

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022

RESIDÊNCIA EM 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	QUESTÕES
Políticas Públicas do SUS	01 a 20
Conhecimentos Gerais de Odontologia	21 a 40
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	41 a 60

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

"A vida continua e se entregar é uma bobagem."

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 da República Federativa do Brasil de 1988, saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Portanto, com relação às diretrizes do SUS, é correto afirmar que o atendimento é integral:
- (A) com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; centralização na esfera de governo federal; participação da comunidade
 - (B) com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo dos serviços preventivos; descentralização, com direção única em cada município; participação da comunidade
 - (C) com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo dos serviços preventivos; centralização com direção única em cada esfera de governo; participação da comunidade
 - (D) com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; descentralização, com direção única em cada esfera de governo; participação da comunidade
02. No âmbito do Sistema Único de Saúde, as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS são denominadas de:
- (A) redes de saúde
 - (B) colegiados estaduais
 - (C) comissões intergestores
 - (D) conselhos municipais de saúde
03. De acordo com o Decreto nº 7.508 de 2011, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado com base em identidades culturais, econômicas e sociais e em redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, considera-se um(a):
- (A) mapa de saúde
 - (B) região de saúde
 - (C) porta de entrada
 - (D) limite geográfico
04. As moradias inseridas na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, indivíduos sem suporte financeiro, social e/ou laços familiares que lhes permitam outra forma de reinserção, são denominadas de:
- (A) centros de convivência
 - (B) residências terapêuticas
 - (C) unidades de acolhimento
 - (D) centros de atenção psicossocial
05. O planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unidade e os princípios constitucionais do SUS. Segundo o Decreto nº 7.508 de 2011, quanto ao planejamento da saúde, é correto afirmar que:
- (A) o Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas regiões de saúde
 - (B) o processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos conselhos de saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros
 - (C) o processo de planejamento da saúde é facultativo aos entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada, devendo compor os mapas da saúde regional, estadual e nacional
 - (D) o Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde, sendo facultada essa elaboração aos entes públicos
06. As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. A Comissão que se encontra no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais é denominada de:
- (A) Comissão Intergestores Bipartite
 - (B) Comissão Intergestores Regional
 - (C) Comissão Intergestores Tripartite
 - (D) Comissão Intergestores Federativa
07. A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde. Para receber os recursos financeiros, municípios, estados e Distrito Federal deverão contar com:
- (A) plano de gestão de riscos
 - (B) equipe de limpeza urbana
 - (C) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento
 - (D) equipe para execução das ações de assistência social no território
08. A instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente é um marco na atenção à saúde, tendo como objetivo a redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável. De acordo com esse Programa, a aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional é denominada de:
- (A) gestão de risco
 - (B) auditoria externa
 - (C) classificação de risco
 - (D) segurança do paciente

09. De acordo com a Lei nº 8.080/90, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde:
- (A) participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento básico
 - (B) coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica
 - (C) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição
 - (D) executar serviços de alimentação e nutrição
10. No que diz respeito às diretrizes da Atenção Básica, pode-se dizer que a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, denomina-se:
- (A) ordenar as redes de saúde
 - (B) cuidado centrado na pessoa
 - (C) longitudinalidade do cuidado
 - (D) resolutividade da atenção básica
11. A Política Nacional de Atenção Básica tem como princípio a oferta do cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação, de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde. Trata-se, nesse caso, do princípio de:
- (A) equidade
 - (B) integralidade
 - (C) resolutividade
 - (D) intersetorialidade
12. De acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, a organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Dentre os componentes da Rede de Atenção às Urgências, o que tem por objetivo ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização, e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento e avaliação de riscos e vulnerabilidades é intitulado de componente:
- (A) de atenção hospitalar
 - (B) de atenção domiciliar
 - (C) de atenção básica em saúde
 - (D) serviço de atendimento móvel

