UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n° 66/2020 – Prova Objetiva – 13/12/2020

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM

216 – Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais - Odontologia

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 nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.

7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta 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 qualquer tipo de aparelho eletrônico ou 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 boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.3 do Edital.

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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.

g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.

h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.

i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.11, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.14, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.15 do Edital.

j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:

a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.

b) Ausentar-se da sala de provas portando o cartão-resposta e/ou o caderno de prova, conforme os itens 7.14 e 7.16.b do Edital.

c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.

d) Não cumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta.

e) Não permitir a coleta de sua assinatura.

f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.

g) For surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova.

10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta.

11. Após a entrega do material ao aplicador de prova, você deve dirigir-se imediatamente ao portão de saída e retirar-se do local de prova, sob pena de ser excluído do processo seletivo.

12. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conhecimentos Gerais

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 -

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - Considerando o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta apenas princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

a) Descentralização político-administrativa, integralidade e duplicidade de meios para fins idênticos.
b) Equidade, universalidade, integralidade e preservação da autonomia das pessoas.
c) Direito à informação, duplicidade de meios para fins idênticos e preservação da autonomia das pessoas.
d) Igualdade, participação da comunidade, equidade e descentralização político-administrativa.
►e) Universalidade, igualdade, direito à informação e participação da comunidade.

02 - A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, estabelece competências para os três entes federativos dentro da organização do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa lei, é correto afirmar:

a) É competência dos municípios promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.
►b) É competência da união participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
c) É competência da união coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; e saúde do trabalhador.
d) É competência dos estados participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
e) É competência dos municípios estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

03 - Considerando a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

►a) O movimento conhecido como Reforma Sanitária Brasileira defendeu a democratização da política e também da área da saúde, lutando por uma reestruturação dos serviços de saúde.
b) No Brasil, durante o século XX, existiu um sistema de saúde, subdividido em Saúde Pública, Medicina do Trabalho e Medicina Previdenciária, que conseguia prestar um atendimento integral à população.
c) Com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões em 1923, a população brasileira passou a contar com um sistema de saúde que conseguia atender minimamente os problemas de saúde.
d) Com a criação do Sistema Único de Saúde, o Brasil passou de uma assistência à saúde com base na seguridade social para uma assistência com base no seguro social.
e) Até o início do século XX, a saúde estava atrelada ao Ministério do Trabalho e Saúde, sendo tratada de forma secundária, mas já como uma questão social.

04 - Com relação à história do Sistema Único de Saúde no governo de Fernando Collor (1990-1992), assinale a alternativa correta.

a) No início da década de 1990, os recursos da Seguridade foram garantidos com repasses frequentes da União, levando a uma estabilidade nas políticas de saúde e de assistência.
b) Logo após o surgimento do Sistema Único de Saúde, em 1990, um dos fatores que garantiu seu financiamento em um primeiro momento foi a incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) ao Ministério da Saúde.
►c) Apesar das restrições orçamentárias do início da década de 1990, foram desencadeadas estratégias relevantes, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o fornecimento nacional da terapia antirretroviral para pessoas com AIDS.
d) Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, fixaram-se diretrizes de financiamento com base na descentralização dos recursos para o município, iniciando-se assim a descentralização e regionalização do Sistema Único de Saúde.
e) Apesar da existência de uma disputa entre os reformistas e o governo, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) sem vetos garantiu uma política de recursos humanos e de financiamento para o Sistema Único de Saúde.

05 - A respeito da medicalização da educação e da infância, considere as seguintes afirmativas:

1. **As bases materiais do rastreamento crescente das crianças pelas instituições escolares em busca de patologias encontram-se no movimento de respostas às exigências do mundo do trabalho por sujeitos mais produtivos, atentos, concentrados e cumpridores de metas.**
2. **Com a inserção da mulher no trabalho assalariado, modifica-se o cotidiano das crianças, que passam a contar com cada vez mais atividades (educativas, culturais, esportivas etc.), fazendo com que a multifuncionalidade da reestruturação produtiva encontre também no novo cotidiano infantil sua expressão.**
3. **Ao se exigir das crianças, e consequentemente dos adultos, que eles sejam multifuncionais e ativos, com graus de atenção, dedicação e produtividade significativamente maiores que os anteriormente exigidos, tem-se que muitos só atingirão essas exigências farmacologicamente.**
4. **Com a ampliação do acesso à escola para a maioria da população e com exigências cada vez maiores desses espaços no desenvolvimento das crianças, mas sem o investimento necessário para isso, transfere-se a culpa do "baixo rendimento" escolar para os alunos.**

Assinale a alternativa correta.

