



SIMULADO FINAL  
**ESFCEx**  
Pós-Edital para Dentistas

# Simulado

## Simulado Final ESFCEx Dentistas - Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Nome: \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas na ESFCEx Dentistas (Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial);
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - Os participantes têm das **8:00** às **13:30** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo abaixo destas informações;

### PREENCHA SEU GABARITO

<https://bit.ly/Simulado-ESFCEx-Cirurgia-e-Traumatologia-29-07>

- |                |                |                |
|----------------|----------------|----------------|
| 01 – A B C D E | 20 – A B C D E | 41 – A B C D E |
| 02 – A B C D E | 21 – A B C D E | 42 – A B C D E |
| 03 – A B C D E | 22 – A B C D E | 43 – A B C D E |
| 04 – A B C D E | 23 – A B C D E | 44 – A B C D E |
| 05 – A B C D E | 24 – A B C D E | 45 – A B C D E |
| 06 – A B C D E | 25 – A B C D E | 46 – A B C D E |
| 07 – A B C D E | 26 – A B C D E | 47 – A B C D E |
| 08 – A B C D E | 27 – A B C D E | 48 – A B C D E |
| 09 – A B C D E | 28 – A B C D E | 49 – A B C D E |
| 10 – A B C D E | 29 – A B C D E | 50 – A B C D E |
| 11 – A B C D E | 30 – A B C D E | 51 – A B C D E |
| 12 – A B C D E | 31 – A B C D E | 52 – A B C D E |
| 13 – A B C D E | 32 – A B C D E | 53 – A B C D E |
| 14 – A B C D E | 33 – A B C D E | 54 – A B C D E |
| 15 – A B C D E | 34 – A B C D E | 55 – A B C D E |
| 16 – A B C D E | 35 – A B C D E | 56 – A B C D E |
| 17 – A B C D E | 36 – A B C D E | 57 – A B C D E |
| 18 – A B C D E | 37 – A B C D E | 58 – A B C D E |
| 19 – A B C D E | 38 – A B C D E | 59 – A B C D E |
| 20 – A B C D E | 39 – A B C D E | 60 – A B C D E |

**CONHECIMENTOS GERAIS**

**01.** A artéria maxilar é o ramo terminal mais calibroso e importante da artéria carótida externa. Costuma-se dividir o trajeto da artéria maxilar em três partes, de acordo com suas relações: partes mandibular, pterigóidea e pterigopalatina. Das artérias abaixo, assinale aquela que NÃO está incluída na parte pterigopalatina da artéria maxilar.

- a) Artéria alveolar superior posterior
- b) Artéria infraorbital
- c) Artéria esfenopalatina
- d) Artéria palatina descendente
- e) Artérias pterigoideas

**02.** As alterações de desenvolvimento dos elementos dentários podem estar associadas a diversos fatores. Na histologia e embriogênese dos tecidos, em caso de falha no processo de diferenciação e desenvolvimento dos odontoblastos, a estrutura dentária mais provavelmente afetada será:

- a) esmalte dentário.
- b) cimento radicular.
- c) dentina.
- d) ligamento periodontal.
- e) osso alveolar propriamente dito.

**03.** O impetigo não bolhoso aparece inicialmente como máculas ou pápulas vermelhas, com o posterior desenvolvimento de vesículas frágeis. Essas vesículas se rompem rapidamente e são cobertas por uma crosta âmbar espessa. As crostas são aderentes e têm sido descritas como “flocos de milho grudados à superfície”. Trata-se de uma infecção superficial da pele causada pelos microrganismos:

- a) *Staphylococcus aureus*, sozinho ou em combinação com o *Streptococcus pyogenes* (grupo A,  $\beta$ -hemolítico).
- b) *Streptococcus*  $\beta$ -hemolíticos do grupo A.
- c) *Corynebacterium diphtheriae*.
- d) *Treponema pallidum*.
- e) *Bartonella henselae*

**04.** Paciente de 32 anos, sexo feminino, internada no hospital devido à cirurgia abdominal, apresenta inchaço e dor na região da glândula parótida, a pele sobrejacente apresenta-se quente e eritematosa. Drenagem purulenta é observada a partir do orifício do ducto quando a glândula é massageada. Sabendo tratar-se de uma infecção adquirida em hospital, uma hipótese de diagnóstico plausível é:

- a) sialolitíase.
- b) sialoadenite bacteriana aguda.
- c) sialometaplasia necrotizante
- d) hiperplasia adenomatoide
- e) sialoadenose.

**05.** A cárie dentária é uma doença multifatorial na qual aspectos biológicos, ambientais e comportamentais interagem para o seu desenvolvimento. O tratamento da doença cárie foi, durante muitos anos, baseado no tratamento restaurador. Considere as afirmativas abaixo sobre as estratégias atuais de tratamento da doença cárie e assinale a incorreta:

- a) A profilaxia básica é indicada para pacientes sem lesões de cárie ativa
- b) As condutas terapêuticas são indicadas para pacientes com lesões de cárie ativa
- c) Os procedimentos de controle mecânico são difíceis, exigem tempo, destreza e perseverança.
- d) Pacientes livres de cárie ou cárie-inativos dispensam qualquer medida para o controle do processo carioso
- e) A aplicação de produtos com baixa concentração de fluoretos objetiva a formação de reservatório de fluoreto de cálcio

**06.** Uma oclusão balanceada e sem sintomas é alcançada por meio de diversos fatores. Podemos considerar:

- I- Os movimentos excêntricos que ocorrem com a mandíbula centralizada e compreendem principalmente a abertura máxima amplitude e o fechamento
- II- Durante a lateralidade, o côndilo do lado de balanceio faz apenas um pequeno movimento de rotação sobre um eixo vertical e um leve movimento para lateral (ou seja, para o lado externo), movimento que recebeu o nome de movimento de Bennett.
- III- Na protusão, a palatina dos incisivos superiores guia o movimento, este contato recebe o nome de GUIA INCISIVA. Enquanto os incisivos se contactam, os dentes posteriores não se contactam. Assim, apresenta-se um espaço entre os dentes na região posterior, que recebe o nome de ESPAÇO DE CHRISTENSEN.

Está correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II e III.

**07.** A dentição decídua tem características únicas que a diferem em diversos aspectos da dentição permanente. Assinale a alternativa correta em relação às características da dentição decídua.

- a) A arcada dentária tipo I, de acordo com Baume, é aquela que não apresenta diastemas entre os dentes anteriores e pode apresentar tendência maior a apinhamento na região anterior, quando da substituição dos decíduos pelos permanentes.
- b) O espaço primata se localiza entre o incisivo lateral e o canino, na mandíbula, e entre o canino e o primeiro molar decíduo, na maxila.
- c) Os dentes decíduos estão implantados obliquamente na base óssea; essa situação faz com que a arcada dentária decídua apresente acentuada curva de Wilson.
- d) A relação distal em plano de molares decíduos ocorre em 14% dos casos.
- e) A articulação temporomandibular localiza-se próxima ao plano oclusal dos dentes inferiores e paralela a ele, sendo que, conforme a criança cresce, a articulação se estabelece em um plano mais alto em virtude do crescimento facial.

**08.** Considerando o uso de materiais de proteção do complexo dentina-polpa, assinale a alternativa correta:

- a) No uso de hidróxido de cálcio em pó ou em pasta em cavidade profundas não é necessário recobri-lo com uma sobrebase.
- b) A aplicação do hidróxido de cálcio em pó (pró-análise ou p.a.) na exposição pulpar, deve se estender às margens do preparo cavitário
- c) Quando o cimento de ionômero de vidro convencional for utilizado como base antes dos procedimentos restauradores adesivos, no qual o condicionamento ácido será realizado, a aplicação do ácido fosfórico na superfície do cimento de ionômero de vidro não deve exceder 20 segundos
- d) A insolubilidade dos cimentos de hidróxido de cálcio quimicamente ativados pode provocar a contaminação local e o aumento da infiltração marginal, assim como o seu amolecimento e até o completo desaparecimento sob restaurações.
- e) os cimentos de ionômero de vidro modificados por resina não são tóxicos à células do tecido pulpar humano, sendo recomendando a sua aplicação nos casos de proteção pulpar direta.

**09.** Um dente é considerado impactado quando não erupcionou totalmente para a cavidade bucal dentro do prazo de seu desenvolvimento e não se pode esperar, por mais tempo, que o faça. De acordo com Miloro et al., os dentes podem ficar impactados por fatores sistêmicos como os listados abaixo. Assinale a alternativa que não corresponde a um fator sistêmico.

- a) Retenção primária
- b) Deficiências endócrinas
- c) Tumores odontogênicos
- d) Síndrome de Down
- e) Irradiação

**10.** Assinale a alternativa incorreta em relação ao manejo odontológico e prescrição medicamentosa no atendimento de paciente com doença renal crônica:

- a) Os corticosteroides, como a dexametasona ou betametasona, em dose única ou por tempo restrito, são os anti-inflamatórios de escolha para esses pacientes.
- b) Os anti-inflamatórios não esteroidais devem ser evitados, pois interferem negativamente na agregação plaquetária, além de poderem aumentar a retenção de sódio e interagir com os anti-hipertensivos e diuréticos, promovendo o aumento da pressão arterial.
- c) Em casos de grande sangramento, o cirurgião-dentista deve ser apto a utilizar medidas de hemostasia local como pressão mecânica, compressão de vasos intraósseos; Correção de lacerações de tecido mole; Suturas oclusivas;
- d) O uso de aspirina e anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) é indicado diante da necessidade de controle da dor pós-operatória, pois eles possuem ação antifibrinolítica.
- e) Para pacientes que são submetidos à hemodiálise, o ideal é que o tratamento odontológico invasivo seja realizado sempre no dia seguinte a esse procedimento pelo fato de utilizarem a heparina no momento da diálise, um anticoagulante que possui uma meia-vida de quatro horas.

**11.** Os medicamentos, de forma geral, se apresentam sob dois tipos de formas farmacêuticas: sólidas ou líquidas. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta:

- a) Drágeas geralmente são cilíndricos ou lenticulares, obtidos pela compressão de pós de substância medicamentosa secas. Podem ser dissolvidos em água e sua deglutição se dá na boca (via sublingual), estômago ou intestino. Permitem precisão da dosagem e são de fácil administração.
- b) Cápsulas são os comprimidos que receberam revestimento externo e polimento, com objetivo de mascarar o sabor e odor desagradável ou minimizar efeitos à mucosa gástrica.
- c) Drágeas contém em seu interior substâncias sólidas, líquidas ou pastosas. Podem ser gelatinosas e gastroresistentes e não podem ser fracionadas. Essas medicações liberam mais rapidamente o princípio ativo do fármaco no intestino delgado.
- d) Os granulados são fórmulas constituídas de um aglomerado, contendo um ou mais princípios ativos, sob a forma de grãos. Eles dissolvem-se rapidamente e não aderem entre si quando armazenados.
- e) As emulsões são a mistura de duas ou mais substâncias homogêneas, do ponto de vista químico e físico. São sempre líquidas e formadas por um solvente mais um soluto. Os solventes mais utilizados nas soluções são água, álcool, glicerina, propilenoglicol.



**12.** A associação dos anestésicos locais com vasoconstritores é considerada benéfica, uma vez que retarda sua absorção, reduz as reações tóxicas, melhorando o seu efeito. Trata-se de um peptídeo vasopressor, não simpatomimético, que atua diretamente sobre o músculo liso da parede dos vasos sanguíneos, com acentuada ação na microcirculação venosa, quando comparada com a ação na circulação arterial. A descrição refere-se ao vasoconstritor:

- a) Fenilefrina.
- b) Levonordefrina.
- c) Felipressina.
- d) Noradrenalina.
- e) Adrenalina.

**13.** Uma das técnicas de injeção do nervo alveolar superoanterior se dá pela abordagem palatina (P-ASA). A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Utiliza um ponto de entrada da agulha na lateral da papila incisiva e tem como área alvo o forame infraorbitário
- b) Não proporciona anestesia profunda dos tecidos moles da gengiva e do mucoperiósteo na região do terço anterior do palato, innervada pelo nervo nasopalatino.
- c) Promove a anestesia dos dentes superiores anteriores, do lábio superior e dos músculos da mímica facial.
- d) Deve ser utilizada quando se quer obter anestesia pulpar bilateral de incisivos e caninos superiores.
- e) Promove a anestesia dos nervos alveolar superoanterior, alveolar superior médio e nervo infraorbitário.

**14.** A respeito das técnicas de escovação, assinale a alternativa CORRETA de acordo com Lindhe et al., 2018.

- a) Na escovação horizontal (técnica de Leonard) a cabeça da escova fica posicionada perpendicular à superfície do dente e aplica-se o movimento horizontal.
- b) Na escovação sulcular (técnica de Stillman) enfatiza a limpeza da área diretamente abaixo da margem gengival. A cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua voltada para a oclusal. As cerdas são posicionadas em ângulo de 45° em relação ao eixo longo do dente
- c) Estudos demonstraram que, utilizando o método de escovação de Bass, a eficiência da limpeza pode alcançar uma profundidade de 2 mm subgengivalmente.
- d) Na técnica vibratória (técnica de Bass) a cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua ao ápice da raiz, com cerdas localizadas parcialmente na gengiva e na superfície dos dentes. Uma leve pressão, juntamente com movimento vibratório (leve), é então aplicada sobre o cabo, sem que a escova seja deslocada de sua posição original.
- e) Na técnica vibratória (técnica de Charters), em comparação com a técnica de Stillman, a posição da escova está ao contrário. A cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua à superfície dentária, com a direção das cerdas voltada para a superfície oclusal ou incisal. Leve pressão é usada para flexionar as cerdas em direção aos espaços interproximais. Um movimento vibratório (leve) é então aplicado sobre o cabo, enquanto a ponta da cerda se mantém no mesmo lugar.

**15.** A respeito do tecido conjuntivo da gengiva, assinale a alternativa CORRETA de acordo com Lindhe et al., 2018.

- a) O tecido conjuntivo (lâmina própria) é o componente tecidual predominante da gengiva. Os principais constituintes do tecido conjuntivo são as fibras colágenas (cerca de 55% do volume do tecido conjuntivo), os fibroblastos (cerca de 25%) e os vasos e nervos (cerca de 20%), que estão integrados a uma substância fundamental amorfa (matriz).
- b) As fibras do tecido conjuntivo são produzidas pelos fibroblastos e podem ser divididas em: (1) fibras colágenas, fibras paralelas, fibras perpendiculares e fibras oblíquas.
- c) Os diferentes tipos de células existentes no tecido conjuntivo são: fibroblastos, mastócitos, macrófagos e células inflamatórias.
- d) A matriz do tecido conjuntivo é produzida principalmente pelos mastócitos, embora alguns componentes sejam elaborados pelos fibroblastos e outros sejam derivados do sangue.
- e) As fibras paralelas predominam no tecido conjuntivo gengival e são os componentes mais essenciais do periodonto.

**16.** Sobre as radiografias panorâmicas, assinale a alternativa correta:

- a) Estruturas situadas atrás do plano de corte/plano de foco aparecerão alongadas.
- b) Estruturas situadas antes do plano de corte/plano de foco aparecerão alongadas.
- c) A radiografia panorâmica tem a vantagem de, mesmo em pacientes com extremas relações dentais de classe II e III, obter ótimas imagens dos segmentos dentais anteriores.
- d) Os objetos que durante a técnica radiográfica estiverem posicionados à frente do centro de rotação, e que são interceptados duas vezes pelo feixe de raios X irão formar imagens fantasma.
- e) Na radiografia panorâmica, objetos localizados por lingual/palatino serão projetados inferiormente.

**17.** Com o advento da pandemia pelo novo coronavírus a comunidade odontológica se atentou ainda mais para os processos de biossegurança nos ambientes de atendimento. Assim, reforçaram-se os cuidados na limpeza e desinfecção das superfícies, antes das atividades clínicas e entre um paciente e outro, com o objetivo de se minimizar o risco de transmissão da COVID-19. Assinale a alternativa correta sobre a ação dos agentes de desinfecção utilizados nesses ambientes.

- a) A glucoprotamina exige a limpeza prévia das superfícies com água e detergente para posterior desinfecção.
- b) A eficácia da desinfecção com o uso do álcool 70% é alcançada após o esfregaço da superfície por, no mínimo, 3 vezes.
- c) O álcool 70% é indicado para acrílicos, borrachas e plásticos.
- d) O álcool 70% limpa e desinfecta simultaneamente as superfícies.
- e) O hipoclorito de sódio a 1% é solução de alto nível de desinfecção.

**18.** A pandemia pela Covid-19 modificou os processos de trabalho e biossegurança em odontologia, reforçando alguns aspectos e criando novas orientações e diretrizes, elaboradas pelo Mi da Saúde (MS – BRASIL). Assinale a alternativa correta a respeito dos EPIS utilizados no atendimento odontológico.

- a) Para atendimento clínico com aerossol a máscara cirúrgica deve possuir 3 filtros.
- b) O jaleco/ avental em polipropileno 30 gramas deve possuir mangas longas, punhos com elástico, fechamento frontal e gola tipo colarinho.
- c) O propé tem como característica ser de polipropileno 50 gramas
- d) A máscara cirúrgica não pode ser usada sobreposta à máscara N95 ou PFF2
- e) A máscara cirúrgica deve ser usada por todo profissional que se envolver no atendimento clínico e trocada entre cada atendimento ou a cada 3 – 4h.



**19.** Os agentes de limpeza dos preparos cavitários podem ser classificados em desmineralizantes ou não desmineralizantes, assinale a alternativa que traz apenas agentes que não reagem com a smear layer.

- a) solução de clorexidina 2%, ácido poliacrílico e soluções fluoretadas.
- b) detergentes, solução de clorexidina 2% ácido poliacrílico.
- c) ácido fosfórico, ácido poliacrílico e solução de clorexidina 2%.
- d) detergentes, ácido fosfórico e ácido poliacrílico.
- e) detergentes, solução aquosa de hidróxido de cálcio, soluções fluoretadas.

**20.** De acordo com o artigo 3 da Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta em relação ao conceito das diretrizes:

- a) Integralidade: ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- b) Ordenar as redes: elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- c) Coordenar o cuidado: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como, a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas
- d) Universalidade: possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da RAS (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde
- e) Longitudinalidade do cuidado: pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21.** O exame físico deve ter como ponto de partida uma avaliação primária do estado geral do paciente, por meio de exames de rotina que avaliam os sinais vitais, os quais são: pulso, pressão arterial, respiração e temperatura.

Sobre esses sinais vitais, assinale a alternativa correta.

- a) A temperatura corporal (axilar) normal varia de 36,6°C e 37,2°C sendo verificada com termômetro de mercúrio em contato com a região por um minuto.
- b) A frequência cardíaca pode ser tomada na artéria radial do punho, variando de 60 a 100 bpm (batimentos por minuto).
- c) A frequência respiratória deverá ser observada avisando ao paciente, em vista que o paciente não poderá alterar o ritmo respiratório ao perceber que está sendo avaliado.
- d) O cálculo para pressão arterial individual máxima permitida deve seguir a seguinte fórmula: sistólica (idade do paciente + 100); diastólica sistólica/2 + 20%.
- e) De posse dos dados dos principais sinais vitais do paciente, o profissional pode, antes de iniciar o exame intrabucal, observar aspectos do estado mental, psicológico e nutricional do paciente, mas esses aspectos não têm importância em possíveis diagnósticos diferenciais.

**22.** Os exames laboratoriais são complementos importantes no auxílio ao diagnóstico.

Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) O coagulograma é composto por: tempo de sangramento, tempo de coagulação, contagem de plaquetas, tempo de protrombina ativada, tempo de protrombina parcialmente ativada e INR.
- b) Os portadores de diabetes podem ter um risco absoluto 8% maior de apresentar infecção quando comparado à população geral.
- c) As cirurgias de médio e grande porte podem ser programadas sem necessidade de modificação do tratamento anticoagulante oral, desde que o INR seja igual ou inferior a 3.
- d) Nas trombocitopenias, com contagem plaquetária abaixo de 50.000 células/mm<sup>3</sup>, pode ocorrer sangramento acima do normal.
- e) Os monócitos geralmente representam 3 a 10% dos leucócitos circulantes e são ativadas apenas em processos bacterianos.

**23.** Sobre crescimento e desenvolvimento craniofacial, assinale a alternativa correta.

- a) As estruturas derivadas do primeiro arco branquial são inervadas pelo sétimo par de nervos cranianos.
- b) A língua inicia sua formação no assoalho da faringe durante a quarta semana de gestação.
- c) O dorso do nariz origina-se do processo nasal mediano.
- d) O início da ossificação em geral respeita a sequência cronológica da mandíbula, maxila, palatina, base craniana e crânio, com locais endocondrais quase sempre precedendo centros intramembranosos.
- e) Uma das últimas estruturas orofaciais a alcançar a conclusão no fim do período embrionário é o palato primário, que se desenvolve a partir das lâminas palatinas laterais emparelhadas da maxila.

**24.** Sobre cirurgia parendodôntica, assinale a alternativa correta.

- a) A incisão trapezoidal de Neuman e Novak é indicada para lesões em nível apical.
- b) Na apicicoplastia ou apicetomia, deve-se realizar o corte com broca troncocônica 699 a 702, com angulação de 45°, de vestibular para lingual e de mesial para distal.
- c) Na obturação retrógrada, a cavidade classe I é a que promove melhor selamento.
- d) A cavidade ideal para obturação retrógrada deve apresentar de 1 a 3 mm, seguir o longo eixo do canal, envolver a luz do canal, ser mais regular possível e apresentar retenções.
- e) Perda óssea acentuada é uma contraindicação temporária para cirurgia parendodôntica.

**25.** A hemorragia é definida como uma perda aguda de sangue circulante. A causa mais comum de choque observada no paciente com lesões multissistêmicas é a hipovolemia causada por hemorragia.

Sobre a classificação e conduta frente a quadro de hemorragias, assinale a alternativa correta.

- a) A perda sanguínea de 15 a 30% representa uma perda de 1.500 a 2.000 ml, que é bastante prejudicial para a sobrevivência dos tecidos dos órgãos vitais. Nesses casos, os pacientes apresentam taquicardia acentuada (120 a 140 bpm), taquipneia, vasoconstrição acentuada, uma diminuição no nível da pressão sistólica, sudorese, ansiedade, agitação e diminuição do débito urinário.
- b) Pacientes que apresentam hemorragia de classe IV devem receber reposição de cristalóide e sangue.
- c) Pacientes com hemorragia de classe II apresentam perda sanguínea de 15 a 30% do volume total, pressão arterial normal, pressão de pulso diminuída, e frequência de pulso maior que 100.
- d) A maioria dos pacientes responde inicialmente à administração de fluidos, mas essa melhora pode ser transitória – especialmente naqueles que tenham perdido mais de 40% do seu volume de sangue.
- e) Níveis de plaquetas abaixo de 50.000/mm<sup>3</sup> podem ser uma indicação para uma transfusão de plaquetas.

**26.** Sobre dentes impactados, assinale a alternativa incorreta.

- a) Os terceiros molares superiores e inferiores são os dentes mais frequentes a se tornarem impactados, seguidos dos caninos superiores, pré-molares inferiores, pré-molares superiores e segundos molares.
- b) Mais comumente, os fatores sistêmicos são as causas de dentes permanentes impactados e incluem as deficiências endócrinas (hipotireoidismo e hipopituitarismo), as doenças febris, a síndrome de Down e a irradiação.
- c) Um canino superior que se encontra impactado pelo lado palatino pode indicar que há um espaço excessivo disponível no osso maxilar, em virtude de maior crescimento, agenesia ou formato conoide do incisivo lateral ou, ainda, da erupção estimulada do incisivo lateral ou do primeiro pré-molar.
- d) Quando o desenvolvimento dentário fica atrás do crescimento esquelético e da maturação da mandíbula e maxila, há um crescimento na incidência de impacção.
- e) A remoção terceiros molares impactados antes dos 25 anos em geral resulta em uma melhora na inserção periodontal na distal do segundo molar.

**27.** Quando perdemos um dente as alterações ósseas se iniciam imediatamente. Como o osso não sofre mais ação das tensões provocadas por dentes e ligamentos, ele começa a ser reabsorvido. Nesse sentido, o objetivo da cirurgia pré-protética é criar estruturas de suporte adequadas para a instalação subsequente de aparelhos protéticos.

Sobre cirurgia pré-protética, assinale a alternativa correta.

- a) Quando houver necessidade de cirurgia em tecidos moles e duros, a cirurgia de tecido mole deve preceder a intervenção em tecido duro.
- b) A técnica de Dean é mais bem empregada em rebordos que apresentem contorno relativamente regular, altura inadequada e irregularidade no fundo do vestíbulo.
- c) A vestibuloplastia com epitелização secundária é eficiente para faixa de mucosa e de tecido fibroso estreitos.
- d) A vestibuloplastia submucosa proporciona aumento imprevisível da profundidade de vestíbulo e da inserção da mucosa sobre a área chapeável.
- e) Para remoção de tórus mandibulares, Deve-se fazer uma incisão sobre a crista do rebordo, estendendo-se 1 a 1,5 cm além de cada margem dos torus a serem removidos.

**28.** Os seios maxilares, também denominados antro de Highmore, são espaços preenchidos por ar que ocupam os ossos maxilares bilateralmente. Além das doenças infecciosas, os seios maxilares podem apresentar pseudocistos, mucocelos e cistos de retenção.

Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) Os pseudocistos decorrem de um acúmulo de exsudato inflamatório (muco nasal) sob a mucosa do seio maxilar.
- b) As mucocelos não são lesões císticas verdadeiras, e uma das causas mais comuns é a cirurgia no seio maxilar, que resulta na separação de parte do revestimento do seio maxilar.
- c) Os pseudocistos não apresentam consequências clínicas, não necessitam de tratamento e não costumam desaparecer com o passar do tempo.
- d) Mucocelos são lesões expansíveis que podem chegar a grandes tamanhos e erodir as paredes do seio maxilar.
- e) Os cistos de retenção são lesões tipicamente visíveis na radiografia.

**29.** Frequentemente, nós, cirurgiões-dentistas, nos deparamos com pacientes que relatam dores que aparentemente não são de origem odontogênica. Nestes casos, a diversidade de estruturas presentes da face pode tornar difícil esse diagnóstico.

Sobre dor orofacial, assinale a alternativa correta.

- a) Alterações psicológicas comumente geram um sintoma real de dor.
- b) O maior exemplo de dor neuropática que nós temos é a neuralgia do trigêmeo, que comumente ocorre bilateralmente, e envolve, com maior frequência, as divisões maxilar e mandibular do nervo trigêmeo.
- c) O neuroma ocorre em decorrência da transecção do nervo periférico, quando a porção distal do nervo forma brotos na tentativa de recuperar a comunicação com a porção proximal.
- d) A cefaleia em salvas se apresenta com uma dor de cabeça unilateral, ao redor dos olhos e das regiões temporais. Os homens são mais propensos a desenvolver do que as mulheres.
- e) A DDM é multifatorial, e uma das causas mais frequentemente associadas é o bruxismo decorrente de estresse ou ansiedade e, somado a isso, a má oclusão também pode ser considerada um fator causal.

**30.** Sangramento nasal devido à lesão do nariz é uma condição relativamente fácil de controlar. Normalmente, a origem do sangramento é a área de área de Kiesselbach, que é

- a) a região anteroinferior do septo nasal onde os ramos septais das artérias labial superior, etmoidal anterior, nasopalatina e palatina maior se anastomosam.
- b) a região posteroinferior do septo nasal onde os ramos septais das artérias labial superior, etmoidal anterior, nasopalatina e palatina maior se anastomosam.
- c) região anteroinferior do septo nasal onde os ramos septais das artérias labial superior, etmoidal anterior, esenoalatina, nasopalatina e palatina maior se anastomosam.
- d) região posteroinferior do septo nasal onde os ramos septais das artérias labial superior, etmoidal anterior, esenoalatina, nasopalatina e palatina maior se anastomosam.
- e) região posteroinferior do septo nasal onde os ramos septais das artérias labial superior, etmoidal anterior, esenoalatina e nasopalatina se anastomosam.

**31.** Apesar da comprovada eficácia e segurança clínica, muitos cirurgiões-dentistas ainda apresentam certa resistência e insegurança ao prescrever benzodiazepínicos.

Sobre essas drogas, é correto afirmar que

- a) pacientes no segundo trimestre de gestação representam uma contraindicação ao uso de benzodiazepínicos
- b) são capazes de promover a amnésia retrógrada.
- c) o diazepam, particularmente, pode provocar alucinações ou fantasias de caráter sexual.
- d) apesar de controlarem a ansiedade, tornando o paciente mais cooperativo ao tratamento dentário, os benzodiazepínicos apresentam desvantagens como redução do reflexo do vômito e relaxamento da musculatura esquelética.
- e) apenas dois benzodiazepínicos são atualmente recomendados para uso em crianças: o diazepam e o midazolam.

**32.** A pericoronarite, ou fontes não odontogênicas, pode ser uma das prováveis causas da infecção. Paciente apresentando infecção odontogênica e, ao exame físico, pode-se observar o pilar tonsilar avermelhado e edemaciando, deslocando a úvula para o lado oposto. A drenagem pode exigir a combinação de acessos cirúrgicos intra e extrabucal. O texto refere-se ao espaço facial denominado

- a) retrofaríngeo.
- b) pterigomandibular.
- c) faríngeo lateral.
- d) massetérico.
- e) infratemporal.



**33.** A varredura diagnóstica é um dos passos cirúrgicos na execução da artroscopia da ATM e corresponde a descrição sistemática de sete áreas distintas. Assinale a alternativa que corresponde a área 5.

- a) sombra pterigóidea
- b) disco articular
- c) recesso anterior
- d) sinóvia retrodiscal
- e) zona intermediária

**34.** No ambiente odontológico, o estresse é a causa primária na maioria dos casos de perda da consciência. Com relação às possíveis causas de perda de consciência no consultório odontológico, assinale abaixo a alternativa que lista, corretamente, essas possíveis causas da mais comum para a mais rara.

- a) Administração/ingestão de medicamento; reação hiperglicêmica; síncope vasodepressora; epilepsia.
- b) Síncope vasodepressora; administração/ingestão de medicamento; reação hiperglicêmica; epilepsia.
- c) Reação hiperglicêmica; epilepsia; administração/ingestão de medicamento; síncope vasodepressora.
- d) Síncope vasodepressora; administração/ingestão de medicamento; epilepsia; reação hiperglicêmica.
- e) Administração/ingestão de medicamento; síncope vasodepressora; reação hiperglicêmica; epilepsia.

**35.** Os analgésicos rotineiramente empregados na clínica odontológica são a dipirona e o paracetamol. Na clínica odontológica, esses analgésicos são geralmente empregados por períodos curtos, aproximadamente 24 a 48 h, uma vez que o objetivo é controlar a dor aguda de baixa intensidade. Apesar do uso por tempo restrito, o clínico deve estar atento a algumas contraindicações e precauções na prescrição destes analgésicos. O uso do paracetamol merece algumas considerações.

Assinale a alternativa incorreta sobre essas considerações:

- a) De acordo com o Food and Drug Administration (FDA), as doses máximas diárias de paracetamol, em adultos, são de 4 g.
- b) Deve-se evitar o uso concomitante do paracetamol com álcool etílico ou outras substâncias com potencial hepatotóxico.
- c) Contraindicado para pacientes fazendo uso contínuo da varfarina sódica, pelo risco de aumentar o efeito anticoagulante e provocar hemorragia.
- d) Analgésico seguro para uso em gestantes e lactantes.
- e) Contraindicado para pacientes com história de alergia ao medicamento ou de alergia aos sulfitos, se empregada a solução oral “gotas” de paracetamol, que contem metabissulfito de sódio em sua composição.

**36.** Hipoplasia maxilar, aumento generalizado liso e difuso da língua, visceromegalia e gigantismo são características clínicas da Síndrome:

- a) Ascher.
- b) Pierre-Robin.
- c) Stevens Johnson.
- d) Beckwith-Wiedmann.
- e) McCune-Albright.

**37.** Dentre os antibióticos Bacteriostáticos podemos citar:

- a) Penicilina e Gentamicina.
- b) Metronidazol e Vancomicina.
- c) Levofloxacina e Cefalosporina.
- d) Clindamicina e Tetraciclina.
- e) Penicilina e Metronidazol.

**38.** A anquilose intracapsular resulta de uma fusão entre o côndilo, disco e fossa articular e tem como resultado a formação de tecido fibroso, fusão óssea, ou uma combinação de ambos. Assinale a causa mais comum de anquilose intracapsular.

- a) Infecção
- b) Macrotrauma
- c) Alargamento do processo coronoide
- d) Otite média
- e) Microtrauma

**39.** Radioterapia é uma modalidade comum para tratamento de doenças malignas da região de cabeça e pescoço.

Sobre o atendimento de pacientes submetidos à radioterapia, assinale a alternativa correta.

- a) As glândulas salivares e os ossos são tecidos significativamente radiosensíveis.
- b) Quando irradiados, o feixe tendinoso pterigomassetérico e os tecidos conjuntivos periarticulares ficam inflamados. Quando a abertura interincisal diminui para 25 mm, a alimentação se torna difícil.
- c) Todos os dentes com prognóstico duvidoso ou ruim devem ser extraídos antes da radioterapia.
- d) A maioria dos distúrbios de mucosa e subsequente osteorradionecrose ocorrem na mandíbula. Essas condições ocorrem mais frequentemente nas mandíbulas que receberam radiação que excedeu 6000 rad.
- e) O protocolo usual para terapia com oxigênio hiperbárico em é realizar de 30 a 40 mergulhos antes da extração, e mais 10 mergulhos imediatamente após as extrações.

**40.** Após fixação ao tecido, os fios de sutura podem ou não sofrer ação de lise pelo organismo, daí a denominação “reabsorvíveis” e “não-reabsorvíveis”. Assinale a alternativa correta sobre os fios de sutura.

- a) Dentre os fios reabsorvíveis, destaca-se o catégute, que é de origem vegetal.
- b) Os fios à base de poligalactina 910 são de natureza sintética e são decompostos por hidrólise.
- c) Os fios à base de ácido poliglicólico causam reação inflamatória marcadamente maior do que os de catégute.
- d) Dentre os fios não-absorvíveis, podemos citar seda, linho ou algodão, ácido poliglicólico, nylon e poliéster.
- e) Os fios à base de poligalactina 910 são destinados para suturas em região de menor tensão e em áreas estéticas.

**41.** A fissura é um espaço congênito anormal ou solução de continuidade no lábio superior, alvéolo ou palato. O objetivo do tratamento da fissura labiopalatina é corrigir cirurgicamente a fissura e problemas associados.

Sobre o tratamento da fissura labiopalatina, assinale a alternativa correta.

- a) A técnica de avanço rotacional de Millard tem a vantagem de permitir que cada linha de incisão coincida com os contornos naturais de lábio e nariz.
- b) A zetaplastia, assim como a técnica de RandallTennison, apresentam a vantagem de alcançar um bom nível de simetria.
- c) Quando possível, é aconselhável realizar um fechamento da fissura do palato duro em três camadas.
- d) A técnica de retalho vômer é útil em fissuras que são largas e onde o vômer está prontamente disponível para uso. A técnica é um fechamento de uma camada.
- e) O enxerto realizado em pacientes acima de 8 anos é considerado secundário tardio.

**42.** A análise dos tecidos moles e os resultados estéticos associados à cirurgia ortognática são os componentes mais desafiadores e imprevisíveis no processo de planejamento do tratamento ortodôntico-cirúrgico.

A respeito das mudanças originadas nos tecidos moles após cirurgia ortognática, assinale a alternativa correta.

- a) No recuo mandibular, as principais mudanças afetam o lábio inferior com uma redução global em espessura, comprimento e estreitamento, assim como uma diminuição na profundidade do sulco labial inferior ou SML
- b) No avanço mandibular, o lábio inferior parece se tornar mais curto e evertido, com fechamento do SML.
- c) Os pontos mais imprevisíveis ao planejar uma genioplastia são as bordas do vermelhão superior e inferior, bem como o pogônio mole e mento mole.
- d) Mudanças de tecido mole relacionadas com a cirurgia maxilar provaram ser relativamente mais previsíveis que na cirurgia mandibular.
- e) A resposta do tecido mole associada à cirurgia de duplo maxilar é significativamente diferente daquela encontrada em procedimentos de maxilar único.

**43.** Sobre as glândulas salivares e o diagnóstico e tratamento de suas afecções, assinale a alternativa incorreta.

- a) A melhor imagem do sistema de ductos para o exame de glândula salivar tem sido, tradicionalmente, a sialografia, mas é contraindicada a pessoas alérgicas ao iodo e se houver infecção crônica.
- b) A ultrassonografia, como exame auxiliar das doenças de glândulas salivares, tem sido considerada superior à sialografia e, com a imagem de Doppler colorido, melhora-se as limitações na diferenciação entre os tumores malignos e benignos.
- c) A ressonância magnética permanece como o melhor exame para avaliação dos tumores salivares (benignos ou malignos).
- d) A sialolitíase acomete homens entre as idades de 30 e 50 anos com frequência duas vezes maior que as mulheres, e em 25% dos pacientes estão presentes várias pedras.
- e) O acúmulo de saliva sob a fina mucosa do assoalho da boca causa a aparência patognomônica de inchaço embaixo da língua ou papo de sapo.

**44.** As características clínicas da síndrome do carcinoma nevoide basocelular são divididas de acordo com a frequência em grupos: frequência maior ou igual a 50%; frequência de 15 a 49%; e frequência de menor que 15% (mas não aleatório).

Dentre as alternativas abaixo, assinale a característica que pertence ao grupo de frequência entre 15 e 49%.

- a) Carcinoma basocelular múltiplo.
- b) Queratocisto odontogênico.
- c) Espinha bífida oculta da vértebra cervical ou torácica.
- d) Cifoesciose ou outras anomalias vertebrais.
- e) Hipertelorismo ocular leve.

**45.** O ameloblastoma é o tumor odontogênico mais comum, clinicamente significativo e potencialmente letal.

Sobre o ameloblastoma, assinale a alternativa correta.

- a) O ameloblastoma sólido ou multicístico é raro em crianças nas 1ª e 2ª décadas de vida.
- b) A expansão da cortical vestibular, lingual ou palatina é comum, mas é incomum haver perfuração.
- c) A superexpressividade de BCL2 e BCLX, assim como a expressividade de IL-1 e IL-6 dão suporte ao comportamento agressivo do ameloblastoma.
- d) O ameloblastoma periférico, clinicamente, apresenta-se como lesões gengivais ulcerativas sésseis ou pediculadas.
- e) Os ameloblastomas unicísticos são mais vistos em pacientes jovens, com aproximadamente 50% dos tumores diagnosticados durante a terceira década de vida.

**46.** A osteomielite é definida como uma inflamação da medula óssea com tendência a progredir. Na região maxilofacial, a osteomielite resulta principalmente de disseminação contínua das infecções odontogênicas ou de traumatismo. O sistema de classificação oferecido por Hudson é o mais vantajoso para o clínico. A osteomielite é dividida em forma aguda ou crônica com base na presença da doença por 1 mês.

Assinale abaixo a alternativa que não cita uma forma de osteomielite crônica.

- a) Multifocal recorrente
- b) Osteomielite de Garré
- c) Foco contínuo
- d) Supurativa ou não supurativa
- e) Esclerosante

**47.** Quando falamos em osteonecrose induzida por bisfosfonatos, sabemos que quanto maior a potência da droga, maior a probabilidade de desenvolver a osteonecrose dos maxilares. Além disso, os bisfosfonatos do grupo nitrogenado possuem maior probabilidade de gerar necrose óssea.

Dentre os bisfosfonatos citados abaixo, assinale aquele que não pertence ao grupo dos nitrogenados.

- a) Alendronato.
- b) Etidronato.
- c) Risedronato.
- d) Pamidronato.
- e) Zolendronato.

**48.** O acúmulo de acetaldeído provoca reações muito desagradáveis, descritas até mesmo como “uma sensação iminente de morte”, caracterizada por palpitações, queda da pressão arterial, dor no peito, dificuldade respiratória, vermelhidão da face e pescoço, náuseas, vômitos e transpiração excessiva. É o conhecido efeito dissulfiram.

Dos antibióticos citados abaixo, qual não está associado a esse efeito?

- a) Cefalotina.
- b) Ampicilina
- c) Cefalexina
- d) Cefadroxila
- e) Metronidazol.

**49.** O fracionamento de comprimidos por partição consiste na divisão de um comprimido em duas ou mais partes iguais, mas nem sempre a repartição é recomendada.

Assinale o tipo de comprimido cuja partição não é recomendada.

- a) Comprimidos sulcados.
- b) Comprimidos revestidos.
- c) Comprimidos que apresentem baixa toxicidade.
- d) Comprimidos que apresentem meia-vida plasmática longa.
- e) Comprimidos que apresentem boa margem terapêutica.

**50.** As lesões de nervos sensoriais na região maxilofacial, ocasionalmente, ocorrem como resultado de fraturas faciais, durante o tratamento de dentes inclusos ou condições patológicas orais, ou quando se realiza a cirurgia reconstrutiva maxilofacial.

Sobre as lesões de nervos sensoriais na região bucomaxilofacial, assinale a alternativa correta.

- a) Quando ocorre neuropraxia, acontece a recuperação total da função do nervo geralmente em poucos dias ou semanas.
- b) A cura do nervo geralmente tem três fases: degeneração, regeneração e remodelação.
- c) A degeneração Walleriana interrompe parcialmente a condução nervosa distal ao coto axonal proximal.
- d) A axonotmese é o tipo mais severo de lesão do nervo, envolvendo uma completa perda de sua continuidade.
- e) Na regeneração do nervo periférico, o crescimento do coto distal progride a uma taxa de 1 a 1,5 mm/dia.

**51.** As lesões da cavidade oral e de áreas periorais devem ser identificadas e precisamente diagnosticadas de modo que a terapia adequada possa eliminá-las. A biopsia é o procedimento mais preciso e exato de diagnóstico de lesões teciduais e deve ser realizada sempre que um diagnóstico definitivo não puder ser obtido com procedimentos menos invasivos.

Com relação aos procedimentos de biópsia, assinale a alternativa correta.

- a) Uma característica que pode gerar suspeita de malignidade é a lesão que persiste por mais de uma semana.
- b) a citopatologia esfoliativa das células da mucosa tem demonstrado resultados confiáveis com os tecidos orais ceratinizados.
- c) A biópsia incisional é utilizada quando lesão é pequena (< 1 cm de diâmetro), quando está localizada em zona de risco ou perigosa, ou quando um diagnóstico histopatológico definitivo é necessário antes de planejar uma remoção complexa ou outro tratamento.
- d) Uma biopsia excisional implica a remoção da lesão em sua totalidade, incluindo um perímetro de 1 mm de tecido normal em torno da lesão.
- e) A utilização de alguns aparelhos de laser e equipamento eletrocirúrgico para fazer incisões para biopsias não é desejável, entretanto, o laser de dióxido de carbono no modo superpulsado com um feixe cônico estreito e bem focalizado pode ser utilizado se necessário (p. ex., para a hemostasia), porém o cirurgião-dentista deve compreender que uma estreita zona de necrose se formará ao lado das margens do espécime, causada pelo laser.

**52.** Paciente de 20 anos, sexo masculino, saudável, caiu da bicicleta e sofreu fratura que envolve a polpa no dente 21.

De acordo com a classificação de Ellis e Dave, trata-se de uma fratura classe

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV
- e) V

**53.** Nos traumas dentoalveolares, os danos periodontais são classificados em concussões e deslocamentos.

Sobre o tratamento dessas lesões, assinale a alternativa incorreta.

- a) Em casos de intrusão de dentes com desenvolvimento radicular completo e ápice fechado, deve-se reposicioná-los e estabilizá-los com contenção não rígida e iniciar o tratamento ortodôntico em aproximadamente 10 a 14 dias após o trauma.
- b) Quando ocorre luxação extrusiva, o tratamento consiste no reposicionamento delicado do dente de volta à posição apropriada dentro do alvéolo.
- c) Nos casos de avulsão em que o período extraoral excede 2 h, as fibras necróticas do ligamento periodontal devem ser eliminadas, manual ou quimicamente, pela lavagem com hipoclorito de sódio por cerca de 30 min.
- d) Nos casos de fratura do processo alveolar, o tratamento envolve a redução precoce e a estabilização dos fragmentos envolvidos. A manipulação e a pressão digital, aliadas à contenção rígida, geralmente serão suficientes na técnica fechada. A contenção deve permanecer por aproximadamente 6 semanas.
- e) Nos casos de avulsão, o tratamento de um dente com ápice aberto, no período de 2 h, consiste na imersão na solução de Hank por 30 min e, depois, de um banho em 1 mg/20 mL de doxiciclina por 5 min, seguido por reimplante imediato e contenção.

**54.** O estágio clínico, o tipo e a classificação histológica, a localização, o envolvimento de nervo craniano (nervo facial) e os dados demográficos dos pacientes estão entre os fatores implicados no prognóstico das lesões malignas das glândulas salivares. O estadiamento TNM da American Joint Committee on Cancer (AJCC), é aplicado somente aos tumores malignos das glândulas salivares maiores. Nesse sentido, um tumor que apresente tamanho de 3 cm, único linfonodo ipsilateral com 5 cm, e ausência de metástase é classificado como estágio

- a) II
- b) III
- c) IV A
- d) IV B
- e) IV C

**55.** Sobre os tumores de glândulas salivares, assinale a alternativa correta.

- a) A localização mais comum dos tumores de glândulas salivares é a parótida, sendo também o sítio mais comum para os tumores malignos de glândulas salivares.
- b) Na região retromolar, há predomínio de tumores benignos, com alta prevalência de adenoma pleomórfico.
- c) O adenocarcinoma polimorfo de baixo grau é uma das mais comuns neoplasias malignas de glândulas salivares menores.
- d) O carcinoma adenoide cístico e o adenocarcinoma polimorfo de baixo grau são reconhecidos como tumores malignos incomuns nas glândulas salivares menores.
- e) Na glândula submandibular, os tumores de Warthin são relativamente comuns.



**56.** Os tratamentos cirúrgicos articulares abertos parecem propiciar algum benefício aos pacientes refratários às terapias não cirúrgicas.

Sobre a anatomia cirúrgica durante o acesso à articulação temporomandibular, assinale a alternativa correta.

- a) O nervo facial se bifurca em componente têmporofacial e cervicofacial 2,3 cm (variação entre 1,5 e 2,5 cm) inferiores à concavidade mais alta da parte óssea do canal auditivo externo.
- b) Os ramos temporais mais posteriores estão anteriormente ao tubérculo pós-glenoide. Suas localizações foram medidas em 2 cm (variação de 0,8 a 3,5 cm) da margem anterior da parte óssea do canal auditivo externo.
- c) As duas fontes potenciais de lesão ao nervo facial são a dissecação anterior do tubérculo glenoide posterior, em que os ramos temporais atravessam o arco, e o afastamento agressivo na margem superior do retalho, onde o tronco principal e a divisão têmporofacial estão localizados.
- d) A artéria maxilar interna sai da fossa pterigopalatina 2,5 cm acima da fissura pterigomaxilar.
- e) Na abordagem pré-auricular, a incisão deve ser posicionada anteriormente aos vasos temporais superficiais e ao nervo auriculotemporal e dentro da dobra pré-auricular.

**57.** Nos indivíduos adultos, com o esqueleto ósseo já completamente formado, podemos reunir os determinantes da oclusão em dois grupos para facilitar o entendimento do assunto: os determinantes fixos e os determinantes variáveis da oclusão.

Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Os dentistas podem atuar nos determinantes fixos e variáveis da oclusão.
- b) Como determinantes variáveis, podemos citar: plano oclusal, curva de Spee, curva de Wilson e guia condilar, dentre outros.
- c) O ângulo de Bennett, um determinante fixo da oclusão, pode ser descrito como a inclinação da parede medial da fossa mandibular em relação ao plano frontal visto no plano horizontal.
- d) A distância intercondilar é um determinante variável da oclusão.
- e) Podemos relacionar determinantes fixos e variáveis da oclusais, de forma que podemos afirmar que quanto maior o ângulo de Bennett, menos acentuada deve ser a guia canina.

**58.** Tumor odontogênico que apresenta calcificações como um achado característico, sendo essas calcificações desenvolvidas dentro de um material semelhante a amiloide, formando anéis concêntricos, que tendem a se fundir e formar aumentos de volume.

Assinale a alternativa que corresponde ao tumor descrito.

- a) Tumor odontogênico escamoso.
- b) Tumor odontogênico cístico calcificante.
- c) Tumor odontogênico epitelial calcificante.
- d) Tumor odontogênico adenomatoide.
- e) Tumor odontogênico de células granulares.

**59.** O resultado da cicatrização é a formação de uma marca no tecido curado. Entretanto, muitas vezes ocorre a formação exagerada de cicatriz após uma lesão. Clinicamente, essa formação exagerada pode ser classificada como cicatriz hipertrófica ou quelóide.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- a) O quelóide é caracterizado por uma cicatriz excessiva que apresenta uma elevação da região epitelial logo após o recobrimento epitelial. Ocorre geralmente em áreas em que houve intensa manipulação durante o período de reparo tecidual.
- b) A cicatriz hipertrófica é uma formação de tecido conjuntivo fibroso hialinizado. Pode apresentar coloração rosada ou ser da mesma cor do tecido normal.
- c) Quando a cicatriz hipertrófica se desenvolve, há grande formação de colágeno insolúvel após o término da reparação tecidual.
- d) O quelóide normalmente apresenta sintomas como dor e prurido.
- e) A tendência da cicatriz hipertrófica é diminuir, mas raramente desaparece com o tempo.

**60.** Os comprimentos de onda dos lasers cirúrgicos (Nd: YAG, CO<sub>2</sub>, érbio, diodo) afetam os tecidos não somente através da ablação, da coagulação e da vaporização, mas também da estimulação do processo de cicatrização natural das células. A respeito das contraindicações do uso do laser de baixa potência (LLLT) em pacientes odontológicos, assinale a alternativa incorreta:

- a) A presença de malignidades conhecidas é uma contraindicação, porque a LLLT estimula o crescimento celular.
- b) Como a LLLT afeta o fluxo sanguíneo de formas indefinidas, deve-se evitar a irradiação de pacientes com distúrbios de coagulação.
- c) A literatura suporta que não há nenhuma contraindicação na gravidez, pois os dentistas trabalham exclusivamente na boca e em regiões da cabeça e pescoço.
- d) Uma contraindicação especialmente relevante para a odontologia é a irradiação sobre a glândula tireoide, localizada próxima à região do tratamento odontológico.
- e) Apesar de serem listados em algumas ocasiões como uma contraindicação, os marca-passos são elétricos e, portanto, não são influenciados pela luz.

## NÃO É ASSINANTE?

*Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!*

<https://bit.ly/Estrategia-Assinaturas>

## CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

*Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!*

<https://bit.ly/Sistemas-de-Questões>

---