13. A mortalidade materna é considerada um indicador de acesso da mulher aos cuidados de saúde e da capacidade do sistema de saúde em responder às suas necessidades. O programa que favorece diretamente a redução do óbito materno chama-se:
- (A) Brasil sorridente
 - (B) rede cegonha
 - (C) informatização de hospitais
 - (D) saúde do trabalhador

Responder às questões 14 e 15 considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

14. Constitui despesa com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a referida Lei Complementar, aquela decorrente de:
- (A) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde
 - (B) vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária
 - (C) limpeza urbana e remoção de resíduos
 - (D) ações de assistência social
15. Os conselhos de saúde têm a atribuição de avaliar o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhar ao chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Essa avaliação obedece a uma periodicidade estabelecida, que é:
- (A) anual
 - (B) trimestral
 - (C) semestral
 - (D) quadrimestral

Considerando o exposto na Lei nº 8.142/90 sobre as instâncias colegiadas do SUS, responder às questões 16 e 17.

16. As instâncias colegiadas do SUS são:
- (A) colegiado participativo e comitê social do SUS
 - (B) conferência de saúde e o conselho de saúde
 - (C) conselho de saúde e colegiado participativo
 - (D) conselho de saúde e colegiado gestor
17. Em relação ao conjunto dos demais segmentos, a representação dos usuários nas instâncias colegiadas do SUS será de:
- (A) 25%
 - (B) 30%
 - (C) 40%
 - (D) 50%

18. Em caso de situação epidemiológica que requeira a adoção de medidas para, dentre outras finalidades, interromper a propagação ou disseminação de doenças ou agravos, após análise de requerimento do Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, poderá ser declarado por ato do Ministro de Estado da Saúde:
- (A) situação de surto de importância regional
 - (B) agravo potencial de situação inter-regional
 - (C) situação de agravo endêmico de importância local
 - (D) emergência em saúde pública de importância nacional
19. Em tempos de COVID-19 a discussão acerca da assistência terapêutica e da incorporação de novas tecnologias em saúde está em alta, tendo em vista a necessidade da definição de protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas para a melhor abordagem clínica das pessoas acometidas por esta patologia. De acordo com a Lei nº 8.080/90, em qualquer caso, os medicamentos ou produtos considerados para protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas serão aqueles avaliados quanto à eficácia e, além disso, quanto a:
- (A) segurança, efetividade e custo-efetividade
 - (B) negligência, imperícia e custo-efetividade
 - (C) segurança, imperícia e custo-efetividade
 - (D) segurança, desídia e custo-efetividade
20. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como finalidade criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental. A equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, tendo em vista suas diferentes necessidades de saúde, é chamada de:
- (A) equipe NASF
 - (B) equipe de matriciamento
 - (C) equipe de consultório de rua
 - (D) equipe do centro de convivência

CONHECIMENTOS GERAIS DE ODONTOLOGIA

21. Algumas síndromes podem estar associadas à hiperdontia. Dentre essas, a que também pode estar associada à hipercementose, às fibromatoses agressivas, a múltiplos osteomas e à polipose adenomatosa é a de:
- (A) Sturge-Weber
 - (B) Crouzon
 - (C) Gardner
 - (D) Apert
22. As lesões que são de crescimento benigno, hamartomatosas, e que ocorrem frequentemente no pescoço, sendo mais comuns no triângulo posterior e que podem ter aumento rápido de volume após infecção do trato respiratório superior, são:
- (A) linfangiomas microcísticos
 - (B) higromas císticos
 - (C) linfadenites
 - (D) lipomas
23. Paciente de 19 anos de idade, gênero feminino, apresenta aumento de volume de maxila anterior, com retenção do canino decíduo no quadrante esquerdo. A radiografia panorâmica mostra imagem radiolúcida unilocular, associada ao 23 incluso e se estendendo apicalmente ao longo da raiz do mesmo, passando da linha amelocementária. Apresenta, ainda, pequenos focos radiopacos em seu interior. Considerando os aspectos descritos, deve-se pensar em:
- (A) cisto dentígero
 - (B) ameloblastoma
 - (C) queratocisto odontogênico
 - (D) tumor odontogênico adenomatoide
24. Um paciente de 52 anos de idade, gênero masculino, pescador, procura atendimento de emergência devido a um trauma facial. Ao exame clínico, apresenta ferida corto-contusa em lábio superior. Chama atenção o quadro de atrofia, ressecamento e fissuras associadas com áreas descamativas e ásperas no lábio inferior. Além da sutura na ferida do lábio superior, o paciente deverá receber orientação quanto ao quadro do lábio inferior, conhecido como queilite:
- (A) actínica
 - (B) angular
 - (C) glandular
 - (D) granulomatosa
25. Um paciente que apresente angioedema grave deve ser perguntado sobre uso de medicamentos específicos. O grupo de drogas que mais comumente está relacionado ao quadro descrito é o de:
- (A) anticonvulsivantes
 - (B) hipoglicemiantes orais
 - (C) anti-inflamatórios não esteroidais
 - (D) inibidores da enzima conversora da angiotensina
26. Na prática da Odontologia, o cirurgião-dentista está sujeito ao risco de adquirir algumas doenças infectocontagiosas como a hepatite C, cujo risco estimado após exposição percutânea com sangue sabidamente infectado pelo HCV é de:
- (A) 1,8%
 - (B) 18%
 - (C) 22%
 - (D) 40%
27. Diante da pandemia da COVID-19, fez-se necessário o escalonamento das emergências, das urgências, dos procedimentos eletivos essenciais e ampliados. A urgência odontológica que deve seguir fluxo estabelecido previamente, em qualquer cenário epidemiológico é:
- (A) fratura mandibular
 - (B) diagnóstico de câncer de boca
 - (C) pré-natal odontológico
 - (D) hemorragia dento-alveolar

