



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**EBSERH – HOSPITAL DE CLÍNICAS - GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**  
**Vagas Remanescentes - Edital nº 14/2019 – Prova Objetiva: 13/03/2019**

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO	ORDEM
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:			

## 306 – Cirurgia e Traumatologia – Buco-Maxilo-Faciais

### INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
  - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
  - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
  - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
  - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
  - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
  - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
  - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.3.5 do Edital.
  - h) Emprestar materiais para realização das provas.

**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

✕ .....

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -



## CONTEÚDO GERAL

**01 - Qual dos princípios e diretrizes do SUS, descritos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 1990, representa a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços entre vários grupos de governo?**

- a) Universalização do direito à saúde.
- ▶ b) Descentralização com direção única para o sistema.
- c) Integralidade da atenção à saúde.
- d) Participação popular visando o controle social.
- e) Resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

**02 - No campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), considere os seguintes itens:**

1. **Formulação da política de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos.**
2. **Fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.**
3. **Fiscalização do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.**
4. **Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.**

**O SUS é responsável pelas ações:**

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 3 e 4 apenas.

**03 - Sobre o financiamento da saúde no Brasil, é correto afirmar:**

- ▶ a) O gasto público com o SUS é menor do que a soma dos gastos privados com planos, seguros-saúde e desembolso direto.
- b) Na maioria dos países com sistemas nacionais universais de saúde, o gasto privado é maior do que o gasto público.
- c) Os dois modelos principais de financiamento de sistemas públicos de saúde são o bismarckiano, que recebe recursos de impostos gerais, e o Beveridgeano, que utiliza os seguros-saúde como fonte.
- d) A Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) é a principal fonte de recursos para o SUS.
- e) Apenas o governo federal deve aplicar, por lei, um percentual mínimo no SUS. Não há a mesma exigência para estados e municípios.

**04 - Sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas abaixo.**

1. **O conselho de saúde é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS em cada esfera de governo. Faz parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal.**
2. **O conselho de saúde deve funcionar mensalmente, ter ata que registre suas reuniões e infraestrutura que dê suporte ao seu funcionamento.**
3. **O segmento dos usuários deve ser paritário com os demais segmentos. Isso quer dizer que 50% dos integrantes do conselho de saúde têm que ser usuários, 25% dever ser profissionais de saúde e os outros 25% devem ser de gestores e prestadores de serviço.**
4. **O conselho de saúde somente ter caráter consultivo na organização dos serviços, das ações, programas e políticas de saúde.**

**Assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**05 - A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) adotado no Brasil. Sobre a ESF, assinale a alternativa correta.**

- a) É responsável pelo cuidado programado das pessoas do seu território enquanto as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) atendem à demanda espontânea.
- b) É mais efetiva quando prioriza as atividades coletivas em detrimento das individuais.
- c) A atenção domiciliar é uma de suas atividades e deve ser realizada em função do planejamento da equipe e não de acordo com a demanda dos usuários.
- ▶ d) Produz melhores indicadores de saúde quando comparada às unidades básicas tradicionais.
- e) É uma estratégia voltada para as populações de baixa renda e de maior vulnerabilidade social.

**06 - A equipe multiprofissional da Estratégia da Saúde da Família é composta pelos seguintes profissionais:**

- a) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de psicologia e terapia ocupacional.
- b) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- ▶ c) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- d) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- e) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

**07 - A Carta de Ottawa (1986) representa um amadurecimento do campo da promoção da saúde e agrega à noção de determinantes sociais da saúde o conceito político de:**

- a) prevenção.
- b) hierarquização de serviços de saúde.
- c) universalidade.
- ▶ d) empoderamento.
- e) estilo e hábitos de vida.

