



FUNDAÇÃO
SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

ODONTÓLOGO

ODONTOLOGIA/EMERGÊNCIA E CIRURGIA BUCOMAXILAR

Data: 27/11/2011

Duração: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 60 (sessenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 05	06 a 10	11 a 60

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
---	---	-------------------------------------	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: *Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.*

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 3 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

CONTRA O QUE TODO MUNDO PROTESTA?

Na primeira fila da passeata, o presidente da Fiesp, embrulha numa bandeira brasileira, e sindicalistas de todos os matizes. Cena inimaginável há alguns anos. Mais surpreendente ainda é tantas manifestações estarem ocorrendo em tantas cidades do mundo, ao mesmo tempo: Nova York e mais dezenas de cidades americanas, Roma, Berlim, Atenas. E, se procurarmos um pouco mais, encontraremos algumas dezenas de cidades menores. Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes. No Chile são os custos do ensino, no Brasil é a corrupção, nos EUA, os bancos, na Europa, os governos.

Analistas tentam encontrar alguma unidade nos movimentos mundo afora. Pelas primeiras impressões, o traço de união são as redes sociais. Mas essa é só parte da verdade. Os protestos não estão ocorrendo por causa das redes sociais, apenas sua simultaneidade pode ser-lhes atribuída. As redes são só o instrumento que torna possível que tanta gente, em tantos lugares diferentes e distantes, se manifeste ao mesmo tempo.

Estamos tendo um 1968 ou o equivalente da queda da Bolsa de Nova York em 1929, só que em tempo real. Em 1968 os protestos se espalharam pelo mundo, mas a velocidade das notícias era muito menor. Na quebra da bolsa em 1929 não só as notícias circulavam mais lentamente, como a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer.

Agora, apesar das mudanças, da rapidez das comunicações, o fator comum a todas as manifestações é que todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente, em todos os países. O mundo era feliz e risonho e não sabia. Todos seguindo o ritmo normal da vida: todos iríamos melhorar de vida. Teríamos todos mais acesso ao consumo - a grande medida de felicidade do mundo contemporâneo - e os nossos filhos estariam melhor do que nós, como, em boa medida, as gerações de hoje estão muito melhor do que as que nos antecederam.

Tudo eram favas contadas. A humanidade tem boa memória para o bom. Memória tão boa que todas essas coisas viraram, por assim dizer, "naturais". Não podia ser diferente.

Há 150 anos, mais de 90% da população do mundo jamais havia viajado além de um raio de 10 ou 20 quilômetros do lugar onde nascera. Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930. Haviam nascido em cidades alemãs que distavam menos de 50 quilômetros uma da outra e não conseguiam se entender em suas línguas nativas. Eles salvaram o seu romance no iídiche, a língua dos judeus alemães ashkenazi, que lhes permitiu se comunicarem, namorarem e virem a se casar.

Quase tudo mudou. Mas quem se comunica pelo alfabeto latino vê na televisão e só tem uma ideia vaga do que dizem os cartazes dos protestos na Grécia, escritos em seu próprio alfabeto, graças à explicação dos apresentadores. A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.

Hoje essas coisas ocorrem no mundo inteiro ao mesmo tempo. Na China, mesmo com o regime fechado, já começam a pipocar as perspectivas de estreitamento da mobilidade social - e lá são quase três Brasis para entrar na sociedade de consumo.

(...)

Todos os protestos, díspares, sem nenhuma conexão aparente a não ser a existência de ferramentas eletrônicas que tornam possível a comunicação instantânea, tinham somente um eixo comum: a chance de cada um de melhorar de vida está sensivelmente diminuída em razão dos arranjos que "alguéns" fizeram na economia. Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Parlamentos ou o que seja.

Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada, de modo que nenhum inimigo pudesse imobilizá-la, a internet expandiu-se para onde os criadores jamais imaginaram. Temos internet para tudo e programas governamentais para torná-la acessível a todas as populações são tão rotineiros e prioritários quanto as políticas de vacinação o foram para acabar com epidemias. Ninguém previa, entretanto, que ela viria a ser o traço de união de tantos descontentamentos díspares em línguas diferentes, espalhados pelo mundo.