28. Para a prática da Odontologia, o uso rotineiro do respirador N95/PFF2 está previsto:
- (A) somente nos procedimentos geradores de aerossóis
 - (B) somente nos pacientes suspeitos ou com COVID
 - (C) em todos os procedimentos odontológicos
 - (D) somente nos pacientes com COVID (PCR +)
29. O conhecimento adequado das interações medicamentosas possíveis é fundamental para a prescrição adequada dos pacientes. O medicamento prescrito pelo cirurgião-dentista a um paciente diabético, em uso de glibenclamida, e que por deslocar a hipoglicemiante do seu sítio de ligação à albumina pode causar hipoglicemia é o:
- (A) amoxicilina
 - (B) paracetamol
 - (C) dipirona sódica
 - (D) diclofenaco sódico
30. Uma paciente de 45kg, saudável, será anestesiada para a exodontia do 38 incluso. A dose máxima, em tubetes, de articaína 4% com adrenalina 1:200000 deverá ser:
- (A) 2
 - (B) 3
 - (C) 4
 - (D) 5
31. Diante da presença de um nódulo sésil de coloração normal, localizado no terço posterior da língua, na linha média, em paciente de 20 anos de idade, do gênero feminino, grávida de 28 semanas, saudável e que se queixa de disfagia e disfonia, sem história de trauma associado, deve-se pensar em:
- (A) cisto do ducto tireoglosso
 - (B) granuloma piogênico
 - (C) tireoide lingual
 - (D) coristoma
32. A produção de todos os corticosteroides, com exceção da aldosterona, é regulada pelas concentrações sanguíneas do hormônio adrenocorticotrófico secretado pela glândula:
- (A) pineal
 - (B) tireoide
 - (C) supra-renal
 - (D) adenohipófise
33. O controle a curto prazo do fluxo salivar normalmente é útil nos procedimentos odontológicos. A intensa redução da função secretora das glândulas salivares pode ser obtida pelo bloqueio da acetilcolina nos sítios dos receptores muscarínicos. O fármaco utilizado para esta finalidade é:
- (A) adrenalina
 - (B) escopolamina
 - (C) metoclopramida
 - (D) butirofenoma
34. As penicilinas são principalmente associadas a reações alérgicas mediadas por IgE (Gell e Combs do tipo I), porém podem também induzir reações citotóxicas (tipo II) ou reação mediada pelo complexo imunológico (tipo III). Os sinais e sintomas das reações alérgicas do tipo II incluem:
- (A) doenças do soro, vasculite e glomerulonefrite
 - (B) rash cutâneo, necrólise cutânea bolhosa, hipertensão
 - (C) angioedema, prurido, urticária, hipotensão e broncoespasmo
 - (D) discrasia sanguínea, compreendendo anemia hemolítica, leucopenia, trombocitopenia e anemia aplástica
35. Ao sair do forame oval, o tronco nervoso principal do nervo mandibular não dividido emite dois ramos durante seu trajeto de 2 a 3mm. São eles:
- (A) nervo bucal e nervo pterigoide medial
 - (B) nervo bucal e nervo aurículo temporal
 - (C) nervo espinhoso e nervo pterigoide medial
 - (D) nervo espinhoso e nervo pterigoide lateral
36. Em relação às ações sistêmicas da levonordefrina é correto afirmar que:
- (A) a levonordefrina tem 25% da eficácia vasopressora da adrenalina
 - (B) em células marca-passo a levonordefrina tem a mesma ação da adrenalina, porém em menor grau
 - (C) no sistema respiratório, a levonordefrina produz broncodilatação em maior grau do que a adrenalina
 - (D) a levonordefrina produz a mesma estimulação cardíaca e do sistema nervoso central que a adrenalina
37. A asa maior do osso esfenoide é perfurada pelo forame espinhoso, através do qual passa uma estrutura anatômica que penetra no crânio. Essa estrutura anatômica é:
- (A) o nervo facial
 - (B) o nervo maxilar
 - (C) a artéria carótida interna
 - (D) a artéria meníngea média
38. A cavidade orbitária é formada por quatro paredes ósseas. São ossos que formam a parede medial da cavidade orbitária:
- (A) maxilar, etmoide e palatino
 - (B) lacrimal, etmoide e esfenoide
 - (C) esfenoide, lacrimal e palatino
 - (D) zigomático, esfenoide e etmoide
39. Em Odontologia, os agentes ansiolíticos são importantes para a pré-medicação de pacientes adultos apreensivos, pacientes que apresentam neurose discreta e crianças que não cooperam. O fármaco pertencente a classe de benzodiazepínicos é:
- (A) zolpidem
 - (B) fenobarbital
 - (C) lorazepam
 - (D) carisoprodol

40. A histamina foi o primeiro mediador cujo papel no processo inflamatório foi claramente estabelecido. Diversos estímulos físicos e químicos, tais como antígenos, fragmentos de complemento ou um trauma mecânico simples, podem causar a extrusão desses grânulos e, consequentemente, liberação de histamina ativa no líquido extracelular. Um dos efeitos mais característicos da histamina é:
- (A) dilatação dos vasos da microcirculação
 - (B) aumento de produção do suco gástrico
 - (C) bradicardia
 - (D) taquipneia

