

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA**

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>

GRUPO 22 – BUCO MAXILO FACIAL

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, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *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.*

01. Das afirmativas abaixo, assinale a que MELHOR conceitua Bioética.

- A) Significa o estudo do eu e suas significâncias.
- B) É uma doutrina que substitui a religião.
- C) Define, de forma inquestionável, as verdades absolutas da vida.
- D) É a união ética de todas as ciências.
- E) É a ética técnica e social.

02. Assinale abaixo a afirmativa mais CORRETA.

- A) A maleficência é, em verdade, um princípio hipocrático.
- B) Aplicar o tratamento em benefício dos doentes, de acordo com minha capacidade e consciência.
- C) Bioética permite a sedução de grupos subjugados para pesquisas.
- D) O princípio de causar o menor dano possível ao paciente se expressa na maleficência.
- E) Não dê conselhos que induzam à destruição pessoal e, sim, de grupos de pessoas ou sociedades.

03. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) O conceito de morte encefálica é mundialmente aceito pela comunidade científica.
- B) À luz da bioética, a morte consiste na autólise dos órgãos.
- C) Não há morte encefálica.
- D) Os transplantes de órgãos e tecidos só devem ser feitos após a parada cardiorrespiratória.
- E) A morte encefálica não garante maior viabilidade nos transplantes.

04. Assinale a MELHOR definição entre os princípios bioéticos abaixo:

- A) Agir sem pressões sociais, impedir o livre-arbítrio e o autogoverno.
- B) Todo homem e mulher têm o direito de decidir sobre sua própria vida.
- C) É impossível o exercício do autonomismo.
- D) A autonomia bioética indica a necessidade de padronização de comportamentos.
- E) A autonomia bioética, por ser um conceito de alteridade, não pode respeitar as diferenças.

05. A relação mesiodistal entre os dentes anteriores superiores e inferiores está definida pela(por)

- A) avaliação da discrepância de Proffit.
- B) Steiner.
- C) Bolton.
- D) Macnamara.
- E) Ellis.

06. Em relação à fixação interna das fraturas mandibulares, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O uso de placas e parafusos permite menor risco de atelectasia.
- B) As fixações com fios de aço independem do bloqueio maxilo-mandibular.
- C) A consolidação óssea acontece sem bloqueio maxilo-mandibular, independente da redução anatômica.
- D) A função precoce não deve ser uma vantagem observada no planejamento de recuperação do doente.
- E) O bloqueio maxilo-facial é um método de fixação óssea de ótimos resultados.

07. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) A anquilose extra-articular decorre da hipertrofia do músculo masseter ou temporal.
- B) A associação da hiperplasia do processo coronoide com a hipomobilidade é devida ao encontro da coronoide como processo zigomático.
- C) As fraturas condilares representam 70% das fraturas faciais.
- D) A artrite reumatoide nunca interfere na função da A.T.M.
- E) Os dados clínicos sintomatológicos não identificam os portadores de anquilose óssea intra-articular.

08. Após a enucleação dos cistos, o retalho mucoperiosteal que pode ser levado para dentro da cavidade óssea e imobilizado por tampões de gases recebe o nome de

- A) enucleação mais tamponamento.
- B) enucleação mais enxertia.
- C) cistectomia.
- D) enucleação mais tapizamento.
- E) Método de Partsch I.

09. Em situações nas quais é necessário o manuseio da pirâmide nasal em politraumatizados e também estabelecer o bloqueio maxilo-mandibular, qual o MELHOR procedimento?

- A) Anestesia local com infiltrações regionais.
- B) Intubação submental como recurso para anestesia geral.
- C) A traqueostomia não deve ser usada, por ser uma via pouco segura para ventilação.
- D) Anestesia regional peridural.
- E) Só o uso de rompimento da traqueia permite vias aéreas pérvias.

10. Nos traumatismos alvéolo-dentais, assinale o MELHOR procedimento.

- A) Luxação intrusiva: reposicionar o dente independente da rizogênese.
- B) Luxação intrusiva com rizogênese incompleta: aguardar por até três semanas, se haverá reerupção espontânea.
- C) Luxação intrusiva rizogênese incompleta: após 1 ou 3 semanas, realizar tratamento endodôntico.
- D) Subluxação dentária: fazer imediatamente tratamento cirúrgico de reposição e tratamento endodôntico.
- E) Nas luxações extrusivas, não reposicionar o dente.

11. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As fraturas de Guerin passam lateralmente pelos ossos lacrimais, pelo rebordo orbitário inferior e assoalho da órbita.
- B) As fraturas de Guerin ocorrem transversalmente pela maxila, acima do nível dos dentes.
- C) A fratura de Guerin tem as mesmas características da disfunção craniofacial Le Fort III.
- D) As fraturas Le Fort III ocorrem geralmente quando o queixo é forçado ríspidamente sobre o tórax.
- E) As fraturas Le Fort II estão sempre associadas à fratura vertical da maxila.

12. Assinale a alternativa CORRETA relativa às fraturas nasais.

- A) Hematoma do septo, se não tratado, pode organizar-se e dar origem à fibrose subpericondrial e subperiosteal com aumento de espessura do septo nasal e obstrução nasal parcial.
- B) A septo-hematoma pode ocorrer com resultado de sangramento espontâneo.
- C) O hematoma, mesmo infectado, nunca provoca perfurações de septo.
- D) Entre as complicações imediatas das fraturas nasais, são extremamente graves o edema e a equimose da pele do nariz.
- E) Caso a fratura envolva o osso frontal, passando pela lâmina interna do seio frontal com lacerações da dura e perda de líquido cérebro-espinhal, o seio frontal deve ser drenado pelo seio maxilar.

13. Na osteotomia subapical superior, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A técnica de Wassmund tem como principal característica a manutenção dos pedículos dos tecidos moles faciais e palatinos.
- B) A incisão horizontal, na técnica de Wassmund, se dá entre os caninos superiores.
- C) Deve-se injetar um vaso constritor na mucosa, 2% de lidocaína com 1:100.000 de lidocaína, principalmente na mucosa palatina, para diminuir o sangramento.
- D) Necessariamente as osteotomias devem ser feitas entre os incisivos laterais, com espaço previamente estabelecido de 3 a 5mm.
- E) Os cortes ósseos interdentais devem ser feitos sem a preocupação de deixar osso sobre os dentes, já que eles serão recompostos em 2 semanas.

14. Na técnica sargital descrita por Obwegeser, permanece(m) inalterado(s, a, as)

- A) métodos de fixação.
- B) estabilidade.
- C) incisões extrabucais.
- D) maior flexibilidade no reposicionamento dos dentes e segmentos distais.
- E) menor sobreposição óssea dos segmentos depois do reposicionamento maxilo-mandibular.

15. De acordo com a escala de coma ou escala de Glasgow,

- A) um paciente com pontuação menor ou igual a 8 (oito) está em coma.
- B) na resposta motora, ter 4 pontos significa ausência de respostas.
- C) na abertura ocular espontânea, os olhos fechados se abrem mediante estímulo doloroso.
- D) na abertura ocular espontânea, os olhos fechados se abrem mediante estímulo verbal e na escala corresponde a 2 pontos.
- E) a resposta verbal confusa não consegue sequer articular palavras e corresponde a 2 pontos.

16. Em relação às luxações da ATM, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os procedimentos de Myrhaug se aplicam às luxações agudas.
- B) Em todas as luxações agudas não recorrentes, faz-se necessário o procedimento de Leclerc Y Girard.
- C) Nas luxações crônicas, a manobra de Nelaton é tratamento definido.
- D) O procedimento cirúrgico para luxações crônicas deve ser sempre a condilectomia.
- E) A opção cirúrgica se contrapõe: aumentar barreiras mecânicas para impedir a luxação ou eliminar barreiras mecânicas para liberar a movimentação.

17. Em relação às infecções odontogênicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os abscessos fênix apresentam a porção externa da lesão crônica original, com ou sem perda óssea mal definida.
- B) Parulide é uma massa de tecido subagudo na região gengival.
- C) A maioria dos abscessos relacionados a dentes perfura vestibularmente, excetuando-se apenas as infecções em incisivos laterais superiores que drenam através da cortical palatina.
- D) Nas infecções odontogênicas, em que a secreção purulenta perfura a cortical e difunde-se através dos tecidos moles, é conhecida por celulite.
- E) No abscesso dento-alveolar agudo, na fase inicial, não se evidencia clinicamente a presença de edema devido à não ocorrência da lise óssea.

18. Considerando a diversidade de manifestações clínicas das infecções odontogênicas, assinale a alternativa CORRETA para a angina de Ludwig.

- A) A angina de Ludwig caracteriza-se por uma tumefação no assoalho da boca, língua e região submandibular. O envolvimento do espaço submandibular resulta na elevação, tumefação e protusão da língua.
- B) Na maioria dos casos, a angina de Ludwig ocorre unilateralmente, sem a extensão para a porção contralateral do pescoço.
- C) A extensão do espaço submandibular na angina de Ludwig causa tumefação e sensibilidade do pescoço acima do osso hioide.
- D) Na angina de Ludwig, estão sempre presentes as coleções purulentas.
- E) As dores no pescoço e no assoalho da boca podem ser observadas, associadas à restrição dos movimentos do pescoço, disfagia, disфонia, disartria e sialoadenite.

19. Paciente do sexo feminino, 11 anos de idade, com queixa de dor e aumento de volume, observado clinicamente em região correspondente aos dentes 35 e 36. Ao exame físico intrabucal, verificou-se lesão cariada extensa no dente 36. Na radiografia periapical, não foram observadas características de reação periapical ou lise óssea. Com base no texto acima, o diagnóstico provável é

- A) cisto ósseo traumático.
- B) cisto radicular.
- C) osteíte condensante.
- D) osteomielite crônica com periostite proliferativa.
- E) granuloma periapical.

20. Em relação aos carcinomas intrabucais, assinale a alternativa que corresponde à localização mais frequente.

- A) Língua.
- B) Mandíbula.
- C) Lábio inferior.
- D) Glândula submandibular.
- E) Glândula parótida.

21. Entre as neoplasias malignas da região maxilofacial, assinale a que corresponde ao tumor de baixo grau de malignidade.

- A) Carcinoma de células fusiformes.
- B) Carcinoma do seio maxilar.
- C) Carcinoma verrucoso.
- D) Melanoma.
- E) Carcinoma basaloide escamoso.

22. Dentre as lesões fibro-ósseas, tem-se a displasia fibrosa. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A principal característica radiográfica dessa patologia é a opacificação discreta como vidro despolido.
- B) Radiograficamente, as lesões da displasia fibrosa não são bem definidas, e as margens se misturam imperceptivelmente ao osso adjacente.
- C) A displasia fibro-óssea apresenta-se clinicamente com aumento de volume, de crescimento lento, provocando assimetria na região acometida.
- D) Na região maxilofacial, a displasia fibro-óssea provoca inclinação e deslocamento dental, com mobilidade e mortificação pulpar.
- E) O tratamento dessa patologia depende da extensão da lesão, sendo a cirurgia remodeladora a opção de escolha.

23. Qual dessas alternativas não corresponde à possível complicação da cirurgia para exérese do terceiro molar inferior?

- A) Disestesia do nervo lingual.
- B) Paralisa facial.
- C) Parestesia do nervo alveolar inferior.
- D) Hipoestesia do nervo lingual.
- E) Hiperestesia do nervo alveolar inferior.

24. Dentre os fios de sutura utilizados na cavidade bucal, qual dos abaixo apresenta a melhor capacidade de não aderência a indutos e não desencadeia reação inflamatória ao redor?

- A) Nylon.
- B) Seda.
- C) Algodão.
- D) Poliglactina 910.
- E) Catgut.

25. Nas cirurgias dos terceiros molares inferiores, há o risco de lesão dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A proximidade das raízes do terceiro molar com o canal mandíbular é diretamente proporcional ao crescimento e desenvolvimento radicular.
- B) A ocorrência do sinal radiográfico ápice em ilha é um achado radiográfico completo.
- C) A ortopantomografia dos maxilares é uma radiografia com alta sensibilidade para o risco de ocorrência de lesão do nervo alveolar inferior nas cirurgias dos terceiros molares.
- D) Os sinais radiográficos mais comumente encontrados relacionados à ocorrência de lesão do nervo alveolar inferior são: reflexão dos ápices, ápice em ilha e ápices bífidos.
- E) Os maiores fatores de risco para a lesão do nervo alveolar inferior são: aumento da idade, ostectomia distal ao terceiro molar, a relação radiográfica entre as raízes e o canal mandibular e a pouca experiência do cirurgião.

26. O uso da profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa em cirurgia buco maxilo facial deve ser sempre feita em pacientes

- A) que possuem marcapasso cardíaco.
- B) portadores de prolapso de válvula mitral.
- C) que tiveram febre reumática e não possuem complicação cardíaca.
- D) portadores de prótese valvar.
- E) que se submeteram à ponte safena há mais de 6 meses.

27. Para minimizar a dor e o edema pós-operatório nas cirurgias dos terceiros molares inclusos, algumas drogas têm sido utilizadas. Assinale a alternativa que apresenta evidência científica quanto ao uso para esse fim.

- A) Dexametasona.
- B) Ciclobenzaprina.
- C) Nimensulida.
- D) Midazolam.
- E) Prometazina.

28. O paciente infantil, vítima de traumatismo facial, apresenta menor prevalência de fratura devido a alguns fatores. Assinale a alternativa que NÃO corresponde ao enunciado acima.

- A) Relação de proporção crânio/face, sendo o crânio um fator de proteção.
- B) Alto grau de vascularização.
- C) Maior pneumatização dos seios da face.
- D) Múltiplos centros de crescimento.
- E) Presença de calcificação incompleta.

29. Nos pacientes portadores de patologias sistêmicas que fazem uso contínuo de anticoagulantes, para se submeterem a intervenções cirúrgicas eletivas, deve ser considerado o INR. Assinale a alternativa que representa fator de risco para ocorrência de hemorragia.

- A) INR abaixo de 1,0.
- B) INR entre 0,8 e 1,0.
- C) INR abaixo de 1,2.
- D) INR acima de 1,2.
- E) INR entre 0,6 e 1,2.

30. Qual é o tipo de fratura mais frequente do terço médio da face?

- A) Fratura zigomática.
- B) Fratura nasal.
- C) Fratura de maxila.
- D) Fratura infraorbitária.
- E) Fratura NOE.

31. No que se refere ao trauma, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prevalência de fraturas no corpo da mandíbula em pacientes desdentados é menor do que em pacientes com dentes naturais.
- B) Redução, contenção, imobilização e controle da infecção não são princípios do tratamento das fraturas.
- C) Nos pacientes desdentados, a diminuição do suprimento sanguíneo ocasiona retardo na consolidação e a falta de união das fraturas mandibulares.
- D) O exame radiográfico, pode demonstrar maior dificuldade no diagnóstico de fraturas em pacientes desdentados devido à menor densidade óssea, o que torna as fraturas menos aparentes nas películas.
- E) Os dentes na linha de fratura óssea na mandíbula devem ser retirados para se proporcionar a união óssea.

32. As fissuras de lábio ocorrem com mais frequência em homens do que em mulheres. A fissura de palato isolada é vista em aproximadamente 1 a cada 2.000 nascidos vivos. Em relação ao tratamento desses pacientes, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) A queiloplastia primária é realizada em algum momento, após 10 semanas de idade, permitindo, assim, uma avaliação médica completa do paciente.
- B) Em crianças maiores, os pontos de reparos anatômicos são mais proeminentes e bem definidos, facilitando o procedimento cirúrgico de queiloplastia.
- C) Apesar dos avanços no monitoramento intraoperatório e nos agentes anestésicos, ainda hoje o momento cirúrgico mais seguro se baseia na “regra dos 10”.
- D) A hipoplasia maxilar é um achado frequente que, na maioria das vezes, é resolvido com a cirurgia ortognática para correção da discrepância maxilomandibular.
- E) A cirurgia ortognática para correção das discrepâncias maxilomandibulares é realizada dos 14 aos 18 anos de idade, baseando-se em características individuais de crescimento.

33. Sobre a técnica de queiloplastia unilateral, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) A premissa básica da cirurgia é criar o fechamento em três camadas: pele, músculo e mucosa.
- B) A reconstrução do músculo orbicular dos lábios em um esfíncter contínuo é crítica ao processo.
- C) A técnica de avanço rotacional de Millard tem a vantagem de permitir que cada linha de incisão coincida com os contornos naturais do lábio e do nariz.
- D) A técnica de Randall-Tennison permite um nível de simetria mais adequado do que a técnica de Millard, porque a cicatriz fica adjacente ao filtro não-fissurado.
- E) McComb descreveu uma técnica na qual se dissecam as cartilagens laterais inferiores, soltando-as da base nasal por uma incisão na prega alar.

34. Em relação às lesões nervosas, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) Sunderland, em 1943, descreveu o sistema de classificação das lesões nervosas em 3 estágios, e, em 1951, Seddon as subdividiu em 5 graus.
- B) A maioria das injúrias nervosas se resolve dentro de 3 a 9 meses, mas somente se a melhora começa antes dos 3 meses.
- C) Os nervos do tecido mole têm uma taxa de regeneração espontânea mais baixa do que aqueles contidos nos canais ósseos.
- D) Em geral, a regeneração do nervo progride aproximadamente 1 mm/dia do corpo celular ao sítio-alvo.
- E) Os neuromas são classificados pela sua morfologia básica em 3 tipos: de amputação, em continuidade e lateral.

35. Em relação à definição das lesões nervosas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) August Waller descreveu a perda progressiva do tecido nervoso no coto proximal do nervo, devido à interrupção do transporte axonal, chamado de degeneração walleriana.
- B) O neuroma é uma massa organizada de colágeno e fascículos nervosos em uma região de funcionamento anormal do nervo periférico.
- C) A hipoestesia é a dor diminuída em resposta a um estímulo normalmente doloroso.
- D) A hiperestesia é uma resposta aumentada a um estímulo que normalmente é doloroso.
- E) Alodínia é a dor em função de um estímulo, que normalmente não provoca dor.

36. Em relação às alterações patológicas da articulação temporomandibular, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) A doença de Bekhterev é uma condição inflamatória crônica progressiva que afeta mais comumente as articulações sacroilíacas, podendo envolver as ATMs em até 22% dos indivíduos.
- B) Uma opção para o tratamento da hipomobilidade é a osteotomia proposta por LeClerc e Girald, pois ela se envolve em todo o arco zigomático.
- C) A subluxação da articulação temporomandibular pode ocorrer secundária ao trauma agudo ou associada à Síndrome de Ehler-Danlos.
- D) O procedimento de eminectomia foi primeiramente introduzido por Myrhaug, em 1951, como tratamento para o deslocamento crônico e habitual do côndilo.
- E) A colocação de miniplacas e ancoragens cirúrgicas representa duas das opções de tratamento para os fenômenos de hiper mobilidade da articulação temporomandibular.

37. Em relação à anquilose da articulação temporomandibular, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) Dentre as possíveis complicações na remoção do bloco anquilótico, podem-se relacionar a fístula aurículo-ATM e a estenose do meato auditivo externo.
- B) Os principais sítios doadores de enxertos autógenos para reconstrução da ATM são as costelas, a crista ilíaca e a cabeça do metatarso.
- C) Quando o bloco anquilótico é removido e o disco articular não se encontra disponível, pode-se realizar o recobrimento da fossa glenoide com retalho miofascial temporal.
- D) Nos casos em que, após a remoção do bloco anquilótico, sejam encontrados < 35mm de abertura interincisal, a coronoidectomia é uma opção a ser considerada.
- E) Medicação antibiótica e fisioterapia são medidas, que limitam a incidência de recorrências pós-cirúrgicas.

38. Em relação às complicações na cirurgia ortognática, é CORRETO afirmar que

- A) a dificuldade em tratar os segmentos fraturados de forma indesejável durante a osteotomia sagital do ramo mandibular é estritamente relacionada a sua localização.
- B) a maior dificuldade nas fraturas indesejáveis superiores, nas quais o coronoide e o côndilo estão em um segmento único, é o controle da posição condilar.
- C) é mais comum ocorrer uma fratura indesejável no fragmento lingual do que no bucal. Quando isso ocorre, é preferível que se sigam as linhas originais da osteotomia planejada.
- D) na realização da osteotomia vertical, é necessário que cuidados sejam tomados com o intuito de garantir que o segmento proximal deslize para medial, evitando, assim, lesão nervosa.
- E) nos casos de impacção maxilar, pode-se perceber uma diminuição nas alterações de posição do septo nasal, comuns nos avanços.

39. Em relação à assimetria facial, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) A cintilografia esquelética tem demonstrado ser uma técnica sensível para identificar o grande crescimento mandibular em pacientes com deformidade.
- B) O trauma, direto ou indireto, na região de superfície articular do côndilo mandibular está entre uma das principais etiologias relacionadas ao desenvolvimento de assimetrias.
- C) A microssomia hemifacial é uma má formação craniofacial do segundo e terceiro arcos braquiais, apresentando-se com assimetria unilateral ou bilateral.
- D) A síndrome de Parry-Romberg é caracterizada por perda facial progressiva e unilateral de pele, tecidos moles, cartilagem e tecido ósseo.
- E) A hiperplasia hemimandibular é uma alteração unilateral descrita pela primeira vez por Obwegeser e pode estar relacionada com um desenvolvimento condilar exacerbado que pode ser avaliado através do mapeamento com tecnécio-99m.

40. Sobre os enxertos ósseos, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) O enxerto costochondral possui um componente cartilaginoso ideal para a reconstrução da superfície articular para a ATM.
- B) Durante o acesso à crista ilíaca, os dois nervos que podem ser lesados é o clúnio superior e médio.
- C) O arco costal de eleição em geral para a remoção de enxerto é o sexto A devido a sua relação com a porção mais inferior do músculo peitoral maior.
- D) O plasma rico em plaquetas é uma rica fonte de energia para os osteoblastos presentes nos enxertos homólogos.
- E) A área doadora da tíbia é a metáfise, correspondendo a uma importante fonte de osso autógeno para o paciente.

41. Qual das artérias seguintes é responsável pelo suprimento sanguíneo dos enxertos livres de fíbula?

- A) Artéria peroneal.
- B) Artéria circunflexa profunda.
- C) Artéria femoral.
- D) Artéria poplítea.
- E) Artéria fibular profunda.

42. Nas fraturas de mandíbula, o exame físico é realizado por meio da inspeção e palpação, em que é possível serem observados alguns sinais. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Desocclusão dental é o sinal mais característico das fraturas mandibulares em pacientes que apresentam razoável grupo de elementos dentais que se ocluem antes do traumatismo.
- B) Disfunção, o paciente relata facilidade de movimentar normalmente a mandíbula, tornando-se dolorosa a sua abertura e fechamento.
- C) Mobilidade anormal da mandíbula, o paciente relata uma movimentação anormal de sua boca, provocando dor e desconforto.
- D) Edema local, quase todas as fraturas mandibulares apresentam um certo grau de hematoma e extravasamento de líquido no interior dos tecidos, associado a equimoses.
- E) Desvio de linha média na abertura bucal ocorre nas fraturas condilares, sendo que o desvio é para o lado fraturado.

43. Nas fraturas nasais, em relação à realização do tratamento cirúrgico (redução cirúrgica), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Anestesia na base da asa do nariz, anestesia em região glabellar, anestesia em canto interno e anestesia intranarinária.
- B) Anestesia intranarinária, anestesia em canto interno, anestesia infraorbitária e anestesia em região de glabella.
- C) Anestesia infraorbitária, anestesia intranarinária, anestesia em canto interno e anestesia glabellar.
- D) Anestesia em canto interno, anestesia glabellar, anestesia intranarinária e anestesia infraorbitária.
- E) Anestesia na base da asa do nariz, anestesia glabellar, anestesia em canto interno e anestesia infraorbitária.

44. Sobre a avaliação da inervação sensorial do nariz, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A inervação sensitiva da pele do nariz deriva-se dos ramos supra e infratroclear do nervo oftálmico.
- B) Os ramos do nervo infraorbitário suprem a pele da metade inferior da lateral do nariz.
- C) Os ramos nasoauxiliares do nervo oftálmico suprem a pele sobre o dorso inferior do nariz até a sua ponta.
- D) As fibras olfatórias estão localizadas na porção inferior do nariz interno e não servem para a função sensitiva do nariz.
- E) Os ramos terminais do nervo infraorbitário suprem o revestimento do vestíbulo nasal.

45. Um medicamento anti-histamínico é utilizado para

- A) depressão.
- B) inflamações.
- C) infecções.
- D) anafilaxias.
- E) transtornos obsessivos compulsivos.

46. Assinale a provável causa da perda de sensibilidade da metade direita do lábio inferior.

- A) Traumatismo da traqueia e osso hioide.
- B) Traumatismo do nervo alveolar inferior durante preparo protético para a coroa total do dente 37.
- C) Traumatismo do nervo masseterino durante manobras cirúrgicas de afastamento do lábio.
- D) Seccionamento do nervo alveolar inferior durante a exodontia do terceiro molar inferior.
- E) Seccionamento de nervo lingual durante a exodontia de terceiro molar inferior.

47. Quanto à sequência da modelagem das placas de reconstrução, em que ordem, devemos modelar?

- A) 1º plano horizontal, 2º plano vertical e 3º dobrar em torsão (“twist”).
- B) 1º plano vertical, 2º plano horizontal e 3º dobrar em torsão (“twist”).
- C) 1º plano horizontal, 2º plano dobrar em torsão (“twist”) e 3º vertical.
- D) 1º plano vertical, 2º plano dobrar em torsão (“twist”) e 3º horizontal.
- E) Não há ordem exata; fica a critério do cirurgião.

48. Qual das incidências radiográficas abaixo é imprescindível para o diagnóstico de possível fratura na região do côndilo?

- A) Pósterio Anterior (P.A.) de mandíbula.
- B) Lateral oblíqua de mandíbula bilateral.
- C) Rx de Towne.
- D) Pósterio Anterior (P.A.) de face.
- E) Submento-Vértix (Hirtz).

49. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) A anestesia supraperiosteal é mais dolorosa que a subperiosteal.
- B) A anestesia intraóssea é a mais utilizada para remoção de dentes na mandíbula.

- C) Ao depositarmos anestésico na região do forame infraorbitário, promovemos bloqueio regional dos nervos alveolares superiores anteriores, médios e posteriores.
- D) Ao introduzirmos uma agulha profundamente através do forame palatino maior, depositaremos anestésico na fossa pterigopalatina.
- E) Na anestesia intrasseptal, o anestésico é depositado diretamente dentro da polpa.

50. Qual alternativa apresenta somente amidas que são utilizadas em Odontologia?

- A) Lidocaína, mepivacaína, prilocaína.
- B) Lidocaína, mepivacaína, cocaína.
- C) Benzocaína, articaína, lidocaína.
- D) Procaína, cocaína, benzocaína.
- E) Procaína, lidocaína, prilocaína.