

CADERNO DE QUESTÕES



PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - RIS 2026
(Lei Federal nº 11.129/2005)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO - EDITAL Nº 01 DE 23 DE OUTUBRO DE 2025

Residência Uniprofissional em Saúde Bucal

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais

MATÉRIA

QUESTÕES

Questões Comuns a todos os programas

01 a 10

Questões Específicas por programa

11 a 35

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O impossível é só uma opinião.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS.



INSTRUÇÕES



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Programa de Residência para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **35** (trinta e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova não deverão portar relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, notebooks, telefones celulares, pen drives ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos ou os ouvidos. O candidato que necessitar utilizar prótese auditiva, e não puder retirá-la durante a realização da prova, deverá solicitar atendimento especial conforme disposto no subitem 6.11 deste Edital. (conforme subitem 8.11 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para a adequada realização de sua Prova. A FAURGS NÃO fornecerá canetas a candidatos.** (conforme subitem 8.17 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que tal utilização for prévia e expressamente estabelecida. (conforme subitem 8.18 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **36** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e retirar-se da sala de prova, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 8.21 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Objetiva, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas. Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 8.23 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. A instância do Sistema Único de Saúde (SUS) composta por representantes de segmentos do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários, que atua 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:

- (A) o Conselho de Saúde.
- (B) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- (C) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (D) a Conferência Nacional de Saúde.
- (E) as Secretarias Municipais de Saúde.

02. Assinale as afirmações a seguir com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), a respeito da Saúde Coletiva.

- () A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza disciplinar cujas disciplinas básicas são a clínica, a genética e as ciências biomédicas básicas.
- () Apesar de ser um movimento ideológico comprometido com a transformação social, a Saúde Coletiva não preenche as condições para constituir-se como um novo paradigma científico, mas apresenta possibilidades de articulação com novos paradigmas capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado, respeitando sua historicidade e integralidade.
- () A Saúde Coletiva é um movimento crítico construído na América Latina visando ao diálogo e à identificação de contradições e acordos com a saúde pública institucionalizada, seja na esfera técnico-científica, seja no terreno das práticas.
- () O modelo de Vigilância em Saúde (VS), na Saúde Coletiva, busca ater-se à fisiopatologia e à história natural das doenças, orientando intervenções com base na genética e nas ciências biomédicas.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

03. Entre as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica está: responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a _____, mesmo quando o usuário necessita de atenção em outros pontos da rede do sistema de saúde.

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do texto acima.

- (A) territorialização
- (B) população adscrita
- (C) resolatividade
- (D) longitudinalidade do cuidado
- (E) coordenação do cuidado

04. Considere as afirmações abaixo sobre os conceitos de campo e núcleo na saúde coletiva brasileira.

- I - O núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- II - O campo é um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina ou profissão buscaria, em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- III- O núcleo implica um rompimento radical com a dinâmica do campo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

05. A implementação das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), que são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, visa

- (A) atuar exclusivamente junto às Equipes de Saúde da Família (ESF), a fim de diminuir o número de encaminhamentos e as filas de espera por profissionais especializados.
- (B) atuar de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação inter-setorial e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) atuar prioritariamente junto às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), facilitando o acesso a especialistas que não estão presentes nas ESFs em localidades de difícil acesso.
- (D) realizar atendimentos relacionados às questões de sofrimento psíquico, que aumentaram muito em decorrência da epidemia de COVID-19, sobrecarregando os trabalhadores das equipes de atenção básica.
- (E) realizar atendimento remoto para os usuários do SUS que encontram dificuldades de acessar presencialmente as equipes da APS.

06. Sobre a abrangência da rede que compõe o SUS, considere as afirmações abaixo.

- I - Engloba ações e serviços de saúde realizados na Atenção Primária, na média e alta complexidade, bem como nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar.
- II - Engloba ações e serviços de saúde realizados nos serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.
- III- Engloba ações e serviços de saúde realizados na assistência farmacêutica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

07. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT+) é um exemplo de política de equidade. O que se apresenta como desafio à equidade a ser enfrentado por essa política?