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO-FACIAIS

41. Para o adequado tratamento dos casos de fraturas faciais é necessário o conhecimento dos mecanismos de reparo ósseo. O fator de crescimento que está envolvido no estágio vascular da cicatrização óssea é:
- (A) insulina
 - (B) interleucina
 - (C) derivado de plaquetas
 - (D) fibronectina plasmática
42. No primeiro atendimento ao paciente politraumatizado, a equipe usa algumas escalas para avaliar a gravidade do trauma. A escala de coma de Glasgow é uma delas e, nessa escala, o paciente que tem abertura ocular somente com estímulo algíco, resposta verbal somente com sons, sem palavras e resposta motora de localização da dor apresenta a pontuação:
- (A) 7
 - (B) 9
 - (C) 11
 - (D) 13
43. Durante a avaliação de um paciente vítima de trauma craniofacial foi observada incapacidade de abdução do globo ocular. Tal déficit está associado à paralisia do músculo:
- (A) reto lateral
 - (B) reto medial
 - (C) oblíquo inferior
 - (D) oblíquo superior
44. A incidência radiográfica utilizada para visualização das fraturas subcondilares, mas que tem vantagens para avaliação das órbitas é a:
- (A) Towne
 - (B) Waters
 - (C) Bretton
 - (D) Caldwell
45. Diante de uma fratura do processo alveolar, após a redução dos dentes e do processo alveolar, a contenção deverá ser usada por:
- (A) 1 semana
 - (B) 2 semanas
 - (C) 4 semanas
 - (D) 8 semanas
46. Para a correta avaliação pré-operatória de um paciente hepatopata deverão ser solicitados alguns exames laboratoriais, entre eles o INR, que poderá estar aumentando em função da síntese diminuída dos fatores de coagulação que dependem de vitamina K, que são:
- (A) III, IX e X
 - (B) I, III, IV e V
 - (C) II, VII, IX e X
 - (D) II, V, VII e X
47. Durante o procedimento de redução cirúrgica dos terceiros molares superiores algumas intercorrências podem ocorrer. Naqueles casos em que esses dentes estão muito altos, profundamente impactados, um deslocamento posterior do mesmo pode projetá-los para:
- (A) seio maxilar
 - (B) base do crânio
 - (C) cavidade nasal
 - (D) fossa infratemporal
48. Durante o preparatório pré-operatório, o paciente referiu ter feito uso oral regular de uma medicação antirreabsortiva óssea, cujo uso deve ser anotado devido ao risco de osteonecrose dos maxilares induzida por medicamento. Esse medicamento é:
- (A) zoledronato
 - (B) risedronato
 - (C) denosumab
 - (D) calcitonina
49. Um paciente de 55 anos, diabético tipo II, dependente de insulina, apresenta, durante procedimento odontológico de urgência, ansiedade, palidez, taquicardia, sudorese, hipotensão e perda de consciência. Diante dos sinais e sintomas descritos, o quadro é de:
- (A) cetoacidose
 - (B) hipoglicemia
 - (C) infarto do miocárdio
 - (D) síndrome vasovagal
50. A classificação dos terceiros molares inclusos é usada para determinar o grau de dificuldade pré-operatória. O dente que apresenta maior grau de dificuldade para sua extração é:
- (A) horizontal com relação de ramo classe I e profundidade classe B
 - (B) distoangular com relação de ramo classe III e profundidade classe C
 - (C) mesioangular com relação de ramo classe I e profundidade classe A
 - (D) mesioangular com relação de ramo classe II e profundidade classe B
51. A osteotomia vertical intraoral do ramo mandibular foi descrita em 1968 por:
- (A) Kostecka
 - (B) Winstanley
 - (C) Obwegeser
 - (D) Caldwell e Letterman

