

CONHECIMENTOS GERAIS**01. Sobre a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ratifica a Atenção Básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- B) Afirma que a Atenção Básica será ofertada, integral e gratuitamente, a todas as pessoas.
- C) Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS (Rede de Atenção à Saúde) a ser operacionalizada na Atenção Básica.
- D) Serão adotadas, na Atenção Básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniqüidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- E) Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.

02. A Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência.

Sobre essa política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, o SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento do complexo regulador.
- B) A regulação é uma tarefa prioritária dos conselhos de saúde, de maneira a garantir o interesse da população e melhorar o desempenho do sistema de saúde.
- C) Constatada a necessidade de complementação da rede de saúde, deverá ser observada a preferência que as entidades privadas sem fins lucrativos têm em participar do sistema de saúde.
- D) A regulação da assistência tem por objetivo principal promover a equidade do acesso, permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades do cidadão.
- E) Para o desempenho das funções de regulação da assistência, é necessária a utilização de instrumentos de apoio, como protocolos clínicos.

03. Sobre a participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio.
- C) No planejamento da saúde, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada.
- D) O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) também deverá cadastrar os serviços conveniados e privados, seja pessoa física ou jurídica, que realizam qualquer tipo de serviço de atenção à saúde no âmbito do território nacional.
- E) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e às diretrizes da Agência Nacional de Saúde.

04. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Sobre as RAS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O diagnóstico situacional não é importante no processo de implantação da RAS.
- B) No Brasil, o processo de transição nutricional que resultou de mudanças substanciais na alimentação, com a crescente oferta de alimentos industrializados, facilidade de acesso a alimentos caloricamente densos e mais baratos e redução generalizada da atividade física favorece o incremento das condições agudas.
- C) As RAS são espaços, que visam assegurar o compromisso com a melhora de saúde da população, ofertando serviços pontuais e fragmentados no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.
- D) As RAS buscam a integração entre os pontos de atenção à saúde, no sentido de permitir a integralidade do cuidado.
- E) Fundamenta-se na compreensão do hospital como o nível de atenção que enfatiza a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde.

05. No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças.

Sobre esse tema, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias.
- B) A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde.
- C) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
- D) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
- E) O trabalho das vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental nas três esferas de governo deverá ser integrado, buscando impacto positivo no perfil epidemiológico da população.

06. Sobre a Vigilância em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **INCORRETA.**

- A) As ações de vigilância em saúde passaram a ocorrer no Brasil, após a promulgação da Constituição Federal de 1988.
- B) A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
- C) A Vigilância Epidemiológica tem como funções, dentre outras, coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados e divulgação das informações.
- D) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- E) É atribuição da vigilância estruturar a cadeia de resposta às Emergências em Saúde Pública.

07. Sobre o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as assertivas abaixo e assinale a **INCORRETA.**

- A) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- B) O planejamento da saúde deve ser ascendente e integrado, do nível local até o federal.
- C) O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde.
- D) O planejamento deve ser desenvolvido de forma pontual e integrada, envolvendo os dois entes federados.
- E) A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população.

08. Sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO afirmar que**

- A) o PAB variável é um valor per capita repassado a cada município, de acordo com sua população.
- B) a Portaria nº 3.392 publicada em dezembro de 2017 alterou as modalidades de transferência de recursos federais do SUS para duas formas de repasse: Custeio e Investimento.
- C) os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados a qualquer bloco.
- D) o PAB fixo é transferido de acordo com a adesão, com pactuação de metas, de gestores a programas e ações.
- E) não compete às Secretarias Estaduais de Saúde destinar recursos estaduais para compor o financiamento da Atenção Básica.

09. A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes todos os abaixo citados, **EXCETO:**

- A) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos.
- B) Prestar cuidados básicos e pontuais aos indivíduos, encaminhando os casos mais complexos para serem acompanhados apenas pelos serviços especializados.
- C) Adescrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita.
- D) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
- E) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos.

10. Sobre os Sistemas de Informação em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As informações contidas na declaração de óbito, cujo preenchimento é de competência exclusiva do médico, alimentam o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
- B) O SIM funciona como fonte de dados e de informação, que subsidiam a tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde.
- C) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) tem o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo o território nacional.
- D) A notificação e a investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam o Sinan.
- E) A finalidade da AIH (Sistema SIHSUS) é a de registrar todos os atendimentos provenientes de atendimentos ambulatoriais hospitalares.