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

06 - Durante os oito anos de presidência de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o Sistema Único de Saúde passou por avanços e retrocessos. Com relação a esse período, assinale a alternativa correta.

a) A promulgação da Lei de Responsabilidade Fiscal permitiu a expansão de serviços estaduais e municipais, que até então eram executados principalmente pelas contratações de profissionais de saúde alternativas à administração direta em todo o país.
►b) Progressivos esforços de fortalecimento do papel dos estados e da regionalização foram registrados, principalmente no final do período 2000-2002, em contraste com a ênfase municipalista do momento anterior.
c) A criação do Programa Saúde da Família permitiu uma expansão na cobertura dos serviços, mesmo não sendo compatível com as propostas de reforma que defendiam uma ação do Estado mais delimitada, emanada do governo brasileiro desse período.
d) A adoção da política nacional de controle do HIV/AIDS garantiu direitos para a população, mas aumentou consideravelmente seu custo para o sistema, devido à propriedade intelectual e aos interesses da indústria médico-farmacêutica.
e) Nesse período, alguns problemas estruturais do Sistema Único de Saúde foram superados devido à agenda de reforma do Estado colocada em prática, mas houve dificuldade na expansão de programas específicos e da cobertura dos serviços descentralizados.

07 - De acordo com a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.

a) Como a saúde é determinada socialmente, o avanço tecnológico atingido por uma sociedade é o que explica a eliminação ou não de certas doenças e uma aproximação da saúde cada vez maior.
b) Diferenças nas taxas de mortalidade entre grupos sociais distintos dentro de uma mesma população são resultado de acessos diferentes aos serviços médicos.
c) Os estudos realizados sobre a determinação social da saúde permitiram entender que elementos sociais constituem fator de risco de determinada doença.
►d) A saúde é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do ser humano à margem do momento histórico em que se encontra.
e) O processo biológico estudado em determinado grupo de indivíduos em um longo período de tempo é o que permite revelar o seu caráter social.

08 - Considerando que a medicalização social pode ser definida, de forma geral, como o processo de apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida social pela medicina, assinale a alternativa correta.

►a) É constante a situação em que patologias já estabelecidas têm seus critérios de inclusão diagnóstica flexibilizados, fazendo com que situações antes consideradas manifestações normais da vida passem a ser enquadradas como patológicas.
b) Pode-se entender medicalização social como a tradução de condições outrora consideradas normais em patológicas, ampliando-se assim o número de patologias dentro da sociedade.
c) A medicalização social é um processo que, nas últimas décadas, tem favorecido a concentração dos cuidados em um mesmo profissional, o médico, relegando os outros profissionais de saúde a um papel secundário nos sistemas de saúde.
d) A partir da metade do século XX, com a consolidação da indústria médico-farmacêutica, ou complexo médico-industrial, foi possível verificar também uma consolidação da medicalização social.
e) A indústria médico-farmacêutica é, atualmente, a principal responsável pela medicalização social, ao buscar a criação constante de novas patologias para aumentar sua margem de lucro.

09 - Sobre a Atenção Primária de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.

a) Uma das bases da atenção primária no Brasil foi a Reforma Sanitária, que realizou esforços tanto em questões mais gerais das políticas e do direito à saúde quanto em novos modos de práticas e formação de recursos humanos em nível local.
b) A origem da atenção primária no Brasil pode ser vista como diferente da origem em outros países, nos quais foi centrada no controle de custos, na competição e na eficiência, enquanto aqui foi centrada na democratização da área da saúde.
►c) Duas concepções de atenção primária são predominantes: a de cuidados ambulatoriais na porta de entrada e a de uma política de reorganização do modelo assistencial, seja sob forma seletiva, seja ampliada.
d) A Saúde da Família foi criada como um programa por ter atrativos políticos para o governo de cunho neoliberal da época e se consolida como estratégia com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
e) Um dos fatores que garantiram a expansão da Saúde da Família a partir de 1994 foi sua ênfase na utilização de tecnologia simplificada, indo ao encontro do relatório do Banco Mundial daquele ano, que propôs pacotes mínimos de serviços.