- (A) A escassez de medicamentos de alto custo para o tratamento de HIV/AIDS.
- (B) O preconceito, a discriminação (LGBT-fobia) e a violência institucional que dificultam o acesso e a integralidade do cuidado.
- (C) A falta de autonomia dos gestores municipais para a criação de serviços especializados.
- (D) A baixa cobertura vacinal na população de risco, principalmente, em áreas rurais.
- (E) A criação de espaços de participação social e de diálogo da gestão estadual com os movimentos sociais.

08. As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde buscam favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente, em áreas prioritárias do SUS. Sobre esses programas de residência, pode-se afirmar que

- (A) os programas possuem 100% da carga horária dedicada a estratégias educacionais práticas, realizadas em serviços de saúde e da rede intersetorial, visando qualificar a formação para o trabalho no campo da saúde, facilitando seu ingresso no mercado de trabalho.
- (B) são uma Pós-Graduação *Lato Sensu* como todo curso de especialização, diferenciando-se apenas por oferecer bolsas no valor de R\$ 4.106,09, por dois anos, enquanto os profissionais estiverem realizando a formação.
- (C) as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde são destinadas somente às categorias profissionais de biologia, biomedicina, enfermagem, farmácia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, saúde coletiva e serviço social.
- (D) os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde demandam dedicação exclusiva de 60 horas semanais, durante, no mínimo, dois anos, sendo desenvolvidos através da integração ensino-serviço-comunidade, com acompanhamento docente-assistencial e formação teórica oferecida pela instituição proponente.
- (E) os egressos de programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde possuem garantia, por parte do Ministério da Saúde, de inserção em postos de trabalho no SUS, a partir da conclusão do programa, sendo muito requisitados, também, pelo setor privado.

09. A Bioética, no contexto da Saúde Coletiva, exige reflexões sobre a tomada de decisões dos gestores públicos em benefício da coletividade, que podem interferir na liberdade individual. Em situações de pandemia, qual princípio bioético tende a ter sua aplicação maximizada em relação aos demais, justificando, por exemplo, medidas de distanciamento social compulsório?

- (A) Beneficência.
- (B) Autonomia.
- (C) Não maleficência.
- (D) Justiça (ou equidade).
- (E) Soberania.

10. A Vigilância em Saúde no Brasil é organizada em quatro componentes, que compreendem a articulação dos saberes, processos e práticas, relacionados à _____, que realiza ações de controle de riscos e agravos à saúde relacionados ao meio ambiente, como a qualidade da água, do ar e do solo; à _____, que monitora a ocorrência e a distribuição de doenças e agravos à saúde na população (como dengue, gripe, COVID-19), seus fatores determinantes e condicionantes, com o objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle; à _____, que é o 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 (como a inspeção de alimentos, medicamentos, cosméticos e serviços de saúde); e à Vigilância em Saúde do Trabalhador, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que envolvam vigilância, assistência e intervenção nos ambientes e processos de trabalho (prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho).

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Vigilância Sanitária – Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica
- (B) Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos
- (C) Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos – Vigilância Epidemiológica
- (D) Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária
- (E) Vigilância Sanitária – Vigilância Epidemiológica – Vigilância de Alimentos e Medicamentos

11. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as artérias faciais com suas características.

- (1) Temporal superficial
- (2) Maxilar
- (3) Facial
- (4) Carótida interna

- () É o menor dos ramos da artéria carótida externa. Bifurca-se nos seguintes ramos: transversa da face, frontal e parietal.
- () Origina-se da artéria carótida externa. Essa artéria ascende do pescoço até a face, atravessando marcos anatômicos importantes, como a mandíbula e o ângulo da boca.
- () É cruzada pelo nervo hipoglosso. Irriga o encéfalo e parte da órbita.
- () É o ramo terminal mais calibroso da artéria carótida externa. É dividida em três ramos: mandibular, pterigoidea e pterigopalatina.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 1 – 4 – 2.
- (B) 4 – 3 – 2 – 1.
- (C) 1 – 3 – 4 – 2.
- (D) 2 – 1 – 4 – 3.
- (E) 1 – 2 – 3 – 4.

12. Com relação aos aspectos anatômicos do crânio, considere as afirmações abaixo.

- I - O crânio é composto por dois segmentos: o viscerocrânio e o neurocrânio.
- II - O viscerocrânio é composto por 14 ossos, sendo 2 ossos ímpares e 6 pares (12 ossos).
- III- O neurocrânio é composto por 10 ossos, sendo 6 ímpares e 4 pares.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

- 13.** Nomeada pela neurologista Łucja Frey, em 1923, a síndrome de Frey caracteriza-se por ruborização e sudorese facial. Os sinais e sintomas observados na síndrome de Frey incluem transpiração, rubor, calor e, ocasionalmente, dor nas regiões pré-auricular e temporal durante a mastigação. Esses sinais e sintomas ocorrem em resposta ao estímulo gustativo, e desenvolvem-se após a realização de cirurgias ou traumas na área de parótida. Esta síndrome é causada por uma lesão em qual nervo?
- (A) Corda do tímpano.
 (B) Auriculotemporal.
 (C) Bucinador.
 (D) Oftálmico.
 (E) Nasociliar.

- 14.** Com relação aos sais anestésicos, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a Bupivacaína é segura em pacientes abaixo de 12 anos, devido à baixa toxicidade sistêmica.
 (B) a Articaina é o único anestésico local do tipo amida que contém um grupamento éster e possui enxofre em sua molécula.
 (C) a Prilocaína apresenta menor toxicidade que a Lidocaína, porém atravessa as barreiras hematoencefálica e placentária.
 (D) a Lidocaína é um anestésico do tipo amida, tem um rápido início de ação e é metabolizada pelo fígado.
 (E) a escolha do sal anestésico deve levar em consideração história de hipersensibilidade, gestação, amamentação, presença de comorbidades, como insuficiência renal e hepática.

- 15.** Considere as afirmações abaixo sobre as técnicas anestésicas locais.

- I - A sintomatologia da anestesia do Nervo Dentário Inferior (NDI), que é o formigamento do lábio inferior, provém, na verdade, da anestesia do nervo mentual, que é a terminação do próprio NDI.
 II - Na anestesia do nervo nasopalatino, as estruturas anestesiadas são o periosteio e a mucosa palatinos do terceiro molar ao primeiro pré-molar superior do lado correspondente.
 III- Na anestesia do nervo bucal, as estruturas anestesiadas são a mucosa vestibular do terceiro molar ao segundo pré-molar inferior e do músculo bucinador do lado correspondente.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas II.
 (C) Apenas III.
 (D) Apenas I e II.
 (E) I, II e III.

- 16.** Sobre a técnica conservadora de dentes retidos, nomeada de apicotomia, criada pela cirurgiã bucomaxilofacial Edela Puricelli, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a apicotomia propõe a fratura cirúrgica do ápice radicular, seguida da tração do dente.
 (B) a técnica é indicada para dentes que apresentam dilaceração ou anquilose no terço apical ou médio radicular.
 (C) na maioria dos casos é indicada para caninos superiores retidos.
 (D) a técnica cirúrgica prevê dois acessos: palatino e vestibular, sendo o acesso vestibular mais comum através de incisão semilunar de Partsch.
 (E) a fratura apical é realizada através de sulco-guia com broca cilíndrica número 2 e formão e martelo.

- 17.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as incisões mais utilizadas em cirurgia bucomaxilofacial às suas características.

- (1) L aberto
 (2) Trapezoidal/Neumann
 (3) Linear
 (4) Wassmund
- () Incisão que utiliza um retalho trapezoidal para obter acesso a estruturas ósseas, preservando as papilas interdentais.
 () Incisão realizada na mucosa para acessar uma área cirúrgica, especialmente em áreas edêntulas sobre o rebordo.
 () Incisão no sulco gengival que associa duas incisões relaxantes nas papilas dentárias.
 () Incisão no sulco gengival que associa uma incisão relaxante, muito utilizada em cirurgia de terceiros molares.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 1 – 4 – 2.
 (B) 4 – 3 – 2 – 1.
 (C) 4 – 2 – 3 – 1.
 (D) 2 – 3 – 4 – 1.
 (E) 1 – 2 – 3 – 4.