Pelo visto, não há nada a fazer. No primeiro semestre deste ano, as potências ocidentais foram rápidas ao batizar, simpaticamente, os protestos no Norte da África e no Oriente Médio de "primavera árabe", uma expressão gentil e esperançosa. Mas isso foi rapidamente convertido, na Inglaterra, numa mera coordenação de banheiros perigosos. Quando chegamos ao outono (do Hemisfério Norte), que está presenciando simultaneamente todos esses protestos, ainda não existe nome, nem simpático nem antipático. (...)

Por quanto tempo os governos poderão dormir sossegados com um barulho destes, levando em conta que só houve algumas coisas básicas que não mudaram: a economia continua a ser a ciência da escassez e os desejos humanos seguem ilimitados?

Alexandre Barros. Publicado em O Estado de S.Paulo, 25/10/2011.

01. O texto discute o sentido das manifestações de protesto e reivindicação que se espalham pelo mundo inteiro, embaladas pela velocidade de conexão nas redes sociais.

Logo no segundo parágrafo, o autor se refere às interpretações de analistas. Essa referência permite ao autor:

- A) exemplificar a velocidade dos acontecimentos para comprovar sua tese
- B) comparar diversos protestos na história para encontrar semelhanças essenciais
- C) apresentar um testemunho de autoridade para comprovar seus argumentos
- D) apoiar-se nas análises já feitas para introduzir sua opinião sobre os acontecimentos

02. "Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930."

O exemplo acima demonstra que o substantivo "jovem" é uniforme quanto ao gênero, ou seja, que possui uma única forma para designar os dois gêneros – masculino e feminino. A indicação de gênero, neste caso, se faz apenas pelo artigo – um/uma.

Esse mesmo traço linguístico pode ser observado na palavra grifada em:

- A) "Na primeira fila da passeata"
- B) "sindicalistas de todos os matizes"
- C) "torna possível que tanta gente se manifeste ao mesmo tempo"
- D) "onde os criadores jamais imaginaram"

03. Embora seja mais frequente em textos literários, a linguagem figurada também pode aparecer em textos expositivos ou argumentativos.

No texto dado, um exemplo de linguagem figurada, especificamente de metáfora, está em:

- A) "a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer."
- B) "todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente"
- C) "Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Parlamentos ou o que seja"
- D) "Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada"

04. Segundo as regras de concordância verbal, os verbos considerados impessoais são invariáveis, ou seja, devem se manter no singular. O exemplo do texto em que o verbo grifado está no singular por ser considerado impessoal em:

- A) “Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes.”
- B) “O mundo era feliz e risonho”
- C) “A humanidade tem boa memória”
- D) “só houve algumas coisas básicas que não mudaram”

05. “A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.”

A preposição grifada no exemplo acima estabelece, no contexto da oração que introduz, a seguinte relação de sentido:

- A) causa
- B) conclusão
- C) condição
- D) finalidade

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

06. A Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Em relação a essa determinação é correto afirmar que:

- A) O Sistema Único de Saúde - SUS contará, apenas na esfera municipal de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as instâncias colegiadas.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde, que funciona em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários.
- D) O Conselho de Saúde 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.

07. Para superar as dificuldades existentes no Sistema Único de Saúde, os gestores do SUS devem assumir o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, que é composto por três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Em relação a esses componentes, é correto afirmar que:

- A) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- B) Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família, como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS, é uma das prioridades do Pacto em Defesa do SUS.
- C) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- D) Implementar um projeto permanente de mobilização social, com a finalidade de mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos, é uma das prioridades do Pacto pela Vida.

08. De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, em relação à Atenção Básica, que:

- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca prioritariamente o tratamento de doenças que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.
- B) Compete ao Ministério da Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- C) São definidas como áreas estratégicas para atuação da Atenção Básica em todo o território nacional a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do *diabetes mellitus*, o controle da dislipidemia, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso e a saúde do homem.
- D) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

09. O Acolhimento com Classificação de Risco se constitui de dispositivos técnico-assistenciais que permitem uma mudança no modo de realizar assistência em saúde.

Em relação ao Acolhimento com Classificação de Risco, é correto afirmar que:

- A) A Classificação de Risco é um processo de triagem para identificar os pacientes que necessitam de tratamento hospitalar, de acordo com o potencial de risco e agravos à saúde, no qual todos os pacientes que não estão em risco de vida devem ser referenciados para agendamento de consulta em unidades básicas de saúde.
- B) A Central de Acolhimento avalia a demanda do usuário imediatamente e referencia os pacientes que procuram por exames e por consultas ambulatoriais para atendimento imediato.
- C) A redução do tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade, é um dos objetivos da classificação de risco.
- D) A Classificação de Risco se dá em 2 níveis: vermelho (atendimento imediato), amarelo (atendimento o mais rápido possível).

10. As Comissões Intergestoras são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Em relação às Comissões Intergestoras, é correto afirmar que:

- A) A CIT, no âmbito da União, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- B) A CIB, no âmbito do Estado, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- C) À CIB compete exclusivamente a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde, em razão do compartilhamento da gestão.
- D) As Comissões Intergestoras pactuarão as diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Um tubete anestésico de 1,8ml contendo lidocaína a 2% e adrenalina a 1:200.000, apresenta um total de:

- A) 3,6mg de lidocaína e 18 microgramas de adrenalina
- B) 36mg de lidocaína e 9 microgramas de adrenalina
- C) 3,6mg de lidocaína e 9 microgramas de adrenalina
- D) 36mg de lidocaína e 18 microgramas de adrenalina

12. Dentre as desvantagens do uso da adrenalina na concentração de 1:50.000 como vasoconstritor na composição de uma solução anestésica local, destaca-se:

- A) toxicidade em doses maiores do que 2 tubetes
- B) ocorrência de efeito rebote da vasoconstrição
- C) possível necrose tecidual nos bloqueios de nervo
- D) efeito anestésico prolongado em demasia

13. A substância anestésica local que possibilita efeito pulpar de cerca de 40 minutos, quando utilizada sem adição de um vasoconstritor, é a:

- A) articaína
- B) lidocaína
- C) mepivacaína
- D) procaína

14. A substância analgésica que pode causar efeitos colaterais, como náusea, constipação e tonteira, denomina-se:

- A) acetaminofeno
- B) codeína
- C) ibuprofeno
- D) naproxeno

15. Em relação às prostaglandinas, é correto afirmar que:

- A) Exercem função moduladora no processo inflamatório.
- B) São inibidas pela ação dos leucotrienos
- C) Existem nas isoformas COX-1, COX-2, COX-3 e COX-4.
- D) Suas diferenças são devidas ao formato do anel ciclofurano.

16. A dose diária de cetoconazol para tratamento da candidíase oral em adultos, deve ser de:

- A) 50mg
- B) 100mg
- C) 200mg
- D) 300mg

17. A substância antibiótica alternativa à penicilina para tratamento das infecções odontogênicas, mas que pode causar quadro conhecido como colite pseudomembranosa, denomina-se:

- A) aminoglicosídeo
- B) clindamicina
- C) metronidazol
- D) tetraciclina

18. A imunoglobulina que é encontrada de forma menos abundante no soro é a:

- A) IGA
- B) IgE
- C) IgG
- D) IgM

19. Em relação à realização de hemocultura como coadjuvante no tratamento das infecções odontogênicas, é correto afirmar:

- A) Devem ser colhidas de 1 a 2 amostras por dia.
- B) Exerce papel fundamental no tratamento de infecções profundas.
- C) É pouco susceptível à contaminação na colheita do material.
- D) Deve ser incubada por um período de 7 dias.

20. A associação antibiótica mais indicada na profilaxia de infecção consequente à mordida de animais ou de seres humanos é:

- A) penicilina com metronidazol
- B) cefalosporina com oxacilina
- C) clindamicina com ampicacina
- D) amoxicilina com ácido clavulânico

21. A distância do forame palatino maior para a borda posterior do palato duro é de:

- A) 1 a 2mm
- B) 2 a 3mm
- C) 3 a 4mm
- D) 4 a 5mm

22. O ramo do nervo trigêmeo que pode estar ausente numa proporção que varia de 30% a 54% é o:

- A) alveolar superior médio
- B) nasal alar lateral
- C) alveolar superior posterior
- D) nasal mediano septal

23. Em relação à localização do forame mandibular no ramo, é correto afirmar:

- A) Ele se encontra na metade da distância entre as bordas anterior e posterior.
- B) Sua localização vertical é no terço superior do ramo.
- C) Ele pode se localizar no terço anterior do ramo em alguns pacientes.
- D) Sua altura pode variar de 1 a 19mm em relação ao plano oclusal.

24. Os planos mandibulares mais usualmente utilizados nos estudos de cefalometria têm como marcos anatômicos:

- A) gônio-gnátio e gônio-mento
- B) gônio-mento e gônio-sínfise
- C) gônio-pogônio e gônio-gnátio
- D) gônio-sínfise e gônio-pogônio

25. O "Postulado de Holdaway", que é utilizado para avaliar a relação entre os incisivos inferiores e o mento, medidos em relação à linha N-B, indica, para o sexo feminino, que:

- A) o pogônio deve estar 3mm à frente dos incisivos
- B) os incisivos devem estar 3mm à frente do pogônio
- C) os incisivos e o pogônio devem estar 3mm à frente da linha N-B
- D) os incisivos e o pogônio devem estar 3mm atrás da linha N-B

26. A abertura bucal de um indivíduo com oclusão normal, medida pela distância pela interincisal, deve ter cerca de:

- A) 40 a 50mm nas mulheres e 45 a 55mm nos homens
- B) 45 a 55mm nas mulheres e 50 a 60mm nos homens
- C) 40 a 50mm nas mulheres e 50 a 60mm nos homens
- D) 45 a 55mm igualmente nas mulheres e nos homens

27. O feixe carotídeo é composto pela artéria carótida e pelas estruturas denominadas:

- A) veia jugular interna e nervo trigêmeo
- B) veia jugular externa e nervo trigêmeo
- C) veia jugular interna e nervo vago
- D) veia jugular externa e nervo vago

28. A artéria carótida comum pode ser palpada dirigindo-se o dedo para posterior entre:

- A) a traqueia e o músculo esternocleidomastoideo
- B) a cartilagem cricoide e o músculo miloioideo
- C) a traqueia e o músculo omoioideo
- D) a cartilagem cricoide e o músculo digástrico

29. Os músculos extrínsecos do globo ocular são inervados pelo 3º par craniano, à exceção dos músculos oblíquo superior e reto lateral, que são supridos, respectivamente, pelos:

- A) 5º e 7º pares cranianos
- B) 5º e 6º pares cranianos
- C) 4º e 7º pares cranianos
- D) 4º e 6º pares cranianos

30. Os músculos que entrelaçam fibras próximo à borda anterior do ramo da mandíbula são:

- A) o bucinador e o constritor superior da faringe
- B) o masseter e o pterigoideo medial
- C) o bucinador e o pterigoideo medial
- D) o constritor superior da faringe e o masseter

31. Dentre as condições listadas abaixo, as que comumente apresentam macroglosia unilateral, são:

- A) hiperplasia hemifacial e neurofibromatose
- B) síndrome de Down e amiloidose
- C) hiperplasia hemifacial e amiloidose
- D) síndrome de Down e neurofibromatose

32. Dentre as condições predisponentes para a ocorrência de “alveolite” ou “alvéolo seco” após uma exodontia, destacam-se:

- A) pacientes em terapia com anticoagulantes e diabéticos
- B) mulheres em uso de contraceptivos orais e diabéticos
- C) pacientes em terapia com anticoagulantes e fumantes
- D) mulheres em uso de contraceptivos orais e fumantes

33. A síndrome de Papillon-Lefèvre, que apresenta ceratose palmo-plantar significativa, manifesta-se na cavidade oral através de:

- A) múltiplos ceratocistos
- B) osteomas maxilomandibulares
- C) periodontite avançada
- D) cementomas múltiplos

34. Dentre os carcinomas listados abaixo, o de menor agressividade é o:

- A) adenoide cístico
- B) de células basais
- C) melanocarcinoma
- D) espinocelular

35. A biópsia de glândulas salivares menores localizadas no lábio inferior tem sido utilizada como auxiliar no diagnóstico da condição conhecida como:

- A) síndrome de Sjögren
- B) sialoadenite esclerosante
- C) síndrome de Gardner
- D) sialometaplasia necrosante

36. A ocorrência de tumores epiteliais envolvendo as glândulas salivares afeta mais comumente:

- A) as parótidas e as sublinguais
- B) as submandibulares e as sublinguais
- C) as parótidas e as glândulas menores
- D) as submandibulares e as glândulas menores

37. Uma criança que demonstra ao nascer uma tumefação no rebordo alveolar, de superfície lisa e de coloração semelhante à da mucosa oral ou um pouco mais avermelhada, apresenta, provavelmente, a condição denominada:

- A) granuloma piogênico
- B) epúlida glandular
- C) granuloma de células gigantes
- D) epúlida congênita

38. Em relação ao cisto dentígero, é correto afirmar que:

- A) O tratamento requer curetagem severa da lesão acompanhado da extração do dente envolvido.
- B) O diagnóstico diferencial comparado a um dente com folículo dilatado pode ser difícil.
- C) O controle clínico e radiográfico após o tratamento cirúrgico deve estender-se por, no mínimo, 10 anos.
- D) É comum o desenvolvimento de ameloblastomas ou de carcinomas na parede desse tipo de lesão.

39. A ocorrência de múltiplos ceratocistos nos maxilares está comumente associada à síndrome de:

- A) carcinoma nevoide celular
- B) Pierre Robin
- C) polipose intestinal hereditária
- D) Beckwith-Wiedemann

40. As variantes de ameloblastoma que mais comumente acometem os maxilares são denominadas:

- A) acantomatosa e plexiforme
- B) folicular e desmoplásica
- C) acantomatosa e desmoplásica
- D) plexiforme e folicular

41. Em relação às lesões traumáticas aos nervos periféricos da face, pode-se afirmar que:

- A) A axonotmese é uma lesão superficial que tende a cicatrizar em poucos dias.
- B) A neurotmeose consiste na secção completa do nervo, e a lesão é permanente.
- C) A axonotmese é uma lesão grave mas sem ruptura, e se recupera entre 2 e 6 meses.
- D) A neurotmeose requer enxertia de outro nervo, pois não há crescimento neural.

42. A fim de evitar dano celular quando da preparação de um sítio ósseo receptor de um implante osseointegrado, deve-se irrigar abundantemente para:

- A) limpar as brocas perfuratrizes para melhorar sua eficácia
- B) manter a temperatura do osso abaixo de 47 graus centígrados
- C) remover os detritos ósseos do local do implante
- D) deixar as trabéculas ósseas acessíveis à instrumentação

43. A colocação de um implante osseointegrado em local que recebeu enxertia autógena através de um bloco deve ser feita:

- A) cerca de 4 a 6 meses após enxertia de osso mandibular
- B) após confirmada a incorporação óssea por tomografia
- C) cerca de 2 meses após enxertia de osso do ilíaco
- D) após confirmada a incorporação óssea por percussão

44. A profilaxia da endocardite bacteriana em indivíduos alérgicos à penicilina deve ser feita a partir do uso de:

- A) clindamicina ou metronidazol
- B) metronidazol ou eritromicina
- C) clindamicina ou azitromicina
- D) eritromicina ou azitromicina

45. Um processo infeccioso que acometa as regiões submandibular e sublingual pode disseminar-se através do hiato bucofaríngeo e se dirigir para o espaço:

- A) faríngeo inferior
- B) faríngeo medial
- C) faríngeo superior
- D) faríngeo lateral

46. A droga de 2ª escolha para tratamento da actinomicose cervicofacial é a:

- A) cefalosporina
- B) metronidazol
- C) doxiciclina
- D) anfotericina B

47. Em relação aos pacientes que fazem uso regular dos bifosfonatos, é correto afirmar que:

- A) São medicamentos utilizados para quimioterapia e tratamento da osteoporose.
- B) Extrações dentárias podem ser feitas desde que se faça profilaxia antibiótica.
- C) O tempo de duração da terapia não tem relação com o risco de osteonecrose.
- D) O risco de osteonecrose é baixo quando a droga é administrada intravenosa.

