



Processo Seletivo dos Programas de
Residência em Área Profissional da
Saúde - USP 2027

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo N**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: 4 horas. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente apenas a partir das 15 h. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. O(A) candidato(a) deverá seguir as orientações estabelecidas pela FUVest a respeito dos procedimentos adotados para a aplicação deste concurso.
6. Lembre-se de que a FUVest se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVest. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
7. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **40** questões objetivas (7 questões de Interpretação de texto; 8 questões de Conhecimentos gerais; 25 questões de Conhecimentos específicos em Odontologia), com 5 alternativas cada uma, e **1** estudo de caso, com questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
8. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
9. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

Interpretação de texto

01

Bicudinho



Caco Galhardo. Folha de S. Paulo. 27/04/2026.

A construção do humor na tirinha decorre principalmente de

- (A) repetição de comportamentos semelhantes ao longo da narrativa.
- (B) contraste entre a expectativa criada e o desfecho da narrativa.
- (C) utilização de termos estrangeiros associados às redes sociais.
- (D) descrição objetiva da rotina de pessoas em fase de aposentadoria.
- (E) contraposição entre personagens de diferentes gerações.

Texto para as questões 02 e 03

Aprimoradas por 230 anos, as vacinas são hoje um pilar da saúde global, e, sem elas, poderíamos estar em caos. É o que os epidemiologistas Mathew Kiang e Nathan Lo, da Universidade Stanford, nos Estados Unidos, alertam. Preocupados com as ações antivacinas promovidas por Robert F. Kennedy Jr., secretário de Saúde americano, os pesquisadores decidiram calcular os prejuízos de longa data da falta de políticas de imunização em seu país. Em 25 anos, a dupla estima que, se ninguém fosse vacinado contra a poliomielite, doença viral que ataca o sistema nervoso de forma irreversível, 23 mil crianças teriam paralisia. Além disso, 41 mil bebês desenvolveriam uma síndrome com problemas auditivos, cardíacos e cerebrais caso as gestantes não estivessem protegidas contra a rubéola. Outro desastre seria a ausência da vacina contra a difteria. Sem as picadas, a doença faria de 130 mil a 1 milhão de vítimas. Já a falta de vacina contra o sarampo levaria à morte de 290 mil indivíduos no mesmo período. Por lá, essa vacina ainda é recomendada, mas enfrenta resistência na adesão. Em 2025, houve três óbitos e 2,2 mil casos. E o patógeno segue à solta, um cenário preocupante, pois os EUA serão um dos países sede da Copa do Mundo de futebol.

Larissa Beani. *Como seria um mundo sem vacinas?*. Revista Veja Saúde. 14/05/2025. Adaptado.

02

A argumentação do texto é construída, principalmente, por meio de

- (A) apresentação de dados para demonstrar os impactos da ausência de vacinação.
- (B) comparação entre os sistemas de saúde de diferentes países ao longo do tempo.
- (C) descrição detalhada do funcionamento biológico das vacinas.
- (D) defesa de medidas sanitárias voltadas exclusivamente ao combate do sarampo.

- (E) exposição de experiências pessoais de pacientes afetados por doenças infecciosas.

03

No trecho *Já a falta de vacina contra o sarampo levaria à morte de 290 mil indivíduos no mesmo período*, o emprego da forma verbal “levaria” indica que o dado apresentado corresponde a uma

- (A) confirmação estatística de mortes registradas no período analisado.
- (B) projeção de consequência em uma situação simulada pelos pesquisadores.
- (C) hipótese sem relação com os cálculos científicos mencionados.
- (D) possibilidade descartada após novas políticas de vacinação.
- (E) comparação entre doenças com diferentes taxas de mortalidade.

Texto para as questões 04 e 05

A promessa de autonomia lançada pelo Esclarecimento – de que a humanidade poderia libertar-se das amarras do mito e da tradição pelo uso ousado da razão – sempre carregou consigo uma sombra. Por um lado, o projeto iluminista aspirava a um mundo mais justo e livre; por outro, a razão que deveria emancipar mostrou sua face instrumental, convertendo-se em ferramenta de cálculo e dominação. É nessa encruzilhada, entre promessa e catástrofe, que a inteligência artificial emerge como herdeira e ápice desse processo, levando ao limite a lógica da quantificação e da eficiência. Ao adentrar o território da psicoterapia, a IA não apenas testa os limites de sua aplicabilidade, como também levanta uma questão: é possível traduzir o sofrimento humano em dados e protocolos?

Cristian Arão e Nanci Nakamura. *O que não se programa: IA, psicanálise e os limites do método científico*. Revista Cult. 04/05/2026. Adaptado.

04

A oposição central desenvolvida no texto estabelece uma tensão entre

- (A) mito e religião.
- (B) ciência e tecnologia.
- (C) subjetividade e progresso.
- (D) autonomia e controle.
- (E) tradição e inovação digital.

05

No texto, a inteligência artificial é caracterizada como

- (A) resultado inesperado do avanço tecnológico.
- (B) ruptura com os princípios da modernidade.
- (C) culminação de uma lógica orientada pela eficiência.
- (D) solução para os limites da razão humana.
- (E) retorno contemporâneo ao pensamento mítico.

Texto para as questões 06 e 07

As coisas acontecem quando querem
E quando crescem todo mundo vê
Não o caminho traçado à navalha
Mas o tamanho do bicho que é
Eu quero ser o que rolar pra mim
Quero, de querer, de estar a fim
Fazendo o certo independentemente
Indefinidamente
Viver bem
Comer bem
Dormir bem
Falar legal
Big bang, big bang, big bang
Tudo bem, tudo bem, 'tá legal, 'tá legal, 'tá

Jadsa. *Big bang* (2025).

06

A repetição do verbo “querer” em *Quero, de querer, de estar a fim* contribui para enfatizar a

- (A) oposição entre desejo e obrigação.
- (B) intensidade da vontade expressa pelo eu lírico.
- (C) incerteza diante das escolhas da vida.
- (D) dependência de decisões alheias.
- (E) recusa em assumir responsabilidades.

07

O verso *Eu quero ser o que rolar pra mim*, no contexto da canção, sugere uma postura de

- (A) dependência de orientação externa.
- (B) rejeição das mudanças pessoais.
- (C) obediência a normas rígidas.
- (D) preocupação com reconhecimento social.
- (E) abertura às possibilidades da vida.

Conhecimentos gerais

08

A Lei Federal nº 8080, editada em 1990, define a saúde do trabalhador como “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (art. 6º, inciso XXII, parágrafo 3). No âmbito da saúde do trabalhador, essa Lei

- (A) garante ao sindicato dos trabalhadores o direito de requerer ao órgão competente a interdição da máquina, de setor de serviço e de todo ambiente de trabalho quando houver risco iminente de vida ou saúde dos trabalhadores.
- (B) dispõe que a informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho deve ser prestada pelo Ministério do Trabalho e Emprego.
- (C) prevê a assistência ao trabalhador vítima de acidente do trabalho e designa a Secretaria Nacional de Assistência Social para assistência aos portadores de doença profissional e do trabalho.

- (D) estabelece que a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador está restrita às instituições e empresas públicas.
- (E) determina que a informação sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão estão no âmbito do Ministério Público do Trabalho.

09

A proposta da Clínica Ampliada é ser um instrumento para que os trabalhadores e gestores de saúde possam superar a fragmentação dos conhecimentos e da prática ao se relacionar com os usuários enquanto sujeitos, buscando sua participação e autonomia. De acordo com o documento “Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular” (2007), é correto afirmar:

- (A) O diagnóstico pressupõe certa regularidade e, portanto, é condição suficiente para definir todo o tratamento para uma pessoa.
- (B) Doenças complexas requerem que a equipe de saúde possa afirmar, para segurança dos usuários, que o conhecimento que detém é ilimitado.
- (C) A excessiva ênfase no incentivo a mudanças saudáveis nos hábitos faz com que usuários se comportem como políquelosos.
- (D) Danos de tratamentos e exames sem critério podem relacionar-se à noção de saúde como bem de consumo.
- (E) A transferência do ônus de um possível fracasso para o usuário é uma forma de produzir co-responsabilidade.

10

A portaria nº 4279 (Brasil, 2010) trata das diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, tal portaria

- (A) caracteriza a RAS pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Hospitalar.
- (B) considera que é possível prescrever um modelo organizacional único para as RAS, tendo em vista o conjunto de atributos apresentados.
- (C) entende por gestão da condição da saúde nas RAS a adoção de um modelo de atenção à saúde focado no indivíduo.
- (D) associa a longitudinalidade a diversos benefícios dentre os quais a possibilidade de utilização dos serviços com maior frequência.
- (E) diferencia a RAS baseada na Atenção Primária à Saúde (APS) e rede de urgência e emergência pelo papel desempenhado pela APS.

11

No documento "SUS de A a Z" (Brasil, 2009), afirma-se que "a função de gerir a Saúde, em qualquer esfera institucional, coloca vários desafios que precisam ser enfrentados. E o primeiro deles é, justamente, conseguir dominar toda a complexidade de conceitos, nomenclaturas, ações e serviços abrangidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)" (p.7). Conforme esse documento, é correto afirmar:

- (A) As estratégias para a melhor condução dos sistemas de Saúde terão que se adequar a um padrão único de gestão.
- (B) A condução da equipe de Saúde, que assume junto com o secretário as funções cotidianas de gestão, deve privilegiar as capacidades técnicas.
- (C) A elaboração de projetos terapêuticos individuais e coletivos com equipes de referência pressupõe a horizontalização por linhas de cuidado.
- (D) As análises de situação de Saúde, que contribuem para a tomada de decisão, são processos pontuais, oportunos e sintéticos.
- (E) O acolhimento pressupõe hora ou profissional específicos para fazê-lo em um espaço ou local determinado.

12

Considerando as reflexões apresentadas por Peduzzi *et al.* (2020) sobre o conceito de trabalho em equipe no contexto da saúde, é correto afirmar:

- (A) O trabalho em equipe interprofissional baseia-se na hierarquização entre as diferentes profissões tendo em vista as salvaguardas das especificidades.
- (B) A atuação isolada de cada profissional, com foco na especialidade, potencializa os resultados das ações empreendidas.
- (C) Espaços coletivos de discussão podem dar lugar com sucesso à padronização de condutas profissionais baseadas em protocolos.
- (D) O trabalho em equipe requer que cada profissional abra mão da expectativa de plena autonomia pautada no saber técnico científico de sua área de atuação.
- (E) A "colaboração" é caracterizada como forma menos flexível de trabalho interprofissional, com níveis maiores de compartilhamento e interdependência de ações.

13

Por humanização, entende-se a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. A Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS (2004) postula o seguinte:

- (A) A humanização é marcada pela inseparabilidade entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) Na avaliação dos serviços tem sido evidente o preparo dos profissionais da equipe de saúde para lidar com a dimensão subjetiva dos usuários.
- (C) Os modos de cuidar e as demais ações do SUS são instâncias separadas das modalidades de gestão dos serviços.
- (D) A deficiência educacional da população requer que os usuários sejam os sujeitos da educação permanente em saúde.
- (E) O SUS foi uma reforma completa na saúde, e o estágio de organização do sistema já foi superado.

14

Segundo Vidal *et al.* (2014) "A bioética alude aos problemas morais que emergem da intervenção humana em diferentes campos, com destaque para aqueles inerentes às relações estabelecidas em todos os níveis da atenção à saúde"(p.348). Na revisão de literatura empreendida pelos autores sobre os principais problemas éticos no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), os resultados obtidos apontam que

- (A) a precariedade do trabalho, sob a perspectiva da bioética, pode ser enfrentada mediante a rotatividade dos trabalhadores das equipes de ESF em busca de melhores salários.
- (B) a interdependência entre saúde e determinantes ambientais, na sua interface com a bioética contemporânea, pode impulsionar as ações de promoção da saúde.
- (C) a relação dialógica, como centro do vínculo na ESF, se fundamenta na comunicação efetiva que prescinde da escuta ativa e da consideração das crenças dos usuários.
- (D) o direito do usuário ao sigilo, à confidencialidade e à privacidade tem papel secundário na formação do vínculo com a equipe de saúde da família.
- (E) modalidades de gestão da ESF, tais como a terceirização por organizações sociais, contribuem para a formação de vínculos e a longitudinalidade do cuidado.

15

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria nº 2436/2017), a Atenção Básica (AB) deve ser a principal porta de entrada e centro comunitário da Rede de Atenção à saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. Conforme o texto dessa portaria, é correto afirmar:

- (A) A responsabilidade do financiamento para fortalecimento da AB é bipartite, cabendo precipuamente ao gestor estadual.
- (B) A divulgação periódica dos relatórios de indicadores da AB, que assegura o direito à informação, é de competência do gestor federal.
- (C) A dicotomia e a oposição entre a assistência e a promoção da saúde são desafios que excedem as atribuições da AB.
- (D) Gerentes de Unidades Básicas de Saúde podem acumular suas atribuições com as funções de um profissional integrante da equipe da AB.
- (E) Um ambiente adequado em uma Unidade Básica de Saúde tem como componentes a recepção sem grades e a identificação dos serviços, entre outros.

Odontologia

16

Com base nos dados do SB Brasil 2023 sobre crianças de 5 anos e adolescentes de 12 anos, é correto afirmar:

- (A) Os adolescentes de 12 anos apresentaram piora dos indicadores de cárie em relação aos levantamentos epidemiológicos anteriores.
- (B) A elevada necessidade de tratamento odontológico em crianças de 5 anos está relacionada exclusivamente à ausência de fluoretação das águas de abastecimento público.
- (C) As políticas públicas preventivas, incluindo uso de dentifrícios fluoretados e fluoretação da água, contribuíram para a redução da cárie em adolescentes brasileiros.
- (D) O índice PUFA avalia exclusivamente a presença de perda dentária em adolescentes.
- (E) Os dados do SB Brasil 2023 demonstram ausência de desigualdades regionais na saúde bucal infantil.

17

Com relação aos tórus palatino e mandibular, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tórus são neoplasias malignas ósseas de crescimento rápido e doloroso.
- (B) O tórus palatino ocorre exclusivamente em crianças e desaparece na vida adulta.
- (C) O tórus mandibular normalmente está localizado na face lingual da mandíbula, bilateralmente, na região de caninos e pré-molares.
- (D) O tórus mandibular apresenta origem infecciosa relacionada ao biofilme dentário.
- (E) Os tórus devem sempre ser removidos cirurgicamente, independentemente da presença de sintomas.

18

Paciente do sexo feminino, 48 anos, compareceu à clínica odontológica relatando aumento de volume em mucosa labial superior e jugal, associado à sensação de endurecimento local. Durante a anamnese, informou ter realizado procedimento estético com aplicação de substância preenchedora há cerca de 2 anos. Ao exame clínico, observam-se múltiplos nódulos submucosos, de consistência firme, assintomáticos, sem sinais de ulceração.

Com base no caso clínico e nos conhecimentos sobre lesões orais associadas a substâncias de preenchimento estético, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões associadas a materiais de preenchimento são exclusivamente infecciosas e apresentam evolução aguda.
- (B) O quadro clínico descrito sugere reação granulomatosa de corpo estranho relacionada ao material de preenchimento.
- (C) A ausência de dor exclui a possibilidade de reação adversa ao preenchimento estético.
- (D) Lesões associadas a preenchimentos estéticos apresentam potencial obrigatório de transformação maligna.
- (E) O diagnóstico definitivo dessas lesões dispensa correlação entre história clínica, exame histopatológico e conhecimento do material utilizado no preenchimento.

19

Considerando os dados do SB Brasil 2023 sobre adultos de 35 a 44 anos, é correto afirmar:

- (A) A maioria dos adultos brasileiros encontra-se livre de cárie dentária.
- (B) Os adultos apresentaram elevada experiência de cárie, importante necessidade de tratamento odontológico e presença de consequências clínicas da cárie não tratada.
- (C) A perda dentária não representa problema relevante na população adulta brasileira.
- (D) Os adultos brasileiros apresentam acesso universal e contínuo aos serviços odontológicos preventivos.
- (E) Os agravos bucais observados nos adultos são menos severos do que aqueles encontrados na infância.

20

A gengivite induzida por biofilme dental é uma das doenças periodontais mais prevalentes na população. Sobre sua patogênese, é correto afirmar:

- (A) A gengivite ocorre exclusivamente pela ação mecânica do biofilme sobre o epitélio gengival.
- (B) A presença de biofilme bacteriano desencadeia resposta inflamatória do hospedeiro nos tecidos gengivais.
- (C) A gengivite é causada apenas por bactérias anaeróbias Gram-negativas.
- (D) Na gengivite, não ocorre participação de células inflamatórias.
- (E) A remoção do biofilme não interfere na evolução da gengivite.

21

Paciente do sexo feminino, 52 anos, compareceu à clínica odontológica apresentando áreas eritematosas e descamativas em gengiva inserida, associadas à sensação de ardência durante a escovação. Ao exame clínico, observa-se gengiva intensamente avermelhada, sem acúmulo significativo de biofilme dental.

Com base nas lesões inflamatórias gengivais não induzidas por placa bacteriana, é correto afirmar:

- (A) Toda gengivite é exclusivamente causada por biofilme dental.
- (B) A ausência de biofilme elimina completamente a possibilidade de inflamação gengival.
- (C) As lesões gengivais não induzidas por placa apresentam resolução espontânea obrigatória.
- (D) O tratamento dessas lesões consiste exclusivamente em raspagem periodontal.
- (E) Lesões gengivais não induzidas por placa bacteriana podem estar relacionadas a doenças imunológicas e mucocutâneas.

22

Com base nos dados do SB Brasil 2023 sobre idosos de 65 a 74 anos, é correto afirmar:

- (A) O edentulismo deixou de ser um problema relevante na população idosa brasileira.
- (B) A perda dentária em idosos possui impacto apenas estético, sem repercussões funcionais ou psicossociais.
- (C) Apesar do elevado uso de próteses dentárias, ainda há importante necessidade de reabilitação protética entre os idosos brasileiros.
- (D) A perda dentária e o edentulismo refletem o acúmulo de agravos bucais ao longo da vida e podem comprometer mastigação, fala e qualidade de vida.
- (E) Os agravos bucais observados em idosos surgem exclusivamente durante o envelhecimento, sem relação com as condições de saúde bucal nas fases anteriores da vida.

23

Paciente do sexo feminino, 38 anos, relata dor facial bilateral há vários meses, cefaleia frequente, sensação de fadiga muscular ao mastigar e limitação da abertura bucal em períodos de maior estresse. Ao exame clínico, observa-se dor à palpação dos músculos mastigatórios e presença de desvio mandibular durante a abertura. Com relação aos sinais e sintomas das desordens temporomandibulares (DTMs), é correto afirmar:

- (A) A dor muscular associada às DTMs ocorre exclusivamente durante a mastigação.
- (B) A limitação de abertura bucal não apresenta relação com alterações musculares.
- (C) Cefaleia e dor facial não estão associadas às DTMs.
- (D) Os sinais e sintomas das DTMs podem envolver dor muscular, limitação funcional, ruídos articulares e alterações nos movimentos mandibulares.
- (E) O desvio mandibular durante abertura caracteriza obrigatoriamente anquilose da articulação temporomandibular.

24

Paciente de 51 anos compareceu à clínica odontológica relatando dor intensa, sensação de “dente alto” e dificuldade para mastigação na região posterior inferior. Ao exame clínico, observa-se aumento de volume gengival localizado, sangramento à sondagem, supuração e presença de bolsa periodontal profunda em elemento com histórico de periodontite.

Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa correta sobre abscesso periodontal.

- (A) O abscesso periodontal ocorre exclusivamente em dentes hígidos periodontalmente.
- (B) A principal característica do abscesso periodontal é a ausência de destruição tecidual.
- (C) O abscesso periodontal representa uma exacerbação aguda de inflamação associada à bolsa periodontal previamente existente.
- (D) A mobilidade dentária não pode estar presente em abscessos periodontais.
- (E) O tratamento do abscesso periodontal consiste exclusivamente em antibioticoterapia sistêmica.

25

Durante o estudo da morfologia das dentições decídua e mista, observa-se que determinadas características anatômicas auxiliam no correto desenvolvimento oclusal da criança. Sobre a dentição decídua, é correto afirmar:

- (A) Os dentes decíduos apresentam coroas mais bulbosas, esmalte mais delgado e maior constrição cervical quando comparados aos dentes permanentes.
- (B) Os molares decíduos apresentam anatomia radicular simplificada e raízes curtas.
- (C) Os dentes decíduos possuem coloração mais acinzentada que os permanentes.
- (D) A dentição decídua não apresenta espaços fisiológicos.
- (E) O esmalte dos dentes decíduos é mais espesso que o esmalte dos dentes permanentes.

26

Paciente de 17 anos compareceu ao atendimento odontológico relatando dor espontânea intensa, contínua e exacerbada à mastigação no elemento 36. Ao exame clínico observou-se extensa lesão cariosa com exposição pulpar, resposta negativa ao teste de vitalidade pulpar, sensibilidade dolorosa à percussão vertical e discreto edema em região vestibular. Radiograficamente observou-se imagem radiolúcida periapical difusa associada ao ápice mesial e distal do elemento.

Considerando o diagnóstico endodôntico e a classificação clínica do caso, é correto afirmar:

- (A) O caso caracteriza biopulpectomia, pois há dor espontânea e exposição pulpar.
- (B) O caso caracteriza necropulpectomia I, devido à presença de necrose pulpar sem envolvimento periapical.
- (C) O caso caracteriza pulpíte irreversível sintomática, pois há resposta dolorosa à mastigação.
- (D) O caso caracteriza necropulpectomia II, devido à necrose pulpar associada à lesão periapical com sintomatologia clínica e radiolusência periapical.
- (E) O caso caracteriza periodontite apical reversível, sem necessidade de tratamento endodôntico.

27

Uma criança de 6 anos, pesando 20 kg, apresenta quadro de dor odontogênica aguda associada a processo inflamatório local. Durante o planejamento terapêutico medicamentoso em Odontopediatria, o cirurgião-dentista deve considerar princípios farmacológicos específicos para a faixa etária pediátrica. Sobre a terapêutica medicamentosa em Odontopediatria, é correto afirmar:

- (A) A prescrição medicamentosa em crianças deve considerar peso corporal, idade, metabolismo e imaturidade fisiológica hepática e renal.
- (B) As doses medicamentosas em Odontopediatria devem seguir exclusivamente o protocolo utilizado em adultos.
- (C) Antibióticos devem ser prescritos rotineiramente em qualquer procedimento odontológico infantil.
- (D) Analgésicos são contraindicados para crianças menores de 12 anos.
- (E) A via intramuscular é sempre preferível em pacientes pediátricos devido à maior absorção.

28

Durante a interpretação de uma radiografia panorâmica, observou-se uma lesão óssea maligna na mandíbula com limites pouco definidos, destruição cortical e aspecto radiográfico irregular.

Considerando as características radiográficas das lesões malignas dos maxilares, é correto afirmar:

- (A) Lesões malignas frequentemente apresentam margens mal definidas e padrão destrutivo infiltrativo.
- (B) Lesões malignas apresentam crescimento lento e expansão cortical uniforme.
- (C) A presença de halo radiopaco é característica predominante das neoplasias malignas.
- (D) Tumores malignos dos maxilares raramente promovem mobilidade dental.
- (E) Lesões malignas geralmente apresentam limites corticais espessos e bem organizados.

29

Paciente encaminhado para avaliação radiográfica apresentou perda difusa da densidade óssea mandibular, adelgaçamento cortical e trabeculado ósseo reduzido. O histórico médico revelou alteração sistêmica relacionada ao metabolismo ósseo.

Considerando as manifestações radiográficas das doenças sistêmicas nos maxilares, é correto afirmar:

- (A) Doenças sistêmicas metabólicas podem alterar o padrão trabecular e a densidade óssea dos maxilares.
- (B) Alterações sistêmicas ósseas não produzem manifestações radiográficas na mandíbula.
- (C) A osteoporose geralmente promove aumento da radiopacidade óssea mandibular.
- (D) As alterações endócrinas afetam exclusivamente ossos longos, sem repercussão maxilofacial.
- (E) As doenças sistêmicas não interferem na qualidade óssea observada em exames radiográficos odontológicos.

30

Durante a abertura coronária dos dentes 16 e 17, o cirurgião dentista realiza o bloqueio do nervo alveolar superior posterior e obtém anestesia adequada do dente 17, porém o paciente relata sensibilidade persistente na raiz mesiovestibular do dente 16. Considerando os aspectos anatômicos, clínicos e técnicos relacionados a essa anestesia, é correto afirmar:

- (A) A falha anestésica da raiz mesiovestibular do primeiro molar superior pode estar relacionada à inervação pelo nervo alveolar superior médio; nessa situação, uma infiltração complementar costuma ser suficiente para obtenção da anestesia adequada.
- (B) A persistência de sensibilidade na raiz mesiovestibular do primeiro molar superior indica posicionamento inadequado da agulha durante o bloqueio do nervo alveolar superior posterior, sendo recomendado a repetição da técnica com maior profundidade de penetração.
- (C) A anestesia incompleta do primeiro molar superior ocorre porque esse dente recebe inervação exclusiva do nervo alveolar superior médio, tornando o bloqueio do nervo alveolar superior posterior inadequado para o procedimentos nesse dente.

(D) A necessidade de complementação anestésica no primeiro molar superior decorre da baixa taxa de sucesso do bloqueio do nervo alveolar superior posterior que apresenta resultados clínicos inferiores aos observados com infiltrações suprapariosteais.

(E) A presença de sensibilidade na raiz mesiovestibular do primeiro molar superior sugere aspiração positiva durante a injeção, situação que reduz a difusão da solução anestésica para os ramos terminais do nervo alveolar superior posterior.

31

O bloqueio do nervo palatino maior é utilizado para anestesiá os tecidos moles e duros do palato na região dos pré-molares e molares. Considerando essa técnica anestésica, é correto afirmar:

- (A) O hematoma é uma complicação frequente no bloqueio do nervo palatino maior.
- (B) Um dos erros da anestesia do nervo palatino maior é a anestesia do palato mole.
- (C) A sobreposição de fibras do nervo nasopalatino pode ocasionar falha na anestesia do dente 14.
- (D) A noradrenalina é o vasoconstrictor de escolha para hemostasia do tecido mole palatino.
- (E) A orientação do bisel deve estar voltado para o tecido ósseo para evitar isquemia do tecido mole.

32

Procedimentos cirúrgicos só devem ser utilizados como alternativa terapêutica se os tecidos apresentaram capacidade de cicatrização. A perfusão tecidual é um dos fatores que influenciam no processo de cicatrização. Assinale a alternativa correta com relação à perfusão tecidual.

- (A) Níveis de oxigênio alto atuam com o ácido láctico reduzindo o pH tecidual.
- (B) Os neutrófilos não são afetados pela baixa perfusão por serem a primeira linha de defesa.
- (C) A deficiência de cicatrização presente em indivíduos com diabetes não tem relação com a perfusão tecidual.
- (D) A hipoxia relativa e transitória na região da lesão estimula a liberação de fatores angiogênicos e a atividade fibroblástica, favorecendo o início do processo de cicatrização.
- (E) O tabagismo melhora a perfusão tecidual por sua capacidade de vasodilatação periférica.

33

A doença renal, a síndrome de Cushing, a síndrome de Conn, o feocromocitoma, o hipertireoidismo e a regurgitação aórtica apresentam diferentes mecanismos fisiopatológicos, porém compartilham uma importante característica em comum. Qual é essa característica?

- (A) Hipotensão arterial.
- (B) Hipoglicemia.
- (C) Bradicardia.
- (D) Hipocalcemia.
- (E) Hipertensão arterial.

34

Uma das indicações para a extração dos terceiros molares é a presença de doença periodontal. Com relação à cicatrização periodontal depois da extração dos terceiros molares, é correto afirmar:

- (A) A altura óssea na distal do segundo molar permanece um nível inferior ao anterior à cirurgia.
- (B) O grau de inserção (profundidade da bolsa) é o mesmo após a exodontia dos terceiros molares.
- (C) Em defeitos ósseos periodontais distais ao segundo molar, o uso de enxertos ósseos pode favorecer a regeneração óssea e melhorar a cicatrização periodontal em casos selecionados.
- (D) A cicatrização periodontal é melhor quando o terceiro molar é extraído após a exposição na boca.
- (E) Deve-se remover o terceiro molar totalmente não irrompido e assintomático independente da idade do paciente.



35

Considerando os tumores odontogênicos, assinale a alternativa que apresenta um tumor do epitélio odontogênico.

- (A) Ameloblastoma.
- (B) Fibroma amelobástico.
- (C) Odontoma.
- (D) Cementoblastoma.
- (E) Mixoma.



36

Observe a imagem a seguir.



Fonte: WHITE, S. C.; PHAROAH, M. J. Radiologia Oral: Fundamentos e Interpretação. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 696 p.

Qual é a estrutura apontada pelas setas?

- (A) Ramo mandibular.
- (B) Via aérea superior.
- (C) Imagem fantasma.
- (D) V espaço cervical.
- (E) Sobreposição dos ossos do crânio.

37

Observe a imagem a seguir.



Qual é a estrutura apontada pela seta?

- (A) Tuber da maxila.
- (B) Processo coronóide.
- (C) Exostose.
- (D) Hâmulos pterigoideos.
- (E) Processo zigomático da maxila.



38

Para qual das condições a seguir deve ser prescrita antibioticoterapia profilática antes de tratamento odontológico?

- (A) Teleangiectasia hemorrágica hereditária.
- (B) Prótese de mama.
- (C) Derivação de diálise renal.
- (D) Diabetes melito.
- (E) Doença cardíaca congênita.



39

Considerando que a dose recomendada para a amoxicilina - clavulanato infantil é de 25-40 mg/kg/dia e considerando um intervalo de prescrição de 8 em 8 horas para uma criança de 30 kg, qual a dose correta, em mg, para cada administração?

- (A) 100 mg por dose.
- (B) 200 mg por dose.
- (C) 300 mg por dose.
- (D) 450 mg por dose.
- (E) 500 mg por dose.



40

A radiografia interproximal (bite-wing) é amplamente utilizada para detectar cárie interproximal em estágio inicial, cáries secundárias sob restaurações e condições periodontais da crista óssea. Nesse contexto, qual o ângulo vertical para realizar a técnica radiográfica interproximal?

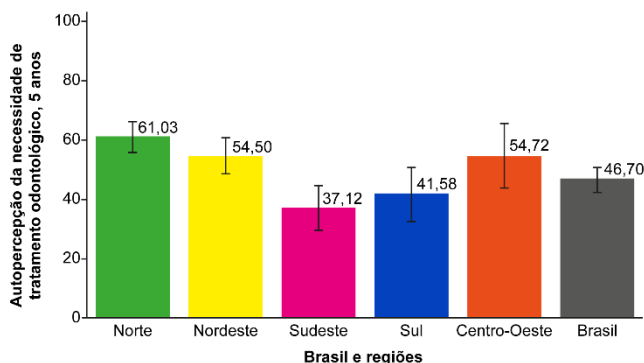
- (A) -10 graus.
- (B) -5 graus.
- (C) 0 grau.
- (D) +5 graus.
- (E) +10 graus.

Estudo de caso

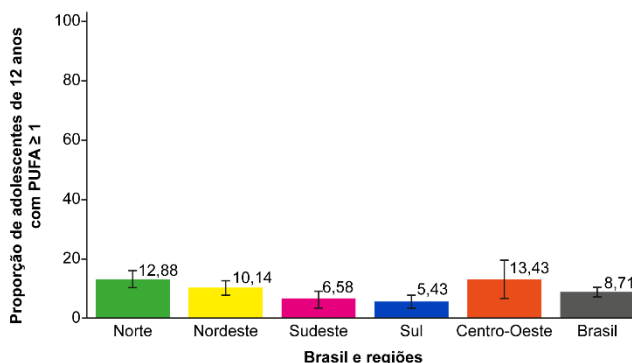
Analise o caso descrito para responder às questões dissertativas da prova.

O município de Santa Felicidade iniciou a elaboração de um novo Plano Municipal de Saúde Bucal com o objetivo de reorganizar as ações de promoção, prevenção e assistência odontológica no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Para subsidiar o planejamento, a equipe técnica analisou os resultados do levantamento epidemiológico SB Brasil 2023, apresentados nos gráficos a seguir, referentes às diferentes faixas etárias da população brasileira.

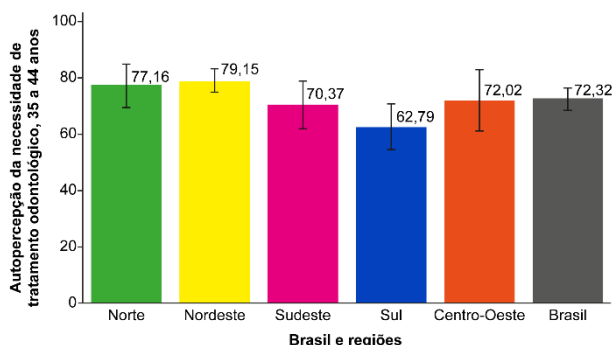
Percentual de crianças de 5 anos de idade com necessidade de tratamento odontológico na percepção dos pais ou responsáveis no Brasil e por regiões, no ano de 2023



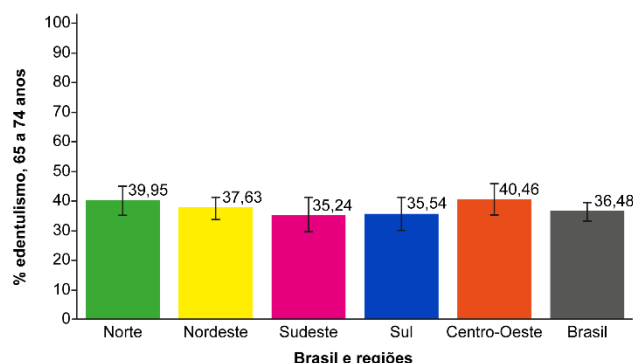
Percentual de adolescentes de 12 anos e idade com uma ou mais consequência clínica de cárie não tratada (PUFA ≥ 1) para o Brasil e por regiões brasileiras, no ano de 2023



Percentual de participantes com idades entre 35 e 44 anos de acordo com a autopercepção da necessidade de tratamento odontológico para o Brasil e por regiões brasileiras, no ano de 2023.



Prevalência de edentulismo entre participantes com idades entre 65 e 74 anos para o Brasil e por regiões brasileiras, no ano de 2023



Como integrante da equipe responsável pela elaboração do plano de ação, analise os indicadores apresentados e responda às questões a seguir, fundamentando suas respostas nos princípios da epidemiologia, da promoção da saúde e da organização dos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Questão 01 (3,3 pontos)

Analise os indicadores relacionados à necessidade de tratamento odontológico em crianças de 5 anos e às consequências clínicas da cárie não tratada em adolescentes de 12 anos. Discuta possíveis fatores associados aos resultados encontrados e o papel das políticas públicas preventivas.

Questão 02 (3,3 pontos)

Considerando os dados referentes aos adultos de 35 a 44 anos, descreva os principais desafios relacionados à cárie dentária, necessidade de tratamento odontológico e acesso aos serviços de saúde. Compare esses achados com os observados nas faixas etárias mais jovens.

Questão 03 (3,4 pontos)

Com base nos dados referentes aos idosos de 65 a 74 anos, discuta o impacto da perda dentária e do edentulismo na qualidade de vida. Em seguida, estabeleça um paralelo entre as diferentes faixas etárias avaliadas pelo levantamento, discutindo como os agravos bucais evoluem ao longo da vida e quais estratégias poderiam ser adotadas para modificar esse cenário epidemiológico.

Instruções:

- As respostas deverão ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Escreva com letra legível e não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero textos que desrespeitem os direitos humanos e textos que permitirem, por qualquer modo, a identificação do(a) candidato(a).

RASCUNHO

NÃO SERÁ
CONSIDERADO
NA CORREÇÃO

RASCUNHO

NÃO SERÁ
CONSIDERADO
NA CORREÇÃO

Processo Seletivo dos Programas de Residência em Área Profissional de Saúde – USP 2027

27/09/2026

ODONTOLOGIA

Provas N / O	
01	B
02	A
03	B
04	D
05	C
06	B
07	E
08	A
09	D
10	E
11	C
12	D
13	A
14	B
15	E
16	C
17	C
18	B
19	B
20	B
21	E
22	D
23	D
24	C
25	A
26	D
27	A
28	A
29	A
30	A
31	C
32	D
33	E
34	B
35	A
36	C
37	D
38	E
39	C
40	E

PROVA DISSERTATIVA

RESPOSTAS ESPERADAS

Questão 01 (3,3 pontos)

Os dados do SB Brasil 2023 demonstram que a necessidade de tratamento odontológico permanece elevada já na infância. Entre as crianças de 5 anos, aproximadamente 46,7% apresentaram necessidade de tratamento odontológico segundo a percepção dos pais ou responsáveis. Observa-se ainda importante desigualdade regional, com piores indicadores nas regiões Norte e Nordeste. Esses resultados refletem a persistência da cárie precoce da infância e evidenciam que parte significativa das crianças brasileiras ainda apresenta dificuldades no acesso precoce à prevenção e ao cuidado odontológico.

Diversos fatores podem estar associados a esse cenário, incluindo condições socioeconômicas desfavoráveis, baixa escolaridade dos responsáveis, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, hábitos alimentares ricos em açúcar, higiene bucal inadequada e acesso desigual ao flúor. Além disso, a dependência dos responsáveis para a realização da higiene oral torna o ambiente familiar um fator determinante nessa faixa etária.

Em adolescentes de 12 anos, o levantamento demonstrou redução dos índices gerais de cárie em comparação a levantamentos anteriores, evidenciando avanços nas políticas preventivas. Entretanto, cerca de 8,71% dos adolescentes apresentaram consequências clínicas da cárie não tratada (PUFA ≥ 1), indicando que ainda existem casos em estágios avançados da doença, com comprometimento pulpar, ulcerações, fistulas ou abscessos.

Apesar da melhora observada nas últimas décadas, persistem desigualdades regionais e sociais. Os dados sugerem que muitos adolescentes ainda possuem acesso tardio ao tratamento odontológico, resultando em progressão da doença cárie. Entre os fatores associados destacam-se baixa adesão ao acompanhamento preventivo, dificuldades de acesso aos serviços públicos e vulnerabilidade social.

As políticas públicas preventivas tiveram papel fundamental na melhora dos indicadores epidemiológicos observados nos adolescentes. A ampliação da fluoretação das águas de abastecimento público, o uso disseminado de dentifrícios fluoretados, a Estratégia Saúde da Família e os programas de promoção de saúde bucal contribuíram significativamente para a redução da experiência de cárie. Entretanto, os dados indicam necessidade de fortalecimento das ações preventivas na infância, ampliação da cobertura odontológica e redução das desigualdades regionais.

Critério	Pontuação
Descreve corretamente os indicadores das crianças de 5 anos (necessidade de tratamento e desigualdades)	0,8
Analisa corretamente os indicadores dos adolescentes de 12 anos (PUFA, redução da cárie e persistência de casos graves)	0,8
Discute fatores associados (socioeconômicos, acesso, higiene, alimentação, flúor etc.)	0,9
Analisa adequadamente o papel das políticas públicas preventivas	0,8
Total	3,3

Questão 02 (3,3 pontos)

Nos adultos de 35 a 44 anos, os dados do SB Brasil 2023 demonstram um importante acúmulo de agravos bucais ao longo da vida. Aproximadamente 72,32% dos adultos relataram necessidade de tratamento odontológico, evidenciando elevada demanda acumulada por cuidados restauradores e rehabilitadores.

Além disso, o estudo demonstrou alta prevalência de consequências clínicas da cárie não tratada (PUFA ≥ 1), indicando presença de lesões extensas e processos infecciosos ainda não tratados. Observa-se também que apenas pequena parcela dos adultos encontra-se livre de cárie, refletindo a natureza cumulativa da doença ao longo da vida. Os principais desafios relacionados à saúde bucal nessa faixa etária incluem:

- elevada prevalência de cárie dentária acumulada;
- perda dentária parcial;
- necessidade de restaurações e tratamentos endodônticos;
- dificuldades de acesso contínuo aos serviços odontológicos;
- procura tardia por tratamento;
- impacto funcional e estético das perdas dentárias.

Os dados também sugerem dificuldades no acesso aos serviços públicos de saúde bucal, especialmente para adultos economicamente ativos, que frequentemente apresentam incompatibilidade entre horário de trabalho e funcionamento das Unidades Básicas de Saúde. Isso favorece a interrupção do acompanhamento preventivo e a procura por atendimento apenas em situações de dor ou urgência.

Quando comparados às crianças e adolescentes, os adultos apresentam maior gravidade dos agravos bucais devido ao caráter cumulativo das doenças orais. Enquanto nos grupos mais jovens predominam ações preventivas e lesões iniciais de cárie, nos adultos observam-se sequelas acumuladas, incluindo perda dentária e necessidade de tratamentos mais complexos.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção integral ao adulto, com ampliação do acesso aos serviços especializados, ações preventivas contínuas e estratégias de educação em saúde que estimulem o acompanhamento periódico.

Critério	Pontuação
Descreve corretamente os indicadores dos adultos (necessidade de tratamento, cárie, PUFA)	1,0
Discute os desafios relacionados ao acesso aos serviços odontológicos	0,8
Compara adequadamente os adultos com crianças e adolescentes	1,0
Clareza, organização e uso adequado dos dados epidemiológicos	0,5
Total	3,3

Questão 03 (3,4 pontos)

Nos idosos de 65 a 74 anos, a perda dentária e o edentulismo permanecem como importantes problemas de saúde pública. O SB Brasil 2023 demonstrou prevalência de edentulismo em torno de 36,48%, indicando que mais de um terço dos idosos brasileiros perdeu todos os dentes naturais.

A perda dentária produz importantes impactos funcionais, psicológicos e sociais. Entre os principais prejuízos destacam-se:

- dificuldade mastigatória;
- comprometimento da fala;
- limitação alimentar;
- prejuízo nutricional;
- alterações estéticas;
- redução da autoestima;
- dificuldades de socialização;
- piora da qualidade de vida.

O levantamento também mostrou elevado uso de próteses dentárias, refletindo a necessidade de reabilitação oral nessa população. Entretanto, muitos idosos ainda apresentam próteses inadequadas, necessidade de substituição protética e dificuldade de acesso à reabilitação especializada.

Ao analisar o ciclo de vida de forma integrada, observa-se progressão cumulativa dos agravos bucais. Na infância predominam lesões iniciais e necessidade de tratamento preventivo; na adolescência ainda há melhora dos indicadores gerais, mas persistem casos de cárie não tratada; nos adultos ocorre acúmulo de perdas dentárias e necessidade restauradora; e nos idosos observam-se consequências tardias, como edentulismo e limitação funcional. Esse cenário evidencia que a saúde bucal sofre forte influência das condições sociais, econômicas e do acesso aos serviços ao longo da vida. Os dados sugerem que falhas preventivas nas fases iniciais repercutem diretamente nos agravos observados na idade adulta e no envelhecimento.

Para modificar esse panorama epidemiológico, são necessárias estratégias integradas de promoção, prevenção e assistência, incluindo:

- fortalecimento da atenção primária em saúde bucal;
- ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família;
- incentivo à prevenção desde a infância;
- ampliação da fluoretação das águas;
- educação em saúde bucal;
- ampliação do acesso aos serviços especializados;
- programas de reabilitação protética;
- acompanhamento contínuo ao longo do ciclo de vida.

Critério	Pontuação
Discute corretamente o impacto do edentulismo na qualidade de vida	1,0
Analisa a evolução dos agravos bucais ao longo do ciclo de vida	1,2
Propõe estratégias coerentes para modificar o cenário epidemiológico	0,8
Clareza, integração dos argumentos e utilização dos dados do SB Brasil 2023	0,4
Total	3,4