18. A remoção de dentes retidos/impactados pode ser extremamente difícil, mesmo para cirurgiões-dentistas experientes. Para determinar o grau de dificuldade pré-operatória, o cirurgião deve examinar cuidadosamente os exames por imagem. A classificação de _____ determina a posição dentária e a relação entre o dente e a parte anterior do ramo. Se o diâmetro mesiodistal da coroa estiver completamente anterior à borda anterior do ramo da mandíbula, trata-se de uma relação de classe _____. Portanto, entende-se que a classificação _____ é a que apresenta a maior dificuldade, em função de o elemento dentário estar inserido no ramo mandibular. A mesma classificação mede o grau de dificuldade através da espessura do osso de recobrimento; isto é, a profundidade do dente impactado. A classe _____ é quando a superfície oclusal do dente impactado está no nível ou próximo ao nível do plano oclusal do segundo molar. Portanto, a classe _____ é aquela na qual a superfície oclusal dos dentes impactados está abaixo da linha cervical do segundo molar, apresentando a maior dificuldade técnica.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Pell e Gregory – A – C – I – III
- (B) Winter – I – III – A – C
- (C) Pell e Gregory – I – III – A – C
- (D) Pell e Gregory – III – I – C – A
- (E) Winter – A – C – I – III

19. Sobre os espaços profundos das infecções odontogênicas, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os espaços à sua causa provável.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) Espaço infratemporal e temporal profundo (2) Espaço bucal (3) Espaço infraorbital (4) Espaço submandibular | <ul style="list-style-type: none"> () Causa provável: molares inferiores. Abordagem extraoral. () Causa provável: molares superiores. Abordagem intraoral. () Causa provável: caninos e incisivos superiores. Abordagem intraoral. () Causa provável: pré-molares superiores, molares superiores, pré-molares inferiores. Abordagem extra e intraoral. |
|---|--|

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 4 – 1 – 2 – 3.
- (B) 2 – 3 – 1 – 4.
- (C) 2 – 1 – 4 – 3.
- (D) 4 – 1 – 3 – 2.
- (E) 4 – 3 – 1 – 2.

20. Sobre a doença de Behçet, considere as afirmações abaixo.

- I - Inflamação ocular crônica, aftas e ulcerações genitais descrevem esta doença.
- II - Praticamente todos os pacientes apresentam ulcerações orais que costumam ser um anúncio do início da doença.
- III- Individualmente, as lesões orais variam em tamanho e são circundadas por uma grande área de eritema difuso.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

21. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os cistos da região de cabeça e pescoço à sua descrição.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) Cisto não odontogênico mais comum da cavidade oral. Os exames por imagem geralmente exibem uma lesão radiolúcida/hipodensa bem circunscrita na linha média da região anterior de maxila, entre os ápices dos incisivos centrais. (2) Cisto revestido por epitélio semelhante à epiderme que, na parede, contém estruturas anexas da derme. Ocorre com mais frequência na linha média do assoalho da boca. (3) É assintomático, e a causa da degeneração cística é incerta. Pode desenvolver-se em qualquer idade, porém é mais diagnosticado nas duas primeiras décadas de vida. Em 60% a 80% dos casos, o cisto desenvolve-se abaixo do osso hioide. (4) Cisto de desenvolvimento raro que ocorre no lábio superior, lateral à linha média. A sua patogênese é desconhecida. Em geral apresenta-se como um aumento de volume do lábio superior lateralmente à linha média, resultando na elevação da asa do nariz. | <ul style="list-style-type: none"> () Cisto Dermoide () Cisto do Ducto Nasopalatino () Cisto do Ducto Tireoglossos () Cisto Nasolabial |
|--|--|

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 2 – 1 – 4.
- (B) 3 – 1 – 2 – 4.
- (C) 1 – 3 – 2 – 4.
- (D) 2 – 1 – 3 – 4.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

22. Sobre os tumores odontogênicos, é correto afirmar que

- (A) o ameloblastoma é o tumor odontogênico mais comum, seguido apenas pelos odontomas. Os ameloblastomas são tumores de crescimento rápido, associados à expansão de corticais, e os padrões histopatológicos mais comuns incluem os tipos acantomatoso, de células granulares, desmoplásico e de células basais.
- (B) os tumores odontogênicos adenomatoides são mais comuns em pacientes com mais de 30 anos. Há considerável evidência da ocorrência nas regiões posteriores dos ossos gnáticos, sendo encontrados duas vezes mais na mandíbula do que na maxila, e os homens são acometidos cerca de duas vezes mais do que as mulheres.
- (C) os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos. São considerados neoplasias verdadeiras. Os odontomas são, ainda, subdivididos em tipo composto e tipo complexo. O odontoma complexo é formado por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes.
- (D) os fibromas ameloblásticos ocorrem em pacientes mais jovens, e a maioria das lesões é diagnosticada nas duas primeiras décadas de vida. A região posterior da mandíbula é o sítio mais comum; cerca de 70% de todos os casos estão localizados nessa região. Um dente não erupcionado está associado à lesão em cerca de 75% dos casos.
- (E) o tumor odontogênico epitelial calcificante, também conhecido como tumor de Pindborg, ocorre mais em homens do que mulheres e é mais comum em maxila, nas regiões posteriores.

23. É uma condição rara caracterizada pela craniossinostose. Ocorre em cerca de 1 a cada 65.000 nascimentos e é causada por um dos dois pontos de mutação no gene receptor 2 do fator de crescimento fibroblástico (FGFR2), localizado no cromossomo 10q26. Embora esta condição seja herdada de forma autossômica dominante, a maioria dos casos representa novas mutações esporádicas, as quais, acredita-se, ocorrem, exclusivamente, por origem paterna e, muitas vezes, associada à idade avançada do pai. O osso occipital é achatado, e a fronte apresenta uma aparência alta. A proptose ocular é um achado característico, associado a hipertelorismo e inclinação para baixo das fissuras palpebrais laterais. A perda da visão pode resultar da exposição crônica dos olhos desprotegidos, aumento na pressão intracraniana e compressão dos nervos óticos. O terço médio da face apresenta-se acentuadamente retraído e hipoplásico, resultando em um prognatismo mandibular relativo. A redução no tamanho da nasofaringe e o estreitamento da coana posterior podem levar à dificuldade respiratória na criança. Pode ocorrer apneia durante o sono. Infecções do ouvido médio são comuns, bem como a perda da audição. Caracteristicamente, os defeitos nos membros auxiliam a diferenciar esta síndrome de outras com craniossinostose. A sindactilia do segundo, terceiro e quarto dedos das mãos e dos pés é sempre observada.

A condição acima descrita refere-se à síndrome de

- (A) Down.
- (B) Crouzon.
- (C) Apert.
- (D) Treacher Collins.
- (E) Turner.

24. _____ é uma doença transmitida sexualmente (DST) por um diplococo gram-positivo _____. Em todo o mundo, em torno de 60 milhões de pessoas são afetadas. Como a maioria das DSTs, a infecção decorre de contato direto, e a maioria dos sinais e sintomas aparece na genitália. O envolvimento oral tende a afetar a orofaringe, caracterizado por faringite e, algumas vezes, por pústulas ou ulcerações. O diagnóstico pode ser feito por esfregaço ou cultura, e as infecções simples respondem bem a uma dose única de ceftriaxona 125mg, por via intramuscular.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Sífilis – *Treponema pallidum*
- (B) Difteria – *Corynebacterium diphtheriae*
- (C) Tuberculose – *Mycobacterium tuberculosis*
- (D) Tétano – *Clostridium tetani*
- (E) Gonorréia – *Neisseria gonorrhoeae*

25. A articulação temporomandibular (ATM) é a mais complexa do corpo humano, visto a relação direta e indireta com várias estruturas a ela relacionadas que influenciam o seu desenvolvimento e a sua função. Sobre a ATM, considere as afirmações abaixo.