11. Para garantir a integralidade do cuidado, o Ministério da Saúde estabelece diretrizes para a organização dos serviços de saúde em rede. Sobre o papel do hospital como um dos componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os serviços especializados ofertados pelo hospital devem apoiar e complementar a Atenção Primária.
- B) A instituição hospitalar é definida como uma instituição complexa, densa tecnologicamente, de caráter uniprofissional.
- C) O hospital tem o papel de ser referência na prestação aos casos simples que foram buscar atendimento diretamente.
- D) Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS devem ter missão e perfil assistencial definidos, conforme a decisão exclusiva de gestores locais.
- E) Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuam apenas na prestação de assistência à saúde.

12. O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), divulgado em setembro de 2019, informa sobre a vigilância epidemiológica do Sarampo no Brasil. Segundo o MS, no período de 16/06/2019 a 07/09/2019, foram notificados 24.011 casos suspeitos; destes, 3.339 (13,9%) foram confirmados; 17.713 (73,8%) estão em investigação, e 2.957 (12,3%) foram descartados. Sobre o sarampo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sarampo é uma doença viral aguda.
- B) Os casos suspeitos de sarampo deverão ser registrados no SIM.
- C) O sarampo consta na lista de doenças de notificação compulsória, sendo obrigatória a notificação para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- D) Será considerado descartado o caso suspeito não comprovado como um caso de sarampo, de acordo com os critérios da vigilância epidemiológica.
- E) A vacinação é uma das principais estratégias para combater a doença.

13. Ao longo dos últimos anos, os Conselhos de Saúde, instituídos pela Lei N.º 8.142/90, vêm sendo gradativamente estruturados nos estados e municípios brasileiros. São atribuições dos Conselhos de Saúde todas as abaixo citadas, EXCETO:

- A) Atuar na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde.
- B) Atuar no controle social da execução da política de saúde.
- C) Analisar e aprovar o plano de saúde.
- D) Transferir recursos para os estados e municípios.
- E) Informar a sociedade sobre a sua atuação.

14. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007. Sobre essa política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A definição de Educação Permanente em Saúde (EPS) assumida pelo Ministério da Saúde se configura como aprendizagem no trabalho.
- B) A PNEPS requer esforços de articulação de parcerias institucionais entre serviço e ensino, educação e trabalho numa perspectiva dialógica e compartilhada.
- C) A EPS busca fortalecer o trabalho em equipe.
- D) A EPS propõe a construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa.
- E) A PNEPS não tem relação com o trabalho e com a ordenação da formação dos recursos humanos, uma vez que se trata de uma política de educação.

15. Os indicadores são ferramentas importantes para subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde.

Sobre os indicadores relacionados à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O coeficiente de mortalidade materna não permite analisar variações geográficas e temporais da mortalidade materna.
- B) É considerada morte materna o óbito de uma mulher apenas durante o período da gestação.
- C) Para o cálculo do coeficiente de mortalidade materna, é preciso ter dados sobre o número de nascidos vivos.
- D) A Taxa de Mortalidade Infantil estima o risco de um nascido vivo morrer durante o primeiro semestre de vida.
- E) Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, altos níveis de desenvolvimento socioeconômico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Assinale a alternativa que NÃO explica a obrigatoriedade ética e legal do exercício do Cirurgião Bucomaxilofacial.

- A) Na obrigação de meio, tem o cirurgião bucomaxilofacial como compromisso aplicar todo seu empenho no tratamento, utilizando todos os meios científicos e tecnológicos, além de conhecimentos pessoais, para alcançar o pleno restabelecimento do bem-estar físico, psíquico e social do paciente.
- B) Na obrigação de resultado, o profissional, por força de contratual, está obrigado a alcançar um determinado fim, devendo responder pelas consequências decorrentes do seu descumprimento.
- C) Em uma obrigação de resultado, o cirurgião bucomaxilofacial se vê obrigado a alcançar determinado fim, sem o qual não terá cumprido sua obrigação; ou alcança o resultado pré-determinado, ou deverá responder pelas consequências do seu inadimplemento.
- D) Em que pese a competência profissional do cirurgião bucomaxilofacial, aliada aos avanços técnico-científicos, não se pode imputar a ele o dever de obter sempre o resultado esperado pelo paciente.
- E) A frustração no escopo do tratamento caracteriza inadimplemento da obrigação e do ensejo do dever de indenizar.

17. Qual das afirmações abaixo NÃO corresponde à prática ética preconizada pela Organização Mundial da Saúde, sendo parte do exercício profissional?