10 - Com relação à história do hospital, assinale a alternativa correta.

a) A origem dos hospitais modernos pode ser encontrada nos lugares de acolhimento dos doentes dos templos gregos, onde ocorria o atendimento de toda a população quanto ao cuidado, principalmente dos que não possuíam recursos para tratamento domiciliar, como os escravos.
b) Com o nascimento da clínica no capitalismo, surge a necessidade de um local para a nova medicina que está surgindo, a laboratorial, tornando-se o hospital o local de acolhimento dos doentes.
c) O hospital possui função de cuidado assistencial desde sua origem, entretanto, em um primeiro momento, essa função também era exercida pela acolhida em espaços não hospitalares.
►d) Durante a Idade Média, o hospital tinha como objetivo ser albergue dos pobres e doentes desprovidos e lugar de contenção de grupos populacionais considerados perigosos à vida das cidades – mendigos, imigrantes e portadores de moléstias repulsivas ou contagiosas.
e) Com as mudanças sociais ocorridas desde a década de 1970, o hospital contemporâneo tem perdido seus principais traços descritivos, que são a imposição de mecanismos disciplinares e a sua confluência em disciplina biomédica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - O nervo trigêmeo [V] é o principal nervo sensitivo geral da cabeça e também inerva músculos que movem a mandíbula. Em relação ao tema, é correto afirmar:

a) As fibras eferentes branquiais fornecem estímulos sensitivos na face.
► b) Na fossa média do crânio, a raiz sensitiva expande-se até o gânglio trigeminal.
c) As fibras aferentes somáticas gerais inervam os músculos da mastigação.
d) O nervo trigêmeo sai pela superfície anterolateral da ponte como uma pequena raiz sensitiva e uma grande raiz motora.
e) As três divisões terminais originam-se da borda posterior do gânglio trigeminal.

12 - Os músculos da face desenvolvem-se a partir do segundo arco faríngeo e são inervados por ramos do nervo facial [VII]. Sobre o assunto, é correto afirmar:

a) Três músculos fazem parte do grupo orbital: corrugador do supercílio, orbicular do olho e prócero.
b) No grupo oral, o orbicular da boca é um músculo simples que circunda a boca.
c) No grupo nasal, o músculo nasal é o menor e o menos desenvolvido.
► d) Os músculos zigomático maior e zigomático menor contribuem para a produção do sorriso.
e) O músculo bucinador origina-se na parte posterior da maxila e da mandíbula, em oposição à rafe pterigomaxilar.

13 - O suprimento arterial da face se dá por meio de ramos da artéria carótida externa. Sobre o tema, considere as seguintes afirmativas:

1. A artéria maxilar é a menor dos dois ramos terminais da artéria carótida externa.
2. A artéria facial passa ao lado do nariz e termina como artéria angular, no canto medial do olho.
3. A artéria oftálmica é um ramo da artéria carótida externa.
4. A artéria facial transversa é um ramo da artéria temporal superficial.

Assinale a alternativa correta.

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

14 - Sobre as funções dos músculos extrínsecos do bulbo do olho, é correto afirmar:

► a) O músculo reto superior tem como função: abaixamento, adução e rotação lateral.
b) O músculo reto medial tem como função: elevação, adução e rotação medial.
c) O músculo oblíquo superior tem como função: elevação, adução e rotação medial.
d) O músculo reto lateral tem como função: abaixamento, abdução e rotação lateral.
e) O músculo reto inferior tem como função: abaixamento, abdução e rotação medial.

15 - Nos quadros de coagulopatias, a presença de anormalidades de plaquetas e das vias intrínsecas e extrínsicas da coagulação são frequentes. Em relação ao tema, considere as seguintes afirmativas:

1. O uso de clopidogrel e ticlopidina não é contraindicado em pequenos procedimentos cirúrgicos.
2. Na contagem de plaquetas, o número mínimo para a realização de procedimento cirúrgico é de 100.000/mm^3.
3. O rastreamento rotineiro de um paciente assintomático e sem história pregressa não é preconizado.
4. O tratamento com o análogo da vasopressina aumenta os níveis do fator de von Willebrand e do fator VIII.

Assinale a alternativa correta.

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

16 - Sobre a hipertermia maligna, uma condição grave caracterizada por um estado de hipermetabolismo que resulta em aumento da temperatura corporal e rabdomiólise maciça, é correto afirmar:

a) Os anestésicos voláteis podem provocar acúmulo rápido de sódio no retículo sarcoplasmático muscular.
► b) Uma das manifestações precoces é a hipercarbia, detectada pela elevação do teor de dióxido de carbono.
c) O uso do dantrolene agrava seriamente o quadro agudo dessa condição em pacientes idosos.
d) A hipertermia maligna é um defeito genético autossômico recessivo de vários receptores no retículo endoplasmático.
e) A biópsia de um musculo esquelético é incapaz de fornecer informações sobre o risco da hipertermia maligna.

17 - Na avaliação das alterações da articulação temporomandibular (ATM), os exames complementares trazem informações importantes que contribuem para o diagnóstico clínico desses problemas. Sobre esses exames, é correto afirmar:

► a) A ressonância magnética permite avaliar a posição e a morfologia do disco articular.
b) A artrografia da ATM impossibilita a visualização do posicionamento do disco articular.
c) A tomografia computadorizada proporciona grande definição na visualização dos tecidos moles.
d) A radiografia panorâmica tem como desvantagem a impossibilidade de se realizar imagens com boca aberta ou fechada.
e) A imagem obtida através de exame nuclear com injeção de tecnécio-99 é avaliada nas degenerações ósseas.

18 - A síndrome metabólica é um distúrbio com fatores de risco inter-relacionados de origem metabólica, dos quais os principais consistem em resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão, conferindo um elevado risco cardiovascular ao paciente. Sobre o tema, considere as seguintes afirmativas:

1. **Obesidade abdominal, pressão arterial elevada, alto nível de HDL-C, níveis elevados de triglicerídeos e comprometimento da glicose em jejum de 100 mg/dl ou mais são distúrbios relacionados à síndrome metabólica.**
2. **Recomenda-se a determinação direta do LDL-C para o diagnóstico de síndrome metabólica.**
3. **Um indivíduo recebe o diagnóstico de hipertensão arterial após a média de duas ou mais aferições, depois da avaliação inicial.**
4. **Níveis aumentados de fibrinogênio, inibidor do ativador do plasminogênio-1 e outros fatores de coagulação são observados, mas desnecessários para o diagnóstico de síndrome metabólica.**

Assinale a alternativa correta.

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

19 - Os procedimentos de sutura têm como finalidade coaptar as margens da ferida, manter o retalho posicionado e aproximar as bordas das feridas. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

a) O tecido de recobrimento dever ser apertado para manter a hemostasia de um alvéolo sangrante.
b) A sutura do tipo contínua tem como vantagem a sua manutenção caso algum ponto se rompa.
► c) Quando o retalho mucoperiósteo é descolado do osso, é importante mantê-lo protegido com tecido mole.
d) As suturas não reabsorvíveis são deixadas de 10 a 15 dias para manter o coágulo sanguíneo organizado.
e) A agulha deverá estar em ângulo agudo em relação ao osso quando estiver entrando pelo tecido.

20 - Sobre os fatores que tornam a cirurgia de terceiros molares menos difícil, de acordo com Hupp e colaboradores, considere as seguintes afirmativas:

1. **As raízes cônicas e fusionadas favorecem a remoção cirúrgica.**
2. **A posição distoangular favorece a remoção do terceiro molar inferior.**
3. **As raízes com um ou dois terços formados favorecem a remoção.**
4. **A classificação de Pell e Gregori classe III favorece a remoção.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
► 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.

21 - No que diz respeito aos métodos cirúrgicos para preparar ou melhorar a capacidade do paciente em utilizar prótese total ou parcial, um dos problemas a serem resolvidos são os toros mandibular e maxilar. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

a) Nos pacientes dentados, a remoção cirúrgica é recomendada.
b) A etiologia é desconhecida com a incidência de 20% nos homens e 40% nas mulheres.
c) Esses toros se apresentam como uma massa única ou multiloculada no palato e na face vestibular da mandíbula.
► d) Na maxila, bloqueios dos nervos incisivos e palatinos maiores são feitos para conseguir a anestesia adequada.
e) O uso de instrumentos rotatórios está contraindicado no tratamento cirúrgico.

22 - Segundo Miloro e colaboradores, cistos odontogênicos são lesões relativamente incomuns na região bucomaxilofacial e devem sempre ser considerados quando for realizado o diagnóstico diferencial de um processo expansivo dos maxilares. No que diz respeito às características clínicas e histológicas, é correto afirmar que o queratocisto odontogênico:

a) é encontrado frequentemente em pacientes acima de 60 anos.
b) tem sua remoção em bloco nas lesões de mandíbula e maxila desaconselhada.
c) apresenta parede cística normalmente espessa e resistente, o que dificulta a remoção cirúrgica.
d) apresenta índices de recidiva de aproximadamente 80%.
► e) tem aparência clínica e radiográfica semelhante ao cisto dentígero quando associado ao terceiro molar.

23 - O diagnóstico e o tratamento dos tumores odontogênicos fazem parte da rotina dos cirurgiões bucomaxilofaciais. A respeito do ameloblastoma, um dos tumores mais comuns, assinale a alternativa correta.

► a) Histologicamente, pode apresentar três variantes: unicística, sólida ou multicística e periférica.
b) Clinicamente, na presença de grande volume, alterações neurosensoriais são sinais evidentes.
c) Quanto à sua incidência, tem predileção pelo sexo masculino, raça negra e região anterior de mandíbula.
d) O tratamento é cirúrgico, com curetagem intensa e baixos índices de recidiva do tumor.
e) Quando é persistente, a radioterapia é a opção utilizada no tratamento.

24 - Nas doenças fibro-ósseas benignas, a característica predominante é a substituição de osso normal por tecido composto de fibras colágenas, fibroblastos e substâncias minerais. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

a) A displasia fibrosa tem maior incidência em homens com mais de 60 anos e predileção pela mandíbula.
b) O tratamento cirúrgico do osteoblastoma consiste na ressecção do osso envolvido com margem de segurança.
c) As displasias cemento-ósseas são raras nos maxilares e se localizam na área do rebordo alveolar.
► d) O tratamento cirúrgico da displasia fibrosa deve ser limitado na fase ativa devido à grande vascularização.
e) O fibroma ossificante é considerado uma neoplasia e o tratamento cirúrgico tem baixa recidiva.

25 - No início dos anos 1990, Nitzan e Dolwick desenvolveram uma técnica para a melhora de problemas em pacientes com disfunção da articulação temporomandibular: o procedimento de artrocentese, que traz muitos benefícios, contribuindo para a melhora da qualidade de vida desses pacientes. É correto afirmar esse procedimento:

a) dispensa o uso de placa de mordida no período pós-operatório.
b) é um procedimento que requer internamento hospitalar, sob anestesia geral.
► c) é indicado em casos de limitação severa da abertura bucal e insucesso do tratamento clínico.
d) é considerado superior e com melhores resultados se comparado à técnica de artroscopia.
e) traz como vantagem tratar a etiologia específica do problema do disco ou evitar recorrência.

26 - A biópsia é o procedimento mais preciso e exato de diagnóstico de lesões teciduais e deve ser realizada sempre que outra técnica não seja efetiva. A biópsia é indicada:

► a) para a confirmação de hipóteses diagnósticas clínicas.
b) em lesões intraósseas com sinal radiográfico hiperdenso.
c) em qualquer lesão que apresente crescimento lento sem razão óbvia.
d) em sinais inflamatórios que persistam em região de lábio inferior.
e) na presença de lesões sem causas identificáveis por mais de 30 dias.

27 - No tratamento cirúrgico das lesões císticas dos maxilares, a enucleação é uma técnica frequentemente utilizada por cirurgiões bucomaxilofaciais. Sobre essa técnica, considere as seguintes afirmativas:

1. A prescrição de antibiótico é utilizada para evitar um quadro de infecção.
2. Deve ser realizada delicadamente, objetivando a remoção total da lesão.
3. A principal vantagem é a realização de exame histopatológico de todo o cisto.
4. Os cistos que circundam as raízes dentárias requerem curetagem agressiva.

Assinale a alternativa correta.

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

28 - O objetivo no tratamento das lesões dentoalveolares é o restabelecimento da forma e função do aparelho mastigatório. No que diz respeito às intrusões dentárias traumáticas em dentes permanentes, considere as seguintes afirmativas:

1. Normalmente envolvem os dentes superiores e têm o melhor prognóstico clínico.
2. São mais frequentes do que as luxações laterais.
3. Indicam que o alvéolo dentário sofreu fratura compressiva sem nova posição do dente.
4. São tratadas aguardando-se a re-erupção dentária ou realizando-se a tração ortodôntica.

Assinale a alternativa correta.

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

29 - No trauma facial, as fraturas do terço envolvem os ossos zigomáticos, a maxila e o complexo naso-órbito-etmoidal. Com relação a essas fraturas, assinale a alternativa correta.

a) A fratura de Le Fort I resulta de força vertical na maxila e estende-se desde a abertura piriforme até a sutura pterigomaxilar.
► b) A fratura de Le Fort II é a separação da maxila e do complexo nasal aderidos das estruturas zigomáticas e nasais.
c) A fratura de Le Fort III provém de forças laterais na maxila e é conhecida como disjunção craniofacial.
d) A fratura isolada do arco zigomático é tratada com elevação, redução e uso de material para a osteossíntese.
e) A fratura isolada do zigoma é frequente no terço da face e prescinde de fixação interna estável.

30 - Sobre o protocolo de atendimento dos traumatismos alvéolo-dentários na dentição decídua, é correto afirmar:

a) Nos casos de intrusão, aguarda-se a re-erupção dentária pelo período de 8 a 12 semanas.
b) Em situações de subluxação dos incisivos superiores, a extração dentária está indicada.
c) Quando ocorre fratura do terço apical, faz-se pulpotomia e contenção leve com fio de *nylon*.
d) As fraturas coronárias de esmalte e dentina são mais comuns que os deslocamentos dentais.
► e) O tratamento parte do pressuposto de que o germe do permanente pode estar comprometido.

31 - A respeito do tratamento das fraturas zigomáticas, é correto afirmar:

► a) As fraturas cominutivas apresentam perda dos pilares anteriores, dificultando a redução anatômica**.**
b) As fraturas do arco zigomático isoladas com pequenos deslocamentos requerem fixação interna rígida.
c) As fraturas de baixa energia do complexo zigomático apresentam como complicação a exoftalmia.
d) As fraturas de média energia do zigoma podem ser acompanhadas clinicamente e dispensam o uso de fixação.
e) As fraturas de alta energia são tratadas com a segmentação do arco para controle do pilar posterior.

32 - Assinale a alternativa que apresenta um acesso cirúrgico para redução da fratura isolada do arco zigomático.

a) Superciliar.
b) Supraciliar.
c) Supratarsal.
► d) Temporal.
e) Subtarsal.

33 - No que diz respeito às complicações que podem ocorrer na separação dos segmentos ósseos em osteotomias sagitais dos ramos mandibulares, é correto afirmar que as chamadas fraturas indesejáveis ou *bad split*:

a) necessitam do uso de fixação interna rígida com parafusos bicorticais.
b) apresentam sequelas e repercussões clínicas, mesmo quando tratadas adequadamente.
► c) necessitam de maior quantidade de fixação óssea e bloqueio maxilomandibular.
d) são evitáveis quando se inicia a cirurgia ortognática bimaxilar pela maxila.
e) ocorrem com maior frequência na falta dos terceiros molares e em pacientes jovens.

34 - No período pós-cirúrgico de correção das deformidades dentofaciais, o uso de elásticos interarcos é:

a) contraindicado nos casos de cirurgia de prognatismo mandibular.
► b) indicado para maximizar a adaptação oclusal e fornecer forças ortodônticas na correção oclusal.
c) necessário mesmo que se consiga uma oclusão estável.
d) utilizado com posicionamento dos elásticos em classe II no excesso anteroposterior de mandíbula.
e) recomendado em cadeia na maxila para melhor estabilidade e controle da oclusão.

35 - Sobre a fase de tratamento ortodôntico pré-cirúrgico em pacientes com deformidades faciais que necessitem de correção por meio de cirurgia ortognática, é correto afirmar:

a) O tratamento e preparo ortodôntico em crianças têm indicação e previsibilidade aceitáveis.
b) Depois de finalizado, arcos finos são inseridos nos bráquetes com os ganchos interdentais.
c) A média de duração dessa fase é de aproximadamente 24 meses.
d) As compensações dentárias objetivam melhorar a angulação dos dentes sobre o osso basal.
► e) Compensações opostas podem ocorrer na protrusão maxilar ou na deficiência mandibular.

36 - Em pacientes com deformidades dentofaciais e candidatos à cirurgia ortognática, as discrepâncias transversais da maxila podem ser tratadas por meio de expansão cirúrgica prévia ou osteotomias segmentadas. Sobre o tema, considere as seguintes afirmativas:

1. O intervalo entre a remoção da goteira e a instalação do arco ortodôntico de contenção é de trinta dias.
2. As complicações mais comuns são: ruptura da mucosa palatina, recidivas e comunicação buconasal.
3. O ganho transverso de até 5 milímetros é obtido por meio da osteotomia de Le Fort I segmentada.
4. Quando o perímetro maxilar for maior que o perímetro dentário, estará indicada a expansão cirúrgica prévia.

Assinale a alternativa correta.

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

37 - Na cirurgia ortognática com reposição superior da maxila, existe a preocupação de possíveis alterações anatômicas na região anterior. Sobre o procedimento, considere as seguintes afirmativas:

1. O corneto nasal inferior pode ser uma barreira que dificulte ou impeça a impacção maxilar.
2. Existe a possibilidade de diminuição da cavidade nasal com efeitos benéficos para a respiração.
3. Quando o corneto inferior está aumentado, há a necessidade de diagnóstico diferencial entre hipertrofia e volume ósseo.
4. É recomendado realizar a turbinectomia quando a reposição apical for maior que 5 mm.

Assinale a alternativa correta.

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

38- Sobre a curva de Spee na avaliação de modelos de gesso na preparação para a cirurgia corretiva dos maxilares, é correto afirmar:

► a) A avaliação dessa curva é feita colocando-se a oclusão do modelo maxilar em uma superfície plana.
b) Essa curva avalia a posição horizontal dos dentes anteriores em comparação com os dentes posteriores.
c) Uma curva acentuada na maxila está geralmente associada à mordida profunda anterior.
d) A presença da curva reversa na maxila significa que o paciente tem mordida aberta anterior.
e) A medida padrão do espaço dos incisivos entre a superfície plana e o modelo da maxila é de 5 mm.

39 - Entre as técnicas de osteotomias realizadas nos movimentos mandibulares em cirurgia ortognática, duas técnicas cirúrgicas são utilizadas com frequência: osteotomia sagital do ramo mandibular e osteotomia vertical do ramo mandibular. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

a) A osteotomia vertical do ramo mandibular é utilizada para recuos de até 15 mm.
b) A osteotomia sagital do ramo mandibular é feita preferencialmente nos avanços.
c) A osteotomia vertical do ramo mandibular aumenta o dano ao nervo alveolar inferior.
d) A osteotomia sagital do ramo mandibular requer a fixação com parafusos bicorticais.
► e) A osteotomia vertical do ramo mandibular é realizada com acesso extra ou intrabucal.

40 - Pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) têm a qualidade de vida prejudicada pelos sinais presentes. Sobre essa síndrome, assinale a alternativa correta.

► a) O avanço bimaxilar por meio da cirurgia ortognática leva a uma melhora dos casos graves.
b) A expansão das vias aéreas resultante da cirurgia para SAOS é limitada à porção inferior da orofaringe.
c) Essa síndrome é frequente em mulheres e pacientes com excesso anteroposterior de mandíbula.
d) A sintomatologia regride em suas manifestações com o paciente em posição supina.
e) A ocorrência de eventos de apneia leva à interrupção do fluxo do ar por mais de 20 segundos.

41 - Sobre pacientes com sorriso gengival, é correto afirmar:

a) Os pacientes apresentam os lábios volumosos e longos.
► b) Esse sorriso ocorre quando os pacientes apresentam excesso vertical de maxila.
c) Os procedimentos de miotomia são utilizados com bons resultados.
d) Em pacientes jovens, a exposição do incisivo central superior é indiferente.
e) O uso de toxina botulínica tem se mostrado definitivo como tratamento.

42 - O adenoma pleomórfico é o mais comum dos tumores das glândulas salivares. É correto afirmar que essa patologia:

a) acomete de 50 a 70% as glândulas salivares menores, com maior frequência em homens, na região do palato mole.
b) apresenta risco de transformação maligna em 25% dos casos de tumores encontrados na cavidade bucal.
c) tem como tratamento preconizado a ressecção total ou marsupialização nos casos de tumores na região do palato.
► d) apresenta-se clinicamente como uma massa firme, consistente à palpação e com crescimento lento e indolor.
e) é encontrada quase sempre na região póstero-central, em uma superfície plana e em forma de cúpula.

43 - A macroglossia é uma das características da síndrome de Beckwith-Wiedemann. É uma condição hereditária rara que apresenta outros possíveis defeitos. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

a) Na fase neonatal, é comum o desenvolvimento de quadros de hiperglicemia.
b) Pacientes adultos apresentam risco aumentado para diversos tumores viscerais.
► c) Ocorre protrusão de parte do intestino, por meio de um defeito na altura do umbigo.
d) A transmissão hereditária é recessiva dominante, com expressividade variada e penetração incompleta.
e) Nos aspectos faciais, apresenta nevo vascular na pálpebra, indentações na orelha e hiperplasia maxilar.

44 - Na síndrome de Eagle, o alongamento do processo estiloide ou a mineralização do ligamento estilo-hióideo podem ser visualizados em radiografias panorâmicas de rotina. A respeito dessa síndrome, é correto afirmar:

► a) O tratamento cirúrgico pode ser com acesso intra ou extrabucal.
b) A mineralização é unilateral e com incidência de 10 a 12%.
c) Os sinais clínicos evidentes são limitação na abertura bucal e dor.
d) Crianças de até 10 anos são as principais afetadas.
e) A mineralização pode ser palpada na região da fossa tireoidiana.

45 - Sobre os linfangiomas, tumores hamartomatosos benignos dos vasos linfáticos, é correto afirmar:

a) Os tumores do tipo cístico são encontrados na maxila, onde o tecido conjuntivo frouxo permite a expansão dos vasos.
b) Quando observados ao nascimento, cerca de 30% desenvolvem-se até os dois anos de idade.
► c) Os tumores do tipo cavernoso são frequentemente encontrados na cavidade bucal.
d) Os linfangiomas do tipo cervical são mais comuns no triângulo anterior do pescoço.
e) Os tumores do tipo oral são mais frequentes nos dois terços posteriores da língua.

46 - De acordo com Malamed (2015), a hipoglicemia, segunda e mais comum complicação aguda da diabetes melito, pode progredir rapidamente para perda de consciência e outras manifestações clínicas. Sobre o estágio mais grave desse distúrbio, é correto afirmar:

a) A mudança de humor é uma manifestação clínica.
b) As convulsões ocorrem com frequência.
c) A hipotensão arterial e hipotermia são frequentes.
d) A função cerebral está diminuída.
► e) A taquicardia está presente.

47 - As manifestações clínicas da síncope vasopressora estão agrupadas em três fases distintas: pré-síncope, síncope e pós-síncope. Na fase pré-síncope do paciente, observa-se:

a) presença de hiperpneia.
b) presença de tontura.
c) quadro de bradicardia.
► d) presença de diaforese.
e) quadro de hipotensão.

48 - O levantamento cirúrgico do soalho do seio maxilar está indicado quando a quantidade óssea entre a crista e o soalho é insuficiente para reabilitação por meio de implantes. Com relação às técnicas traumática e atraumática, é correto afirmar:

a) Na técnica traumática com implantação imediata, há ganhos de 5 mm com rebordo de 1 mm.
► b) Na técnica atraumática com implantação imediata, há menor morbidade.
c) Na técnica traumática com implantação imediata, está impossibilitado o tratamento de espaços maiores.
d) Na técnica traumática sem implantação imediata, há ganhos de até 5 mm.
e) Na técnica atraumática com implantação imediata, há ganhos de até 10 mm.

49 - A respeito do processo de incorporação do enxerto autógeno, é correto afirmar:

a) A fase inflamatória estende-se até o sétimo dia, com moderada proliferação celular em volta do enxerto.
b) Na fase de revascularização, os pequenos vasos penetram no enxerto ósseo povoando-o com células indutivas.
► c) A fase de neoformação óssea caracteriza-se por atividade osteoclástica e osteoblástica ao mesmo tempo.
d) Osteoclastos estão presentes na periferia do enxerto de forma associada ao processo de revascularização.
e) O processo de incorporação do enxerto leva de 8 a 12 meses para ser finalizado e, só então, são instalados implantes osteointegráveis.

50 - Sobre a manutenção do volume dos enxertos ósseos, é correto afirmar:

a) Na área doadora do ramo da mandíbula, a revascularização é pequena e a reabsorção é intensa.
b) Na área doadora da sínfise mandibular, a revascularização e a reabsorção são intensas.
c) Na área doadora da crista ilíaca posterior, a revascularização é intensa e a reabsorção é moderada.
d) Na área doadora da calota craniana, a revascularização é intensa e a reabsorção é moderada.
► e) Na área doadora do bloco anterior da crista ilíaca, a revascularização e a reabsorção são moderadas.