48. O tratamento não cirúrgico das fraturas do colo condílico requer um período de bloqueio maxilomandibular de:

- A) 1 a 2 semanas em adultos, e de 7 a 10 dias em crianças
- B) 2 a 3 semanas em adultos, e de 10 a 14 dias em crianças
- C) 3 a 4 semanas em adultos, e de 14 a 21 dias em crianças
- D) 4 a 5 semanas em adultos, e de 21 a 30 dias em crianças

49. Em relação à apneia obstrutiva do sono, é correto afirmar que:

- A) O paciente consegue conforto para dormir na posição ortostática.
- B) Nos respiradores bucais, a ocorrência da doença é alta.
- C) A polissonografia e a nasofaringoscopia são úteis no diagnóstico.
- D) O avanço bimaxilar é contraindicado em pacientes obesos.

50. Em relação à origem embriológica, o palato secundário é formado pela união:

- A) das protuberâncias mediais e pelo septo nasal
- B) das protuberâncias laterais do processo central
- C) do palato primário triangular com processo globular
- D) dos processos palatinos das protuberâncias maxilares

51. A movimentação ortodôntica dos dentes anteriores no sentido vertical, visando ao preparo para cirurgia ortognática, deve respeitar os seguintes limites:

- A) os incisivos superiores podem ser extruídos de 3 a 4mm
- B) os incisivos inferiores podem ser intruídos de 4 a 5mm
- C) os incisivos superiores podem ser intruídos de 4 a 5mm
- D) os incisivos inferiores podem ser extruídos de 3 a 4mm

52. Um paciente que busca tratamento ortodôntico passa a ser candidato à cirurgia ortognática quando apresenta:

- A) classe III dentária e ângulo ANB maior do que 5 graus
- B) classe II dentária e ângulo ANB maior do que 5 graus
- C) classe III dentária e ângulo ANB menor do que -5 graus
- D) classe II dentária e ângulo ANB menor do que -5 graus

53. A coronoidotomia associada à cirurgia ortognática tem sua principal indicação nos casos de:

- A) avanços mandibulares lineares de grande magnitude
- B) rotação anti-horária da mandíbula pela técnica sagital
- C) recuos mandibulares com rotação do plano oclusal
- D) fechamento de mordida aberta pela técnica vertical

54. A maturação óssea que ocorre após procedimentos de distração osteogênica deve acontecer num período aproximado de:

- A) 6 meses
- B) 9 meses
- C) 12 meses
- D) 18 meses

55. Em relação à reconstrução da articulação temporomandibular, é correto afirmar que:

- A) A osteotomia vertical é versátil e pode ser usada durante o crescimento.
- B) O enxerto esternoclavicular apresenta baixa morbidade para obtenção.
- C) A reconstrução com prótese metálica pode substituir apenas o côndilo.
- D) O enxerto costochondral pode apresentar crescimento imprevisível.

56. O sinal ou sintoma de lesão intrínseca do globo ocular após traumatismo na região orbitária com fratura do complexo zigomático é a:

- A) enoftalmia unilateral
- B) diplopia monocular
- C) proptose equimótica
- D) distopia ocular

57. A reconstrução de grandes defeitos de continuidade das paredes orbitárias, consequentes a traumatismos, tem sido feita mais comumente com enxerto proveniente:

- A) da crista ilíaca
- B) da cortical da fíbula
- C) da calota craniana
- D) do ramo da mandíbula

58. O tratamento da deformidade maxilar pode acentuar a deformidade mandibular, levando à necessidade de osteotomias combinadas maxilomandibulares no caso de:

- A) deficiência vertical da maxila associada à mordida aberta anterior
- B) excesso vertical da maxila associado à classe II dentária
- C) deficiência vertical da maxila associada à mordida aberta posterior
- D) excesso vertical da maxila associado à classe III dentária

59. A necessidade da realização de exodontias no preparo ortodôntico de um paciente que será submetido à cirurgia ortognática baseia-se:

- A) nas discrepâncias de modelos e cefalométrica
- B) na necessidade de segmentação da maxila
- C) na discrepância transversal entre as arcadas
- D) na necessidade de corticotomias na mandíbula

60. A extração profilática dos terceiros molares inferiores num paciente que será submetido à osteotomia sagital, visando a evitar uma fratura indesejável, deve ser realizada com antecedência mínima de:

- A) 4 meses
- B) 6 meses
- C) 9 meses
- D) 12 meses