- A) Jamais permitir que preconceitos de religião, nacionalidade, raça, credo político ou situação social se interponha entre os Seus deveres e o de Seu paciente.
- B) Conservar o máximo de respeito pela vida humana.
- C) Ter a saúde do Seu paciente como a maior preocupação.
- D) Respeitar e compartilhar os segredos que a ele forem confiados.
- E) Nunca utilizar seus conhecimentos contra a lei dos homens.

18. Por que existe pluralismo moral e uma diversidade ética? Qual alternativa NÃO se aplica a essa pergunta?

- A) Pelos desacordos morais quanto a questões substantivas em bioética e política de saúde.
- B) Grande parte das controvérsias depende de diferentes compromissos metafísicos fundacionais, a exemplo do respeito à produção de embriões para pesquisa.
- C) Culturas compreendidas, como particularidades vividas coletivamente, repousam sobre identidades normativas. Essas identidades estendem-se à esfera amoral da sociedade.
- D) No infanticídio, as entidades envolvidas deveriam ser consideradas.
- E) Como na maioria das controvérsias, as resoluções são possíveis por meio de garantia de determinadas premissas iniciais e regras.

19. Sobre A.T.M, assinale as afirmativas abaixo:

- I. As desordens temporomandibulares ocorrem em 5 a 15% da população geral, dependendo do estudo e do tipo de sintomas pesquisados.
- II. Dos pacientes sintomáticos, 11% estão associados à osteoartrite que envolve a degradação da cartilagem articular.

- III.** As superfícies articulares da A.T.M. são recobertas por uma fibrocartilagem, uma cartilagem singular com capacidade regenerativa limitada encontrada apenas em algumas outras partes do organismo: o menisco do joelho, os discos intervertebrais e a sínfise púbica.
- IV.** A capacidade regenerativa ilimitada pode contribuir para a falha da cartilagem articular na osteoartrite da A.T.M. e, também, representa desafios para procedimentos regenerativos como a engenharia tecidual.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

20. Sobre a A.T.M, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A osteoartrite ocorre na A.T.M. uma década mais cedo que nas outras articulações que sustentam forças diferentes.
 B) As causas dessa diferença ainda são desconhecidas e, até certo ponto, surpreendentes, considerando que, em condições fisiológicas e nos comportamentos alimentares modernos, a A.T.M. esteja menos submetida aos estresses biomecânicos que outros tipos de articulação.
 C) Dada a incongruência das superfícies articulares, o estresse aplicado na A.T.M. é, principalmente, controlado pelos ligamentos.
 D) As propriedades naturais e inerentes dos discos articulares permitem a adaptação à forma das superfícies articulares,
 E) A adaptação dos discos distribui o estresse compressivo sobre uma maior área de contato.

21. Sobre a A.T.M, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Os pacientes com espondilite anquilosante apresentam abertura limitada da boca, deslocamento de disco com redução.
 B) A espondilite anquilosante não provoca artralguas bilateralmente.
 C) A anquilose é uma repercussão frequente nos pacientes com espondilite.
 D) A presença de erosões articulares, osteófitos e de pseudocisto não é uma constante na A.T.M. dos pacientes com espondilite anquilosante.
 E) Nos pacientes com espondilite anquilosante, a hiperexcursão condilar é possível devido à presença de pseudocistos intra-articulares.

22. Analise as definições abaixo:

- I.** Sobre a discopexia, é fundamental a identificação dos ligamentos articulares e eventuais aderências no tubérculo articular.
- II.** A discopexia é realizada com tempos cirúrgicos distintos no côndilo. É realizada uma incisão e o deslocamento periostal com pequena exposição do polo posterior lateral, no qual é inserida uma âncora.
- III.** Quando na discopexia, utilizamos duas (2) âncoras, ampliamos o deslocamento periostal no polo posterior mais próximo à parte medial do côndilo para inserção da segunda âncora.
- IV.** A utilização de duas âncoras impossibilita melhor controle do posicionamento do disco.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

23. Considerando que a terapêutica específica para a Síndrome de Eagle até o presente é a intervenção cirúrgica, assinale o sintoma abaixo que NÃO está presente no paciente portador dessa síndrome.

- A) Dores persistentes na região faríngea
 B) Dificuldades na deglutição
 C) Sensação de corpo estranho na garganta
 D) Sinusopatias crônicas
 E) Dores cervicais

24. Sobre o tratamento da A.T.M, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O disco articular mantém contato entre o côndilo e a eminência articular do temporal.
- B) O sistema ligamentar limita e restringe os movimentos articulares.
- C) O diagnóstico de luxação do côndilo é clínico.
- D) No tratamento cirúrgico das luxações, devemos considerar no acesso que a inervação se dá pelos auriculotemporal, massetérico e temporal posterior profundo que são ramos do sétimo par craniano.
- E) A eminectomia deve ser feita, evitando-se a abertura do espaço articular.

25. Visando a melhor decisão no planejamento cirúrgico para correção das anquiloses, sobre o que devemos considerar, analise as afirmativas abaixo:

- I. Extensão da anquilose completa e incompleta.
- II. Estruturas envolvidas verdadeiras são as intra-articulares e a fusão do processo coronoide com osso temporal.
- III. Presença de tecido fibroso ou fibro-ósseo, tecido ósseo e cartilaginoso.
- IV. A idade independe para a escolha de próteses ou enxertos.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

26. A artroscopia oferece possibilidades únicas para procedimentos simultâneos de diagnóstico e tratamento cirúrgico intra-articular. Sobre essas considerações, analise as afirmativas abaixo:

- I. Dentre as possíveis indicações para exame artroscópico, consideramos distúrbios do menisco e a osteoartrite como possibilidades.
- II. As doenças reumáticas articulares e os pseudotumores sinoviais oferecem possibilidade de diagnóstico com o exame artroscópico.
- III. Mais complexa, a cirurgia artroscópica permite a utilização de enxertos homólogos com melhores fixações.
- IV. No diagnóstico e nas cirurgias artroscópicas, as anquiloses ósseas e os tumores da ATM são considerados indicações de bom resultado.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

27. Sobre a hiperplasia condilar, devemos sempre realizar o tratamento cirúrgico. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O crescimento excessivo da mandíbula afeta, exclusivamente, o côndilo.
- B) Se a anomalia for considerável na criança em fase de crescimento e houver um longo tempo até a cessação do crescimento, recomenda-se uma ressecção do centro de crescimento anormal na parte superior do côndilo.
- C) Independente da fase de crescimento e da anomalia, a cirurgia para remoção total do côndilo estará sempre indicada.
- D) A hiperplasia é uma doença da mandíbula; isso significa que o menisco (disco articular) e o componente temporal são afetados.
- E) Uma das vantagens da cirurgia é o colo do côndilo ser frequentemente menos espesso que o normal.

28. Sobre a avaliação radiográfica do trauma de face, assinale a alternativa CORRETA.

- A) McGrigor e Campbell descrevem um padrão em duas linhas no qual o olho e a mandíbula deveriam acompanhar durante o exame radiográfico em uma visão frontal.
- B) As linhas de Trapnell facilitam a avaliação radiográfica das partes do esqueleto facial onde é mais comum encontrar fraturas e outros sinais.
- C) Dolan descreveu três linhas para avaliar as projeções zigomáticas-mentais que podem ser usadas para avaliação complementar.
- D) As linhas de Dolan são descritas como linha zigomática, linha mandibular, linha articular.
- E) Outra abordagem sistêmica foi apresentada por Digman que envolve quatro variantes: simetria, tecidos moles, seios e bordos afiados das margens da fratura.

29. Sobre avaliação de imagens, analise as afirmativas abaixo:

- I. Tomografias computadorizadas da face é um diagnóstico mais eficaz, quando imagens axiais, coronais e sagitais são obtidas.
- II. Quando as constatações do exame físico indicarem a possibilidade de fratura no terço médio da face, osso frontal ou crânio, a tomografia computadorizada é a técnica mais comumente usada.
- III. Quando há suspeita de lesão orbital, imagens coronais diagnosticarão mais definitivamente fraturas no assoalho da órbita e retenção muscular.
- IV. A visão anteroposterior e a radiografia em projeção de Towne da mandíbula identificam a posição médio-lateral de fraturas do côndilo e indicam a quantidade de deslocamento médio-lateral de fraturas mandibulares horizontais.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

30. Sobre a utilização de placas biodegradáveis e sistemas de placas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fixação interna rígida do esqueleto facial é um método inconfiável para a obtenção da osteossíntese.
- B) Até o momento, placas de titânio continuam a ser o padrão de referência no tratamento de fratura mandibular, por causa de sua elevada biocompatibilidade, estabilidade e resistência à corrosão.
- C) O sistema de placas não apresenta desvantagens, como deslocamentos da posição original, infecção, palpabilidade e exposição, tudo o que pode requerer uma cirurgia de revisão.
- D) Pode ser necessário remover as placas sem os parafusos, devido ao estresse causado no córtex embaixo da placa, induzindo osteopenia e causando uma redução na espessura cortical e na pinça eixo.
- E) As placas de titânio que contêm níquel, cromo e cobalto podem sensibilizar o paciente e provocar reações alérgicas.

31. Sobre os dentes retidos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A técnica transinusal é apresentada para casos raros dos terceiros molares e incisivos superiores.
- B) O osso que recobre a face, oclusal e a superfície vestibular dos terceiros molares superiores deverá ser eliminado com o uso de serra e brocas strike.
- C) Durante as manobras tácticas nas exodontias dos terceiros molares superiores, é preciso lembrar que o osso é esponjoso, bastante delgado, e o tuber poderá facilmente fraturar-se, caso sejam imprimidos movimentos inadequados.
- D) O extrator dental deve usar a parede distal do segundo molar como apoio para movimentos de alavanca.
- E) Após as exodontias dos terceiros molares superiores, devemos evitar correções ósseas e curetagem, para não perfurar o seio maxilar.

32. Sobre a expansão da maxila, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Segundo Pogrel, a maior parte dos fracassos da expansão maxilar ortopédica ocorre em crianças, com resistência à expansão, ocasionando dor, recidiva, retração gengival, problemas periodontais, deslocamento dos terceiros molares dentro do alvéolo.
- B) Para viabilizar a correção da discrepância transversa da maxila em adulto, foram adotados procedimentos cirúrgicos com o objetivo de liberar as áreas de maior resistência através de osteotomias, que permitam a obtenção da expansão maxilar em quantidade e qualidade, semelhantes àqueles obtidos na faixa etária dos pacientes em crescimento.
- C) É necessário, nas osteotomias verticais, associar sempre a separação do processo pterigoide.
- D) Com a evolução das técnicas de osteotomias verticais e horizontais da maxila associadas às osteotomias verticais anteriores da mandíbula, os resultados mostram uma melhor estabilidade oclusal.
- E) A amplitude do movimento transversal com o aparelho de HAAS e com a separação do processo pterigoide em pacientes, nos quais não houve a fusão com a tuberosidade, indica que não existe interferência no crescimento facial.

33. As terapias adjuvantes intralesionais na cirurgia de enucleação de tumores bucais correspondem a uma opção com características histopatológicas. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Voorsmit defende a excisão da mucosa sobrejacente e popularizara o uso da solução de Carnoy como fixador químico de tecidos para tratamento do T.O.C. (Tumor Odontológico Ceratocístico).
- B) A solução de Carnoy é uma mistura de álcool absoluto, clorofórmio, azul de metileno e nitrogênio líquido.
- C) O esforço para erradicar a doença residual, durante a cirurgia, estabilizar enxertos ósseos e minimizar a recorrência justifica o uso de terapia intralesional.
- D) Uma aplicação de Carnoy por 5 minutos penetrará no osso a uma profundidade de 10mm, o que permitirá a remoção de qualquer resíduo epitelial remanescente na área da enucleação.
- E) A aplicação da solução de Carnoy só deve ser feita após a enucleação dos cistos e tumores.

34. A cirurgia para tratamento dos ameloblastomas sólidos ou multicístico deve obedecer à possibilidade de que as taxas de recorrências sejam evitadas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Enucleação e curetagem têm sido associadas a uma taxa de recorrência de 60 a 80%.
- II. A existência de células neoplásicas a alguns milímetros da margem radiográfica do tumor leva à recomendação de que a ressecção seja realizada com cuidado, para manter margens de 1cm livres de tumor.
- III. Já está evidente, com base no conjunto de evidências atual, que a enucleação e a curetagem sozinhas são insuficientes para o tratamento definitivo de ameloblastoma sólido.
- IV. Para muitos tumores, a ressecção com margem de 1cm levará a latero ressecções, hemimandibulectomias ou maxilectomias segmentares, o que exigirá reconstrução primária ou secundária dos defeitos de continuidade.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

35. Sobre a cirurgia que envolve a glândula parótida, as parotidectomias, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Nunca deve ser feita.
- B) Um passo essencial na parotidectomia é a identificação do nervo facial.
- C) A cirurgia segura deve ser feita com mínima exposição.
- D) Quando se adota o plano pré-tragal, a orientação na dissecação é a de que a glândula deve ser deslocada posteriormente, para que se possa identificar o nervo facial.
- E) Os adenomas nunca estão inseridos intraglandular.

36. As técnicas operatórias para corrigir deformidades maxilares têm como preocupação as hemorragias transoperatórias e o suprimento de sangue para a maxila depois da mobilização e do reposicionamento. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O conhecimento mais profundo da perfusão vascular da maxila, bem como da anatomia da artéria temporal-superficial e suas ramificações profundas e terminais, ajudou a refinar os resultados.
- II.** Turvey e Fonseca apresentaram alguns relatórios sobre a artéria maxilar e sua relevância para a realização de cirurgias na maxila.
- III.** Estudos feitos em cadáver indicavam que a osteotomia Le Fort I poderia ser realizada com riscos mínimos de sangramento descontrolado durante a cirurgia, se o cirurgião ficasse atento aos detalhes anatômicos da maxila posterior.
- IV.** Os estudos de revascularização de Bell indicavam que a maxila poderia ser seccionada e mobilizada depois da fratura inferior, facilitando a cicatrização, desde que os grandes pedículos de tecido mole permanecessem presos nos segmentos mobilizados.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

37. Em relação à osteotomia Le Fort I, se utilizada para correção de deformidade dento-facial, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Nas cirurgias da maxila, antes de realizar a osteotomia Le Fort I, é importante estabelecer um ponto de referência externo na área nasofrontal.
- II.** Os tecidos moles palatinos formam um pedículo vascular importante para maxila e não devem ser injetados com vasoconstritores.
- III.** A incisão deve se estender desde a região maxilar zigomática, acima do primeiro molar, até a linha média da maxila, acima dos incisivos centrais.
- IV.** Imediatamente após a incisão na mucosa, no músculo e no periósteo, a parede lateral da maxila é exposta na direção superior, com um elevador periósteo, desde o suporte zigomático maxilar até a espinha nasal anterior.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

38. As fraturas do complexo zigomático-maxilar são as segundas mais comuns de todas as fraturas faciais. Essas fraturas necessitam de uma abordagem segura no sentido de permitir reconstruções anatômicas mais próximas das necessidades que o trauma apresenta. Assim sendo, o conhecimento anatômico do complexo zigomático-maxilar é imprescindível no sucesso do tratamento.

Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As referências anatômicas principais para o reparo das fraturas do complexo zigomático-maxilar incluem as artérias etmoidais anterior e posterior, a fissura orbital superior e o canal óptico.
- B) A posição do ligamento suspensório de Lockwood determina a posição vertical do globo ocular e age como uma rede para prevenir o deslocamento lateral do globo ocular nas fraturas blow-out.
- C) Os nervos motores e sensitivos, associados com as fraturas do complexo zigomático-maxilar, incluem os ramos zigomático, temporal profundo e facial no primeiro segmento da divisão do ramo do nervo trigêmeo, conforme o seguimento dele no corpo do zigoma.
- D) O ramo frontal do nervo facial cruza o arco zigomático, o assoalho orbital, no seu ponto médio em um plano profundo à fáscia temporal superficial e lateral do periósteo. Essa relação é importante, principalmente no acesso de Gillies e na incisão coronal para abordar o arco zigomático.
- E) Muito importante a avaliação do soalho orbitário ou os defeitos nas suas paredes, pois os estudos atuais mostram que não existem controvérsias na severidade da ruptura do soalho da órbita, pois não seria capaz de promover distopia, principalmente em razão da densidade óssea da margem orbitária lateral no nível do forame infraorbitário.

39. As fraturas mandibulares ocorrem com frequência e de formas variadas. Embora o diagnóstico normalmente seja simples, existem ocasiões em que os sinais e sintomas são sutis, particularmente se houver lesões associadas. Tanto a ausência como a presença de dentes pode complicar o tratamento. O retorno precoce à função é importante para evitar complicações e maximizar a satisfação do paciente.

Sobre o estudo das fraturas mandibulares, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As fraturas do ângulo mandibular raramente estão indicadas para tratamento fechado com bloqueio maxilo mandibular. O manejo dos dentes sisos na linha de fratura ainda é controverso. Deve-se considerar que, frequentemente, o dente siso ajuda a justapor uma fratura defeituosa. A remoção do osso para retirar o dente siso pode se tornar um problema e reduzir a disponibilidade óssea para colocação de parafusos. Entretanto, deve-se considerar a possibilidade de infecção e fratura do dente.
- B) As fraturas da mandíbula edêntula atrófica são melhor abordadas por acesso intraoral, pois permitem a colocação de fixação rígida com placa de reconstrução grande e travamento. Tal fixação rígida é necessária para superar a ação dos músculos depressores infraioides da mandíbula os quais podem gerar deslocamento significativo.
- C) As fraturas do corpo da mandíbula podem ser tratadas de modo aberto ou fechado. As fraturas não cominutivas podem ser abordadas intraoralmente. Uma única placa é suficiente para estabilizar os fragmentos fraturados e deve-se colocar ao longo da banda de tração, podendo se usar brocas sem STOP, pois a largura mandibular favorece. Se não houver estabilidade, pode-se usar um bloqueio maxilo mandibular.
- D) As fraturas com perda de substância, classicamente observadas nas feridas por arma de fogo, devem ser tratadas com enxertos autógenos e retalhos de tecidos moles o mais precocemente possível. Nessas fraturas, é importante também se utilizarem placas monocorticais, pois previnem o deslocamento lingual das fraturas.
- E) Nas fraturas parassinfisárias associadas à fratura condilar unilateral, a opção primeira de tratamento deve ser com placas monocorticais. Não se deve usar a técnica dos parafusos compressivos, pois sua utilização poderá levar ao alargamento mandibular. Eventualmente, podemos utilizar um trocate intraoralmente.

40. Nas infecções odontogênicas, a manutenção da via aérea bem sucedida requer uma abordagem multidisciplinar. Antes do procedimento cirúrgico, o cirurgião deve se comunicar com o anestesiológico para estabelecer o plano de manutenção da via aérea.

Sobre essa abordagem, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () O anestesiológico deve estar interessado em entender a localização anatômica da infecção bem como as implicações para manutenção da via aérea.
- () Não existe uma técnica cirúrgica que possa ajudar a proteção da via aérea durante a entubação.
- () Um abscesso dos espaços pterigomandibular, faríngeo lateral, submandibular e/ou sublingual é aspirado com uma agulha de grosso calibre, a fim de descomprimir os tecidos circundantes.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

41. Dentro dos princípios que norteiam a cirurgia bucomaxilofacial, vários tópicos devem ser avaliados, perpassando desde os conceitos de Biossegurança, Diagnóstico, Planejamento e Controle Operatório.

Sobre esse vasto aspecto cirúrgico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas terminologias utilizadas no controle da biossegurança são familiares, como assepsia, antisepsia, descontaminação, degermação e desinfecção. Contudo, quando nos deparamos com Sanificação – redução dos números de germes a um nível julgado isento de perigo, a exemplo de dependências hospitalares - torna-se um pouco mais difícil.
- B) Comprometimentos sistêmicos do paciente devem, quando possível, nortear o planejamento do ato cirúrgico. Por exemplo, em portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, deve-se evitar trabalhar na posição supina, e naqueles com história de disritmias, deve haver limitação em relação ao uso de adrenalina por consulta (0,04mg).
- C) Durante o ato operatório, pode ser necessário como fazer uso manobras ou de substâncias que promovam a hemostasia, como compressão e celulose oxidada regenerada, respectivamente.
- D) Dentro dos princípios de controle operatório, deve-se salientar a importância das possíveis complicações inerentes ao ato. Assim como o deslocamento de terceiros molares superiores lateralmente à lâmina lateral do processo pterigoide e inferior ao músculo pterigoideo lateral.
- E) No processo de chegar a um diagnóstico, podemos fazer uso do exame clínico e exames complementares, como os laboratoriais. No que se refere ao exame do tempo de protombina, sabe-se que está indicado para avaliação, quando o paciente faz uso de heparina e nas deficiências de fatores intrínsecos da coagulação.

42. Paciente com dente incluído na mandíbula (3MI) será submetido à cirurgia para sua exérese. Sobre isso, leia as afirmativas abaixo:

- (3) Pode-se atribuir como uma dificuldade o tamanho do saco folicular e o formato do colo do côndilo mandibular.
- (5) Pode-se atribuir como uma dificuldade o tamanho do saco folicular e o formato da polpa radicular.
- (7) Pode-se atribuir como uma dificuldade a densidade do osso circunjacente e o contato com o segundo molar inferior.
- (9) Pode-se atribuir como uma dificuldade a relação com o nervo alveolar inferior e a natureza do tecido suprajacente.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (16) D) (12) E) (7)

43. Paciente com dente incluído (3MI), com ápice em ilha na mandíbula será submetido à cirurgia para sua exérese. Sobre isso, leia as afirmativas abaixo:

- (3) Essa condição afeta o nervo lingual ipsilateral.
- (5) Essa condição causa axonotemese do nervo lingual ipsilateral.
- (7) Essa condição causa neurotemese do nervo alveolar inferior ipsilateral, desde que se faça exérese após a secção radicular.
- (9) Essa condição causa neurotemese do nervo alveolar inferior ipsilateral, desde que se faça exérese sem a secção radicular.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (16) D) (12) E) (9)

44. Paciente com tumor na mandíbula com envolvimento de ápices dentários. No tocante aos objetivos cirúrgicos básicos, leia as afirmativas abaixo:

- (3) A lesão deve ser erradicada, e a reabilitação funcional do paciente deve existir.
- (5) A lesão, antes de ser erradicada, deve seguir para biópsia, e a reabilitação funcional do paciente deve existir.
- (7) A lesão, antes de ser erradicada, deve seguir para biópsia, e a reabilitação funcional do paciente deve existir e, em seguida, quimioterapia.
- (9) A lesão, antes de ser erradicada, deve seguir para biópsia, e a reabilitação funcional do paciente deve existir; com o resultado histopatológico, pode ser proposto terapia adjuvante.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (17) D) (16) E) (12)

45. Paciente com lesão nos ossos gnáticos, com envolvimento de ápices dentários. No tocante às técnicas cirúrgicas, leia as afirmativas abaixo:

- (3) A lesão deve ser tratada por marsupialização.
- (5) Na marsupialização, deve ser feita uma janela cirúrgica como tratamento da lesão.
- (7) A principal desvantagem da técnica de marsupialização é a de deixar tecido patológico no local, sem a análise histológica de todo o espécime.
- (9) A enucleação após a marsupialização é uma forma de tratamento. Na fase de enucleação, toda a lesão se torna disponível para exame histopatológico.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (17) D) (16) E) (12)

46. Paciente com deformidade facial da maxila e de mandíbula. No tocante às deformidades e técnicas cirúrgicas, leia as afirmativas abaixo:

- (3) As proporções faciais normais em perfil, linha do cabelo – pogônio são 1/3 (superior), 1/3 (médio) e 2/3 (inferior).
 (5) Os pacientes podem ter excesso ou deficiência mandibular, naturalmente vistos em norma frontal.
 (7) No excesso mandibular severo, a grande sobressaliência negativa pode dificultar o paciente em obter selamento labial adequado sem constrição anormal do músculo orbicular da boca.
 (9) Na técnica de osteotomia vertical do ramo intraoral, é importante a visualização do “gap” no tratamento da deficiência mandibular.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (17) D) (16) E) (7)

47. Paciente com dor à palpação na Articulação Têmporo-mandibular (ATM) esquerda e limitação de abertura de boca evidente no mesmo lado, não há estalido. Sem história de trauma. Com relação à patologia articular, leia as afirmativas abaixo:

- (3) Nesses casos, não há suspeita de deslocamento do disco articular, e o exame de ressonância magnética nuclear da ATM não é necessário.
 (5) Nesses casos, há suspeita de deslocamento do disco articular, e o exame tomográfico da ATM é necessário.
 (7) Nesses casos, há suspeita de deslocamento do côndilo mandibular superiormente, e o exame de tomografia é necessário.
 (9) Nesses casos, não há translação do côndilo sobre a porção posterior do disco, e o exame de ressonância magnética nuclear da ATM é necessário.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24) B) (21) C) (17) D) (16) E) (9)

48. Paciente com doença degenerativa da ATM inclui um conjunto de achados clínicos. Com relação às intervenções, leia as afirmativas abaixo:

- (3) A artroscopia é a intervenção mais utilizada e comum na cirurgia da anquilose da ATM.
 (5) A artrocentese é a intervenção mais utilizada e comum na cirurgia de retrodiscite da ATM.
 (7) A cirurgia de reposicionamento do disco pode ser feita por artrocentese (plicatura).
 (9) A artroscopia é utilizada para reparo de disco, bem como a cirurgia aberta.

Assinale a alternativa que indica o somatório das afirmativas CORRETAS.

- A) (24)
 B) (21)
 C) (19)
 D) (16)
 E) (9)

49. O comprometimento dos nervos cranianos na infecção não é comum, mas é preocupante quando ocorre. A função do nervo pode estar prejudicada por inflamação, estiramento (lesão), compressão (em massa ou por inversão) ou encarceramento (granuloma, tumor). A avaliação cuidadosa do nervo craniano pode, algumas vezes, fornecer identificação precoce da doença e pode, indubitavelmente, auxiliar a localizá-la. No caso de Anosmia, que par craniano pode estar comprometido?

- A) I – Olfatório
 B) III – Oculomotor
 C) IV – Troclear
 D) V – Trigêmeo
 E) VII – Facial

50. Existem vários tipos de placas para a fixação interna. Dentre eles, a “Placa de Suporte ou Strut Plate” é

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

CADERNO 51
- CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL -