sem hiperemia no estágio inicial, que diminui progressivamente, levando à obliteração da vascularização nos estágios mais graves
 - (D) a artrite reumatoide relacionada à ATM é caracterizada por hipovascularização sinovial, com lesões vilosas nodulares e agregado de linfócitos, assim como capilares dilatados. Mais de 80% dos pacientes com artrite reumatoide têm envolvimento da ATM

50. A subluxação mandibular ocorre quando existe incapacidade momentânea para fechar a boca a partir da posição de abertura máxima. É definida como deslocamento parcial autorredutor da articulação temporomandibular (ATM), durante o qual o côndilo passa anteriormente à eminência articular. Em distinção, o deslocamento pode ser considerado uma incapacidade permanente de fechar a boca. A subluxação do côndilo pode ser uma característica precoce de patologia da ATM, em uma classe de paciente, e pode estar associada a algumas doenças sistêmicas, como a:
- (A) síndrome de Ehlers-Danlos
 - (B) síndrome de Pierre-Robin
 - (C) doença de Cushing
 - (D) artrite reumatoide
51. Durante o preparo para a radioterapia no tratamento de um carcinoma de células escamosas de orofaringe, o paciente deverá realizar exodontias, devido a periodontite avançada. O intervalo entre as extrações e o início da radioterapia deverá, se possível, ser de:
- (A) uma semana
 - (B) duas semanas
 - (C) três semanas
 - (D) quatro semanas
52. A remoção cirúrgica de dentes inclusos e impactados é um procedimento rotineiro na prática do cirurgião bucomaxilofacial. Dentre as contraindicações para tais procedimentos, está:
- (A) o provável dano excessivo às estruturas adjacentes
 - (B) a doença periodontal no segundo molar
 - (C) o paciente antiagregado
 - (D) a pericoronarite prévia
53. Um paciente apresentando uma laceração em lábio, de espessura total, será submetido à sutura em três camadas. O primeiro ponto deverá ser dado:
- (A) na pele
 - (B) na mucosa
 - (C) no músculo
 - (D) na junção mucocutânea
54. Para o tratamento de um ameloblastoma mandibular, de cerca de 3 cm, no rebordo alveolar, na região de corpo, a técnica indicada seria:
- (A) ressecção marginal
 - (B) ressecção parcial
 - (C) enucleação
 - (D) curetagem
55. Após uma exodontia simples sem intercorrências, em que foi realizada sutura e houve boa evolução pós-operatória, haverá evidência de formação óssea em:
- (A) seis a nove meses
 - (B) seis a oito semanas
 - (C) quatro a seis meses
 - (D) uma a três semanas
56. Os marcadores radiográficos importantes para avaliar a presença de adenopatias suspeitas, nos casos de neoplasias malignas maxilomandibulares, incluem:
- (A) tamanho e formato
 - (B) formato e presença de necrose central
 - (C) tamanho e presença de necrose central
 - (D) tamanho, formato e presença de necrose central
57. Para o adequado diagnóstico dos processos infecciosos de origem odontogênica, é de grande importância o conhecimento dos limites anatômicos dos espaços fasciais da cabeça e do pescoço. O espaço que apresenta, como limite anterior, o feixe anterior do músculo digástrico, é o:
- (A) sublingual
 - (B) pré-traqueal
 - (C) submandibular
 - (D) submentoniano
58. Em uma trombose do seio cavernoso, o nervo craniano mais provável de ser afetado é o:
- (A) troclear
 - (B) trigêmeo
 - (C) abducente
 - (D) oculomotor
59. O processo não neoplásico reativo, envolvendo glândulas salivares menores do palato, mas que pode aparecer em outros locais e pode estar associado a infarto vascular por trauma é:
- (A) sialodente
 - (B) úlcera traumática
 - (C) adenoma pleomórfico
 - (D) sialometaplasia necrosante
60. A artéria que, por causa da sua localização medial ao côndilo, poderia ser diretamente danificada pelo deslocamento condilar severo é a:
- (A) auricular profunda
 - (B) timpânica anterior
 - (C) temporal superficial
 - (D) meníngea média