

RESIDÊNCIAS

PÓS UPF

ÁREA DA SAÚDE

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Odontologia

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
2. Preencha os dados acima solicitados.
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Você terá 3h (três horas) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não o rasurar.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

BOA PROVA!

POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

Questão 1 - Considerando a Portaria nº 4.279/2010, que organiza a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, qual das alternativas abaixo reflete, **corretamente**, a característica de regionalização prevista na portaria?

- a) A regionalização promove a concentração dos serviços de saúde em grandes centros, com o objetivo de facilitar a gestão dos recursos e reduzir a oferta de serviços em áreas rurais.
- b) A regionalização permite que os serviços de saúde sejam ofertados de forma desordenada, conforme a demanda imediata dos usuários, sem a necessidade de planejamento entre os níveis de governo.
- c) A regionalização visa descentralizar a oferta de serviços de saúde, organizando-os por regiões de saúde, de modo a garantir melhor acesso e atendimento, conforme as necessidades locais e regionais.
- d) A regionalização estabelece que cada município deve ser completamente autossuficiente na oferta de serviços de alta e média complexidade, sem necessidade de cooperação com outras regiões.
- e) A regionalização foca exclusivamente na Atenção Primária à Saúde (APS), excluindo a necessidade de organização e planejamento dos serviços de média e alta complexidade no nível regional.

Questão 2 - A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAS visa promover a integração e a coordenação dos serviços de saúde, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção. Entre os principais componentes da RAS, estão as unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços de atenção especializada e os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, que devem funcionar de forma articulada e cooperativa para assegurar a efetividade do sistema de saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando as disposições dessa portaria, qual das alternativas abaixo representa, **corretamente**, um dos objetivos principais da RAS?

- a) Garantir a descentralização da gestão dos serviços de saúde, priorizando a responsabilidade exclusiva dos municípios na organização da atenção especializada.
- b) Estabelecer redes autônomas e independentes de cuidado, permitindo que as unidades de saúde funcionem de forma isolada para otimizar recursos financeiros.
- c) Promover a integralidade da atenção à saúde por meio da integração e da coordenação entre os serviços de saúde, assegurando a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.
- d) Estimular a especialização dos serviços de saúde em áreas específicas, com o objetivo de restringir o acesso dos usuários à Atenção Primária à Saúde (APS).
- e) Priorizar a atenção terciária e os procedimentos de alta complexidade em detrimento da Atenção Primária à Saúde, que deve ser apenas um ponto de triagem para os casos mais graves.

Questão 3 - A Política nacional de Atenção Básica (PNAB) reconhece a Atenção Básica como a principal porta de entrada e centro coordenador do cuidado, promovendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Com base na Portaria nº 2.436/2017, que organiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa **correta**:

- a) A Atenção Básica atua na promoção e prevenção da saúde, mas também na recuperação e reabilitação, sendo a principal porta de entrada dos usuários com o SUS.
- b) A Atenção Básica é responsável exclusivamente pelo atendimento de emergências médicas, encaminhando os casos mais graves para os serviços especializados.
- c) A Atenção Básica deve focar na oferta de procedimentos de média e alta complexidade, deixando as ações preventivas para os serviços de atenção especializada.
- d) A Atenção Básica funciona de maneira autônoma em relação aos outros níveis de atenção, priorizando ações curativas.
- e) A Atenção Básica deve ser utilizada fundamentalmente para o tratamento de doenças crônicas, deixando o atendimento preventivo para outros programas de saúde pública.

Questão 4 - A Portaria nº 2.436/2017 também reforça a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) como o modelo prioritário para a organização da Atenção Básica. A ESF é composta por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as comunidades, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência contínua. A presença de agentes comunitários de saúde (ACS) é um dos pilares dessa estratégia, permitindo um contato mais próximo e constante com as famílias atendidas. De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, que redefine a Política Nacional de Atenção Básica, qual é uma das diretrizes para a composição das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)?

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

- a) As equipes da Estratégia Saúde da Família devem ser compostas, exclusivamente, por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, com foco na realização de procedimentos de elevada complexidade.
- b) A presença de agentes comunitários de saúde (ACS) é opcional, e as equipes da ESF podem operar sem a participação deles, dependendo do tamanho da comunidade.
- c) As equipes da ESF são formadas por equipes multiprofissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, para garantir o cuidado integral e contínuo.
- d) As equipes da ESF devem atuar principalmente em centros urbanos centralizados, ficando as áreas periféricas sob responsabilidade de outros programas de saúde.
- e) As equipes da ESF são voltadas apenas para o atendimento dos ciclos de vida iniciais, com ênfase ao cuidado na gestação e puerpério.

Questão 5 - Um dos princípios da Estratégia Saúde da Família (ESF) é o acompanhamento contínuo de uma população adscrita, que reside em uma área geográfica específica. De acordo com a Portaria nº 3.493/2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), qual é o tamanho ideal da população adscrita que cada equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) deve acompanhar?

- a) De 1.000 a 2.500 pessoas, garantindo atendimento focado integral de crianças e idosos.
- b) De 2.000 a 3.000 pessoas, em áreas com até 20 mil habitantes.
- c) De 2.500 a 4.000 pessoas, considerando o vínculo comunitário e focando em ações curativas.
- d) De 4.000 a 6.000 pessoas, em áreas acima 20 mil até 50 mil habitantes.
- e) De 500 a 1.500 pessoas, focando na alta rotatividade e no atendimento especializado de casos agudos.

Questão 6 - A Portaria nº 2436/2017 estabelece diretrizes para a implementação do cuidado centrado na pessoa no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem prioriza a individualidade do paciente, considerando suas necessidades, preferências e valores. O cuidado centrado na pessoa busca promover uma relação de parceria entre profissionais de saúde e pacientes, assegurando que estes últimos participem ativamente nas decisões sobre seu tratamento e cuidado.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Considerando as diretrizes estabelecidas pela referida portaria sobre o cuidado centrado na pessoa, analise as afirmativas abaixo e selecione a alternativa que apresenta apenas afirmativas verdadeiras:

- I. O cuidado centrado na pessoa requer que o profissional de saúde considere as preferências e valores do paciente ao elaborar um plano de tratamento.
 - II. A comunicação entre o profissional de saúde e o paciente deve ser clara, objetiva e adaptada às necessidades e capacidades de compreensão do paciente.
 - III. O cuidado centrado na pessoa implica que o profissional de saúde deve tomar todas as decisões sobre o tratamento, sem a necessidade de consultar o paciente.
 - IV. Essa abordagem de cuidado prioriza a autonomia do paciente, permitindo que ele participe ativamente das decisões relacionadas a sua saúde.
 - V. O cuidado centrado na pessoa deve priorizar os aspectos clínicos do paciente, sem levar em conta questões emocionais, sociais ou culturais.
- a) Apenas as afirmativas II, III e V são verdadeiras.
 - b) Apenas as afirmativas I, III e V são verdadeiras.
 - c) Apenas as afirmativas I, II, IV e V são verdadeiras.
 - d) Apenas as afirmativas II, IV e V são verdadeiras.
 - e) Apenas as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.

Questão 7 - A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Essa lei estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Entre os princípios fundamentais do SUS, destacam-se a integralidade da atenção, a descentralização político-administrativa e a participação da comunidade na gestão do sistema.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa que apresenta, **corretamente**, uma das diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) A participação da comunidade na gestão do SUS é opcional e deve ocorrer apenas em nível municipal.
- b) A descentralização político-administrativa do SUS deve ocorrer apenas entre os municípios, sem a participação dos estados e da União.
- c) O SUS deve atuar de forma complementar às atividades privadas, não sendo permitida a participação direta do setor privado na execução das ações e serviços de saúde.
- d) O SUS deve garantir atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- e) A integralidade da atenção implica que o SUS deve oferecer apenas ações de promoção e proteção da saúde, sem a necessidade de garantir serviços de recuperação.

Questão 8 - A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamenta a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a participação social na formulação e controle das políticas de saúde. Essa legislação determina a criação de instâncias colegiadas em cada esfera de governo, sendo as mais relevantes a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. A Conferência de Saúde é um espaço de discussão e deliberação que reúne representantes de diversos segmentos sociais, incluindo usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços, com o objetivo de avaliar a situação de saúde da população e propor diretrizes para a política de saúde. Já o Conselho de Saúde é um órgão colegiado que atua na supervisão e controle da execução das políticas de saúde, assegurando que as necessidades da comunidade sejam consideradas nas decisões administrativas. A composição desses conselhos deve refletir a diversidade da sociedade, garantindo a paridade entre representantes de usuários, trabalhadores e gestores, promovendo, assim, uma gestão mais democrática e participativa.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Com base na Lei nº 8.142/90 e considerando a importância da participação popular na gestão do SUS, assinale a alternativa **correta**:

- a) A Conferência de Saúde deve ser convocada apenas pelo Poder Executivo, não sendo possível sua convocação extraordinária pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde é composto apenas por representantes do governo e prestadores de serviço, não havendo participação de profissionais de saúde e usuários.
- c) A Conferência de Saúde tem como objetivo avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde, mas não possui caráter deliberativo.
- d) A Lei nº 8.142/90 não estabelece instâncias colegiadas para a participação da comunidade na gestão do SUS, ficando a cargo de cada esfera de governo a definição desses espaços.
- e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros, composto de forma paritária entre usuários e demais segmentos.

Questão 9 - Os Modelos de Atenção à Saúde enfatizam a importância da organização das redes de atenção para o manejo eficaz das condições crônicas. Mendes (2011) propõe um modelo que articula três níveis de intervenção: autocuidado apoiado, gestão da condição de saúde e gestão de caso. O autocuidado apoiado é voltado para a maioria das pessoas com condições crônicas, permitindo que elas desenvolvam habilidades para gerenciar sua saúde de forma autônoma, com o suporte de profissionais de saúde. A gestão da condição de saúde é destinada a indivíduos que apresentam condições mais complexas e requerem acompanhamento regular, sendo realizada predominantemente na atenção primária. Por fim, a gestão de caso é direcionada a uma minoria de pacientes com condições altamente complexas, necessitando de uma abordagem intensiva e multidisciplinar. Mendes destaca que essas intervenções devem ser integradas e articuladas dentro de uma rede de atenção, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção à saúde.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

De acordo com o modelo proposto por Mendes (2011), assinale a alternativa **correta**:

- a) O autocuidado apoiado é direcionado a 70-80% das pessoas com condições de saúde simples, enquanto a gestão da condição de saúde é voltada para 20-30% das pessoas com condições crônicas.
- b) A gestão de caso é destinada entre 5% a 10% das pessoas com condições altamente complexas, requerendo uma abordagem intensiva e multidisciplinar.
- c) O autocuidado apoiado é uma intervenção de nível secundário, realizada por especialistas, enquanto a gestão da condição de saúde é uma intervenção de nível primário, realizada pela atenção básica.
- d) A gestão de caso é uma intervenção de nível terciário, focada na reabilitação e prevenção de complicações, enquanto a gestão da condição de saúde é uma intervenção de nível secundário, realizada em serviços especializados.
- e) O autocuidado apoiado, a gestão da condição de saúde e a gestão de caso são intervenções complementares e interdependentes, devendo ser articuladas em uma rede de atenção à saúde para garantir uma atenção integral e efetiva às condições crônicas.

Questão 10 - A gestão em saúde no Brasil, conforme orientações do Ministério da Saúde, é fundamentada em princípios que objetivam garantir a integralidade, a universalidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde. A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser descentralizada, com uma direção única em cada esfera de governo, promovendo a participação da comunidade nas decisões sobre a saúde. Além disso, a gestão deve ser orientada por dados e informações de saúde, assegurando que as decisões sejam baseadas em evidências e que os recursos sejam alocados de maneira eficiente. A implementação de políticas públicas de saúde deve considerar as especificidades regionais e as necessidades da população, buscando sempre a melhoria da qualidade do atendimento e a promoção da saúde.

Com base nas diretrizes de gestão em saúde estabelecidas pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa **correta**:

- a) A gestão do SUS deve ser centralizada no Ministério da Saúde, que é o único responsável pela formulação e execução de políticas públicas, sem a necessidade de considerar as especificidades regionais.
- b) A gestão em saúde deve ser fundamentada em dados e informações de saúde, permitindo que as decisões sejam baseadas em evidências, com alocação eficiente de recursos, e deve incluir o monitoramento contínuo dos resultados das políticas implementadas.
- c) A participação da comunidade na gestão da saúde é uma diretriz que deve ser considerada, mas sua efetividade é limitada, pois não há mecanismos formais que garantam a influência da população nas decisões de saúde.
- d) A integralidade da atenção à saúde no SUS implica que as ações devem ser exclusivamente curativas, com a prevenção e promoção da saúde relegadas a um papel secundário na formulação das políticas.
- e) O financiamento do SUS deve ser realizado apenas por meio de repasses federais, sem a contribuição de estados e municípios, o que garante uma gestão uniforme e centralizada dos recursos.

POLÍTICAS PÚBLICAS – ODONTOLOGIA

Questão 11 - Segundo o Anexo XL, da Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, assinale a alternativa **correta** que corresponde, respectivamente, à produção mínima de procedimentos de Cirurgia Oral Menor, para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo 1, 2 e 3.

- a) 80 – 90 – 170
- b) 80 – 110 – 150
- c) 80 – 110 - 190
- d) 60 – 90 - 150
- e) 35 – 60 - 95

Questão 12 - O Código de Ética Odontológica, no Capítulo VI – Do Sigilo Profissional, o Art.14 considera como infração ética “*revelar, sem justa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão*”. Isso significa que existe a possibilidade de revelação de “*fatos sigilosos*” considerados como “*justa causa*”. São considerados com justa causa:

- I. Notificação compulsória de doenças.
- II. Colaboração com a justiça nos casos previstos em lei.
- III. Perícia odontológica nos seus exatos limites.
- IV. Estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos.
- V. Revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) I, II, III, IV e V.
- e) III, IV e V, apenas

Questão 13 - A Portaria GM/MS n.º 960, de 17 de julho de 2023, alterou a Portaria de Consolidação GM/SM nº 6, de 28 de setembro de 2017, instituindo o Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde no SUS. O conjunto de indicadores do pagamento por desempenho a ser observado na atuação das Equipes de Saúde Bucal (eSB) será composto por sete indicadores estratégicos e cinco ampliados.

Analise os seguintes indicadores de pagamento abaixo e assinale 1 para os Estratégicos e 2 para os Ampliados.

- () Cobertura de primeira consulta odontológica programada.
- () Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos - ART em relação ao total de tratamentos restauradores.
- () Proporção de atendimentos domiciliares realizados pela eSB em relação ao total de atendimentos odontológicos individuais.
- () Proporção de pessoas beneficiadas em ação coletiva de escovação dental supervisionada em relação ao total de pessoas cadastradas na eSB.
- () Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS em relação ao total de gestantes.

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

- a) 1 – 2 – 2 – 2 – 1
- b) 1 – 2 – 2 – 1 – 1
- c) 2 – 1 – 2 – 1 – 2
- d) 2 – 1 – 1 – 2 – 1
- e) 1 – 2 – 1 – 1 – 2

Questão 14 - Sobre a LEI Nº 14.572, DE 8 DE MAIO DE 2023, assinale a alternativa **correta**:

- a) Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Institui a modalidade de Serviço de Atenção Especializada em Saúde Bucal (Sesb) em municípios com até 20.000 habitantes sem Centro de Especialidades Odontológica (CEO).
- c) Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- d) Institui a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas Unidades de Terapia Intensiva.
- e) Institui os procedimentos de colocação de aparelhos ortodônticos/ortopédicos e implantes dentários na atenção especializada em Saúde Bucal.

Questão 15 - A Portaria GM/MS n.º 635, de 22 de maio de 2023, instituiu, definiu e criou incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). No Art. 2º, Parágrafo Único, incumbe às eMulti o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações:

- I. O atendimento individual prioritariamente.
- II. As atividades coletivas.
- III. O apoio matricial.
- IV. As discussões de casos.
- V. A construção conjunta de planos de tratamento padronizados por doença/agravos à saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, III e IV.
- b) II, III e IV.
- c) I, IV e V.
- d) I, II e V.
- e) II, IV e V.

Questão 16 - O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP). Portaria GM/MS Nº 102, de 20 de janeiro de 2022.

Do conjunto de indicadores do pagamento por desempenho a ser observado na atuação das Equipes de Saúde Bucal (eSB), qual dos indicadores abaixo faz parte dos Indicadores do Previne Brasil?

- a) Cobertura de primeira consulta odontológica programada.
- b) Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos – ART, em relação ao total de tratamentos restauradores.
- c) Proporção de atendimentos domiciliares realizados pela eSB, em relação ao total de atendimentos odontológicos individuais.
- d) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS, em relação ao total de gestantes.
- e) Proporção de pessoas beneficiadas em ação coletiva de escovação dental supervisionada, em relação ao total de pessoas cadastradas na eSB.

Questão 17 - As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica (AB) deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (PNAB, 2017).

São atribuições do Cirurgião-Dentista na AB:

- I. Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE, em conjunto com os outros membros da equipe.
- II. Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.

- III. Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.
- IV. Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias.
- V. Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II e IV, apenas.
- b) II, IV e V, apenas.
- c) IV e V, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

Questão 18 - Para a Integração da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o ordenamento e definição dos fluxos entre os pontos da RAS são fundamentais.

A referência lateral, ou referência interna, é um item importante da organização da agenda dos profissionais dos CEOs. Ela deverá estar planejada de modo a contemplá-la, evitando que os pacientes atendidos em determinada especialidade retornem para a fila de espera da Atenção Básica (AB) a fim de aguardar vaga de outro profissional (**1ª parte**). Um exemplo dessa situação é o paciente que passou por cirurgia de retirada de hiperplasia fibrosa inflamatória e precisa de outra prótese, necessitando ser agendado para o protesista sem necessidade de retorno à AB para tal fim (**2ª parte**). A contrarreferência deve conter um sumário de alta para que a comunicação com os demais pontos de atenção da rede seja efetiva, com a descrição do diagnóstico e dos procedimentos realizados e identificação do profissional, bem como sugestões/orientações para preservação na AB e critérios para retorno à especialidade (**3ª parte**).

É **correto** o que se afirma:

- a) Na 1ª e 2ª partes, apenas.
- b) Na 1ª e 3ª partes, apenas.
- c) Na 1ª, 2ª e 3ª partes.
- d) Na 3ª parte, apenas.
- e) Na 1ª parte, apenas.

Questão 19 - A Quinta Conferência das Partes (COP5), da Convenção de Minamata (Genebra, Suíça, 2023), criou regras para a exportação e importação de detritos contaminados. A decisão reconhece os impactos negativos do traslado internacional de detritos contaminados para países em desenvolvimento, com possíveis consequências para a saúde e o meio ambiente. Já nações exportadoras precisarão seguir as novas regras para bloquear a movimentação dos resíduos.

Para a odontologia, as regras da Convenção de Minamata impacta na utilização e descarte de resíduos de qual produto? Assinale a alternativa **correta**.

- a) Líquidos de revelador e fixador em radiologia.
- b) Mercúrio utilizado no amálgama dentário.
- c) Amianto usado em fundições protéticas.
- d) Géis fluoretados com validade vencida.
- e) Luvas de procedimentos e cirúrgicas após sua utilização.

Questão 20 - Na Odontologia, é considerado paciente com necessidade especial (PNE) todo usuário que apresenta uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.

Analise as assertivas abaixo sobre o atendimento de PNE no SUS.

- I. O acesso do PNE para o atendimento odontológico deve acontecer pela Atenção Especializada e hospitalar.
- II. Os deficientes auditivos podem, e devem em sua totalidade, ser atendidos na Atenção Básica, não havendo especificidades que o diferenciem de um paciente que não possua essa deficiência, sendo essencial encontrar uma forma de comunicação para estabelecer vínculo e relação positiva.
- III. Os usuários com deficiência física constituem uma clientela com necessidade de atendimento perfeitamente solucionável no âmbito da AB; portanto, faz-se necessário que as UBS estejam adaptadas, tenham acessibilidade e equipes capacitadas.
- IV. Os usuários deficientes visuais devem responder ao questionário de saúde impresso em Libras e com total garantia de não haver nenhuma pessoa no ambiente, com exceção do cirurgião-dentista, para esclarecer possíveis dúvidas.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) I.
- c) III.
- d) II e IV.
- e) I e IV.

QUESTÕES ESPECÍFICAS – ODONTOLOGIA

Questão 21 - As imagens por ressonância magnética são requisitadas para avaliação dos tecidos moles da ATM. As sequências T1, T2 e DP são utilizadas para que se obtenham contrastes diferentes entre as séries. Sobre os parâmetros TR (tempo de repetição) e TE (tempo de eco) dessas sequências, marque a alternativa **correta**:

- a) T1 apresenta TR longo e T2 apresenta TE curto.
- b) T1 apresenta TR longo e T2 apresenta TE longo.
- c) DP apresenta TR curto e T2 apresenta TE curto.
- d) T1 apresenta TR curto e T2 apresenta TE longo.
- e) T1 apresenta TR curto e T2 apresenta TE curto.

Questão 22 - Ao se interpretar um levantamento radiográfico periapical da arcada superior, observa-se a presença de um dente supranumerário entre os terços apicais dos dentes 11 e 21 na radiografia de incisivos. Na radiografia de canino e lateral do lado esquerdo, o supranumerário encontra-se sobre o terço apical do dente 21. Para localizarmos esse supranumerário, utilizando a regra do objeto vestibular:

- a) Devemos realizar o método de Clark.
- b) Devemos realizar o método de Miller-Winter.
- c) Devemos realizar o método de Donavan.
- d) Devemos realizar o método de Le Master.
- e) Não precisamos de radiografias adicionais.

Questão 23 - Paciente apresentou em seu exame radiográfico panorâmico, imagem radiopaca, medindo 4mm x 4mm, projetada no terço superior do seio maxilar esquerdo, sugestivo de corpo estranho metálico. Descartando-se a possibilidade de se tratar de uma imagem fantasma, qual a técnica radiográfica mais adequada e menos deletéria ao paciente para complementar essa investigação e localização dessa imagem?

- a) Bitewing.
- b) Periapical.
- c) Oclusal parcial de sínfise.
- d) Telerradiografia lateral de face.
- e) TC de maxila.

Questão 24 - Quando um paciente adulto mostra abaulamento do soalho bucal anterior, indolor, elevando a língua e causando dislalia, podem haver hipóteses de várias patologias. Considerando essas formações apresentadas, avalie as hipóteses a seguir:

- I. Rânula
- II. Lipoma
- III. Cisto Residual
- IV. Tireoide lingual
- V. Cisto epidermoide
- VI. Cisto linfoepitelial

É **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, II e V.
- b) I, II, III e VI.
- c) II, IV e V.
- d) III, V e VI.
- e) I, IV e V.

Questão 25 - O Mucocele pode ser classificado como pseudocisto e é, microscopicamente, um fenômeno de extravasamento ou de retenção de muco. Forma uma elevação da mucosa afetada, lembrando uma bolha de cor rósea ou azul acizentada, usualmente com base séssil e móvel. Tem origem traumática e o tratamento é a enucleação através da exérese das lesões menores, ou por meio de dissecação das maiores. Deve-se remover, concomitante, as glândulas salivares menores adjacentes. Qual dos locais citados da cavidade oral o Mucocele aparece pediculado?

- a) Gengiva marginal, na mucosa mastigatória.
- b) Palato mole, no limite com palato duro.
- c) Área retromolar, até região de túber.
- d) Bordo lateral da língua.
- e) Ventre lingual, na região do terço anterior.

Questão 26 - Qual a alternativa que descreve **corretamente** a Fissura transforame direita:

- a) Abertura entre o palato primário e o palato secundário, desde o forame incisivo até a narina direita.
- b) Falta de fusão entre a prémaxila direita e os processos palatinos maxilares, desde o canal nasopalatino até a úvula.
- c) Falta de fusão entre a proeminência maxilar direita com a saliência nasal medial e os processos palatinos, desde a narina direita até a úvula.
- d) Abertura parcial entre a saliência nasal medial direita e o processo maxilar direito, desde o filtro nasal direito até a prémaxila.
- e) Ausência de fechamento entre o filtro nasal lado direito com a proeminência maxilar direita, desde a narina direita até o forame incisivo.

Questão 27 - Sobre a Anatomia da Órbita e seus anexos, assinale a alternativa **correta**:

- a) O olho e anexos apresentam um padrão apical de vascularização originado da artéria ocular que entra na órbita pelo canal maxilar, abaixo no nervo óptico.
- b) No ápice da pirâmide orbitária, a fissura orbitária inferior abre-se na fossa craniana superior, permitindo ao I, V e VI pares de nervos cranianos a entrada na órbita em uma bem definida relação espacial.
- c) Entre as paredes orbitárias, os músculos e o globo ocular há um sistema extremamente organizados em um tecido conectivo septal, não envolvidos nos movimentos orbitários.
- d) A parede póstero-medial é uma área de especial importância na reconstrução orbitária e por essa razão é chamada de “área-chave”.
- e) Um total de nove ossos distintivos compõem as paredes orbitárias.

Questão 28 - Sobre as fraturas da região orbitária, assinale a alternativa **correta**:

- a) O enoftalmo é uma seqüela comum nas fraturas orbitárias complexas em que um olho fica desalinhado no sentido transversal com relação ao outro, acarretando em um alargamento facial.
- b) A redução de uma fratura do osso zigomático não influencia no resultado da acuidade visual.
- c) O acesso infraorbitário com sutura intradérmica tem a grande vantagem na estética facial pós-operatória se comparado a outros acessos.
- d) A sutura eseno-zigmática raramente é útil como referência na redução de uma fratura do complexo zigomático-maxilar.
- e) Em uma fratura do tipo *blow-out* é possível ter vômitos e náuseas como sintomas relacionados.

Questão 29 - Sobre traumatologia buco-maxilo-facial, assinale a alternativa **correta**:

- a) No exame de uma fratura Le Fort II ou Le Fort III, o cirurgião pode manipular a face do paciente sem riscos de traumas neurológicos adicionais.
- b) A avaliação da especialidade de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facias (CTBMF) precede a avaliação neurológica.
- c) A CTBMF atende, em caráter de emergência, os hematomas retrobulbares.
- d) Um paciente com sinais de descerebração tem prioridade para as condutas da CTBMF.
- e) Lacerações faciais com hemostasia são conduzidas pelas especialidades de CTBMF antes das avaliações de traumas abdominais e torácicos.

Questão 30 - Sobre o paciente hipotético de 30 anos de idade, sexo masculino, vítima de acidente desportivo, em que houve um trauma contra o solo durante um jogo de futebol, evoluindo com deformidade no terço médio e inferior da face, alteração na oclusão dentária e dificuldade de abertura bucal, é **correto** afirmar:

- a) Uma hipótese diagnóstica seria fratura do arco zigomático e fratura alvéolo-dentária.
- b) O paciente provavelmente tem uma fratura de sínfise mandibular isolada.
- c) O tratamento desse paciente deverá ser realizado com bloqueio maxilo-mandibular por 60 dias.
- d) Um diagnóstico possível é fratura de côndilo mandibular e osso frontal.
- e) O paciente deve ser submetido a exame de ressonância magnética e radiografias para melhor diagnóstico.

Questão 31 - Analise as afirmativas a seguir sobre anamnese e condutas clínicas:

- I. A fibrilação atrial é a arritmia mais comum em pacientes com mais de 50 anos.
- II. Na insuficiência cardíaca congestiva, o coração começa a ter maior volume diastólico final, o que, no caso de miocárdios normais, aumenta a contratilidade por intermédio do mecanismo de Frank-Starling.
- III. A asma verdadeira envolve o estreitamento episódico de pequenas inflamações das vias respiratórias, que produzem sibilos e dispneia como resultado de estimulações químicas, infecciosas, imunológicas ou emocionais ou a combinação de todas.
- IV. Na insuficiência renal, é melhor realizar a cirurgia bucal eletiva 1 dia após o tratamento por diálise. Isso possibilita que a heparina usada durante a diálise desapareça e que o paciente esteja em seu melhor estado fisiológico com relação ao volume intravascular e ao subproduto metabólico.
- V. A hipertensão portal causada por doença hepática pode também acarretar hiperesplenismo e aumento de plaquetas, o que causa uma relativa trombocitose.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) IV e V, apenas.
- c) I, II, III e IV, apenas.
- d) III, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV, V.

Questão 32 - Considerando Analise as afirmativas a seguir sobre Cirurgia Ortognática:

- I. A cirurgia ortognática não pode ser realizada concomitantemente com próteses rígidas de preenchimento facial.
- II. A cirurgia ortognática não pode ser realizada concomitantemente com uma reconstrução óssea.
- III. A cirurgia ortognática não pode ser realizada concomitantemente com uma artroplastia da Articulação Temporomandibular (ATM).
- IV. A cirurgia ortognática não pode ser realizada concomitantemente com uma cirurgia de ressecção de ameloblastoma mandibular com reconstrução imediata do segmento através de prótese.

- V. A cirurgia ortognática não pode ser realizada concomitantemente com uma cirurgia de instalação de implantes superiores e inferiores com carga imediata em maxilares atroficos.

Está **correto** apenas o que e afirma em:

- a) I e II.
- b) V.
- c) IV.
- d) I, II, III e V, apenas
- e) II e V, apenas.

Questão 33 - Sobre Cirurgia Ortognática, assinale a alternativa **correta**:

- a) Um paciente com uma via área superior área axial mínima de 40 mm², apresentando 40 apneias/hora é candidato a uso de dispositivo oral de avanço mandibular.
- b) Um paciente padrão II facial tem menores chances de desenvolver disfunções temporomandibulares (DTM) que um padrão I ou III.
- c) Um paciente com face curta ou um paciente braquicéfalo tem maiores incidências de DTM devido à deformidade dentoalveolar.
- d) Os pacientes inclinação transversal do plano oclusal (Roll ou CANT) tem indicação de cirurgia ortognática monomaxilar.
- e) Um paciente com uma via área superior área axial mínima de 70 mm², apresentando 30 apneias/hora é candidato a cirurgia ortognática ou uso de CEPAP.

Questão 34 - Sobre técnica cirúrgica em CTBMF, assinale a alternativa **correta**:

- a) O transplante dentário pode ser feito em dentes com 2/3 de raízes formadas ou totalmente formadas para substituição daquele condenado.
- b) Um terceiro molar inferior 3C disto-angulado é presumidamente um fator de risco para comunicação buco-sinusal.
- c) A remoção de terceiros molares inclusos seis meses antes da cirurgia ortognática é um fator de risco para fraturas indesejadas.
- d) Para remoção de um 48 incluso é necessário realizar uma osteotomia para depois a odontosecção.
- e) Um 38 com pericoronarite supurativa deve ter um tratamento cirúrgico imediato, pois a infecção é potencialmente letal.

Questão 35 - Sobre cirurgias visando reabilitações protéticas, assinale a alternativa **correta**:

- a) A preservação do rebordo alveolar, após exodontias, pode ser aplicada para reabilitações com próteses móveis ou sobre implantes dentários.
- b) Uma das áreas que mais comumente interferem na adaptação adequada de uma prótese mandibular é a área da crista pterigo-maxilar.
- c) A exostose palatina lateral é útil na confecção da prótese por causa pela retenção extra pelo seu formato retentivo e assintomático.
- d) Torus maxilares não existem.
- e) Tecidos moles em excesso são sempre considerados hiperplasias fibrosas.

Questão 36 - Sobre implantodontia, assinale a alternativa **correta**:

- a) O Ácido Zoledrônico é utilizado em diversos protocolos de quimioterapia e possui um efeito benéfico na ósseo integração de dispositivos intraósseos como os implantes dentários.
- b) Tabagismo e bruxismo são, atualmente, os maiores fatores de risco ao sucesso dos implantes dentários.
- c) A conexão de hexágono externo possui as melhores propriedades de selamento bacteriano reduzindo a perda óssea marginal.
- d) Implantes dentários com macrogeometria convencional tem ósseo integração otimizada com travamentos iniciais acima de 60N.
- e) A cirurgia implantodôntica guiada pode ser realizada por qualquer sistema de implantes apenas com uma tomografia computadorizada da arcada escolhida e softwares específicos.

Questão 37 - Sobre implantodontia, assinale a alternativa **correta**:

- a) A técnica *all on four* e os implantes zigomáticos estão substituindo os enxertos ósseos em maxilas atroficas sem desvantagens aparentes.
- b) Biomateriais como particulados de osso bovino liofilizados possuem características histológicas semelhantes aos enxertos autógenos após 6 meses do procedimento reconstitutivos.
- c) Uma área reconstruída com retalho micro vascularizado não pode receber implantes dentários devido o perfil de emergência protética ficar numa área de pele.
- d) Uma membrana de politetrafluoroetileno reforçada por armação de titânio é uma das melhores opções para a regeneração óssea guiada.
- e) Uma área mandibular reconstruída, com uma prótese mandibular customizada de titânio, pode ser reaberta, usinada, reabilitada com próteses dentárias ancoradas diretamente nela.

Questão 38 - Sobre infecções odontogênicas, assinale a alternativa **correta**:

- a) Uma tomografia computadorizada demonstrando acúmulo de gás tecidual e uma rápida progressão indicam uma infecção predominantemente aeróbica.
- b) Um abscesso no espaço bucal vestibular tem um pior prognóstico do que no espaço periorbitário.
- c) A traqueostomia não deve ser considerada numa Angina de Ludwig devido ao risco de alterar a via bucal de drenagem da secreção purulenta.
- d) A celulite é a evolução do abscesso em espaços teciduais adiposos.
- e) A fascíte necrosante é uma ocorrência rara, letal, com fatores de risco envolvendo a imunossupressão e a diabetes.

Questão 39 - Em relação ao sobrepasse vertical (Overbite) e horizontal (Overjet). Assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Overjet é a distância, no plano horizontal, entre a borda incisivo-palatina dos incisivos superiores e a superfície vestibular dos incisivos inferiores quando em máxima intercuspidação funcional.
- b) Overbite pequeno é a distância, na vertical, entre as bordas incisais dos incisivos superiores e inferiores menor que 2 mm, em máxima intercuspidação funcional.
- c) No overbite profundo, a distância fica acima de 4 mm entre as bordas incisais dos incisivos superiores e inferiores, na vertical, em máxima intercuspidação funcional.
- d) Na mordida aberta anterior tem-se um overbite nulo.
- e) A distância entre as bordas incisais dos incisivos superiores e inferiores de 2 a 4 mm caracteriza um overbite médio.

Questão 40 - Paciente apresenta mordida cruzada posterior unilateral esquerda entre o 26 e 36. Quando manipulamos a sua mandíbula em relação cêntrica (RC), esta mordida cruzada normaliza. Segundo Moyers, essa má oclusão é de origem etiológica:

- a) Muscular.
- b) Dentária.
- c) Óssea.
- d) Todas acima.
- e) Nenhuma acima.