52. A análise cefalométrica determina a intensidade das discrepâncias do arcabouço facial e é um importante passo no planejamento dos pacientes que serão submetidos à cirurgia ortognática. São pontos cefalométricos utilizados:
- (A) sela (S): ponto inferior da fossa pituitária
 - (B) násio (N): ponto de maior concavidade da região frontonasal
 - (C) supramental (B): ponto mais saliente do mento ósseo, medindo o ponto sagital
 - (D) fissura pterigomaxilar (PTM): ponto mais posterior no contorno anterior da tuberosidade maxilar
53. Os pontos antropométricos do crânio são muito importantes para realizar medições no esqueleto da face, tanto em vista lateral quanto em medial. São divididos em dois grupos: pares ou laterais e ímpares ou medianos. Diante desse contexto, é correto afirmar que:
- (A) estefânio corresponde ao cruzamento da sutura coronal com a linha temporal
 - (B) opístio está localizado na convergência das suturas sagital e coronal
 - (C) ínio está localizado no centro da borda posterior do forame magno
 - (D) bregma é o ponto sagital entre os dois orifícios parietais
54. Os primeiros estudos sobre disjunção palatina iniciaram-se na metade do século XIX, e a primeira publicação sobre o assunto coube a Angell, em 1860, que relatou ter obtido a expansão da sutura palatina por meio de um aparelho fixo, observando a presença de diastema entre os dois incisivos centrais superiores. O aparelho dentomucosuportado utilizado para disjunção da maxila é:
- (A) aparelho de Hass
 - (B) aparelho de Hyrax
 - (C) aparelho de Wilson
 - (D) aparelho de Hawley
55. As malformações da face fazem parte de um grupo importante de deformidades, pois comprometem a parte mais visível do corpo e podem afetar as funções da fala, mímica, audição, visão e fonação. Há quatro tipos de anomalias congênitas clinicamente significativas. Sobre o assunto é correto afirmar que:
- (A) displasia é uma organização anormal adquirida por mal posicionamento fetal
 - (B) malformação é uma alteração na forma ou posição anormal de uma parte do corpo resultante de forças mecânicas
 - (C) deformação é um defeito resultante de um órgão, de parte dele ou de uma região maior do corpo, resultante de um processo do desenvolvimento intrinsecamente anormal
 - (D) perturbação é um defeito morfológico de um órgão ou de uma região maior do corpo, resultante de um agente externo ou de interferência no desenvolvimento de um processo originalmente normal
56. Em alguns tipos de cirurgia, especialmente quando se removem grandes quantidades de tecido ou se fazem biópsias, são necessárias pinças com travas nos cabos (cremalheira) e dentes, que vão apreender o tecido firmemente. Uma delas é a:
- (A) pinça de Allis
 - (B) pinça de Adson
 - (C) pinça de Backhaus
 - (D) pinça de Crowford
57. É um erro comum pensar que todas as infecções, por definição, exigem administração de antibióticos. Em algumas situações, os antibióticos não são úteis e podem até mesmo ser contraindicados. O uso de antibióticos não é necessário no caso de:
- (A) trismo
 - (B) linfadenopatia
 - (C) abscesso dentoalveolar drenado
 - (D) edema estendendo-se além do processo alveolar
58. A cirurgia endodôntica é o tratamento ou a prevenção da patologia perirradicular por uma abordagem cirúrgica. Em geral, incluem-se drenagem do abscesso, cirurgia periapical, cirurgia corretiva, reimplante intencional e remoção da raiz. Um fator pós-operatório de insucesso é:
- (A) diminuição da mobilidade dentária
 - (B) obturação densa do canal radicular
 - (C) infiltração marginal da coroa ou pino radicular
 - (D) evidência radiográfica de preenchimento ósseo de lesão periapical
59. Em relação aos critérios para reimplante de dentes avulsionados é correto afirmar que:
- (A) o estágio de desenvolvimento da raiz deve ser avaliado. A sobrevida da polpa é possível em dentes com formação incompleta de raízes em condições nas quais o reimplante seja efetuado até duas horas após lesão
 - (B) o dente avulsionado deve ser esplintado com esplinte rígido, com ataque ácido e resina por 10 a 14 dias
 - (C) mesmo em dentes com doença periodontal avançada, o reimplante deve ser realizado
 - (D) dentes decíduos que apresentam a superfície radicular sem sinais de reabsorção podem ser reimplantados sem risco de lesão do germe dos dentes permanentes
60. O tétano é causado pela produção de uma exotoxina pelo *C. tetani*, um bastonete Gram-positivo anaeróbico. Quando se avalia uma ferida que possa ser suscetível de provocar o tétano, deve-se obter o histórico de imunização. Se o total de três vacinas foi administrado e um reforço recebido nos 10 anos anteriores ao trauma, nenhum tratamento é necessário. O período de incubação da doença varia de:
- (A) 2 a 56 dias
 - (B) 5 a 25 dias
 - (C) 7 a 14 dias
 - (D) 10 a 46 dias