**08 - Com relação às políticas de saúde, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1. Assistência médica mediante contribuição individual prévia, até 1988.                            | ( ) Sistema Único de Saúde. |
| 2. Detecção de mudanças nos fatores determinantes ou condicionantes da saúde individual e coletiva. | ( ) Vigilância da Saúde.    |
| 3. Acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde, a partir de 1988.                             | ( ) INAMPS.                 |
| 4. Mudança do modelo assistencial na atenção básica, a partir dos anos 1990.                        | ( ) Vigilância em Saúde.    |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 3 – 2 – 1 – 4.
- b) 1 – 2 – 3 – 4.
- c) 1 – 4 – 3 – 2.
- d) 2 – 3 – 4 – 1.
- ▶ e) 3 – 4 – 1 – 2.

**09 - Sobre a Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar:**

- a) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual, que abrange a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, e a redução de danos.
- b) Tem como objetivo de desenvolver uma atenção fragmentada que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- ▶ c) Deve possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- d) É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho profissional isolado, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- e) Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades espontâneas de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios, como ordem de chegada, e estabelecendo cotas para populações necessitadas.

**10 - Assinale a alternativa cujos itens são considerados atributos centrais da Atenção Primária à Saúde (APS).**

- a) Acesso, coordenação do cuidado, vigilância em saúde.
- b) Abrangência do cuidado, orientação comunitária, atenção programática.
- ▶ c) Longitudinalidade, acesso ou primeiro contato, abrangência do cuidado.
- d) Competência cultural, saúde da mulher, centralidade na família.
- e) Controle social, educação em saúde, prevenção e promoção.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11 - No estudo da anatomia do crânio, um residente de cirurgia se depara com variadas estruturas anatômicas, entre as quais os diversos forames. Os elementos anatômicos que transitam pelos forames oval e espinhoso são, respectivamente:**

- ▶ a) o nervo petroso menor e a artéria meníngea média.
- b) o nervo mandibular e a artéria espinal anterior.
- c) o nervo petroso menor e o nervo vago.
- d) o nervo mandibular e o nervo vago.
- e) o nervo mandibular e o nervo acessório.

**12 - Em relação aos músculos da face, considere as seguintes afirmativas:**

1. **O músculo mental tem origem na mandíbula, se insere na pele do queixo, eleva o lábio inferior e efetua a sua protusão.**
2. **O músculo risório é inervado pelo VII par craniano e retrai o canto da boca.**
3. **O músculo zigomático maior se origina na parte anterior da superfície lateral do osso zigomático e puxa o canto da boca para cima e lateralmente.**
4. **O músculo levantador do ângulo da boca ajuda a formar o sulco labial.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**13 - Em se tratando das contraindicações na utilização de anestésicos locais, Malamed (2005) aponta que, quando um paciente é alérgico ao bissulfito, deve-se utilizar alternativamente:**

- a) qualquer anestésico local de classe química diferente, como por exemplo as amidas.
- b) amidas e ésteres, mas criteriosamente.
- c) anestésicos locais com concentração de adrenalina ou similar de 1:200.000.
- d) anestésicos locais com concentração de adrenalina ou similar de 1:100.000.
- ▶ e) qualquer anestésico local sem vasoconstritor.

**14 - Sabe-se que a anestesia do nervo alveolar inferior apresenta uma taxa de aspiração positiva na ordem de 10 a 15%, sendo a maior taxa entre as anestésias locais intrabucais. A injeção intra-arterial rápida de anestésico local na artéria alveolar aliada a alta pressão produzida pela velocidade de injeção pode ocasionar uma alteração conhecida como:**

- a) nistagmo.
- ▶ b) fluxo sanguíneo carotídeo invertido.
- c) loquacidade.
- d) disartria.
- e) excitabilidade.

**15 - Em um paciente que sofreu fratura de colo de côndilo, o cirurgião decide fazer o acesso de Hinds e, para tanto, durante o ato cirúrgico, teve extremo cuidado ao dissecar rombamente um dos planos anatômicos para que não houvesse lesão do nervo facial. Que plano é esse?**

- a) Alça pterigomassetérica.
- ▶ b) Glândula parótida.
- c) Músculo platisma.
- d) Tecido celular subcutâneo.
- e) Perióstio.

**16 - Um paciente foi internado em um serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais com os seguintes sinais e sintomas: celulite bilateral submandibular e sublingual, edema muscular com elevação da língua e do soalho da boca, febre, estridor e comprometimento de espaços aéreos. Com base no caso, o diagnóstico dessa enfermidade é:**

- a) fasciíte necrotizante.
- b) trombose do seio cavernoso.
- c) osteomielite.
- ▶ d) angina de Ludwig.
- e) infecção do espaço bucal.

- 17 - Um paciente chega ao seu consultório, com queixa principal de lesão de borda lateral da língua, persistente e sem causa identificável, apesar de tratamento local. Ao exame clínico, você identifica uma lesão com mais de 1 cm de diâmetro e que demonstra diferentes características nas suas diversas áreas. Para definição de sua suspeita clínica, deve-se fazer:
- Biópsia excisional.
  - Citologia esfoliativa.
  - Biópsia por aspiração.
  - Trepanação da lesão.
  - ▶ e) Biópsia incisional.
- 18 - Em se tratando da utilização de fixação interna estável com os materiais descritos abaixo e aplicando o conceito de *Load bearing*, a fixação de uma fratura em bisel de corpo mandibular em um paciente edêntulo e com a mandíbula severamente atrofica deve ser feita, preferentemente, utilizando:
- ▶ a) uma placa de reconstrução longa de 2.4 mm com os parafusos colocados na região angular e do mento.
  - uma placa de reconstrução longa de 2.4 mm com parafusos colocados por toda a extensão da placa.
  - duas placas de 2.0 mm, uma colocada na zona de tensão e outra na zona de compressão da mandíbula.
  - uma placa do sistema 2.0 mm no sistema preconizado por Champy.
  - e) técnica de "lag screws".
- 19 - Um paciente que sofreu agressão física chega ao plantão de um hospital de trauma e ao exame clínico nota-se má oclusão, aumento de volume em região pré-auricular, com dor à movimentação mandibular e mobilidade de fragmentos na região entre segundo pré-molar e primeiro molar inferior. Que incidências radiográficas convencionais poderão ser solicitadas para confirmar a suspeita de fratura de colo de côndilo e de corpo mandibular, respectivamente?
- PA de mandíbula e Towne.
  - Waters e Hirtz.
  - Caldwell-Luc e PA de mandíbula.
  - Waters e Towne.
  - ▶ e) Towne e PA de mandíbula.
- 20 - Existem diferentes procedimentos cirúrgicos para o tratamento de alterações das articulações temporomandibulares (ATMs). Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para a realização de condilectomia como tratamento dessas alterações.
- Fratura de côndilo.
  - ▶ b) Doença degenerativa severa da ATM.
  - Artrite traumática.
  - Hiperplasia inativa.
  - Desarranjos internos da ATM.
- 21 - Você recebe um indivíduo vítima de acidente automobilístico sem a utilização de cinto de segurança e durante a anamnese o paciente relata ter batido com a face na coluna da porta. Ao fazer o exame clínico, você nota uma alteração da fenda palpebral. Isso se deve:
- ao deslocamento superior do globo ocular, devido a uma fratura de *blow-in*.
  - ao deslocamento do globo ocular que se encontra herniado para dentro do seio maxilar devido a uma fratura de *blow-out*.
  - a edema severo na região zigomática, fazendo com que o globo ocular seja movimentado levemente para cima.
  - ▶ d) ao deslocamento para baixo do ligamento cantal lateral ocasionado por uma fratura do osso zigomático.
  - e) a lesão do músculo oblíquo superior devido a uma fratura do osso zigomático.
- 22 - Biologicamente, a reabsorção de um enxerto ósseo deve ser vista sob dois aspectos distintos: a arquitetura (ou tipo do enxerto) e a origem do enxerto. Os dois motivos aliados a fatores secundários, como qualidade cirúrgica e tipo do defeito ósseo, podem determinar maior ou menor reabsorção do enxerto. Se pensarmos em reabsorções relacionadas à arquitetura do enxerto, por que, ao fazermos reconstruções em bloco, devemos preferir utilizar enxertos corticomedulares?
- ▶ a) Devido à resistência mecânica às tensões periostais, à adequada massa óssea e à rápida vascularização, em razão de sua porção medular.
  - Devido aos princípios da teoria de Smith & Abranson.
  - Devido à adequada massa óssea e à rápida vascularização, em razão de sua porção medular.
  - Devido aos princípios da Lei de Wolff.
  - e) Devido à resistência mecânica às tensões periostais e à adequada massa óssea.
- 23 - Você recebeu um paciente para tratamento ortodôntico-cirúrgico para correção de deformidade dentofacial. Após estabelecer o diagnóstico e o plano de tratamento conjunto, e a fase pré-cirúrgica do tratamento ortodôntico ter sido realizada, você, juntamente com o ortodontista, decidem que está no momento ideal para a realização da cirurgia de mandíbula. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a como o paciente deve estar preparado para ser encaminhado para a cirurgia.
- Com arcos dentais coordenados.
  - ▶ b) Com raízes convergentes em área de osteotomias.
  - Com estabilização dos arcos.
  - Com esporões soldados aos arcos retangulares.
  - e) Com os terceiros molares inferiores removidos previamente, a tempo de ter havido cicatrização óssea.

**24 - Manson, em 1986, propôs uma adição na classificação das fraturas de maxila preconizada pelos estudos de René Le Fort, em 1901, pois esses padrões clássicos são raramente encontrados em práticas clínicas. Além disso, esse esquema de classificação não incorpora fraturas alveolares verticais, segmentares, ou quando ocorrem cominuição e perda óssea. Baseado na proposta de Manson, assinale a alternativa que apresenta tipos de fraturas classificadas como sagitais da maxila.**

- ▶ a) Palatina medial e palatina lateral.
- b) Dentoalveolar e Guérin.
- c) Palatina medial e piramidal.
- d) Transversa e palatina medial.
- e) Palatina lateral e piramidal.

**25 - Em uma cirurgia de terceiros molares inferiores inclusos, o que deve ser feito para não lesar a artéria facial?**

- a) Fazer as incisões distais com um trajeto vestibular, sobre a linha oblíqua externa.
- b) Evitar o descolamento dos retalhos de acesso mais além do que a linha oblíqua externa.
- ▶ c) As incisões verticais de alívio não devem estender-se excessivamente até o vestibulo e jamais ultrapassar o fundo de saco.
- d) A incisão distal de alívio deve realizar-se em toda a espessura do trígono retromolar.
- e) Não promover osteotomias além da altura do terço cervical das raízes do dente incluso.

**26 - Qual é a principal característica clínica de pacientes com face longa?**

- ▶ a) Altura facial inferior excessiva.
- b) Altura facial superior excessiva.
- c) Rotação anterior da parte posterior da maxila.
- d) Giro para cima e para a frente da mandíbula.
- e) Altura facial média excessiva.

**27 - Em uma cirurgia ortognática do tipo osteotomia sagital bilateral para avanço de mandíbula, um dos procedimentos que pode ser executado para evitar o deslocamento lateral da cabeça da mandíbula quando da realização da fixação interna rígida é:**

- a) fechar o espaço anterior na área da osteotomia criado pelo avanço mandibular.
- ▶ b) realizar, através de brocas ou limas ósseas, um novo contorno no segmento distal, a fim de eliminar o ponto do fulcro resultante da osteotomia.
- c) posicionar o segmento proximal através de instrumentos, fazendo com que a cabeça da mandíbula fique o mais anterior e inferior na cavidade articular.
- d) posicionar o segmento proximal através de instrumentos, fazendo com que a cabeça da mandíbula fique o mais posterior e superior na cavidade articular.
- e) utilizar um parafuso de retardamento na região anterior da osteotomia da mandíbula.

**28 - Qual é a função de se fixar um fio metálico de Kirschner ou um pino de Steinmann na região nasofrontal de pacientes antes de se penetrar na cavidade bucal para iniciar o procedimento de cirurgias ortognáticas de maxila através das osteotomias do tipo Le Fort I?**

- a) Medir a distância intercantal medial no sentido de se evitar que ela seja alterada durante o procedimento.
- b) Medir as assimetrias da maxila.
- c) Auxiliar no estabelecimento da posição anteroposterior da maxila.
- ▶ d) Auxiliar no estabelecimento da posição vertical da maxila.
- e) Auxiliar no estabelecimento da posição transversal da maxila.

**29 - Sobre as fixações internas rígidas (FIR) nas cirurgias ortognáticas de mandíbula, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) Uma das vantagens na sua utilização está no aprimoramento no controle dos segmentos ósseos.
- ( ) Uma das desvantagens da sua utilização está na possibilidade de o paciente apresentar sintomas pós-operatórios na articulação temporomandibular.
- ( ) O uso planejado desse tipo de fixação favorece o tratamento, pois possibilita a diminuição do tempo de preparo ortodôntico dos pacientes.
- ( ) No sentido de se evitar a necessidade de retirada desse tipo de material após o período de cicatrização e remodelação óssea, materiais à base de ácido polilático ou ácido poliglicólico foram adaptados para cirurgias ortognáticas.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

- a) V – V – V – V.
- b) V – F – V – F.
- c) F – F – V – F.
- d) F – V – F – V.
- ▶ e) V – V – F – V.

- 30 - Em uma fratura sinfisária com deslocamento que vai da região interincisal até a borda da mandíbula, o procedimento necessário no momento da fixação interna que visa aproximar as bordas linguais dos fragmentos é chamado:
- a) *overfeeding*.
  - b) *load bearing*.
  - ▶ c) *overbending*.
  - d) *load sharing*.
  - e) *overpressure*.
- 31 - Uma criança cai no pátio da escola e é levada ao hospital. Ao exame clínico, há edema labial superior, equimose em fundo de vestibulo anterossuperior, mobilidade anormal, porém sem deslocamento no dente 11. O diagnóstico clínico é:
- a) avulsão.
  - ▶ b) subluxação.
  - c) luxação extrusiva.
  - d) concussão.
  - e) luxação lateral.
- 32 - Como é denominada a técnica que utiliza uma incisão realizada em nível do couro cabeludo, aproximadamente 2 cm acima do pavilhão auditivo, na qual, depois de divulsionado o tecido celular subcutâneo e feita uma pequena incisão na fáscia do músculo temporal, é introduzido um instrumento rombo para a redução da fratura de arco zigomático?
- a) Ginestet.
  - b) Ritidectomia.
  - ▶ c) Gillies.
  - d) Lambotte.
  - e) Carrol-Girard.
- 33 - Um paciente que sofreu trauma direto em região ocular e em cujo exame tomográfico evidencia-se a presença de fragmentos ósseos e conteúdos orbitários deslocados para o interior do seio maxilar está diante de uma fratura:
- ▶ a) *Blow-out*.
  - b) da parede lateral da órbita.
  - c) *Blow-in*.
  - d) em Greenstik.
  - e) Salter-Harris.
- 34 - Pacientes com reabsorção alveolar ocasionada por perda prematura dos dentes anteriores da maxila podem ter o arcabouço ósseo reconstruído através de enxertos ósseos autógenos. A área doadora que apresenta menor morbidade para esse tipo de reconstrução é:
- a) a crista ilíaca.
  - b) o platô tibial.
  - c) o mento.
  - ▶ d) o ramo da mandíbula.
  - e) a calota craniana.
- 35 - Um paciente em fase de crescimento, com alteração de articulação temporomandibular do tipo anquilose, necessita procedimento cirúrgico para reconstrução da articulação. Nesse caso, utiliza-se preferentemente:
- ▶ a) tecido ósseo costochondral.
  - b) tecido ósseo cortical.
  - c) tecido ósseo medular.
  - d) prótese aloplástica articular.
  - e) distração osteogênica.
- 36 - Em condições patológicas internas avançadas das articulações temporomandibulares, o disco pode estar severamente danificado e até perfurado, mas ainda ter tecido remanescente adequado para que um procedimento de reparo possa ser realizado. Uma possibilidade é a utilização de enxerto autógeno dérmico com tecido adiposo associado. O objetivo precípua desse tipo de procedimento é:
- a) estabelecimento de uma nova dimensão vertical do paciente.
  - ▶ b) fornecimento de lubrificação e cobertura para as superfícies articulares.
  - c) auxílio no processo de reposição do disco articular que estiver luxado anteriormente.
  - d) reposição da cabeça da mandíbula, resultando em melhor relação entre ela, o disco e a fossa articular.
  - e) substituição, através do enxerto, após eliminação de fibroses ou aderências do disco articular.
- 37 - NÃO contempla um tratamento para as inclusões dentárias de caninos:
- a) nenhum tratamento.
  - ▶ b) operação de Partsch.
  - c) exodontia do dente decíduo e exposição simultânea do canino permanente.
  - d) desinclusão cirúrgico-ortodôntica.
  - e) avulsão do canino incluído.



- 38 - A alteração morfológica que determina a incapacidade do paciente de tocar o palato com a ponta da língua, quando de boca aberta, e de protruir a língua um ou dois centímetros além dos incisivos inferiores é chamada de:**
- a) macroglossia.
  - b) efélide.
  - c) microglossia.
  - d) tireoide lingual.
  - ▶ e) anquiloglossia.
- 39 - Um cirurgião-dentista descobre ocasionalmente a presença de um dente extranumerário incluso na região de pré-molares inferiores. Ao planejar a cirurgia para remoção do dente, necessitou saber se ele encontrava-se por vestibular ou lingual e resolveu utilizar a técnica radiográfica de Clark. Realizou o exame radiográfico partindo da posição orto para méso-radial. O extranumerário estará em posição vestibular se a imagem radiográfica do dente se:**
- a) deslocar para a região mais próxima da crista alveolar.
  - b) manter na posição inicial.
  - c) deslocar para a região mais distante da crista alveolar.
  - d) deslocar para mesial.
  - ▶ e) deslocar para distal.
- 40 - Em um paciente com trismo severo e que precise ter o nervo alveolar inferior anestesiado, uma alternativa de técnica a ser utilizada é:**
- a) técnica de Winnie.
  - b) bloqueio de Bier.
  - ▶ c) bloqueio de Vazirani-Akinosi.
  - d) técnica de Kullenkampf.
  - e) técnica da bainha perivascular.
- 41 - O que é debridamento da ferida cirúrgica?**
- a) É a área que permanece desprovida de tecido após o fechamento de um corte.
  - b) É o ato preventivo da perda excessiva de sangue durante uma cirurgia.
  - c) É a transudação de vasos danificados e obstrução linfática pela fibrina.
  - d) É a capacidade regenerativa geneticamente programada que permite reestabelecer a integridade do epitélio.
  - ▶ e) É a remoção cuidadosa de tecido severamente isquêmico e necrosado além de material externo do tecido lesado que impediria a cicatrização.
- 42 - Um residente de terceiro ano recebe, em seu plantão hospitalar, uma paciente vítima de acidente automobilístico e que, no exame clínico, apresenta degrau palpável no rebordo superior da órbita e ptose palpebral. Em relação aos achados clínicos, a causa da ocorrência da ptose palpebral é uma lesão no nervo:**
- a) Troclear.
  - b) Trigêmeo.
  - ▶ c) Oculomotor.
  - d) Facial.
  - e) Abducente.
- 43 - Ao fazer a redução de uma fratura do complexo zigomático-orbitário, um cirurgião necessitou fazer um acesso transconjuntival para corrigir a ruptura da parede inferior da órbita. No momento em que realizou o afastamento dos tecidos da órbita o paciente entrou em parada cardíaca. A causa para que isto tenha ocorrido é o paciente ter sofrido:**
- a) Distúrbio neurovegetativo.
  - b) Estímulo do sistema nervoso simpático.
  - c) Disfunção autonômica somatoforme.
  - d) Transtorno conversivo.
  - ▶ e) Estímulo vasovagal.
- 44 - Paciente com queixa de dor na região jugal próximo aos molares superiores dá entrada para atendimento e, após exame clínico, nota-se uma área edemaciada, com dor à palpação e com exame radiográfico apresentando um laudo que evidencia uma área radiopaca em tecidos moles da face. A hipótese diagnóstica é:**
- a) Presença de sialolito no ducto parotídeo ou de Wharton.
  - ▶ b) Presença de sialolito do ducto parotídeo ou de Stensen.
  - c) Presença de sialolito no ducto parotídeo ou de Bartholin.
  - d) Presença de sialolito no ducto carotídeo.
  - e) Presença de sialolito no ducto colédoco.

- 45 - Uma paciente do sexo feminino foi diagnosticada com degeneração articular temporomandibular bilateral avançada e como tratamento foi proposto a confecção de próteses articulares customizadas. Partindo-se do princípio que serão utilizadas as incisões pré-auriculares e de Risdon para instalação das próteses, assinale a alternativa que contenha elementos anatômicos que devem ser alvo de cuidado em cada uma das regiões, respectivamente.**
- ▶ a) Artérias e veias temporais superficiais e nervo marginal mandibular.
  - b) Artérias e veias faciais transversas e nervo auricular posterior.
  - c) Nervo auricular posterior e artérias e veias temporais superficiais.
  - d) Nervo auriculotemporal e nervo mental.
  - e) Artérias e veias temporais superficiais e nervo mental.
- 46 - Sabendo que o alvéolo seco é uma complicação pós-extração dentária, assinale a alternativa que apresenta, em um curso clínico usual, o tempo médio em que a dor aparece, a causa provável para a ocorrência do alvéolo seco e a região que é acometida com maior frequência.**
- a) 2º e 3º dia, atividade fibrinogênica, extração de molares inferiores.
  - b) 5º e 6º dia, atividade fibrinolítica e extração de molares superiores.
  - c) 3º e 4º dia, atividade fibrinogênica e extração de pré-molares superiores.
  - d) 3º e 4º dia, atividade fibrinolítica e extração de caninos inferiores.
  - ▶ e) 3º ou 4º dia, atividade fibrinolítica e extração de molares inferiores.
- 47 - Em se tratando de remoção de terceiros molares inclusos, assinale a alternativa que apresenta uma característica que torna este procedimento mais difícil.**
- a) Classificação de Pell e Gregory de classe I.
  - b) Folículo grande.
  - c) Raízes de um ou dois terços formados.
  - d) Posição méso-angular.
  - ▶ e) Classe B ou C de profundidade de Pell e Gregory.
- 48 - Em se tratando de impações dentárias dos terceiros molares inferiores, a classificação de Pell & Gregori determina que, na classe II, o terceiro molar inferior está:**
- ▶ a) Com aproximadamente metade do dente coberta pela porção anterior do ramo mandibular.
  - b) Com espaço suficiente, no sentido anteroposterior, para irromper.
  - c) Com o seu plano oclusal entre o plano oclusal e a linha cervical do segundo molar.
  - d) Completamente envolvido pelo osso do ramo mandibular.
  - e) Abaixo da linha cervical do segundo molar.
- 49 - Após avaliar um indivíduo que sofreu uma queda de bicicleta e que teve os incisivos centrais superiores projetados contra o guidão, o profissional que o está atendendo nota a ausência clínica e radiográfica de um dos incisivos. No caso de replante, o fator mais importante para o sucesso do tratamento é:**
- a) Cadeia asséptica.
  - b) Tratamento endodôntico extra-bucal.
  - ▶ c) Tempo de permanência do dente fora do alvéolo.
  - d) Remoção das fibras periodontais da raiz dentária.
  - e) Curetagem do alvéolo dentário para aumentar a irrigação local.
- 50 - Uma fratura de ângulo mandibular, em que o traço de fratura se estende para frente, em direção ao rebordo alveolar, é classificada de desfavorável porque:**
- ▶ a) o fragmento posterior se desloca para cima.
  - b) o fragmento anterior se desloca para cima.
  - c) o fragmento posterior se deslocar para lingual.
  - d) o fragmento anterior se desloca para baixo.
  - e) o fragmento posterior se desloca para baixo.