

CONHECIMENTOS GERAIS**01. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A criação do SUS é um legado das crenças democráticas e socialistas que surgiram com a redemocratização do Brasil, no final da década de 1980.
- B) Simultaneamente à implantação do SUS, houve privatização do seguro social, engrossando o número de consumidores de planos privados, ajudando a promover um sistema duplicado, que reproduz desigualdades sociais e aprofunda desigualdades de acesso dentro do sistema de saúde.
- C) O SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde; presta assistência à saúde para milhões de pessoas que vai desde assistência básica até tratamentos que envolvem complexidade tecnológica média e alta, bem como serviços de emergência.
- D) Apesar de mais de 20 anos de existência do SUS, o Estado enfrenta dificuldades para materializar o direito social constitucional de acesso universal de atenção à saúde.
- E) A Constituição Federal de 1988 não previu a organização das ações e serviços públicos de saúde em rede regionalizada e hierarquizada; a proposta de rede regionalizada surge com a publicação do Pacto pela saúde.

02. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Sobre essa legislação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- B) Um dos objetivos do SUS é identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- C) A assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.
- D) A participação da comunidade é um dos princípios do SUS.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

03. São diretrizes do SUS e da RAS, de acordo com a Portaria nº 2.436/2017, a serem operacionalizadas na Atenção Básica, todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Resolutividade.
- B) Cuidado centrado na doença.
- C) Coordenação do cuidado.
- D) Ordenação da rede.
- E) População adscrita.

04. São atributos da Rede de Atenção à Saúde todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
- B) Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção.
- C) Definição da oferta de serviços de saúde a partir da existência de profissionais especialistas e capacidade instalada dos serviços privados.
- D) Participação social ampla.
- E) Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, considerando as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.

05. No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. São objetivos da vigilância epidemiológica no enfrentamento à Covid-19 todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Identificar precocemente a ocorrência de casos da COVID-19.
- B) Estabelecer os procedimentos para investigação laboratorial.
- C) Notificar serviços de alimentação que não estavam adequados aos protocolos sanitários.
- D) Monitorar e descrever o padrão de morbidade e mortalidade por COVID-19.
- E) Estabelecer as medidas de prevenção e controle.

06. A COVID-19 foi detectada em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Com o crescimento no número de casos, de óbitos e países afetados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o evento se constituía em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 30 de janeiro de 2020. No Brasil, a epidemia foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em 3 de fevereiro de 2020. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A elevada infectividade do SARS-CoV-2, agente etiológico da Covid-19, na ausência de imunidade prévia na população humana, bem como de vacina contra esse vírus, faz o crescimento do número de casos ser exponencial.
- B) A Covid-19 foi caracterizada como pandemia devido à ocorrência da mesma epidemia em várias partes do mundo, simultaneamente.
- C) A incidência da Covid-19 pode ser calculada a partir do número de casos novos da doença que se iniciaram no mesmo local e período.
- D) Atualmente, a Covid-19 é considerada uma doença endêmica no Brasil.
- E) A quarentena é definida como a restrição das atividades e/ou a separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, containers, meios de transporte ou mercadorias suspeitos, de maneira a evitar a possível propagação de infecção ou contaminação.

07. Em relação aos indicadores em saúde, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- A letalidade mede o risco de uma população morrer por determinada doença.
- Prevalência é o número total de casos (novos e antigos) de uma doença em determinado local e ano considerados.
- A taxa de mortalidade infantil diminui, à medida que as condições de vida e saúde de uma população melhoram.
- O óbito materno é aquele ocorrido em consequência de complicações da gravidez, parto ou puerpério.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

08. O Ministério da Saúde publicou, em 2018, o livro intitulado: *Saúde Brasil 2018 Uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas.*

Segundo a publicação, quais foram as duas causas de morte mais frequentes no Brasil, em 2016?

- A) Doença Cardíaca Isquêmica (DCI), seguida pelo Acidente cérebro-vascular (ACV).
- B) Diabetes *mellitus* e doença renal crônica.
- C) Infecções respiratórias baixas e Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
- D) Acidente cérebro vascular e câncer de traqueia, brônquio e pulmão.
- E) Acidentes de transporte terrestre (ATT), seguidos pela doença cardíaca isquêmica.

09. Conforme a Resolução nº 453/2012, que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, consultiva e pontual do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) A composição dos usuários deverá ser igual aos demais segmentos representados.
- C) Um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).
- D) As funções como membro do Conselho de Saúde serão remuneradas.
- E) Não é recomendada a renovação das entidades representativas do conselho, devendo permanecer sempre os mesmos conselheiros.

10. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a avaliação é o processo de determinar, qualitativa ou quantitativamente, mediante métodos apropriados, o valor de uma coisa ou acontecimento.

São objetivos da avaliação todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Ajudar no planejamento e na elaboração de uma intervenção.
- B) Fornecer informação para melhorar uma intervenção no seu decorrer.
- C) Determinar os efeitos de uma intervenção ao final para definir se ela deve ser mantida.
- D) Utilizar os processos da avaliação para manter uma situação injusta ou problemática, visando ao bem-estar individual.
- E) Contribuir para o progresso do conhecimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. As imagens que possibilitam a visualização dos aspectos normais e o deslocamento do disco articular correspondem a importante exame complementar para o diagnóstico que acomete as desordens da articulação temporomandibular. Sobre esse assunto, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Durante a década de 70 e 80, a artrografia, introduzida por Norgaard em 1940, era considerada o método de primeira escolha para a visualização da A.T.M.
- B) A forma, o posicionamento e a punção do disco articular eram visualizados, de forma indireta, nas artrografias, em função da injeção de meio de contraste nos compartimentos articulares superior e/ou inferior.
- C) Nas artrografias, após a injeção do contraste, imagens videofluoroscópicas dinâmicas eram obtidas com movimento de abertura e fechamento da boca.
- D) O exame por ressonância magnética, introduzido em meados dos anos 80, tornou-se o método de primeira escolha para o diagnóstico das anormalidades dos tecidos moles da A.T.M., devido à alta acurácia na determinação da posição do disco articular.
- E) Apesar da validade na identificação dos problemas, como as perfurações de disco, a ressonância magnética não é muito recomendada atualmente, uma vez que é técnica invasiva que envolve dose de radiação ionizante relativamente alta e causa desconforto ao paciente.

12. Em relação às técnicas operatórias indicadas para cirurgia da luxação recidivante da A.T.M., assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A osteotomia oblíqua e colocação de enxerto posterior se caracterizam pela técnica de eminectomia complementar.
- B) A técnica de elevação do tubérculo articular libera definitivamente os movimentos do côndilo mandibular.
- C) A osteotomia glenotemporal de Norman se caracteriza pela elevação do tubérculo articular.
- D) A eminectomia ou técnica de Al-Kayat se caracteriza por incisão de 1,5 centímetros pré-auricular com extensão para a região temporal com a intenção de obter enxerto da calota.
- E) A não liberação do côndilo e a realização de próteses anteriores são características das eminectomias.

13. A expansão cirúrgica maxilar ocorre em todas as indicações abaixo citadas, EXCETO:

- A) A expansão à maxila está indicada, quando a discrepância óssea transversal for maior que 6mm.
- B) Para se ter certeza de quanto é a discrepância, devem-se moldar as arcadas e, no articulador, se colocar a mandíbula na melhor posição possível.
- C) No articulador, se a mandíbula estiver retroposta, avançá-la até Classe I e, aí sim, medir a discrepância em níveis de dentes posteriores.
- D) Se houver inclinação palatina dos dentes superiores ou bucal dos inferiores, pode estar ocorrendo discrepância dental e não óssea.
- E) Considera-se que até os 18 anos de idade, devido à não consolidação da sutura palatina, a cirurgia está indicada como coadjuvante para auxiliar no tratamento ortodôntico.

14. Na ocasião de choque septicêmico, o mecanismo da coagulação pode ficar ativado em áreas disseminadas da circulação, dando origem à condição conhecida como coagulação intravascular disseminada. A oclusão dos pequenos vasos periféricos diminui acentuadamente a liberação de oxigênio e de outros nutrientes para os tecidos. Qual das seguintes características configura um efeito dessa condição?

- A) Promover excesso de fatores pró-coagulantes disponíveis.
- B) O paciente quase sempre começa a sangrar.
- C) Crescimento de coágulo na direção do fluxo sanguíneo lento.
- D) Níveis plasmáticos de protrombina começam a cair.
- E) Ocorre ativação da coagulação e interrupção da fibrinólise.

15. Um paciente sob tratamento a longo prazo para hemodiálise crônica, devido à doença renal crônica, necessita realizar múltiplas exodontias. Para proceder ao tratamento cirúrgico desse paciente com segurança, é necessário seguir a precaução indicada na alternativa

- A) Realizar o tratamento 1 dia após o último tratamento de diálise.
- B) Suspensão do uso de anticoagulantes orais 7 dias pré-procedimento.
- C) Realizar o tratamento até 8 horas antes da diálise.

- D) Realizar profilaxia antibiótica com 1g de amoxicilina, 1 hora antes.
E) Realizar profilaxia antibiótica com 2g de amoxicilina e 8mg de dexametasona, 1 hora antes.

16. A Osteogênese imperfeita compreende um grupo heterogêneo de desordens hereditárias, caracterizado por um distúrbio na maturação do colágeno.

Sobre a Osteogênese imperfeita, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os achados radiográficos da osteogênese imperfeita incluem osteopenia, arqueamento, angulação ou deformidade dos ossos longos, fraturas múltiplas e ossos wormianos no crânio.
B) A Osteogênese imperfeita tipo II é a forma moderadamente severa da desordem, e a maioria das fraturas ocorrem durante os anos da pré-escola, sendo menos comuns após a puberdade.
C) O tipo I é a forma mais comum e mais leve. Os pacientes afetados têm fragilidade óssea de leve a moderadamente severa.
D) Na Osteogênese imperfeita tipo IV, a frequência das fraturas diminui após a puberdade, e alguns indivíduos nunca experimentam fratura óssea em nenhum momento.
E) Na Osteogênese imperfeita tipo III, muitos pacientes são natimortos, e 90% morrem antes de 4 semanas de idade.

17. As opções terapêuticas cirúrgicas ou conservadoras dos linfangiomas devem levar em consideração seus aspectos histopatológicos. Caracterizam-se por tumores hamartomatosos benignos dos vasos linfáticos, mal formações congênitas originárias de sequestros de tecido linfático, que não se comunica normalmente com o resto do sistema linfático. Sobre os linfangiomas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os linfangiomas orais podem ocorrer em diversas localizações, mas são mais comuns nos dois terços anteriores da língua, onde podem resultar em microglossia.
B) O tumor é localizado superficialmente e demonstra uma superfície pedregosa que se assemelha a um grupo de vesículas translúcidas. A superfície se assemelha a ovos de rã ou pudim de tapioca.
C) Os linfangiomas respondem bem a agentes esclerosantes, a exemplo dos hemangiomas.
D) O rápido crescimento tumoral pode ocorrer secundariamente a uma infecção do trato respiratório superior, presumivelmente devido à produção aumentada de linfa, pelo bloqueio da drenagem linfática ou por infecção secundária do tumor.
E) As lesões em língua sempre apresentam o mesmo padrão de coloração sem nenhuma variação de cor.

18. Sobre a classificação de substâncias na gravidez, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O metronidazol passa para o leite materno apenas em grandes concentrações. O uso de doses de 500 mg, por dose, por tempo restrito parece ser compatível com o aleitamento materno.
B) O ibuprofeno, o diclofenaco e o cetarolaco podem ser empregados em lactantes para o controle da dor e de edemas de maior intensidade, da mesma forma que o dexametasona ou betametasona.
C) A dipirona sódica não é um analgésico seguro para o controle da dor leve a moderada durante a lactação.
D) O diazepam pode se acumular no leite materno, mesmo se administrado em dose única e de forma eventual como medicação pré-operatória em odontologia.
E) A mepivacaína é mais indicada que a lidocaína como anestésico de maior segurança para gestantes.

19. Sobre o Protocolo do uso antibiótico para profilaxia da endocardite microbiana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A dose pediátrica, via oral, indicada de amoxicilina, é 20mg/kg de 30 a 60 minutos antes do procedimento.
B) Uma opção oral para pacientes pediátricos alérgicos à penicilina é azitromicina 20mg/kg, via oral.
C) Ceftriaxona 1g é uma boa opção para o uso parenteral.
D) Clindamicina 50mg/kg IM ou IV é uma opção para alérgicos à penicilina por via parenteral.
E) É indicado amoxicilina 1g, por via oral, 30 a 60 minutos antes do procedimento em pacientes adultos.

20. Nas técnicas operatórias para correção das deformidades faciais, as osteotomias maxilares envolvem o osso esfenóide. Em que consiste a base do esfenóide?

- A) A parte posterior do corpo que se junta ao osso occipital na sincondrose esfeno-occipital.
B) As asas menores.
C) As asas maiores.
D) O processo pterigoide com a lâmina medial.
E) O processo pterigoide com a lâmina lateral.

21. Nas fraturas que envolvem o trauma de face e a região ocular, faz-se necessária a compreensão das estruturas musculares e nervosas envolvidas.

Fazem parte da inervação motora para os músculos do globo ocular os seguintes nervos:

- A) Abducente e troclear.
- B) Oculomotor e ciliares.
- C) Lacrimal e supraorbitários.
- D) Supratroclear e troclear.
- E) Infratroclear e infraorbitário.

22. Como e onde os anestésicos locais alteram os processos de geração de transmissão de impulsos são questões que precisam ser discutidas. É possível que os anestésicos locais interfiram no processo de excitação da membrana nervosa por uma das seguintes maneiras:

- A) Alterando o potencial de repouso básico da membrana do nervo.
- B) Mantendo o potencial de limiar (nível de descarga).
- C) Aumentando a taxa de despolarização.
- D) Diminuindo a taxa de repolarização.
- E) Mantendo as taxas de despolarização e de repolarização.

23. A toxicidade ao anestésico local pode provocar sinais e sintomas aos pacientes. Constituem-se sinais (objetivamente observados) pré-convulsivos de toxicidade do sistema nervoso central:

- A) fala arrastada; calafrios e dormência da língua.
- B) contrações musculares; tremores dos músculos da face e dormência da região perioral.
- C) delírio generalizado; tontura e sensação de pele quente.
- D) distúrbios visuais (dificuldade de focalizar), distúrbios auditivos (zumbidos) e estado agradável semelhante a um sonho.
- E) desorientação, fala arrastada e tontura.

24. Qual dos nervos abaixo é possível se anestésicar pela técnica anestésica de GOW-GATES?

- A) Corda do tímpano
- B) Glossofaríngeo
- C) Nasopalatino
- D) Hipoglosso
- E) Mílo-hioideo

25. A cirurgia para deformidades faciais é voltada para os portadores de problemas esqueléticos e/ou dentoaveolares, cuja magnitude é excessiva. Sobre a técnica até hoje conhecida como a técnica de Caldwell e Letterman (1954) e, posteriormente, alterada por Moose em 1964 com o acesso intrabucal, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () É uma técnica utilizada, principalmente, para recuos mandibulares, sendo possíveis pequenos avanços com necessidade de enxertos, quando se utiliza a modificação de Hall e McKenna (1987).
- () Técnica utilizada para tratamento do desarranjo interno da articulação temporomandibular; baseia-se no aumento do espaço articular devido ao deslocamento ântero-inferior do côndilo mandibular.
- () A técnica cirúrgica indica o início da osteotomia posterior à antiligula, em torno de 5 a 7mm à frente da borda posterior do ramo mandibular, na metade da altura do ramo. Completada a osteotomia superior, a lamina é direcionada caudalmente, e a osteotomia, completada até a região da chanfradura antigoníaca.
- () O risco de alteração de sensibilidade temporária ou permanente na língua e lábio inferior é frequente, devendo ser plenamente explicado ao paciente.
- () As interferências ósseas podem ser previstas com o auxílio de radiografia submento-vértex (Hirtz). Em casos de mandíbula em forma de V, existe menor possibilidade de interferência, com melhor possibilidade de fixação interna; nos casos de mandíbula com formato U, existe boa chance de interferências, necessitando de desgastes ósseos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

26. No que se refere às neoplasias malignas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os carcinomas mais comuns são os da cabeça e pescoço, e os da mucosa são alvos principais dos estudos e estatísticas, sendo o quinto tipo de câncer mais comum.
- B) Os critérios da FDG-18F PET-CT para malignidade são fundamentados em alterações morfológico-anatômicas, o que detecta mais precocemente o potencial da doença.
- C) O radiofármaco FDG-18F PET-CT) tem sido muito usado na tomografia por emissão de pósitrons, para diagnosticar câncer de cabeça e pescoço.
- D) O uso do FDG-18F na PET-CT apresenta alto custo e se tornou padrão para muitas das doenças malignas, principalmente pela sua alta sensibilidade e alto valor preditivo negativo.
- E) A FDG é um análogo da glicose que permite uma avaliação não invasiva do metabolismo tumoral da glicose.

27. As fraturas do terço médio da face são causadas por traumatismos graves e diretos, sendo os acidentes de trânsito e as agressões físicas seus agentes principais. Sobre essas fraturas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As fraturas da maxila geralmente podem estar associadas com fraturas simples do rebordo alveolar. Esse deslocamento ósseo, na maioria das vezes, resulta inteiramente das forças traumáticas. Normalmente, a contração muscular não tem papel importante no deslocamento das fraturas maxilares, exceto nas fraturas que se estendem para a região das lâminas pterigoideas.
- B) Nessas fraturas, o deslocamento geralmente acontece para cima e para trás, conferindo uma aparência afundada e arredondada ao terço médio da face. Impactos frontais podem gerar fraturas parciais na maxila ou fraturas do arco zigomático. A fragmentação do rebordo alveolar pode ser causada por forças que venham de baixo para cima e para os lados internos ou por forças sobre a mandíbula transmitida pelos dentes em todas as direções para fora.
- C) Sabe-se que, no processo de impactação da maxila, alguns sinais e sintomas estão presentes, entre eles dor e dificuldades de movimentação bucal. A protrusão da maxila, com alongamento da face, além de drenagem de um fluido pelas narinas e faringe que pode significar fraturas maxilares severas com deslocamento crânio facial e lesão da lâmina crivosa do etmoide e, ainda, lesão de nervos motores presentes, requerendo cuidado na tomada de imagens.
- D) As fraturas da maxila devem ser rapidamente abordadas, no máximo em três dias após o trauma; isso facilita bastante a redução dos fragmentos fraturados. Estabelecido um tratamento precoce ao paciente com fraturas da maxila, o bloqueio transoperatório pode ser dispensado e se tornar o ato cirúrgico mais rápido.
- E) Nas fraturas maxilares do tipo horizontal ou Le Fort I, muitas vezes, exige-se, por parte do cirurgião, o uso de instrumental para auxiliar na redução cirúrgica e se obter uma oclusão eficiente; o Fórceps de Rowe e o Fórceps de Asch são imprescindíveis no transoperatório para a execução das manobras de alinhamento dos maxilares.

28. Sobre as neoplasias malignas que acometem a região da boca, cabeça e pescoço, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O carcinoma adenoide cístico acomete uma amplitude de idade, mais frequente na cavidade nasal e seio esfenoidal, provocando epistaxe, obstrução nasal e dor, entre outras manifestações.
- B) Os pacientes com osteossarcomas dos maxilares apresentam melhores índices de sobrevida que aqueles com osteossarcomas extragnáticos.
- C) O condrossarcoma mesenquimático afeta pacientes entre a quinta e a sexta década de vida, com maior ocorrência para o sexo feminino.
- D) O angiossarcoma é relativamente incomum, afeta mais o seio maxilar e se desenvolve de maneira assintomática, porém manifesta sintomas em estágio avançado.
- E) O sarcoma neurogênico acomete a bainha do nervo periférico; comumente surge na região de cabeça e pescoço, envolvendo, predominantemente, o ramo mandibular do trigêmeo.

29. Os traumas do terço médio da face foram bastante estudados em suas formas de diagnóstico e classificação. Diversos autores, entre eles, Knight e North, Huet, Bessareau e Walther, relataram estudos sobre como classificar as fraturas do terço médio da face. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fratura de HUET caracteriza-se por ser um tipo de fratura lateral, em profundidade que apresenta duas linhas de fratura verticais, unidas por uma horizontal. Uma linha de fratura vertical é identificada a partir da região dos molares, com direção superior, até o soalho orbital que é fraturado em sua lâmina papirácea. A outra linha vertical parte para a região dos pré-molares, com direção superior, encontrando-se no soalho da órbita com a linha de fratura horizontal. As duas linhas de fratura verticais são unidas pela linha de fratura horizontal, dentro da cavidade orbitária, no soalho da órbita.
- B) Na classificação de Knight e North, no grupo II, observa-se que o corpo do zigoma encontra-se fraturado e deslocado para trás e para dentro do antro, para trás e ligeiramente para baixo, promovendo um aplainamento da região geniana e um grau palpável na região infraorbitária. Há um ligeiro deslocamento da sutura frontozigomática. Entretanto, apesar de deslocado, o corpo do zigoma não apresenta rotação.

- C) Na classificação de Bessareau, a abóboda palatina apresenta uma fragmentação total e, muitas vezes, com separação segmentar bilateral, envolvendo os seios maxilares. Geralmente ocorre em pacientes idosos que sofreram acidentes com instrumento contundente na face.
- D) Na classificação proposta por Walther, apresenta uma fratura horizontal ou inter maxilar, associada a uma fratura do Tipo Le Fort II. Com essa linha de fratura, a face fica dividida em três fragmentos. Como essa fratura também tem associada a ela uma fratura do tipo transversa das maxilas, a face fica dividida em segmentos superior e inferior, promovendo um alongamento vertical da face e separação intermaxilar.
- E) Nas classificações propostas por Huet e Knight e North, observam-se aspectos semelhantes. As duas linhas das fraturas verticais, unidas por uma linha horizontal nas Fraturas de Huet, e as fraturas dos ossos nasais e do processo frontal da maxila na classificação de Knight e North. As fraturas passam lateralmente pelos ossos lacrimais, rebordo infraorbitário e soalho de órbita através da sutura zigomaticomaxilar.

30. As fraturas do segmento fixo da face podem ser abordadas de várias maneiras. O diagnóstico correto e o planejamento adequado permitem ao cirurgião escolher a melhor forma para tratar o paciente de acordo com o diagnóstico.

Entre as alternativas abaixo, assinale a CORRETA.

- A) A técnica de Gillies por via temporal é indicada nas fraturas fechadas do arco zigomático. Observa-se um espaço entre o músculo e a fáscia; a fáscia do músculo temporal, que se insere no arco zigomático e corpo do zigoma, com o próprio arco, e o músculo temporal que se insere no processo coronoide da mandíbula. Nesse espaço entre o músculo e sua fáscia, colocamos um instrumento que se apoiará internamente, no arco zigomático e na região posterior ao corpo do zigoma na fossa temporal e infratemporal, permitindo movimentos de tração anteriores e laterais.
- B) A técnica de Fio de Kirschner pode ser empregada com sucesso, nas fraturas zigomáticas. Consiste na perfuração do corpo do zigoma com uma broca 702 ou do sistema 1.5. Após a perfuração inicial, coloca-se um fio de Kirschner número 2,5 no perfurador e se introduz lentamente na pele, buscando a perfuração inicial. Na altura do corpo do zigoma, direcionamos para o palato duro e o transfixamos, ao mesmo tempo em que o cirurgião auxiliar mantém o zigoma em posição com um gancho de Barros ou Ginestet.
- C) Nas fraturas fechadas da maxila com pouco deslocamento, podemos utilizar a técnica do parafuso de Carol Girad. Esse procedimento permite ao cirurgião introduzir esse parafuso no corpo do osso maxilar. Inicia-se com uma pequena incisão no sulco gengivo labial do lado fraturado. Com uma broca 702, perfuramos o osso e, em seguida, introduzimos o parafuso de Caril Gerad e tracionamos levemente, com movimentos laterais e para cima, até a sua posição correta no arco facial.
- D) O osso zigomático também pode ser abordado para seu reposicionamento via bucal. Aborda-se o interior da cavidade bucal em região de fundo de sulco. Fazemos a exposição da borda lateral do corpo do zigoma, borda infraorbital, pilar canino, pilar zigomático, face posterior da maxila e processo nasal da maxila. Desse modo, conseguimos o tratamento de fraturas do zigoma com deslocamentos internos.
- E) Também podemos empregar como meio de tratamento para fraturas do zigoma fios de aço. Importante lembrar que são mais usados em grandes deslocamentos ósseos, principalmente se houver cominuição, e com presença de fragmentos intermediários interpostos a fragmentos maiores e ausências de grandes rotações. Por sua maleabilidade, conseguimos adaptar os pequenos fragmentos das fraturas, dando um contorno anatômico o mais aproximado da qual o paciente tinha antes do trauma.

31. O complexo facial pode ser acometido por diversas enfermidades, que comprometem tecidos moles e duros, tendo, assim, uma gama de tratamentos que são norteados pela característica histológica, topografia e comprometimento clínico do paciente. Assim, dentro da temática do tratamento cirúrgico das afecções patológicas das estruturas da região buco maxilo facial, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na técnica de Partsch I, mantém-se totalmente a integridade do epitélio de revestimento de um cisto, diferentemente da Partsch II, em que, em um único ato cirúrgico, todo o epitélio patológico de revestimento da região cística é removido.
- B) A técnica de tapizamento é uma associação da enucleação com marsupialização. Consiste na remoção total do cisto por meio da enucleação ou curetagem, revestimento da cavidade com a própria mucosa que recobria a região afetada, realizando tamponamento de parte da cavidade que ficou sem cobertura por mucosa com gaze embebida com medicamento, e a cicatrização será por segunda intenção.
- C) No tratamento da sialolitíase ou cálculo salivar, quando o cálculo está posicionado mais posterior ou infiltrado no assoalho bucal, a dissecação do ducto pode ser feita com sua cateterização, utilizando um cateter lacrimal.
- D) A rânula é considerada um pseudocisto cujo conteúdo mucoso não é delimitado por epitélio, tendo a técnica de marsupialização a vantagem de baixo risco de lesão no ducto submandibular ou no nervo lingual. Recomenda-se excisão da glândula sublingual em lesões maiores de 1cm.
- E) O ceratocisto odontogênico, o qual pode estar relacionado à Síndrome de Gorlin, deve ser sempre tratado de forma radical, devido a sua alta taxa de recidiva. Assim, independente do tamanho, o tratamento proposto é a descompressão ou marsupialização seguida de enucleação com osteotomia periférica.

32. O uso de corticoides nas cirurgias do trauma e na cirurgia ortognática é bastante comum por parte dos cirurgiões. O conhecimento das funções e dos efeitos farmacológicos deve ser amplo por parte de quem dele faz uso. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os efeitos dos corticoides são inúmeros e disseminados, consistindo em influências no metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídios; manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico; a preservação da função normal do sistema cardiovascular, do sistema imune, dos rins, dos músculos esqueléticos, do sistema endócrino e do sistema nervoso. As ações dos corticoides normalmente são isoladas, não se relacionam com outros hormônios, trazendo excelente efeito não permissível na administração da droga.
- B) Os corticoides afetam profundamente o metabolismo dos carboidratos e proteínas. Sob o ponto de vista teleológico, os efeitos dos glicocorticoides sobre o metabolismo intermediário podem se apresentar como uma forma de proteger da inanição os tecidos dependentes de glicose, como cérebro e coração.
- C) No sistema cardiovascular, os efeitos mais notáveis resultam de alterações induzidas pelos mineralocorticoides na excreção renal de potássio, como se observa na retenção da aldosterona secundária. Outra grande ação dos corticoides sobre o sistema cardiovascular é intensificar a reatividade vascular a outras substâncias vasopressivas.
- D) O sistema nervoso central exerce efeitos diretos e potentes, como a manutenção da pressão arterial, concentração de glicose plasmática e concentração de filtração glomerular renal. Os efeitos indiretos têm sido cada vez mais reconhecidos, principalmente sobre o humor, comportamento e excitabilidade cerebral. Pacientes com insuficiência suprarrenal exibem um conjunto diverso de manifestações psiquiátricas, como apatia, agitação e irritabilidade.
- E) Possuem ações anti-inflamatórias e imunossupressoras. Além dos efeitos sobre o número de linfócitos e basófilos, os corticoides alteram levemente a resposta imune. Esses efeitos são aspectos importantes das ações anti-inflamatórias e imunossupressoras dos glicocorticoides. Muitas vezes, podem facilitar a inflamação em resposta a múltiplos eventos provocativos, como estímulos irradiantes, mecânicos, químicos, infecciosos e imunológicos.

33. As fraturas nasais parecem ser comuns e podem acontecer de forma isolada ou associada a outros ossos da face. Seu tratamento tem como objetivos restaurar o perfil nasal, evitar a deformidade da columela e ajudar a manter a permeabilidade da via aérea nasal. Com esse entendimento, assinale a alternativa CORRETA sobre o tema descrito.

- A) O sangramento nasal no trauma de face parece ser frequente, envolvendo vasos arteriais importantes, sendo o plexo de Kisselbach, formado pelas artérias esfenopalatina, etmoidal anterior, labial superior e palatina maior, o maior responsável pela hemorragia nas fraturas nasais.
- B) As cartilagens dão forma à metade superior do nariz, sustentando externamente a pele e internamente a mucosa e o revestimento nasal; são compostas pelas cartilagens centrais, cartilagens alares e sesamoides. Nas fraturas do septo ósseo ou cartilaginoso, estas ocorrem separadas do dorso nasal, e normalmente não há laceração da mucosa nasal.
- C) As principais complicações pós-operatórias dessas fraturas envolvem: lesões no nervo óptico, lesão do ramo frontal do facial do nervo, perfuração do septo e sinequias endonasais que provocam obstruções e necroses sépticas de estruturas ósseas.
- D) Forças frontais nos traumatismos da face e que levam a fraturas nasais, quando ocorrem com impacto lateral, levam a fraturas com esmagamento dos ossos nasais, apófise frontal da maxila, ossos lacrimais e septonasal, podendo lesar a lâmina crivosa do etmoide e os canais nasolacrimais.
- E) As fraturas nasais tratadas tardiamente necessitam de intervenções abertas com incisões na columela e rimas narinárias ou por meio das lacerações dos ferimentos existentes. Usamos a manobra manual com o auxílio de um fórceps do tipo Kelly e imobilizamos com tampão de gaze, por um período de oito dias.

34. Dentre as diversas técnicas postuladas para o tratamento das fraturas do terço médio da face, têm-se as incisões periorbitais. Uma diversidade de acessos pode ser usada para a região das bordas orbitais medial, lateral e inferior, sendo mais comuns os realizados na superfície externa da pálpebra inferior, na parte conjuntival da pálpebra inferior, na pele lateral da sobrancelha e na pele da pálpebra superior. Seguindo os princípios para o acesso cirúrgico na região periorbitária, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A incisão subciliar ou infraciliar é realizada bem abaixo dos cílios da pálpebra. A borda orbital pode ser acessada por três vias cirúrgicas, onde o retalho pele-músculo, topograficamente, situa-se diretamente acima da placa tarsal inferior e diseca abaixo do septo orbital em direção à borda da órbita.
- B) A dissecação por etapas preserva as fibras pré-tarsais do orbicular do olho, limitando a formação de cicatriz na margem palpebral e mantendo a posição da pálpebra e o contato com o globo ocular.
- C) A realização da tarsorrafia, realizada para a proteção do globo ocular, deve seguir alguns princípios, dentre eles deve ser deixado um espaço entre o nó e a pele da pálpebra superior, pois pode ser necessário fazer teste de ducção forçada.
- D) A incisão para o acesso subciliar é feita aproximadamente 2 mm abaixo dos cílios por toda a extensão do comprimento da pálpebra. A extensão lateral em torno de 2 cm do canto lateral para não haver dano ao ramo do temporal anterior do nervo trigêmeo que cruza o arco zigomático e 3 cm do canto.
- E) A incisão transconjuntival tradicional, também denominada de incisão do fórnix inferior, é um acesso para a exposição do soalho da órbita e da borda infraorbital, contudo a cantotomia lateral melhora a exposição.

35. Um quadro infeccioso pode apresentar sinais e sintomas, que variam do subclínico ao mais comprometendo à vida. Havendo uma maior possibilidade de fatalidade, pode oferecer letargia, comprometimento respiratório, dificuldade de deglutição e alteração na qualidade da voz.

Assim, dentro dos princípios avaliativos e terapêuticos das infecções orais e maxilofaciais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A infecção pode se disseminar para os espaços fasciais, seguindo a via de menor resistência através do tecido conjuntivo e ao longo dos planos. O comprometimento do espaço bucal está relacionado aos dentes pré-molares e molares devido à relação dos ápices radiculares com o músculo bucinador.
- B) A trombose do seio carvenoso é uma infecção ascendente, podendo ser de origem dentária, do lábio superior, do nariz ou da órbita através das veias faciais anterior e superior que são desprovidas de valvas.
- C) O espaço facial profundo, considerado de risco, diante de um quadro infeccioso, é o que apresenta comunicação com o mediastino. Estende-se superiormente à base do crânio, inferiormente para o diafragma e lateralmente na fusão da alar e pré-vertebral.
- D) A fascite necrosante é uma infecção lentamente difundida, causando necrose dos tecidos no espaço subcutâneo pela trombose de vasos que suprem os músculos superficiais e a pele.
- E) A angina de Ludwig é uma celulite firme, aguda e tóxica dos espaços submandibular e sublingual, bilateralmente, e do espaço submental. Clinicamente pode apresentar elevação da língua, obstrução da via aérea, pequena quantidade de pus e septicemia difundida para os espaços mastigatórios e faríngeo.

36. A mandíbula, osso móvel do segmento inferior da face, apresenta no segmento anterior à região mentoniana e, lateralmente, corpos e ramos ascendentes, finalizando na porção condilar responsável pela articulação com o crânio. Possui, em toda a sua extensão horizontal, os alvéolos para a inserção dos dentes. Parece que seu formato predispõe a traumatismo das mais variadas formas, levando a fraturas localizadas ou em toda a sua extensão, sendo os acidentes automobilísticos os que mais contribuem para as variadas fraturas.

Sobre essa descrição, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Uma fratura favorável na mandíbula é aquela que não é deslocada pela ação dos músculos da mastigação. Seus componentes horizontais e verticais podem ser identificados, e esses termos referem-se ao plano no qual o deslocamento da fratura é mais bem visualizado. Uma fratura no sentido horizontal é a fratura de corpo em que o bordo inferior está deslocado acima do bordo superior; com isso, a tração da alça pterigomassetérica auxilia na estabilização da redução devido à orientação da fratura.
- B) Podemos lançar mão de técnicas para redução fechada e bloqueio maxilo mandibular com barras de Erich ou Odontossíntese de Essig. Em pacientes parcialmente dentados, podemos fazer a redução fechada e a fixação com goteiras de Gunning, com fios paramandibulares.
- C) As complicações que aparecem no tratamento das fraturas mandibulares estão relacionadas com o retardo na cicatrização, resultado da ausência de dentes e infecção da ferida operatória, trazendo, como consequência, a má oclusão, hematomas e deiscência da ferida.
- D) Os exames de imagens de primeira linha são as tomografias com reconstrução em 3 D. Entretanto, as radiografias convencionais têm informações importantes que devem ser de domínio do cirurgião buco maxilo facial. Podemos ter a lateral oblíqua direita e esquerda que permite a visualização do corpo, ramo e apófise coronoide, enquanto a incidência pósterio-anterior possibilita a avaliação da região da sínfise e o deslocamento no sentido lingovestibular.
- E) As principais indicações para reduções abertas de fraturas mandibulares estão relacionadas ao tipo de fratura, localização, presença ou ausência de dentes. Em relação às fraturas intracapsulares, estão indicadas as reduções abertas e fixação rígida condilar.

37. Quanto à manutenção do suprimento sanguíneo nos osteostomos maxilares, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A cicatrização do osso e do tecido mole será adequada, se um pedículo suficiente de tecido mole permanecer preso no osso mobilizado, no momento da osteotomia.
- B) Está evidente que os vasos penetrantes dos músculos elevadores da mandíbula não têm importância para o suprimento de sangue nas osteotomias sargitais da mandíbula.
- C) A descorticação mucular na mandíbula deve ser feita com bastante amplitude, para permitir a fixação e sem preocupação de suprimento.
- D) Não tem importância o número de segmentos ósseos dentro de uma mesma arcada.
- E) O número de dentes em segmento ósseo é indiferente para a vascularização; é melhor que o segmento ósseo tenha um dente.

38. Acerca do contexto ético, leia as afirmativas abaixo:

- I.** A liberdade científica é moralmente justificável na medida em que as consequências do seu uso, além de serem benéficas para a humanidade, estejam dentro das fronteiras da ética.
- II.** As pesquisas genéticas com animais, e mesmo, em células humanas, em situações que devem ser analisadas individualmente, devem ser estimuladas, sempre que acompanhadas de objetivos que possam vir a trazer benefícios futuros para as pessoas.
- III.** Pelos elevados custos do desenvolvimento científico e tecnológico, é imprescindível que a maior parte dos habitantes do planeta não terá condições de acesso aos benefícios dos avanços e, dessa maneira, prolongar e melhorar a qualidade de suas vidas.
- IV.** Mais que nunca, as nações e os cidadãos do planeta precisam permanecer atentos para o encaminhamento não só técnico das questões biotecnocientíficas mas, principalmente, dos seus custos e do enfoque ético que corresponde a todo o contexto da aplicação e expansão dos seus benefícios.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

39. Assinale a alternativa CORRETA em relação à Lei da Carga de Tensão de Ilizarov.

- A) A corticotomia é a melhor possibilidade de relação do calo cicatrizante.
- B) Não há período para o início do processo cicatrizante.
- C) Além do alongamento do osso, os tecidos moles se adaptam às mudanças musculares.
- D) Se for aplicada tração firme sobre os fragmentos ósseos depois de uma corticotomia ou osteotomia, o osso pode ser alongado por meio da formação de osso novo no local cirúrgico.
- E) Nunca se deve manter a fenda de distração no local da formação do osso novo. O dispositivo de distração deve manter-se ativado.

40. A condição de ausência de dentes, total ou parcial, evolui progressivamente, em processo de reabsorção das cristas alveolares e dos tecidos moles de revestimento.**Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Esse fenômeno está relacionado, principalmente, à perda de função por parte do osso alveolar e dos tecidos periodontais, segundo o princípio da matriz funcional.
- B) Esse fenômeno ocorre não obstante à grande variabilidade individual, seguindo modelos bastante semelhantes entre si e podendo ser classificados de maneira bastante precisa.
- C) O osso basal, após a perda dos dentes, se não for submetido a estímulos irritantes, não muda de morfologia de maneira substancial.
- D) As cristas alveolares reabsorvem de acordo com a área, sendo na maxila, tanto na região anterior como posterior; o processo de reabsorção apresenta direção preferencialmente horizontal.
- E) Na mandíbula, por ser um osso mais compacto, observa-se, em toda a extensão, reabsorção das cristas alveolares do tipo vertical.

CADERNO 51
- CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL -