



SIMULADO FINAL

# ESFCEX

PÓS-EDITAL PARA  
CIRURGIA E  
TRAUMATOLOGIA  
BUCOMAXILOFACIAL

# Simulado

Simulado Final EsFCEEx para Cirurgião Dentista (Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial)

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

## INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso para **Cirurgião Dentista - Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da EsFCEEx**;
- 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 **8:00h às 13:30h** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

## PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/Gs7oH4V6gxNmxDoE6>

|                  |                  |                  |                  |                  |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 01 - (A B C D E) | 13 - (A B C D E) | 25 - (A B C D E) | 37 - (A B C D E) | 49 - (A B C D E) |
| 02 - (A B C D E) | 14 - (A B C D E) | 26 - (A B C D E) | 38 - (A B C D E) | 50 - (A B C D E) |
| 03 - (A B C D E) | 15 - (A B C D E) | 27 - (A B C D E) | 39 - (A B C D E) | 51 - (A B C D E) |
| 04 - (A B C D E) | 16 - (A B C D E) | 28 - (A B C D E) | 40 - (A B C D E) | 52 - (A B C D E) |
| 05 - (A B C D E) | 17 - (A B C D E) | 29 - (A B C D E) | 41 - (A B C D E) | 53 - (A B C D E) |
| 06 - (A B C D E) | 18 - (A B C D E) | 30 - (A B C D E) | 42 - (A B C D E) | 54 - (A B C D E) |
| 07 - (A B C D E) | 19 - (A B C D E) | 31 - (A B C D E) | 43 - (A B C D E) | 55 - (A B C D E) |
| 08 - (A B C D E) | 20 - (A B C D E) | 32 - (A B C D E) | 44 - (A B C D E) | 56 - (A B C D E) |
| 09 - (A B C D E) | 21 - (A B C D E) | 33 - (A B C D E) | 45 - (A B C D E) | 57 - (A B C D E) |
| 10 - (A B C D E) | 22 - (A B C D E) | 34 - (A B C D E) | 46 - (A B C D E) | 58 - (A B C D E) |
| 11 - (A B C D E) | 23 - (A B C D E) | 35 - (A B C D E) | 47 - (A B C D E) | 59 - (A B C D E) |
| 12 - (A B C D E) | 24 - (A B C D E) | 36 - (A B C D E) | 48 - (A B C D E) | 60 - (A B C D E) |

## SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<http://estrategi.ac/zn35d8>

**CONHECIMENTOS BÁSICOS****ODONTOLOGIA 1***Mirela Barreto*

**01.** Os corticosteroides têm sua ação baseada na inibição do “gatilho” da fosfolipase A2. A liberação de prostaglandinas e leucotrienos é suprimida antes de ocorrer a liberação do ácido araquidônico, reduzindo sua disponibilidade. Por isso, sua ação antiinflamatória é considerada indireta. Têm duração de ação intermediária, com equivalência de dose de 5 mg, os seguintes corticosteroides

- a) hidrocortisona e prednisona.
- b) prednisolona e prednisona.
- c) betametasona e hidrocortisona.
- d) triancinolona e dexametasona.
- e) dexametasona e betametasona.

**02.** Antibiótico bacteriostático, atua inibindo a síntese proteica por ligação à subunidade 50S do ribossoma bacteriano e é de estreito espectro de ação. A descrição apresentada refere-se a (ao)

- a) cefalexina.
- b) tetraciclina.
- c) eritromicina.
- d) metronidazol.
- e) penicilina G.

**03 -** Acerca da neurofisiologia dos anestésicos locais, sabe-se que os responsáveis por determinar a potência de um anestésico local são:

- a) pKa e lipossolubilidade
- b) lipossolubilidade e atividade vasodilatadora
- c) ligação proteica e lipossolubilidade
- d) difusibilidade e ligação proteica
- e) atividade vasodilatadora e pKa

**ODONTOLOGIA 2***Cássia Reginato*

**04.** Sobre as lesões de cárie radicular, assinale a alternativa incorreta.

- a) Para que a cárie radicular se desenvolva, não é necessário que a raiz dentária esteja exposta ao ambiente bucal.
- b) As lesões que apresentam dentina coriácea são consideradas lesões que estão em processo de paralisação
- c) A dentina possui cristais de hidroxiapatita menores, menor cristalinidade em comparação aos cristais de esmalte, o mineral da dentina possui maior conteúdo de carbonato
- d) A reatividade do mineral dental com o fluoreto varia de acordo com o substrato; assim, é maior a formação em dentina (mais reativa) do que em esmalte
- e) Devido às características morfológicas da porção radicular, a progressão da doença ocorre de uma maneira mais lateral do que profunda

**05.** Sobre a etiologia e formação da cárie dentária assinale a alternativa incorreta.

- a) A presença de cálculo na superfície oclusal pode ser considerada um selamento biológico, e ele não necessariamente tem de ser removido.
- b) A estagnação do biofilme sobre a superfície oclusal do dente até a sua completa oclusão é a maior responsável pela alta prevalência de cárie desta superfície.
- c) A lactose não tem capacidade de causar quedas de pH suficientes para desmineralizar o esmalte, mas sim para desmineralizar a dentina.
- d) Lesões de cárie radicular ativas se localizam junto da margem gengival, enquanto as inativas, a alguma distância da mesma.
- e) A cor da lesão de cárie radicular constitui fator preditivo positivo no que se refere à avaliação da atividade.

**06.** Em relação ao código de ética odontológica (Resolução CFO-118/201, capítulo V do relacionamento, art. 11), constitui infração ética, EXCETO:

- a) adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica
- b) delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião-dentista;
- c) executar ou propor tratamento desnecessário ou para o qual não esteja capacitado
- d) deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;
- e) criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional

**07.** De acordo com Neville et al., assinale a alternativa incorreta.

- a) A leucoplasia é, de longe, a lesão potencialmente maligna oral mais comum, representando 85% dessas lesões
- b) O potencial de transformação maligna da estomatite nicotínica é o mesmo da mucosa normal do palato.
- c) Aproximadamente 70% das leucoplasias orais são encontradas no vermelhão do lábio, mucosa bucal e gengiva
- d) A radioterapia da região de cabeça e pescoço diminui o risco para o desenvolvimento posterior de uma nova neoplasia primária na boca.
- e) Pacientes com albinismo apresentam um aumento de suscetibilidade à queilite actínica

**08.** De acordo com Guedes Pinto (2006), sobre a escolha da técnica de escovação, assinale a INCORRETA

- a) A técnica de escovação de Fones é indicada para a idade pré-escolar
- b) As técnicas de escovação de Stillman modificada ou de Bass são indicadas para a idade escolar.
- c) A posição de Starkey, recomendada para a criança em idade pré-escolar e com pouca habilidade manual
- d) A técnica de Fones, por ser mais simples, é recomendada para crianças menos hábeis, menos interessadas ou, ainda, quando se tem pouco tempo para o ensino
- e) A técnica de Bass, em razão de sua dificuldade de execução, não é indicada para pacientes portadores de aparelhos ortodônticos fixos.

**09.** Sobre as medidas adotadas em biossegurança para evitar a transmissão de doenças e o uso de desinfetantes, assinale a alternativa incorreta:

- a) Todas as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização
- b) Para a limpeza do biofilme das mangueiras de ar e água prefira utilizar ácido paracético para desinfecção de nível médio
- c) O álcool tem como vantagens ser de fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes de anestésicos.
- d) O hipoclorito de sódio tem como desvantagem ser inativado na presença de matéria orgânica.
- e) A desinfecção das superfícies do ambiente clínico deve ser feita da área menos contaminada para mais contaminada;

**ODONTOLOGIA 3***Larissa Oliveira*

**10.** A artéria carótida externa (ACE) emite diversos ramos ao longo do seu trajeto. Qual dos ramos abaixo é responsável pela irrigação da glândula submandibular?

- a) Artéria palatina ascendente
- b) Artéria submentual
- c) Artéria lingual
- d) Artéria auricular posterior
- e) Artéria temporal superficial

**11.** Sobre os principais gêneros e espécies da microbiota residente e suplementar normalmente encontradas em habitat na cavidade bucal humana, assinale a alternativa correta.

- a) Streptococcus mutans estão presentes na língua normalmente em baixas proporções.
- b) Streptococcus sanguinis estão presentes normalmente em proporções moderadas na saliva e na língua e em altas proporções no biofilme dental supragengival.
- c) Actinomyces spp. raramente está presente no biofilme dental supragengival.
- d) Fusobacterium spp. está presente normalmente em altas proporções no biofilme dental supragengival.
- e) Porphyromonas spp. está presente normalmente em baixas proporções no biofilme supragengival.

**12.** Método de localização radiográfica que utiliza duas projeções, ortorradial e excêntrica, em um único filme, com tempo de exposição de  $\frac{1}{2}$  a  $\frac{2}{3}$  do convencional, utilizada principalmente para localização radiográfica de caninos superiores não irrompidos. A descrição refere-se à técnica de

- a) Clark.
- b) Donovan.
- c) Johnson.
- d) Parma.
- e) Mattaldi.

**13.** O tecido ósseo é um tipo especializado de tecido conjuntivo, formado por células e por material extracelular calcificado, a matriz óssea. Sobre o tecido ósseo, assinale a alternativa incorreta.

- a) As células do tecido ósseo pertencem a duas linhagens diferentes: (1) as células da linhagem osteoblástica, formadas pelos osteoblastos e osteócitos; (2) as células da linhagem osteoclástica são os osteoclastos.
- b) Todos os ossos são revestidos, em suas superfícies externas e internas, por membranas conjuntivas denominadas, respectivamente, periósteo e endósteo.
- c) Os osteócitos são células achatadas encontradas no interior da matriz óssea e ocupam espaços denominados lacunas. Cada lacuna contém apenas um osteócito.
- d) Nas áreas de reabsorção de tecido ósseo, os osteoblastos são encontrados frequentemente ocupando pequenas depressões da matriz escavadas pela atividade dessas células e conhecidas como lacunas de Howship.
- e) Cerca de 95% da parte orgânica da matriz é formada por fibras colágenas constituídas principalmente por colágeno do tipo I, e o restante, por proteoglicanos e glicoproteínas.

**ODONTOLOGIA 4***Stefania Possamai*

**14.** Paciente de 40 anos, gênero feminino, leucoderma, portadora de aparelho ortodôntico fixo, recebeu orientações de higiene, incluindo a seguinte técnica de escovação dental: 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. A descrição refere-se à técnica:

- a) Stillman modificada.
- b) Charters.
- c) Bass.
- d) Fones.
- e) Horizontal

**15.** De acordo com Socransky et al., 1998, o patógeno *E nodatum* pertence a qual complexo:

- a) vermelho
- b) verde
- c) amarelo
- d) azul
- e) laranja

**ODONTOLOGIA 5***Renata Barbosa*

**16.** Assinale a alternativa que não representa um determinante fixo da oclusão:

- a) Distância intercondilar
- b) Ângulo de Bennett
- c) Guia Condilar
- d) Guia Anterior
- e) Ângulo de Fischer

**17.** O crescente número de casos de autismo levam a uma necessidade de que o CD saiba abordar pacientes dentro do transtorno do espectro. Assinale a conduta que condiz com o atendimento a essa tipo de PNE:

- a) Consultório deve ser bem iluminado com muita decoração lúdica o que facilita a abordagem de autistas. Uma música de fundo suave não é recomendada sendo preferível o silêncio.
- b) A abordagem do comportamento para a realização do tratamento deve iniciar-se por técnicas não-farmacológicas, seguindo uma programação estruturada.
- c) A presença da mãe ou cuidador ou responsável que tenha maior domínio e afinidade com o usuário deve ser evitada as consultas
- d) Para casos mais graves, torna-se necessário o encaminhamento à atenção hospitalar para intervenção com sedação em consultório.
- e) Todos os casos devem ser encaminhados aos CEO, com profissionais especializados no atendimento de pessoas com deficiência.

**18.** Sobre as resinas compostas do tipo flow assinale a alternativa correta:

- a) Dificuldade de uso, molhabilidade inadequada e propriedades de manipulação ruins.
- b) Tem conteúdo de carga maior do que as demais, o que proporciona sua fluidez.
- c) Maior contração de polimerização, devendo ser aplicadas em finas camadas.
- d) Possuem maior resistência mecânica e ao desgaste.
- e) Resina de alta viscosidade, também conhecidas como fluidas.

**19.** A demência pode ser definida como uma desordem caracterizada por um declínio da cognição, envolvendo uma ou mais áreas do domínio cognitivo, como o aprendizado, a memória, a linguagem, a função executiva, a capacidade de julgamento, a atenção, bem como por alterações motoras e de convívio social. Em relação à assistência odontológica nos casos de Demência grave, assinale a alternativa incorreta.

- a) Não há colaboração da pessoa para realização da higiene dentária, gengival, lingual e protética
- b) Usuário totalmente dependente de um cuidador ou responsável.
- c) Em casos mais complexos poderá ser utilizada modificação do manejo ou medicação ansiolítica (benzodiazepínicos), desde que não haja contraindicação.
- d) Risco de aspiração do conteúdo microbiano da orofaringe e boca, principalmente relacionados à saburra lingual, o que aumenta o risco de pneumonia aspirativa e internações hospitalares.
- e) O usuário pode estar acamado em leito domiciliar ou hospitalar e o uso da prótese total torna-se difícil e não recomendado.

**20.** A PNAB possui diretrizes tendo em uma delas a função de elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Assinale a alternativa que corresponde a definição citada.

- a) Coordenadora do cuidado
- b) Cuidado Centrado na Pessoa
- c) Resolutividade
- d) Longitudinalidade do cuidado
- e) Ordenadora das redes

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA  
BUCOMAXILOFACIAL***Larissa Oliveira*

**21.** Acerca dos diversos tipos de fixação para as fraturas de face, assinale a alternativa correta.

- a) O sistema com travamento parafuso-placa alcança estabilidade pelo travamento do parafuso à placa. Uma desvantagem desse sistema é tornar necessário o contato íntimo entre a placa e osso subjacente em todas as áreas.
- b) Consiste no emprego de parafusos para compressão dos fragmentos ósseos sem a utilização de placas. Para a realização da técnica é necessário que as duas corticais ósseas estejam saudáveis porque essa técnica divide cargas com o osso. Esse tipo de fixação fornece fixação semirrígida.
- c) As placas compressivas têm a habilidade de comprimir as margens do osso fraturado ajudando a aproximá-las e proporcionando estabilidade adicional pelo aumento da conexão friccional entre elas. Deve-se usar placas de compressão quando se deseja rigidez absoluta na fratura.
- d) A fixação interna rígida apresenta um tipo peculiar de cicatrização óssea, na qual ocorre a formação do calo ósseo, pois os ossos irão cicatrizar em um processo de remodelação harvesiana.
- e) Fixação do tipo load-sharing refere-se àquela na qual o dispositivo é resistente e rígido o suficiente para suportar toda a carga aplicada à mandíbula durante as atividades funcionais. Já as fixações load-bearing dividem as cargas com o osso em cada lado da fratura.

**22.** O mecanismo dos fatores de lesão pode fornecer uma visão de uma possível lesão significativa que ainda não resultou em mudanças significativas nos sinais vitais. Existem fatores que têm uma alta

correlação com as lesões potencialmente fatais. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um desses fatores.

- a) Evidências de uma colisão que envolva a dissipação de alta energia ou a rápida desaceleração.
- b) Uma queda de 6 m ou mais.
- c) Evidências de que o paciente estava em um ambiente perigoso quando ferido (p. ex., um edifício em chamas ou em água gelada).
- d) Um acidente de automóvel em que se tenha levado mais de 20 min para remover o paciente, haja danos significativos para o compartimento de passageiros, tenha ocorrido deslocamento para trás do eixo frontal, ejeção do paciente do veículo, tenha havido um capotamento ou a morte de outros passageiros.
- e) Trauma perfurocontuso na cabeça.

**23.** Acerca das fraturas de mandíbula, assinale a alternativa correta.

- a) A ordem anatômica de frequência das fraturas mandibulares é: ângulo, corpo, sínfise, côndilo, ramo, processo coronoide.
- b) As fraturas mandibulares ocorrem predominantemente em áreas de força de compressão, exceto na região condilar.
- c) As fraturas "favoráveis" resistem às forças de deslocamento, sendo determinadas pela direção da linha de fratura no plano horizontal ou vertical.
- d) Quando uma força é aplicada à região parassinfisária da mandíbula, a tensão compressiva se desenvolve ao longo da face lingual e a tensão de tração ocorre ao longo da face vestibular.
- e) Uma linha de fratura horizontal favorável resiste à tração medial do músculo pterigóideo medial, no fragmento proximal quando incidindo no plano vertical.

**24.** Faz parte da formação de todo cirurgião bucomaxilofacial ter conhecimentos básicos sobre áreas fundamentais da Medicina. Existe hoje uma grande quantidade de pacientes portadores de alterações sistêmicas como hipertensão arterial sistêmica (HAS) que, com frequência, procuram os consultórios odontológicos. Com base em seus conhecimentos sobre o assunto, assinale a alternativa incorreta.

- a) A PA elevada acelera a aterogênese e aumenta o risco de eventos cardiovasculares em 2-3 vezes.
- b) Cirurgia eletiva em pacientes com hipertensão arterial não precisa ser adiada enquanto a pressão diastólica estiver < 110mmHg e houver controle periódico intra e pós-operatório para prevenir episódios de crise hipertensiva.
- c) Não há nenhuma restrição de para realização de procedimentos odontológicos/bucomaxilofaciais com pressões sistólicas até 150mmHg e diastólicas até 110mmHg.
- d) Nos pacientes portadores de hipertensão grave, com a pressão arterial > 180/120mmHg, a cirurgia eletiva deve ser adiada por pelo menos 6-8 semanas e todos os fatores de risco devem ser controlados agressivamente.
- e) Há contraindicação absoluta à realização de procedimentos odontológico/bucomaxilofaciais quando o paciente apresenta um quadro de emergência hipertensiva, caracterizada por PA > 220/120 mmHg e sinais de lesões de órgão-alvo.

**25.** Após reposicionar tecidos que foram deslocados, é importante para a cicatrização que eles permaneçam firmes e estáveis. Sobre os fios de sutura, assinale a alternativa correta.

- a) É importante que o fio de nylon seja mantido úmido durante o uso para evitar seu ressecamento e ruptura.
- b) O fio de catagute cromado apresenta tênsil de 5 a 7 dias.
- c) O fio à base de ácido poliglicólico sofre decomposição por fagocitose, causando intensa reação inflamatória no local.
- d) Seda, linho, poligalactina 910, nylon e poliéster são exemplos de fios não-reabsorvíveis.
- e) O fio de catagute é constituído à base da serosa do intestino bovino ou submucosa do intestino de carneiro.

**26.** No homem se desenvolvem cinco arcos faríngeos. Os primeiros dois possuem nomes específicos, enquanto os três últimos são conhecidos apenas pelos seus números: arco mandibular (I), arco hióideo (II), arco III, arco IV e arco VI. O arco V está ausente em seres humanos. Cada arco possui componentes esqueléticos, cartilaginosos e ligamentares, além de músculos específicos associados. Seus derivados são supridos por um nervo craniano específico. O arco hioideo é innervado por qual par de nervo craniano?

- a) Primeiro.
- b) Terceiro.
- c) Quinto.
- d) Sétimo.
- e) Nono.

**27.** Uma vez que a língua se desenvolve a partir de origens diversas, diferentes malformações podem ocorrer. Assinale a alternativa correta.

- a) A ocorrência de uma língua excessivamente grande ou atipicamente pequena é relativamente comum.
- b) A anquiloglossia ("língua presa") talvez seja o defeito menos comum. Ela é o resultado de um encurtamento do frênulo da língua restringindo o ápice da língua.
- c) A macroglossia aparentemente é o resultado de uma hipertrofia parcial da língua.
- d) É comum a ocorrência de falha da fusão entre as eminências linguais laterais, resultando na língua bífida.
- e) A microglossia é normalmente associada ao subdesenvolvimento do processo mandibular, chamado de micrognatia.

**28.** Sobre a metemoglobinemia, assinale a alternativa correta.

- a) Somente a prilocaína pode causar.
- b) Há sinais e sintomas clínicos quando se chega a um nível sanguíneo de 3 a 5 g/dL de metemoglobina (10-20%).
- c) Com a prilocaína, os níveis máximos de metemoglobina são atingidos 3 a 4 horas após a administração e persistem por 12 a 14 horas.
- d) Ocorre o aumento da quantidade de ferro no estado ferroso e diminuição do estado férrico, o que acarreta uma piora acentuada no transporte de oxigênio para os tecidos.
- e) Na metemoglobinemia desenvolve-se, assim, um quadro semelhante à cianose, na presença de anormalidades cardíacas.

**29.** Danos dentoalveolares acontecem nas populações pediátrica, adolescente e adulta. Acerca desses traumas, assinale a alternativa correta.

- a) Reabsorções internas ocorrem com maior frequência em fraturas radiculares e menor frequência em luxações.
- b) Reabsorções externas estão mais relacionadas a danos subluxativos do que a traumas intrusivos.
- c) Em sua maioria, as reabsorções de superfície não podem ser vistas em radiografias, mas podem aparecer como escavações vagas ou cavidades na superfície lateral da raiz e, frequentemente, com aspecto normal da lâmina dura.
- d) Em fraturas do processo alveolar, aconselha-se fixação rígida por 6 semanas.
- e) Dentes avulsionados por ser mantidos na solução de Hank por até 1 semana e na ViaSpan por 24 horas.

**Gabarito: A**

**Comentário:**

A letra B está incorreta. Reabsorções externas muitas vezes estão associadas a traumas intrusivos e, em menor quantidade, a danos subluxativos.

A letra C está incorreta. A assertiva refere-se à reabsorção de superfície.

A letra D está incorreta. A fixação rígida deve ser por 4 semanas.

A letra E está incorreta. ViaSpan por até 1 semana e solução de Hank por 24 horas.

**30.** Sobre a utilização do laser em odontologia, assinale a alternativa incorreta.

- a) O laser de Diodo tem aplicabilidade na peri-implantite por ser bactericida, mas apresenta a desvantagem de provocar alterações na superfície do implante.
- b) O laser focado por ser utilizado para incisão, excisão, ablação, coagulação com alta eficiência.
- c) O laser de CO<sub>2</sub> é o mais utilizado em cirurgias maxilofaciais.
- d) O laser de diodo é absorvido por estruturas pigmentadas, tornando-se o laser ideal para excisar tecidos moles com melanina e promover a hemostasia.

e) O laser Diodo é utilizado estritamente para tecido mole.

**31.** Um paciente que apresenta deslocamento não redutor crônico do disco articular será classificado em qual estágio de Wilkes?

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.
- e) 5.

**32.** Durante a cicatrização do alvéolo, existem algumas fases distintas. Em qual etapa da cicatrização alveolar o tecido osteoide começa a ser depositado?

- a) 1 a 4 dias.
- b) 2ª a 3ª semana.
- c) 24 a 30 dias.
- d) 40 dias.
- e) 60 dias.

**33.** Quais os nervos responsáveis pela inervação da articulação temporomandibular?

- a) Massetérico e auriculotemporal.
- b) Massetérico e pterigoideo medial.
- c) Pterigoideo medial e pterigoideo lateral.
- d) Auriculotemporal e bucal.
- e) Massetérico e bucal.

**34.** Assinale a alternativa que descreve corretamente o estágio III do sistema Ann Arbor para classificação do Linfoma de Hodgkin.

- a) Envolvimento de uma única cadeia linfonodal ou de um único órgão ou local extralinfático.
- b) Envolvimento de duas ou mais cadeias linfonodais do mesmo lado do diafragma ou uma ou mais regiões de linfonodos com um local extralinfático.
- c) Envolvimento difuso ou disseminado de um ou mais órgãos extralinfáticos (identificados por símbolos), com ou sem envolvimento de linfonodos associados.
- d) Envolvimento de cadeias linfonodais em ambos os lados do diafragma, possivelmente com um local ou órgão extralinfático, baço ou ambos.
- e) Envolvimento difuso ou disseminado de um ou mais órgãos extralinfáticos (identificados por símbolos), com ou sem envolvimento de linfonodos associados.

**35.** Assinale a alternativa que apresenta apenas tumores de glândula salivar de grau intermediário.

- a) Carcinoma adenoide cístico, carcinoma ex-adenoma pleomórfico, carcinoma do ducto salivar, carcinoma de células escamosas.
- b) Carcinoma adenoide cístico, carcinoma ex-adenoma pleomórfico, carcinoma do ducto salivar, carcinoma sebáceo.
- c) Carcinoma epimioepitelial, carcinoma sebáceo, carcinoma de células acinares.
- d) Carcinoma epimioepitelial, carcinoma sebáceo, carcinoma mucoepidermoide de grau intermediário.
- e) Carcinoma adenoide cístico, carcinoma ex-adenoma pleomórfico, carcinoma de células claras, carcinoma mucoepidermoide de grau intermediário.

**36.** Quais os parâmetros de hipossalivação e normalidade no exame de sialometria?

- a) Hipossalivação: repouso  $\leq 0,1\text{mL/min}$ , estimulada  $\leq 0,7\text{ mL/min}$ ; Normal: repouso  $0,3\text{mL/min}$ , estimulada  $1,5\text{mL/min}$ .
- b) Hipossalivação: repouso  $\leq 0,3\text{mL/min}$ , estimulada  $\leq 0,5\text{ mL/min}$ ; Normal: repouso  $0,3\text{mL/min}$ , estimulada  $1,5\text{mL/min}$ .
- c) Hipossalivação: repouso  $\leq 0,1\text{mL/min}$ , estimulada  $\leq 0,7\text{ mL/min}$ ; Normal: repouso  $0,5\text{mL/min}$ , estimulada  $2,5\text{mL/min}$ .
- d) Hipossalivação: repouso  $\leq 0,3\text{mL/min}$ , estimulada  $\leq 0,5\text{ mL/min}$ ; Normal: repouso  $0,5\text{mL/min}$ , estimulada  $2,5\text{mL/min}$ .
- e) Hipossalivação: repouso  $\leq 0,2\text{mL/min}$ , estimulada  $\leq 0,4\text{ mL/min}$ ; Normal: repouso  $0,3\text{mL/min}$ , estimulada  $1,5\text{mL/min}$ .

**37.** Quais os antibióticos mais associados ao efeito dissulfiram?

- a) Metronidazol, amoxicilina, cefalexina, cefadroxil, cefradina.
- b) Metronidazol, ampicilina, cefalexina, cefadroxil, cefradina.
- c) Metronidazol, ampicilina, cefalotina, cefadroxil, cefradina.
- d) Metronidazol e ampicilina, apenas.
- e) Metronidazol, ampicilina e cefalotina, apenas.

**38.** Em qual estágio deve ser classificado um paciente portador de osteonecrose induzida por bisfosfonatos que apresenta osso exposto na ausência de dor e infecção?

- a) Estágio de risco.
- b) Estágio 0.
- c) Estágio 1.
- d) Estágio 2.
- e) Estágio 3.

**39.** Assinale a alternativa correta sobre a classificação da mucosite.

- a) 1 – inexistência de alterações da mucosa.
- b) 2 – eritema e úlceras.
- c) 3 – inflamação e eritema.
- d) 4 – ulceração com ingestão apenas de líquidos.
- e) 5 – impossível a alimentação bucal.

**40.** Sabe-se que há uma relação entre a postura do paciente em UTI e distúrbios oclusais. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Ao rotacionarmos a cabeça para um dos lados, haverá um contato oclusal de menor incidência sobre os dentes localizados do lado da rotação.
- b) Ao elevarmos a cabeça, inclinando-a para trás, os contatos oclusais estarão anteriorizados.
- c) Ao abaixarmos a cabeça, inclinando-a para frente, os contatos oclusais estarão posteriorizados.
- d) A alteração no padrão oclusal ocorre em razão do encurtamento dos músculos posicionados no lado para o qual são realizados a rotação e o estiramento das fibras musculares contralaterais.
- e) Nos movimentos de rotação, não há alteração do padrão oclusal como consequência.

**41.** Sem tratamento adequado, as lesões bucais e cutâneas tendem a persistir e progressivamente vão envolvendo maior área de superfície. Uma das características dessa patologia é que uma bolha pode ser induzida em pele de aparência normal, caso seja exercida uma pressão lateral firme. Isto é chamado de sinal de Nikolsky positivo.

A qual patologia o enunciado se refere?

- a) líquen plano.
- b) eritema multiforme.
- c) epidermólise bolhosa.
- d) pênfigo vulgar.
- e) eritema migratório.

**42.** As anormalidades do tecido mole nas áreas de suporte de próteses e nas áreas adjacentes incluem tecido excessivamente fibroso ou hipermóvel, lesões inflamatórias, como a hiperplasia fibrosa inflamatória do vestíbulo e a hiperplasia papilar inflamatória do palato, e as inserções anormais de músculos e freios.

Acerca das cirurgias pré-protéticas para correção das anormalidades de tecido mole, assinale a alternativa correta.

- a) A redução da tuberosidade maxilar sempre requer a remoção de tecido mole e osso para alcançar o resultado desejado.
- b) Se a radiografia não apresentar qualidade necessária para se determinar a espessura do tecido mole, ela pode ser mensurada com uma sonda afiada após anestesia local no momento da cirurgia.
- c) Tecido com hipermobilidade excessiva sem inflamação sobre o rebordo alveolar geralmente é resultado de reabsorção do osso subjacente, próteses mal-adaptadas ou de ambas. Independente da causa, a remoção do excesso de tecido mole é o tratamento de escolha.
- d) Mesmo nos estágios iniciais da hiperplasia fibrosa, quando há mínima fibrose, o tratamento não cirúrgico com prótese reembasada com material resiliente não costuma ser suficiente para a redução ou eliminação desse tecido.
- e) Uma terceira técnica para a eliminação do freio envolve vestibuloplastia localizada com epiteliação secundária. Esse procedimento é especialmente vantajoso quando a inserção da base do freio é extremamente estreita.

**43.** Diversos procedimentos de cirurgia oral utilizam incisões. Essa incisões devem seguir alguns princípios. Sobre as incisões, assinale a alternativa correta.

- a) As incisões no tecido epitelial que o cirurgião planeja reaproximar devem ser feitas com o bisturi em posição perpendicular à superfície.
- b) Os tecidos da mucosa bucal cegam as lâminas mais rapidamente que os ossos e ligamentos.
- c) As incisões curtas e com interrupções devem ser preferidas às longas e contínuas.
- d) O cirurgião deve realizar incisões cuidadosamente para evitar cortar estruturas vitais, já os nervos importantes, em geral, não podem ser dissecados dos tecidos adjacentes e retraídos para fora da área a ser incisa.
- e) As incisões podem ser feitas na mucosa e sobre osso não saudável sem influenciar na cicatrização.

**44.** As fendas labial e palatina representam os defeitos mais comuns observados na face. Sobre esse assunto, assinale a alternativa incorreta.

- a) A incidência da fenda palatina é de aproximadamente 1 em 2.500 nascimentos. Ao contrário da diferença encontrada em casos de fenda labial, os casos de fenda palatina são mais frequentes em meninas do que em meninos.
- b) A fenda labial pode se restringir a um pequeno sulco do lábio, produzindo uma fenda labial unilateral, revelando a falta da fusão do processo maxilar com o segmento intermaxilar em um dos lados.
- c) É comum que não haja fusão dos processos nasais medianos, resultando na fenda labial mediana.
- d) A fenda palatina posterior (secundária) é o resultado da falta da fusão dos processos palatinos laterais com o segmento intermaxilar ao longo da linha média.
- e) A fenda palatina anterior (primária) é consequência da falta de fusão entre os processos palatinos primário e secundário.

**45.** Uma fratura da base do crânio pode romper a artéria carótida interna, produzindo uma fístula arteriovenosa, que permite o fluxo sanguíneo em direção ao seio cavernoso e, a partir deste, um fluxo retrógrado para as veias tributárias. Neste caso, os nervos que se localizam no seio cavernoso podem ser afetados. Quais são esses nervos?

- a) I, IV, V, VI.
- b) III, IV, V1, V2, e VI.
- c) I, IV, VII.
- d) I, III, IV e VII.
- e) V1, V2, VI e VII.

**46.** Se o diagnóstico final não pode ser determinado com base apenas no histórico da lesão e no exame físico, há disponibilidade de uma variedade de procedimentos e exames para auxiliar no processo diagnóstico. Sobre os exames de imagem em face, assinale a alternativa correta.

- a) A imagem ponderada T1 destaca tecidos com grande quantidade de água e é especialmente útil para retratação de processos inflamatórios e neoplasias. Já nas imagens ponderadas em T2, o tecido adiposo tem o maior sinal e esta visão costuma ser utilizada para identificar estruturas anatômicas.
- b) A imagem por radionuclídeos é útil para identificação de áreas de crescimento ou metabolismo esquelético ativo, como em hiperplasia condilar, displasia fibrosa ou osteíte deformante, como também de metástases, não sendo útil para identificar áreas de inflamação, como as osteomielites.
- c) A citologia esfoliativa é uma técnica invasiva e relativamente barata que pode ser empregada para oferecer informações adicionais relacionadas com lesões de origem superficial.
- d) A punção aspirativa com agulha fina (PAAF) é um método útil para avaliação de lesões subcutâneas ou massas situadas mais profundamente. Este tipo de procedimento é mais utilizado para determinar

a natureza de glândulas salivares ou nódulos no pescoço.

- e) A biopsia incisional em geral é indicada a lesões com menos de 2 cm e àquelas que possam representar neoplasias encapsuladas ou com potencial de malignidade.

**47.** Assinale a alternativa que apresenta um fator que torna a cirurgia de dentes impactados mais difícil.

- a) Impacção óssea completa.
- b) Classe 1 com o ramo.
- c) Raízes cônicas e fusionadas.
- d) Folículo pericoronário amplo.
- e) Classe A em relação ao segundo molar.

**48.** Os espaços anatômicos da cabeça e pescoço podem ser classificados pela gravidade do nível em que eles ameaçam as vias respiratórias ou as estruturas vitais, como coração e mediastino ou o sistema nervoso central. Assinale a alternativa que apresenta apenas espaços de gravidade moderada.

- a) Vestibular, espaço do corpo da mandíbula, infraorbital e bucal.
- b) Vestibular, infraorbital, submandibular e submental.
- c) Pterigomandibular, submassetérico, temporal superficial e temporal profundo.
- d) Faríngeo lateral, retrofaríngeo e pré-traqueal.
- e) Infraorbital, submandibular e faríngeo lateral.

**49.** É de fundamental importância estabelecer uma classificação para facilitar a discussão entre profissionais e o planejamento dos tratamentos dos casos. Assinale a alternativa que apresenta a descrição da fratura múltipla.

- a) Fratura em que um lado do osso está fraturado e o outro não.
- b) