



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE  
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – HCX FMUSP

PROCESSO SELETIVO 2025 | PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

## 011. PROVA OBJETIVA

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

### ODONTOLOGIA

(OPÇÃO: 026)

- Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 30 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração das provas objetiva e dissertativa é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e para a transcrição do texto definitivo.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início das provas.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue suas provas, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** Os músculos da língua atuam simultaneamente, movem a língua como um todo, mudam a forma e o volume e provocam movimentos dentro e para fora da boca.

A inervação motora dos músculos intrínsecos e extrínsecos da língua é feita pelo nervo

- (A) corda do tímpano.
- (B) glossofaríngeo.
- (C) lingual.
- (D) hipoglosso.
- (E) vago.

- 02.** A lâmina crivosa do osso etmoide (LCE) é uma das regiões mais frágeis da junção craniofacial, sujeita a traumas acidentais e cirúrgicos.

Em relação à lâmina crivosa do osso etmoide, assinale a alternativa correta.

- (A) Ela comunica a fossa anterior do crânio com a fossa posterior do crânio. Por ela passam os filetes nervosos que constituem o nervo oculomotor.
- (B) Ela comunica a cavidade oral com o seio maxilar. Por ela passam os filetes nervosos que constituem o nervo olfatório.
- (C) Ela comunica o seio maxilar com a fossa anterior do crânio. Por ela passam os filetes nervosos que constituem o nervo troclear.
- (D) Ela comunica a cavidade nasal com a fossa posterior do crânio. Por ela passam os filetes nervosos que constituem o nervo vago.
- (E) Ela comunica a cavidade nasal com a fossa anterior do crânio. Por ela passam os filetes nervosos que constituem o nervo olfatório.

- 03.** Articulações são formadas no ponto de encontro de dois ou mais ossos. Elas podem ser classificadas de acordo com a composição das estruturas que as unem.

Assinale a alternativa que apresenta apenas articulações cartilagíneas.

- (A) Sindesmoses e suturas.
- (B) Sindesmoses e sincondroses.
- (C) Sincondroses e sínfises.
- (D) Sinoviais e sínfises.
- (E) Sínfises e sindesmoses.

- 04.** Para ser estudada ao microscópio, a maioria dos cortes histológicos deve ser corada, porque, com poucas exceções, os tecidos são incolores. Com essa finalidade, foram desenvolvidos métodos de coloração que tornam evidentes os vários componentes dos tecidos, das células e da matriz extracelular.

Os corantes ácidos coram principalmente os componentes acidófilos dos tecidos, como, por exemplo, mitocôndrias, grânulos de secreção, proteínas citoplasmáticas e colágeno. Um exemplo de corante ácido é:

- (A) hematoxilina.
- (B) eosina.
- (C) azul de toluidina.
- (D) azul de metileno.
- (E) xilol.

- 05.** Arcos faríngeos são as cinco barras de tecido mesenquimal condensado, interpostas entre os pares sucessivos de bolsas e sulcos faríngeos. Cada arco faríngeo dá origem a componentes ósseos, cartilagosos, vasculares, musculares e nervosos, precursores das estruturas anatômicas da cabeça e pescoço.

Assinale a alternativa que apresenta informação correta em relação ao arco mandibular.

- (A) O nervo craniano que inerva as estruturas formadas a partir deste arco é o nervo trigêmeo.
- (B) A cartilagem deste arco, a cartilagem de Reichert, dá origem ao processo estiloide do temporal, ao ligamento estilo-hióideo, a parte do corpo do hioide e, ainda, ao terceiro ossículo da orelha média, o estribo.
- (C) A massa muscular que se desenvolve deste arco migra para a superfície da face e do pescoço, formando os músculos da expressão facial. Outros músculos que derivam desse arco faríngeo incluem o músculo estapédio, ligado ao estribo, e o músculo estilo-hióideo, ligado ao processo estiloide.
- (D) O corno maior do osso hioide e o músculo estilofaríngeo originam-se deste arco.
- (E) O desenvolvimento do arco mandibular depende do gene HoxA-2, um dos genes homeóticos, sinalizador para estruturas que se desenvolvem nesse arco faríngeo.

- 06.** Uma característica pertinente à mucosa oral de uma pessoa idosa é:

- (A) a ocorrência de veias varicosas nodulares na superfície ventral da língua.
- (B) o maior número de células de Langerhans.
- (C) o aumento da celularidade, com uma diminuição na quantidade de colágeno na lâmina própria.
- (D) a diminuição das glândulas sebáceas (grânulos de Fordyce) dos lábios e das bochechas.
- (E) o epitélio se apresenta mais espesso, e um abaulamento da interface entre o epitélio e o tecido conjuntivo resulta da interdigitação acentuada das cristas epiteliais.

**07.** Os lipídeos têm como principais funções não somente o armazenamento de energia e a participação na estrutura das membranas biológicas, mas também a atuação como moléculas sinalizadoras.

Os eicosanoides desempenham papéis cruciais como cofatores ou moléculas sinalizadoras. Eles são classificados em

- (A) esfingomielinas, glicolipídeos neutros e gangliosídeos.
- (B) triacilgliceróis, ácidos graxos e ceras.
- (C) glicerofosfolipídeos, glutatona e prostaglandinas.
- (D) prostaglandinas, tromboxanas e leucotrienos.
- (E) prostaglandinas, tromboxanas e bradicinina.

**08.** Bacilos Gram-positivos altamente pleomórficos que apresentam formas cocoides, difteroides (formato de clava) e filamentos curtos ou muito longos e ramificados. Anaeróbio facultativo. Encontrado, em proporções relevantes, principalmente em placas dentais supra e subgingivais, em que várias espécies são colonizadoras iniciais. Tem relação etiológica com cáries radiculares e gengivite.

A descrição é compatível com o gênero

- (A) *Neisseria*.
- (B) *Actinomyces*.
- (C) *Veillonella*.
- (D) *Eikenella*.
- (E) *Campylobacter*.

**09.** É um tumor de ectomesênquima odontogênico. Radiograficamente, a lesão aparece como uma massa radiopaca que está fundida a um ou mais dentes e é circundada por um fino halo radiolúcido.

A descrição é compatível com

- (A) osteoma.
- (B) fibroma osteoblástico.
- (C) lesão central de células gigantes.
- (D) tumor odontogênico escamoso.
- (E) cementoblastoma.

**10.** Paciente de 57 anos, sexo masculino, apresenta aumento de volume discreto e indolor na região cervical e supraclavicular posterior direita. Após exames, foi confirmado o diagnóstico de linfoma de Hodgkin, com envolvimento apenas dos linfonodos jugulodigástrico (linfonodo cervical profundo superior) e linfonodo júbulo-omo-hióideo (linfonodo cervical profundo inferior), sem acometimento de regiões de linfonodos ou local extralinfático.

De acordo com o Sistema Ann Arbor para Classificação do Linfoma de Hodgkin, esse tumor está no estágio

- (A) 0.
- (B) I.
- (C) II.
- (D) III.
- (E) IV.

**11.** Paciente de 4 anos de idade, refugiado da República Democrática do Congo, apresenta aumento de volume facial e proptose do lado esquerdo. Radiograficamente, observa-se destruição radiolúcida do osso, com margens irregulares e mal definidas, na maxila esquerda. No exame histopatológico, observando-se a lesão em pequeno aumento, um padrão clássico de “céu estrelado” é verificado. A análise genética molecular mostra translocações específicas t(8;14) (q24;q32), que resultam em superexpressão do oncogene c-myc.

Sabendo se tratar de uma malignidade originada nos linfócitos B, uma hipótese de diagnóstico plausível para o caso clínico descrito é:

- (A) micose fungoide.
- (B) linfoma anaplásico de grandes células.
- (C) linfoma de Burkitt.
- (D) leucemia mieloide aguda.
- (E) leucemia linfoblástica aguda.

**12.** Paciente de 13 anos, sexo feminino, com osteogênese imperfeita do tipo III.

Assinale a alternativa que apresenta característica dentária relacionada com a doença hereditária dessa paciente.

- (A) Taurodontia.
- (B) Hipoplasia de esmalte.
- (C) Dente de Turner.
- (D) Dentes opalescentes.
- (E) Incisivos de Hutchinson.

**13.** Paciente de 12 anos, sexo feminino, se queixa de dor de garganta e feridas na boca. Apresenta múltiplas vesículas na pele da planta dos pés e nas laterais dos dedos das mãos. No exame clínico intraoral, observam-se múltiplas ulcerações semelhantes à afta na mucosa jugal.

O caso clínico descreve

- (A) a doença das mãos, pés e boca, que geralmente é causada pelo vírus Epstein-Barr.
- (B) a doença das mãos, pés e boca, que geralmente é causada pelo coxsackievírus A16.
- (C) a doença das mãos, pés e boca, que geralmente é causada pelo citomegalovírus-5.
- (D) o herpes-Zoster, causado pelo herpes-vírus humano 8.
- (E) o panarício herpético, causado pelo vírus Epstein-Barr.

14. Paciente de 15 anos, sexo feminino, relata ter bulimia. Queixa-se de dor na "lateral do rosto". No exame físico, se observa aumento de volume bilateral na região das glândulas parótidas. A sialografia exibe um padrão de "árvore sem folhas".
- Sabendo se tratar de uma doença não inflamatória, uma hipótese de diagnóstico plausível para o caso clínico descrito é:
- (A) sialoadenite crônica esclerosante.
  - (B) sialoadenite necrotizante subaguda.
  - (C) parotidite juvenil recorrente.
  - (D) sialometaplasia necrosante.
  - (E) sialoadenose.
15. Em relação à condição conhecida como atrofia papilar central da língua, é correto afirmar que
- (A) aparece como uma zona eritematosa bem demarcada, que afeta a linha média, o dorso posterior da língua e frequentemente é assintomática.
  - (B) é uma forma de candidíase pseudomembranosa.
  - (C) é uma infecção superficial da mucosa da língua, causada pelo *Staphylococcus aureus*.
  - (D) aparece inicialmente como máculas ou pápulas vermelhas, com o posterior desenvolvimento de vesículas frágeis, as quais se rompem rapidamente e são cobertas por uma crosta âmbar espessa.
  - (E) o dorso da língua apresenta uma cobertura branca na qual apenas as papilas fungiformes podem ser visualizadas; isso tem sido chamado de língua em morango branca.
16. De acordo com a classificação que se baseia nos mecanismos de ação farmacológica dos analgésicos e anti-inflamatórios, assinale a alternativa correta.
- (A) Os corticosteroides são considerados a substância-padrão que bloqueia diretamente a sensibilização dos nociceptores.
  - (B) O mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não esteroidais se faz por ação inibitória da enzima fosfolipase A2.
  - (C) Os anti-inflamatórios não esteroidais primeiramente induzem a síntese de lipocortinas, com isso, reduzem a disponibilidade do ácido araquidônico e, por consequência, a síntese de substâncias pró-inflamatórias.
  - (D) Os corticosteroides promovem o controle da migração de neutrófilos; esta ação, mesmo que indiretamente, resulta na menor produção de mediadores hipernociceptivos, minimizando a dor inflamatória.
  - (E) Os anti-inflamatórios não esteroidais ibuprofeno, cetoprofeno e diclofenaco são inibidores seletivos para a COX-2.
17. Assinale a alternativa que apresenta uma via de administração parenteral e uma via de administração enteral respectivamente.
- (A) Bucal e submucosa.
  - (B) Oral e retal.
  - (C) Endodôntica (via intracanal) e retal.
  - (D) Intradérmica e subcutânea.
  - (E) Intravenosa e inalatória.
18. O metronidazol é um antimicrobiano indicado para o tratamento e profilaxia de infecções causadas por bactérias ou protozoários. É utilizado na clínica odontológica, pois penetra facilmente nas células bacterianas aeróbias e anaeróbias.
- Ele é um antibiótico que atua na
- (A) membrana citoplasmática.
  - (B) síntese de DNA (ácido desoxirribonucleico).
  - (C) síntese das proteínas pela interferência na tradução da informação genética.
  - (D) síntese das proteínas pela formação de proteínas defeituosas.
  - (E) parede celular.
19. O ácido tranexâmico é empregado no tratamento de episódios hemorrágicos, tais como sangramento bucal.
- Em relação ao ácido tranexâmico, é correto afirmar que ele
- (A) inibe a ativação do plasminogênio e a conversão em plasmina.
  - (B) antagoniza a ação da vitamina K.
  - (C) inibe de forma irreversível a enzima ciclooxigenase-1 (COX-1), pela acetilação de seu grupamento hidroxila-serina.
  - (D) bloqueia o receptor plaquetário do ADP.
  - (E) inibe a recaptação de adenosina nos eritrócitos, nas plaquetas e nas células endoteliais.
20. Um paciente na sala de espera, em repouso, não demonstra sinais e sintomas de fadiga indevida, dispneia ou dor torácica, mas apresenta tais sintomas quando na cadeira do dentista, além de pressão arterial 170 X 112 mmHg.
- De acordo com o Sistema de classificação do estado físico da *American Society of Anesthesiologists* (ASA EF), esse paciente é considerado ASA
- (A) I.
  - (B) II.
  - (C) III.
  - (D) IV.
  - (E) V.

21. Para o bloqueio anestésico do nervo alveolar superoanterior, a área de inserção da agulha que geralmente proporciona o menor trajeto até a área-alvo é na altura da prega mucovestibular, diretamente sobre o dente
- (A) incisivo central superior.
  - (B) incisivo lateral superior.
  - (C) primeiro pré-molar superior.
  - (D) primeiro molar superior.
  - (E) segundo molar superior.
22. Assinale a alternativa que apresenta todos os dentes superiores (anestesia pulpar) que são anestesiados pela injeção de bloqueio do nervo alveolar superior médio anterior (ASMA).
- (A) Incisivos centrais bilateralmente.
  - (B) Incisivos centrais e laterais do lado da injeção.
  - (C) Incisivos centrais, incisivos laterais e caninos do lado da injeção.
  - (D) Incisivos centrais, incisivos laterais, caninos e pré-molares do lado da injeção.
  - (E) Incisivos centrais, incisivos laterais, caninos, pré-molares e molares do lado da injeção.
23. Polissacarídeo insolúvel produzido por glucosiltransferases que não funciona como reserva, pois não pode ser metabolizado depois de produzido, já que não existe, na microbiota bucal, enzima disponível para quebrá-lo e metabolizá-lo, mas que causa um grande efeito na cariogenicidade do biofilme.
- O texto refere-se
- (A) à galactose.
  - (B) à sacarose.
  - (C) à frutose.
  - (D) à glicose.
  - (E) ao mutano.
24. O ICDAS (*International Caries Detection and Assessment System*) foi proposto com o objetivo de desenvolver uma padronização mundial para a detecção de lesões cáries para uso em estudos laboratoriais, clínicos, epidemiológicos e para o monitoramento de pacientes.
- Em relação a esse índice, é correto afirmar que
- (A) além de incluir o diagnóstico de lesões não cavidadas, diferencia aquelas passíveis de visualização quando úmidas ou apenas após secagem.
  - (B) classifica as lesões cáries levando em consideração a existência ou não de cavitação, mas não a sua severidade.
  - (C) não preconiza a limpeza e secagem das superfícies dentárias.
  - (D) não detecta lesões de cárie não cavidadas, subestimando a real experiência de cárie das populações.
  - (E) classifica as lesões de cárie em 10 estágios, variando de 0 (hígido) a 10 (ampla cavidade com comprometimento do tecido pulpar).
25. Assinale a alternativa que apresenta processo inflamatório periapical reversível, que pode ocorrer em dentes portadores de polpa viva inflamada.
- (A) Granuloma periapical.
  - (B) Periodontite apical sintomática.
  - (C) Abscesso perirradicular agudo.
  - (D) Abscesso perirradicular crônico.
  - (E) Abscessos fênix.
26. O MTAD é um produto indicado para uso nos canais radiculares.
- Assinale a alternativa que apresenta a sua composição.
- (A) Paramonoclorofenol canforado e hidróxido de cálcio.
  - (B) Clorexidina e hidróxido de cálcio.
  - (C) Paramonoclorofenol canforado, glicerina, hidróxido de cálcio e iodofórmio.
  - (D) Etilenodiamino tetracético dissódico, peróxido de ureia e carbowax.
  - (E) Doxiciclina, ácido cítrico e um detergente (Tween 80).
27. Manobras endodônticas são conjuntos de ações ou de movimentos empregados nas diferentes etapas da instrumentação de um canal radicular para alcançar um objetivo desejado.
- Patência do canal cementário é uma manobra que tem como objetivo
- (A) a eliminação de interferências anatômicas de um canal radicular através para facilitar a exploração ou cateterismo em toda a distância previamente determinada.
  - (B) a regularização da forma da constrição apical pela ampliação do diâmetro do canal principal até o comprimento de trabalho.
  - (C) a ampliação do segmento cervical para facilitar o avanço de instrumentos endodônticos no sentido apical do canal radicular.
  - (D) a manutenção do canal cementário desobstruído durante a instrumentação do canal radicular.
  - (E) a adaptação do material obturador às paredes do canal e o preenchimento de forma mais eficiente de todos os espaços no sistema de canais radiculares, inclusive os istmos.
28. Paciente possui apenas as seguintes ausências dentárias superiores: dentes 18, 28, 27, 11 e 21. De acordo com a classificação topográfica dos arcos dentários, classificação de Kennedy, levando em consideração as regras de Applegate, esse arco dentário superior é classificado como classe
- (A) I.
  - (B) II, modificação I.
  - (C) III, modificação I.
  - (D) IV.
  - (E) IV, modificação I.

**29.** A irrupção de certos grupos de dentes, em uma ordem determinada, contribui para o desenvolvimento da oclusão normal.

Uma sequência de erupção considerada desfavorável é quando

- (A) os caninos inferiores permanentes irrompem depois dos pré-molares inferiores permanentes.
- (B) o segundo molar inferior permanente irrompe depois dos caninos e pré-molares inferiores permanentes.
- (C) os incisivos laterais inferiores permanente irrompem antes dos caninos inferiores permanentes.
- (D) os primeiros molares superiores permanentes irrompem após a irrupção dos primeiros molares inferiores permanentes.
- (E) os primeiros molares superiores permanentes irrompem antes da irrupção dos incisivos laterais superiores permanentes.

**30.** O índice de Dean é o índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos de fluorose dentária em populações.

Com base nesse índice, a presença de áreas pequenas e opacas de cor branca, porosas e dispersas irregularmente sobre o dente, mas envolvendo menos de 25% da superfície dentária vestibular, é considerado grau de fluorose

- (A) questionável.
- (B) moderado.
- (C) muito leve.
- (D) severo.
- (E) muito severo.

