

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL DE SAÚDE  
PROCESSO SELETIVO / 2018  
**PERFIL HOSPITALAR**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<i>Prédio</i>																<i>Sala</i>			

<i>Nome</i>																									

<i>Nº de Identidade</i>								<i>Órgão Expedidor</i>				<i>UF</i>			<i>Nº de Inscrição</i>										

**CADERNO 65**  
**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL**



**01. Sobre os estudos de Sicher e Tendler acerca das linhas de resistências faciais, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Trajetória coronoidal: nasce no ápice coronoide, tem direção descendente e termina na união da mandíbula vertical com a horizontal.
- B) Trajetória condiliana: nasce na cabeça da mandíbula, tem direção descendente e termina no ângulo da mandíbula, no ponto crânio métrico chamado gônio.
- C) Pilar pterigoideo: constitui-se de uma linha imaginária entre as duas lâminas verticais da apófise pterigoide. São unidas entre si por arcos chamados de pterigoideos.
- D) Pilar canino: nasce na altura dos caninos superiores e inferiores, recebendo as forças incididas entre incisivos e pré-molares. Tem direção ascendente, atravessa a fossa canina, contorna a abertura piroforme, para terminar na apófise orbitária interna.
- E) Arco infraorbital: estabelece a união, de forma inferior, pelo rebordo infraorbitário, dos pilares canino e zigomático de um lado da face.

**02. Sobre a anestesia do nervo mandibular, algumas técnicas são intrabucais ou extrabucais. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A técnica de Akinosi-Vazinari permite a administração do anestésico em pacientes que sofrem de luxação recidivante temporomandibular.
- B) A técnica de Gow-Gates permite a anestesia dos nervos bucal longo, lingual, metohioideo e aurículo temporal. A deposição do anestésico é feita de forma extraoral, e o alvo é o côndilo mandibular.
- C) A técnica de Akinosi-Vazirani diferencia da técnica de Halsted por ser realizada em pacientes que não abrem a boca.
- D) A técnica de Haldesteal anestesia os dentes e o osso dos dois lados da mandíbula juntamente com os tecidos moles. Esse método tem efeito pela deposição da solução anestésica no espaço pterigo-temporal e na região posterior medial do palato mole.
- E) Como é usual para todos os métodos utilizados para anestésiar o nervo mandibular, é necessário o uso de agulhas curtas com calibre não inferior a 27-6.

**03. Qual dessas alternativas NÃO se aplica à classificação geral da cirurgia?**

- A) Séptica                      B) Conservadora                      C) Congestiva                      D) Mutiladora                      E) Experimental

**04. Para a identificação das lesões, as biópsias e citologias esfoliativas são determinantes. Sobre esse assunto, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Os tumores de origem hematológica e as verificações nodulares são imperativas para o diagnóstico.
- B) As biópsias têm como indicação confirmar ou não o diagnóstico de neoplasias, em especial as malignas.
- C) As possibilidades de detecção e o diagnóstico de células malignas, doenças viróticas, fúngicas e bacterianas e também para mudanças hormonais que provocam atuação no epitélio, indicação de biópsia excisional.
- D) As biópsias se restringem às lesões neoplásicas, não atingem doenças degenerativas, condições inflamatórias e de processo imunológico.
- E) As incisões de lesões sugestivas de hemangiomas devem ser feitas por citologia esfoliativa.

**05. As lesões nervosas por traumas, periféricas apresentam-se com prevalências distintas. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As lesões nervosas são de alta prevalência e baixa severidade.
- B) Nas fraturas abertas e fechadas associadas, há uma maior média de lesão nervosa por paciente.
- C) A neuropraxia é o tipo de lesão nervosa, que mais ocorre nas fraturas faciais.
- D) A prevalência de lesões nervosas diante das fraturas faciais é alta, e o nervo mais afetado é o maxilar superior.
- E) As lesões periféricas motoras são mais frequentes que as sensitivas.

**06. Sobre os distúrbios dos músculos mastigatórios da A.T.M. Dor miofascial, acerca do tratamento, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Terapia inicial por 14 a 21 dias, no mínimo.
- II. Medicação anti-inflamatória não esteroide para controlar o edema e a inflamação.
- III. Para hábitos de apertar e ranger os dentes, usar placa estabilizadora nas primeiras 6 a 8 semanas, exceto durante a alimentação, a fim de relaxar, estabilizar e proteger estruturas e reduzir atividade muscular noturna.
- IV. Realizar cirurgia para eliminar estruturas intra-articulares, associando condilectomias parciais.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) I, II, III e IV estão corretas.
- B) I, III e IV estão corretas, e II está incorreta.
- C) I, II e III estão corretas, e IV está incorreta.
- D) I, II, III e IV estão incorretas.
- E) I e II estão corretas, e III e IV estão incorretas.

**07. Magnello e Silveira classificaram as hiperplasias de côndilo, de acordo com a deformidade apresentada. Sobre isso, analise as definições abaixo:**

- I. Grau I:** Leve assimetria com desvio do mento para o lado da hiperplasia, oclusão em topo a topo e, ao estudo radiográfico, pequeno aumento do côndilo.
- II. Grau II:** Assimetria moderada, mordida cruzada do lado oposto à hiperplasia e, radiograficamente, aumento do côndilo e do seu colo.
- III. Grau III:** Assimetria grave, mordida aberta e aumento importante do côndilo.
- IV.** Assimetria grave, mordida aberta, aumento vertical do corpo mandibular e aumento do côndilo com desvio da maxila.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.  
 B) Todas estão incorretas, e nenhuma corresponde à classificação citada.  
 C) I e III estão corretas, e II e IV estão incorretas.  
 D) I está incorreta, e II, III e IV estão corretas.  
 E) II, III e IV estão corretas, e I está incorreta.

**08. Paciente gênero masculino, 40 anos de idade, foi encaminhado ao serviço de cirurgia Buco Maxilo Facial com sintomatologia dolorosa intensa e múltiplas lesões ulceradas na região de língua, mucosa labial e orofaringe. Durante a anamnese, foi questionado o tempo das lesões e, nesse sentido, o paciente relatou ter mais de 15 dias e acrescentou que não era a primeira vez que isso acontece, relatando uma recorrência de 2 a 3 vezes por ano e de cicatrização espontânea. Foi questionado se havia em outra parte do corpo, e se constatou haver lesões ulceradas na região genital e a presença de lesões cutâneas.**

**Diante do caso clínico exposto, assinale a alternativa CORRETA em relação aos diagnósticos prováveis.**

- A) Carcinoma Mucoepidermoide  
 B) Penfigoide Bolhoso  
 C) Mucormicose  
 D) Síndrome de Behçet  
 E) Esprotriose

**09. O eritema multiforme é uma reação de hipersensibilidade autolimitada, caracterizada por lesões cutâneas em forma de alvo e/ou lesões bucais ulcerativas. Ele está dividido em dois subtipos.**

**Assinale a alternativa que contempla o aparecimento do eritema ao fator desencadeante.**

- A) Neisseria gonovihoeae, sulfas  
 B) HSV, Antimicrobianos  
 C) HPV, Psicoterapêuticos  
 D) Treponema palhidum, Anti-inflamatórios  
 E) Actinomyces israelli, Cetoconazol

**10. Dos tumores que acometem a região buco maxilo facial, assinale o que representa a maior taxa de recidiva devido ao comportamento biológico do tumor.**

- A) Tumor odontogênico de células claras  
 B) Tumor odontogênico escamoso  
 C) Tumor odontogênico adenomatoide  
 D) Fibroma odontogênico central  
 E) Mixoma odontogênico

**11. Art. 5º - Sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II.** Os hospitais e serviços de saúde próprios de servidores públicos, criados antes da Constituição de 1988, não integram o SUS, devendo ser acessíveis a público específico.
- III.** A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- IV.** Formular a política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução dos riscos de doença e outros agravos ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.  
 B) I, II e III estão corretas, e IV está incorreta.  
 C) I e II estão corretas, e III e IV estão incorretas.  
 D) I, III e IV estão corretas, e II está incorreta.  
 E) II e IV estão corretas, e I e III estão incorretas.

**12. Segundo Peter Singer sobre ética e interesse pessoal, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Sobre ética, persistem dúvidas mais pessoais. Viver dentro da ética, supomos, será um trabalho árduo, que envolve o autossacrifício e, em geral, não traz recompensa.
- II.** Vemos a ética como algo conflitante com o interesse pessoal.
- III.** Aqueles que fazem fortunas utilizando informações privilegiadas, ignoram a ética, porém são bem sucedidos em atender o interesse pessoal.
- IV.** Vemo-nos constantemente divididos entre o impulso de favorecer nosso interesse pessoal e o medo de sermos apanhados fazendo coisas que os outros condenarão e pelas quais seremos punidos.

**Assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Todas estão incorretas, porque Peter Singer nunca comentou nada sobre ética.
- B) Todas estão corretas, porque fazem parte dos estudos éticos de Peter Singer.
- C) I e III estão corretas, e II e IV estão incorretas.
- D) I, III e IV estão corretas, e II está incorreta.
- E) I, II e III estão corretas, e IV está incorreta.

**13. Sobre os Cistos do Complexo Buco Maxilo Facial, considerando a possibilidade do tratamento, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Cisto Odontogênico Glandular apresenta baixo índice de recidiva, sendo tratado com simples enucleação.
- B) Na classificação histogenética dos Cistos Odontogênicos, o Cisto Periapical e o Residual derivam do epitélio reduzido do esmalte.
- C) O Cisto do Ducto Nasopalatino é comumente tratado com enucleação cirúrgica por meio de um acesso vestibular.
- D) O Cisto Nasolabial raramente promove reabsorção óssea por pressão focal, diferentemente dos outros cistos de desenvolvimento.
- E) Cistos Dentígeros grandes são incomuns, e muitas lesões consideradas no exame radiográfico como Cisto Dentígero grandes são, na verdade, Tumor Odontogênico Queratocístico ou Ameloblastoma.