- I - O disco não possui vasos, porém é ricamente irrigado. O disco divide-se em duas bandas: anterior, com 2 mm de espessura, e posterior, com 3 mm de espessura.
- II - Essa articulação situa-se entre a cabeça da mandíbula, a fossa mandibular e a eminência articular do osso temporal, intermediada por um disco fibrocartilaginoso denominado disco articular.
- III - Os vasos responsáveis pela irrigação da ATM distribuem-se da seguinte forma: posteriormente à artéria meningea e anteriormente à artéria maxilar.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

26. As patologias que afetam a ATM compõem um grupo heterogêneo e são genericamente conhecidas como desordens temporomandibulares (DTM). Nos casos de patologias proliferativas ou ablativas nesta articulação, há indicação de intervenção cirúrgica. Sobre a técnica da artroplastia biconvexa de Puricelli (ABiP), assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () ABiP propõe a reconstrução da ATM por meio da instalação de duas superfícies côncavas de polimetilmetacrilato, manipuladas durante o ato cirúrgico.
- () A ressecção da massa óssea/fibro-óssea, com brocas elétricas em baixa rotação ou com lâmina piezo, permite liberação de um espaço vertical de 3 a 5 mm entre os remanescentes ósseos.
- () A fisioterapia proprioceptiva para os movimentos mandibulares tem início em 30 dias do pós-operatório. Orientações e tratamentos de fonoaudiologia e de fisioterapia podem ser recomendados.
- () Uma das superfícies da esfera é localizada na parede posterior e superior da fossa mandibular, e a outra, no segmento mandibular, ficando as duas superfícies em contato entre si em um ponto.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

27. Sobre o tratamento cirúrgico da ATM, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) os objetivos da artroscopia da ATM incluem a capacidade para estabelecer um diagnóstico exato, restaurar a função, reduzir a dor e diminuir o ruído articular com um procedimento minimamente invasivo.
- (B) as indicações à artroscopia incluem pacientes que têm dor e disfunção mandibular, que não respondem ao tratamento não cirúrgico.
- (C) dentre as vantagens das intervenções minimamente invasivas na área da ATM estão: custo relativamente baixo, curva de aprendizado reduzida e nenhuma incisão significativa na pele ou cicatriz facial.
- (D) as contraindicações à artroscopia e à artrocentese são anquilose óssea, anquilose fibrosa avançada, espondilite anquilosante e infecção nas áreas adjacentes.
- (E) o clínico deve formular um diagnóstico diferencial pré-operatório. A terminologia aceita para as alterações articulares abrange a classificação de Wilkes, baseada na abertura interincisal máxima, no ruído articular e em achados imaginológicos.

28. As causas de fraturas bucomaxilofaciais têm mudado ao longo das últimas décadas. Padrões diferentes do trauma facial são apresentados nas mais diversas sociedades e culturas. As principais causas de fraturas mandibulares ao redor do mundo incluem acidentes com veículo de motor, violência interpessoal, quedas e fraturas relacionadas ao esporte. Sobre as fraturas mandibulares, é correto afirmar que

- (A) quanto à incidência e à localização, as regiões de ocorrência das fraturas são as seguintes: corpo (30%), côndilo (23%), processo coronoide (22%), ângulo (18%), ramo (2%) e sínfise (1%).
- (B) algumas fraturas não deslocadas do ângulo mandibular, corpo e sínfise não são caracterizadas por anestesia das áreas, de modo que o profissional não deve usar a anestesia no lábio como o único recurso de diagnóstico.
- (C) desarmonias oclusais e mordidas abertas são consideradas como sinais secundários no diagnóstico de fratura mandibular.
- (D) em pacientes com múltiplas fraturas faciais, as fraturas mandibulares devem ser as últimas a serem tratadas.
- (E) as fraturas mandibulares não podem ser tratadas por redução fechada.

29. Fraturas do zigomático são lesões faciais comuns. A elevada incidência dessas fraturas relaciona-se com a posição proeminente do zigoma dentro do esqueleto facial, que, frequentemente, expõe-se a forças traumáticas. Entre os sinais e sintomas das fraturas zigomáticas estão:

- (A) epistaxe, diplopia, parestesia, má oclusão.
- (B) edema periorbital, trismo, crepitação, sinal de Battle.
- (C) edema periorbital, equimose periorbital, má oclusão, sinal de Battle.
- (D) equimose periorbital, diplopia, trismo, enofalmia.
- (E) edema periorbital, diplopia, exoftalmia, sinal de Battle.

30. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as lesões traumáticas dos tecidos moles às suas características.

- (1) Causada por traumas diretos que resultam em formação de edema e hematoma no tecido subcutâneo. Pequenos hematomas, normalmente, resolvem-se sem tratamento. Hematomas grandes devem ser drenados para evitar alterações pigmentares permanentes e atrofia subcutânea secundária.
- (2) Lesão geralmente causada por objetos finos e pontiagudos, como agulhas ou pregos.
- (3) Causada pelas lesões cortantes de tecidos moles, pode ter margens afiadas, contusas, irregulares ou estreladas. A profundidade da penetração deve ser explorada cuidadosamente nos casos agudos. O fechamento é realizado com o uso de uma técnica em camadas.
- (4) Resulta de um tipo de trauma de flexão, tal como quando se desliza ao longo do pavimento, sujidade ou vidro, em que se removem a camada epitelial e a camada papilar da derme, deixando-as cruentas, com a derme exposta.

- () Abrasão
- () Lesão puntiforme
- () Laceração
- () Contusão

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4.
- (B) 4 – 3 – 2 – 1.
- (C) 1 – 3 – 2 – 4.
- (D) 2 – 4 – 3 – 1.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

31. Com relação aos pacientes candidatos à cirurgia ortognática para correção de defeitos faciais, considere as afirmações a seguir.

- I - O paciente Classe III (esquelética) caracteriza-se pelo prognatismo mandibular, e em alguns casos está associado ao retrognatismo maxilar.
- II - O paciente Classe II (esquelética) caracteriza-se por retrognatia da mandíbula, e a cirurgia ortognática poderá ser indicada para avanço da mandíbula.
- III - O paciente Classe I (dentária) não tem indicação de cirurgia ortognática para correção esquelética.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

32. Sobre a cirurgia parendodôntica, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Dentre as lesões que se desenvolvem na região periapical dos dentes, as lesões inflamatórias predominam, já que podem ocorrer modificações pulpares causadas por micro-organismos da cavidade bucal.
- () A cirurgia parendodôntica deverá ser instituída quando se esgotam todos os possíveis recursos convencionais.
- () Problemas periodontais ou suporte ósseo deficiente não contraindicam a cirurgia parendodôntica.
- () Na técnica de apicectomia tradicional, preconiza-se o corte apical em uma angulação de 90°.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

33. O primeiro requisito quando se fala em prescrição racional de medicamentos é definir o que se deve tratar, seguindo algumas etapas, apresentadas nas alternativas abaixo, **EXCETO** em uma delas. Assinale-a.

- (A) Perguntar-se: é necessário intervir medicamentosamente para modificar a história natural da doença?
- (B) Prescrever fármacos preferentemente de marcas específicas, evitando os genéricos.
- (C) A escolha do medicamento deve ser baseada na sua eficácia, segurança, disponibilidade e custo.
- (D) É conveniente tornar o esquema de administração acessível e cômodo para facilitar a adesão ao tratamento.
- (E) Para maior sucesso terapêutico, é preciso fornecer informações sobre o tratamento ao paciente, já que ele é parte essencial desse processo.

34. Paciente comparece à Faculdade de Odontologia com exame radiográfico, no qual observa-se que os elementos 31 e 32 estão unidos pelas raízes (cimento). Como esta condição é classificada?

- (A) Concrecência.
- (B) Fusão.
- (C) Geminação.
- (D) Odontoma.
- (E) Taurodontia.

35. Paciente A.F., 38 anos, comparece à unidade de Cirurgia Bucomaxilofacial com queixa de dor à movimentação cervical, sensação de corpo estranho na garganta, otalgia, odinofagia aos sólidos, disfagia, dor ao bocejar e ao protuir a língua, há pelo menos 5 anos. A cirurgia bucomaxilofacial responsável pelo caso solicita radiografia panorâmica e tomografia computadorizada da face. Pelas características clínicas apresentadas, o caso deve tratar-se de

- (A) angina de Ludvig.
- (B) nevralgia trigeminal.
- (C) disfunção da articulação temporomandibular.
- (D) síndrome de Eagle.
- (E) mastoidite.