**14. Sobre o tratamento dos Tumores do Complexo Buco Maxilo Facial, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) Os Tumores Odontogênicos Adenomatoide, tratados com excisão local, apresentam recidivas recorrentes.
- ( ) A terapêutica do Tumor Odontogênico Queratocístico com osteotomia periférica, com ou sem o uso da solução de Carnoy (álcool absoluto, clorofórmio e ácido férrico) na loja cirúrgica, por três minutos após a enucleação, pode reduzir a chance de recidiva assim como o uso adjunto da crioterapia.
- ( ) Em geral, todas as variantes de Ameloblastoma Comum (Simples/Folicular) têm um comportamento biológico semelhante e não são tratadas de forma diferente devido ao seu aspecto microbiológico.
- ( ) A tendência do Mixoma Odontogênico para permear os espaços da medula óssea facilita a enucleação e curetagem efetiva.
- ( ) O Odontoma Complexo é uma má formação semelhante a tumor (hamartoma), na qual esmalte e dentina e, por vezes, cimento, estão presentes.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) V-V-F-V-V
- B) V-V-F-F-F
- C) F-V-V-F-V
- D) F-F-F-V-V
- E) F-V-F-V-F

**15. Para o tratamento das Patologias das Glândulas Salivares, em relação as suas alterações, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O diagnóstico da Síndrome de Sjogren, usualmente, pode ser feito clinicamente e confirmado por vários exames complementares, sendo comum a biópsia de glândulas salivares.
- B) Carcinoma Mucoepidermoide Intraósseo é o tumor salivar intraósseo mais comum e mais bem reconhecido.
- C) O tumor mais comum das glândulas salivares menores é o adenoma canalicular e reage bem a cirurgias radicais.
- D) O tumor de Warthin é um neoplasma benigno que ocorre quase que exclusivamente em glândula submandibular.
- E) Dentre os exames de imagem para diagnóstico das patologias de glândulas salivares, temos a Cintilografia, no entanto apresenta a desvantagem de não ser um exame dinâmico da atividade salivar.

**16. Sobre Doenças do Osso relacionadas ao Complexo Buco Maxilo Facial, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Nas Lesões Centrais de Células Gigantes que se apresentam agressivas, uma modalidade de tratamento é o uso de corticoides, calcitonina e interferon alfa-2a.
- B) Na Doença Óssea de Paget (Osteíte Deformante), diferentemente de outras lesões ósseas, os níveis séricos de fosfatase alcalina estão reduzidos.
- C) No Querubismo, a radioterapia está indicada para o tratamento, já que não há relatos de transformação maligna pós irradiação nesse tipo de lesão.
- D) As manifestações nos maxilares de pacientes com Displasia Cleidocraniana são palato largo e baixo, havendo redução na prevalência de fendas palatinas, o que diferencia de outras displasias dos ossos gnáticos.
- E) O Cisto Ósseo Aneurismático nos ossos gnáticos é bastante comum, tendo predileção por mulheres idosas.

**17. Em relação ao paciente com comprometimento médico, analise as sentenças abaixo e coloque V nos Verdadeiros e F nos Falsos.**

- ( ) Quanto aos pacientes diabéticos, cientes da sua doença, podemos classificá-los como de moderado risco os que possuem bom controle metabólico, assintomáticos e níveis de glicose em jejum abaixo de 200mg/dl.
- ( ) Procedimentos odontológicos invasivos, como exodontias, são considerados de risco aumentado para endocardite bacteriana em paciente com doença valvular. Não importa se o defeito valvar é congênito ou adquirido; em ambas as circunstâncias, podem resultar em colonização bacteriana.
- ( ) No atendimento aos pacientes asmáticos, podemos considerar de risco aumentado aqueles que apresentam episódios intermitentes de asma que requerem terapia de manutenção permanente.
- ( ) Nos pacientes com Tuberculose, tratados adequadamente, sem evidência de doença ativa, os procedimentos dentários podem ser executados normalmente.
- ( ) O comprometimento ou a alteração da hemostasia não são achados comuns dos pacientes com infecção pelo HIV. No entanto, podem apresentar púrpura trombocitopênica idiopática.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) F-V-V-V-F
- B) V-F-V-V-V
- C) V-F-V-V-F
- D) F-V-F-V-V
- E) V-F-F-V-F

**18. Sobre Infecções Bucais e Maxilofaciais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A intervenção cirúrgica é necessária em abscessos crônicos com formação de pus e celulites endurecida aguda.
- B) As infecções são debeladas pelo hospedeiro e não, pelos antibióticos, que ajudam em situações em que o hospedeiro tenha sido sobrepulado por bactérias ou quando bactérias especialmente virulentas estão envolvidas.
- C) Numa infecção odontogênica não complicada, espera-se que a melhora do paciente tenha início a partir do primeiro dia de tratamento e a resolução marcada no sétimo dia.
- D) A atividade *in vivo* nem sempre é a mesma que a atividade *in vitro*, como relatado pelo laboratório. O antibiótico que foi clinicamente efetivo para o paciente deve ser continuado, apesar dos dados contraditórios do laboratório.
- E) A incisão cirúrgica tem uma importante função em pacientes com celulite, sem a formação de pus. Em pacientes com aumento de volume endurecido, a incisão através dos tecidos permite rápida resolução da infecção.

**19. Sobre Infecções Bucais e Maxilofaciais, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) Para o propósito terapêutico, o pico de concentração do antibiótico no local da infecção deve ser de três ou quatro horas de concentração inibitória mínima.
- ( ) Para infecções de rotina, as desvantagens do tratamento por meio de combinação de antibióticos são maiores que as vantagens.
- ( ) Os antibióticos podem ser usados como substitutos ao tratamento cirúrgico ou a outros tratamentos básicos de suporte.
- ( ) A Penicilina continua o antibiótico de escolha no tratamento da maioria das infecções dentoalveolares em hospedeiro não comprometido.
- ( ) A Clindamicina via oral é uma escolha excelente para eliminação de aeróbios e anaeróbios, além do baixo custo e efeitos colaterais pouco significantes clinicamente.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) F-F-V-V-F
- B) V-F-V-V-F
- C) V-V-F-V-F
- D) F-V-F-V-V
- E) V-F-V-F-V

**20. Em relação ao Diagnóstico do Trauma Buco Maxilo Facial, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A tomografia computadorizada é considerada “padrão-ouro” para avaliação do paciente com trauma facial.
- B) Mesmo com a tomografia computadorizada, sendo a modalidade de imagem escolhida em traumas faciais complexos, as radiografias-padrão continuam sendo amplamente usadas na avaliação inicial do paciente traumatizado.
- C) A incidência radiográfica de Towne é a mais útil para visualização de fraturas subcondilares, pois este é o único estudo radiográfico simples, que mostra angulação medial ou lateral e/ou deslocamento nesse tipo de fratura.
- D) Em paciente com fratura do osso zigomático e de côndilo mandibular, as incidências radiográficas para visualização dessas fraturas são, respectivamente, Hirtz para arco zigomático e Water para côndilo mandibular.
- E) A avaliação de radiografias-padrão de pacientes com suspeita de fraturas com complexo zigomático orbitário inclui as incidências de Water, Caldwell e submentovertext.

**21. Em relação à Fratura de Mandíbula, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Uma das indicações para a redução aberta são fraturas severamente cominutivas.
- B) Dentre a aparatologia para o tratamento das fraturas, temos as goteiras de Gunning, indicadas para pacientes dentados, e Stout para edêntulos.
- C) O tipo de fratura de mandíbula que é mais propenso a promover alargamento facial como complicação é a fratura de sínfise associada à fratura de ângulo.
- D) Os esquemas de classificação das fraturas de côndilo mandibular tendem a ser complexos, no entanto são clinicamente relevantes no desenvolvimento do plano de tratamento.
- E) O restabelecimento da oclusão é o principal objetivo no tratamento de fraturas de mandíbula. A adaptação radiográfica precisa dos ossos não deve ser o principal objetivo do tratamento.

**22. Sobre Fratura do Terço Médio da Face, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A ligadura da artéria carótida externa desempenha um papel limitado no controle da hemorragia facial, geralmente por causa da circulação colateral do sistema arterial da carótida externa contralateral.
- B) A perda de gordura orbital, em vez de atrofia da gordura pós-traumática, desempenha um papel predominante na enoftalmia traumática.
- C) A causa mais comum de Amaurose nos casos de trauma do terço médio da face é a hemorragia retrobulbar.
- D) O aprisionamento do músculo reto inferior é a principal causa de diplopia em fraturas do terço médio da face.
- E) A arteriografia com embolização seletiva é um método rápido e eficaz para obter o controle do sangramento do terço médio da face.

**23. Sobre Fratura do Arco e Complexo Zigomático, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O Tratamento de fratura blow-out com enxertos autógenos de cartilagem da concha auricular é uma alternativa viável. A cartilagem auricular é ligeiramente vascularizada e requer, assim, pouca perfusão sanguínea, o que significa que ela se submete à menor reabsorção que os ossos.
- ( ) Se a intensidade do impacto é suficiente para produzir uma fratura do osso zigomático, também é suficiente para produzir lesões intracranianas.
- ( ) É importante assumir na prática clínica que o complexo zigomático maxilar estará em sua posição estável, se os rebordos infraorbital e lateral forem reduzidos.
- ( ) Com o surgimento dos materiais de fixação, a técnica de Keen (1909) entrou em desuso para a redução de fraturas de arco zigomático.
- ( ) O osso zigomático ocupa uma posição proeminente no terço médio da face e, por apresentar essa localização, é vulnerável a diversos tipos de trauma.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) F-F-V-V-V      B) V-V-F-F-V      C) V-F-V-V-F      D) V-F-V-F-V      E) F-F-F-V-V

**24. Sobre aspectos radiográficos das lesões císticas do complexo maxilofacial, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) No cisto ósseo simples, a estrutura interna é totalmente radiolúcida, mas ocasionalmente pode aparecer multilocular, embora a lesão não contenha septos verdadeiros.
- B) No cisto de Gorlin, o aspecto interno pode ser variável. Ele pode ser completamente radiolúcido, podendo apresentar evidência de pequenos focos de material calcificado.
- C) Cistos dentígeros normalmente têm uma cortical bem definida, com um contorno curvo ou circular. Caso haja infecção presente, a cortical pode estar ausente.
- D) No Ceratocisto odontogênico, uma característica importante é sua propensão para crescer ao longo dos espaços medulares dos maxilares, causando mínima expansão.
- E) No Ceratocisto odontogênico, a relação cisto-coroa demonstra variações radiográficas, podendo ser central, lateral ou circunferencial.

**25. Na prática cirúrgica, quando indicada, a ventilação artificial pode ser realizada de maneiras diferentes, como**

- A) Boca-Boca.
- B) Boca-máscara.
- C) Cateter nasal – com oxigênio.
- D) Máscara – AMBU.
- E) Máscara – AMBU – oxigênio suplementar.

**26. A Paralisia do Nervo Facial (Paralisia de Bell) pode ser acompanhada de várias características, dependendo do local do dano. Se o paciente apresenta perda da sensação do paladar, desde os dois terços anteriores da língua, onde foi o local do dano?**

- A) Na ponte (onde as fibras do nervo facial recobrem o núcleo abducente)
- B) No ângulo cerebello-pontino
- C) No meato acústico interno
- D) No nervo corda do tímpano
- E) No nervo para o estapédio

**27. No caso de infecção odontogênica, os espaços faciais primários, secundários e cervicais podem estar comprometidos. São espaços faciais primários:**

- A) canino e infratemporal.
- B) bucal e massetérico.
- C) espaço temporal superficial e profundo.
- D) submandibular e pterigomandibular.
- E) sublingual e retrofaríngeo.

**28. No caso de mediastinite, a infecção pode progredir abaixo do espaço submandibular para o tórax, envolvendo os seguintes espaços:**

- A) laterofaríngeo e retrofaríngeo e ao longo da bainha carotídea.
- B) bucal e massetérico.
- C) retrofaríngeo e bucal.
- D) pterigomandibular e massetérico.
- E) bucal e canino.

**29. A Metemoglobinemia pode ser congênita ou adquirida. Os sinais e sintomas da metemoglobinemia estão relacionados à deficiência de fornecimento de oxigênio aos tecidos. Pergunta-se: Em que nível de metemoglobinemia, os sinais e sintomas de Dispneia, intolerância ao exercício, fadiga, cefaleia, tonturas, confusão mental, taquicardia e síncope podem ocorrer?**

- A) 0 a 3%
- B) 10 a 20%
- C) 20 a 50%
- D) Acima de 50%
- E) Acima de 70%

**30. Os Anestésicos locais, em relação à Porfíria, podem ser classificados quanto à possibilidade de serem porfirogênicos em: Não Porfirogênicos; Prováveis não Porfirogênicos e Possível porfirogênico. São exemplos de anestésicos “não porfirogênicos”:**

- A) Prilocaína e Bupivacaína.
- B) Prilocaína e Lidocaína.
- C) Bupivacaína e Lidocaína.
- D) Mepivacaína e Articaina.
- E) Mepivacaína e Lidocaína.

**31. Santos Pinto & Marzola classificaram as técnicas cirúrgicas para exodontias, de acordo com as vias, em Alveolar, Não Alveolar e por Apicectomia.**

**Qual das opções se constitui em indicação clínica para a exodontia pela via alveolar sem seccionamento dental?**

- A) Raízes com ponto de aplicação para os fórceps ou os extratores
- B) Dentes multirradiculares com coroa totalmente destruída
- C) Dentes multirradiculares com restaurações extensas
- D) Dentes com anomalia de posição
- E) Raízes residuais

**32. Assinale a alternativa que indica exemplo de fio de sutura cirúrgico absorvível sintético.**

- A) Categute
- B) Ácido poliglicólico
- C) Fio de seda
- D) Poliamida
- E) Polipropileno

**33. A transiluminação é um método auxiliar de diagnóstico do trauma dental, que é útil no diagnóstico de**

- A) fraturas e fissuras.
- B) grau de desenvolvimento radicular.
- C) lesões aos tecidos duros dentários e, em especial, à raiz.
- D) grau de extrusão ou intrusão.
- E) fragmentos de dentes ou corpos estranhos alojados nos tecidos moles periorais ou deslocados para outras regiões, como tórax e abdome.

**34. Existem vários tipos de placas para a fixação interna. Dentre eles, a “placa de adaptação” são(é)**

- A) placas de 1.0 até 2.0 com um desenho de elo de corrente que permite a ligação de segmentos ósseos.
- B) placas usando o princípio do “furo de encolhimento” para comprimir os fragmentos.
- C) placa larga com um perfil mais alto e, portanto, forte o suficiente para fornecer os efeitos do reforço.
- D) placa larga com um furo rosqueado. Essa placa permite o travamento da cabeça do parafuso, criando uma unidade estável.
- E) placa composta por duas placas ligadas com barras de interconexão.

**35. O princípio de compressão com parafusos (“lag screws”) NÃO deve ser aplicado em**

- A) Fraturas oblíquas.
- B) Fraturas sinfisárias.
- C) Fraturas cominutivas.
- D) Fixação de enxertos ósseos.
- E) Fixação de osteotomias sagitais da mandíbula.

**36. Dentre os fatores que governam os componentes do ferimento por projétil de arma de fogo (PAF), o que é que permite que o projétil transfira energia cinética (EC) e destrua o tecido?**

- A) Penetração
- B) Cavidade permanente
- C) Cavidade temporária
- D) Fragmentação
- E) Explosão

**37. As fraturas envolvendo a órbita podem afetar parte ou toda a órbita. Qual tipo de fratura é classificada como fraturas zigomáticoorbitais?**

- A) Fraturas em que o trauma for essencialmente direcionado ao segmento central facial.
- B) Fratura interna da órbita tipo *blow-out*.
- C) Fratura interna da órbita tipo *blow-in*.
- D) Fratura em que o complexo malar é a principal área afetada.
- E) Fraturas que envolvem todo o esqueleto orbitário.

**38. O traçado predictivo é um dos instrumentos utilizados no planejamento em cirurgia ortognática. Dentre os objetivos desse traçado, podemos citar**

- A) definir movimentações ortodônticas.
- B) planejar a Oclusão.
- C) confeccionar os guias cirúrgicos.
- D) conferir a posição do mento.
- E) analisar as alterações em vias aéreas superiores (VAS).

**39. Nas cirurgias ortognáticas combinadas, maxila e mandíbula para tratamento das deformidades faciais, podemos começar a nossa sequência cirúrgica pela mandíbula ou pela maxila. Alguns fatores de decisão devem ser considerados quando da escolha da sequência cirúrgica. Pergunta-se:**

**Qual a resposta CORRETA em relação aos Fatores de Decisão, para optarmos pela escolha da sequência iniciando pela mandíbula?**

- A) Há um maior embasamento na literatura científica.
- B) No caso de segmentação da maxila, depende do uso de *splint*.
- C) Há um maior número de cirurgias realizando essa sequência.
- D) É menos sensível em relação à influência da precisão da Relação Cêntrica.
- E) No caso de Bad Split (Fratura indesejável da mandíbula), não impede a finalização da cirurgia.

**40. Paciente apresenta-se ao consultório para realizar exodontia do dente 25. Observa-se sua parte coronária na inserção gengival. Radiograficamente raiz unirradicular.**

**Considerando a técnica aberta para exérese, verifique as afirmativas abaixo:**

- (07) Se a fratura da raiz ocorreu em nível do osso, a ponta ativa palatina do fórceps pode ser usada para remover pequena porção do osso ao mesmo tempo que apreende a raiz.
- (11) Nesses casos, um retalho em envelope anterior e posterior à raiz a ser removida é suficiente na maioria das vezes.
- (13) Se a raiz dentária estiver firme no osso, pode ser feito ostectomia vestibular e um ponto de apoio (perfuração) na raiz residual por mesial, para inserção de alavanca.
- (14) Nesses casos, se uma boa quantidade de osso vestibular for removida, emprega-se uma alavanca no sentido palatino para deslocar a raiz no sentido vestibular.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos CORRETOS.**

- A) 45                                      B) 38                                      C) 25                                      D) 24                                      E) 27

**41. A cirurgia de dentes inclusos é muito comum no consultório do cirurgião buco maxilo facial. Assinale os fatores que fazem a impactação cirúrgica MENOS difícil para MAIS difícil em relação à cirurgia do terceiro molar inferior incluído. Considerando o risco cirúrgico, analise as afirmativas abaixo:**

- (03) Posição disto angular à posição mesioangular.
- (04) Ramo classe 1 que ramo classe 3.
- (07) Profundidade classe A que profundidade classe C.
- (10) Um terço ou 2/3 da raiz formada em consideração à risogênese completa.
- (13) Ligamento periodontal estreito ao amplo.
- (14) Contato com o segundo molar e a separação com o segundo molar.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos CORRETOS.**

- A) 47                                      B) 24                                      C) 11                                      D) 21                                      E) 34

**42. A vestibuloplastia submucosa pode ser um procedimento de eleição para correção do tecido mole inserido na crista óssea alveolar da maxila ou mandíbula para preparo de um rebordo alveolar protético.**

**Sobre as características da técnica de vestibuloplastia com retalho transposicional, analise as afirmativas abaixo:**

- (07) O pedículo do retalho mucoso da região do rebordo alveolar é elevado do tecido subjacente e suturado no fundo do vestibulo.
- (13) O pedículo do retalho periosteal da região do rebordo alveolar é elevado do tecido subjacente e suturado no fundo do vestibulo.
- (16) O pedículo do retalho periosteal da região do rebordo alveolar é suturado no retalho mucoso vestibular.
- (23) O pedículo do retalho mucoso da região do rebordo alveolar é elevado do tecido subjacente e suturado ao retalho periosteal da crista alveolar.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos CORRETOS.**

- A) 59                                      D) 39  
 B) 36                                      E) 23  
 C) 46

**43. A cirurgia pré-protética avançada faz uso dos implantes dentários para reabilitar. No tocante a esse tema, analise as afirmativas abaixo:**

- (07) Os tipos ósseos baseados na quantidade de osso cortical e densidade do osso medular podem ser classificados em I, II, III, IV e V.
- (10) Pode-se considerar limitações anatômicas mínimas na instalação de implantes: Parede vestibular igual a 2mm, soalho do seio maxilar igual a 1mm, cavidade nasal 1mm, canal alveolar inferior igual a 2mm.
- (15) Pós-exodontia um "defeito de 4 paredes" irá regenerar o osso com mínima perda de largura e contorno.
- (20) Após acesso ao osso para colocação do implante, o guia cirúrgico é posicionado, e uma avaliação preliminar do sítio receptor do implante é feita. Nesse momento, o pino de paralelismo é posto.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos CORRETOS.**

- A) 52                                      B) 15                                      C) 45                                      D) 35                                      E) 25

**44. Pacientes com infecções odontogênicas devem ter atenção especial, dado que o processo pode levar até a morte. No tocante a esse tema, analise as afirmativas abaixo:**

- (12) Diante do resultado de um leucograma com desvio à esquerda nesse tipo de paciente, significa que há um aumento de formas imaturas, isto é, dos neutrófilos com núcleo em bastão e dos metamielócitos, podendo caracterizar infecções agudas, estados tóxicos ou hemorragias.
- (15) Diante do resultado de um leucograma com o aparecimento de granulações tóxicas grosseiras, quase pretas, indicam processo tóxico ou infeccioso em início, supurativo ou não.
- (20) Diante do resultado de um leucograma com desvio à esquerda nesse tipo de paciente, significa que há um aumento de formas imaturas, isto é, dos neutrófilos com núcleo em bastão e dos metamielócitos, podendo caracterizar infecções subagudas e crônicas.
- (22) Diante do resultado de um leucograma com o aparecimento de vacúolos citoplasmáticos e nucleares, indica processo tóxico ou infeccioso supurativo ou tóxicos graves. Tais vacúolos representam degeneração dos neutrófilos e linfócitos e são encontrados em septicemias.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos INCORRETOS.**

- A) 27                                      B) 35                                      C) 32                                      D) 44                                      E) 34

**45. Diante das deformidades dento-esqueléticas, o Cirurgião Buco Maxilo Facial se depara com o planejamento cirúrgico para indicar e executar a técnica cirúrgica correta. No tocante a esse tema, analise as afirmativas abaixo:**

- (07) As genioplastias podem ser de avanço ou recuo, fixadas por placas e parafusos ou unicamente parafusos; sendo a técnica de parafusos bem indicada em movimentos que requerem maior estabilidade pós-operatória.
- (14) A cirurgia ortognática em pacientes com queixa de apneia obstrutiva do sono tem como queixa principal a deformidade esquelética em razão do colapso das vias aéreas.
- (17) Para pacientes classe II com alteração do plano oclusal maxilar, com exposição gengival unilateral, poderia se pensar no planejamento cirúrgico monomaxilar através da osteotomia vertical do ramo ou osteotomia sargital do ramo ou osteotomia Lefort I maxilar. Deve ser considerada a discrepância dentária e a possibilidade de mentoplastia.
- (20) Para pacientes classe II com alteração do plano oclusal maxilar, com exposição gengival unilateral, poderia se pensar no planejamento cirúrgico combinado através do autogiro mandibular e osteotomia maxilar Lefort I ou osteotomia sargital do ramo e osteotomia maxilar Lefort I. Deve ser considerada a discrepância dentária, alteração do plano oclusal e possibilidade de mentoplastia.
- (22) Para pacientes classe II com alteração do plano oclusal maxilar, com exposição gengival unilateral, poderia se pensar no planejamento cirúrgico combinado através da osteotomia maxilar Lefort I e osteotomia sargital do ramo mandibular. Deve ser considerada a discrepância dentária, alteração do plano oclusal e possibilidade de mentoplastia.

**Assinale a alternativa que indica o somatório de pontos CORRETOS.**

- A) 27                                      B) 29                                      C) 42                                      D) 31                                      E) 43

**46. Alguns pacientes podem apresentar dor e cefaleia nos distúrbios que envolvem a articulação têmporo-mandibular. Assim, como forma de tratamento, é indispensável fazer o diagnóstico diferencial.**

**Sobre isso, é CORRETO afirmar que**

- A) a dor e a hipersensibilidade podem afetar regiões occipitais, parietais frontais ou temporais.
- B) a dor tem caráter em pressão, a intensidade costuma ser severa, e existe piora com a atividade física.
- C) náuseas, vômitos e fotofobia, normalmente, estão presentes quando os pacientes estão em uma crise aguda.
- D) a hipersensibilidade muscular durante a palpação raramente está presente.
- E) a região submandibular, quando afetada, caracteriza uma cefaleia do tipo tensional, eliminando distúrbios oclusais.

**47. Entre as várias afecções que podem atingir a articulação temporomandibular, encontra-se a reabsorção condilar e sua remodelação. Alguns fatores podem estar relacionados às reabsorções condilares.**

**Entre eles, podemos referenciar que**

- A) a reabsorção condilar é mais prevalente em adultos, principalmente do sexo masculino.
- B) a oclusão estável com mordida cruzada pode contribuir, de forma crônica, para o desenvolvimento de lesões articulares.
- C) a terapia oclusal com a patologia de avanço mandibular pode produzir a compressão da articulação por meio de alteração da posição condilar durante ou após o tratamento.
- D) o desarranjo interno raramente resulta de deslocamento do disco articular. O deslocamento é frequentemente posterior, apesar de um componente de lateralização medial presente.
- E) hábitos parafuncionais podem determinar a pressão intra-articular, aumentando a perfusão capilar, criando, assim, uma lesão isquêmica com a consequente perda do volume dos tecidos da articulação têmporo-mandibular, podendo levar ao avanço da mandíbula.

**48. Segundo a literatura, na presença de infecção, três fatores interagem o hospedeiro, o meio ambiente e o organismo em que, em um estado de homeostasia, há um equilíbrio entre esses três fatores, sabendo que, nesse processo de homeostasia, estão envolvidos pontos cruciais, como a defesa local e humoral do hospedeiro, componentes celulares e vasculares. Dentro dessas considerações, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na segunda linha de defesa do organismo, temos as imunoglobulinas e o sistema complemento. No sistema complemento, juntamente com os anticorpos agem opcionalmente, revestindo o microorganismo e promovendo fagocitose por neutrófilos ou macrófagos.
- B) Dentre as células de defesa, temos os linfócitos, os quais funcionam, principalmente, pela secreção de substâncias efetoras chamadas de linfocinas. O sistema imunológico linfocitário é composto por células tipo B e tipo T, sendo esta responsável, principalmente, pela síntese e liberação de imunoglobulinas.
- C) Na presença de agentes potencialmente patógenos, pode ocorrer uma resposta aguda do organismo, com a liberação de mediadores. Entre os mediadores, temos a serotonina que está envolvida na atração quimiotática dos eosinófilos e na inibição da locomoção dos neutrófilos, além da dilatação e permeabilidade vascular.
- D) Os sistemas inflamatórios e de coagulação geralmente apresentam respostas equilibradas. Na presença de infecção grave, no entanto, esse equilíbrio pode ser perdido, resultando em efeitos inflamatórios e pró-coagulantes graves e autopropagantes.
- E) O sistema de defesa do hospedeiro consiste em três principais componentes: defesa local, humoral e celular. No entanto, esses componentes têm limites, sobrepõem-se extensivamente e interagem intimamente para proporcionar uma proteção unificada ao hospedeiro.

**49. Dentro dos processos inflamatórios e infecciosos, que acometem o complexo buco maxilo facial, encontramos, por exemplo, a osteomielite, considerada uma inflamação da porção óssea medular, a qual pode evoluir e atingir os espaços fasciais. Dentro desse contexto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As infecções do complexo buco maxilo facial podem envolver as fâscias da cabeça e do pescoço em que o espaço pterigomandibular pode ser comprometido por um processo infeccioso decorrente de uma infecção, envolvendo terceiro molar inferior. Dentro desse espaço, temos os suprimentos vascular e motor dos músculos pterigoideo medial e masseter cujas artérias são ramos da carótida interna.
- B) Segundo a literatura, a tromboflebite pode ascender para o seio cavernoso através do espaço infratemporal, o qual é a via posterior da trombose do seio cavernoso bem como as infecções do espaço bucal, que causam erosão da veia facial transversa, podendo gerar tromboflebite ascendente do plexo venoso pterigoideo.
- C) A osteomielite dos maxilares apresenta algumas classificações, como a de Lew e Waldvogel, segundo o foco de infecção, assim como a classificação em supurativa, não supurativa, aguda, subaguda e crônica. Dentro desta última, temos a osteomielite infantil enquadrada como Osteomielite Não Supurativa.
- D) Quando se depara com um quadro de infecção, podem ser usados recursos imagenológicos, como a cintilografia óssea, tomografia computadorizada, ressonância magnética e radiografias convencionais. A tomografia computadorizada pode confirmar o diagnóstico de osteomielite muito precoce, na qual os sinais, os sintomas e os achados são quase conclusivos.
- E) Além de um tratamento local do processo infeccioso na região do complexo maxilofacial, pode ser necessária a prescrição de antibioticoterapia. Dentro dos tratamentos cirúrgicos para a osteomielite, temos a sequestromia, craterização e a decorticação que podem ser utilizados, apenas, em um estágio crônico.

**50. Durante o planejamento cirúrgico do paciente, devemos avaliar não só a técnica cirúrgica a ser empregada mas também as condições sistêmicas e as drogas que poderão ser utilizadas, seja no âmbito pré, trans e pós-operatório. Dentro desse contexto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Pacientes que apresentam angina instável, ou mesmo, história de infarto do miocárdio apresentam peculiaridades com relação ao tipo de anestésico a ser utilizado. Sabe-se que anestésicos locais com vasoconstritores do tipo catecolaminas estão relacionados com os receptores  $\alpha$  e  $\beta$ , em que os receptores  $\beta_1$  são encontrados no coração e no intestino delgado e são responsáveis pela estimulação cardíaca e pela lipólise.
- B) A quantidade de anestésico local a ser administrada a um paciente deve ser previamente calculada, contudo deve sempre levar em consideração a condição sistêmica do paciente e o resultado obtido. Dessa forma, matematicamente avaliando, um paciente de 40 anos saudável com 90Kg que fará uso de Articaina 4% +Adrenalina a 1:200.000, sabendo que a dose máxima recomendada é de 7,0 mg/Kg, o número máximo de tubetes será de 5.
- C) Muitos dos nossos pacientes podem fazer uso de variadas drogas lícitas ou não como  $\beta$ -bloqueadores, antidepressivos, glicosídeos digitálicos, dentre outros. Dessa forma, precisa-se ter em mente as possíveis interações medicamentosas, que podem ocorrer com os anestésicos locais, como o caso do uso de cimetidina que pode apresentar uma resposta hipotensiva após dose alta de adrenalina.
- D) A superdosagem de anestésicos locais relaciona-se com o nível sanguíneo do anestésico local que ocorre nos tecidos após a administração dos fármacos. Alguns fatores estão relacionados com o paciente, como a vasoatividade, a genética, o uso de medicamentos e os comprometimentos sistêmicos.
- E) Dentro das técnicas anestésicas de emprego na cavidade bucal, faz-se necessário o conhecimento dos parâmetros anatômicos, a área de abrangência da droga anestésica, bem como as complicações locais e sistêmicas que podem surgir. Dessa forma, o bloqueio do nervo maxilar apresenta como ponto de referência a prega mucovestibular na face mesial do segundo molar superior, na tuberosidade da maxila e no processo zigomático da maxila.



## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, abrangendo os Conhecimentos Específicos da categoria profissional do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**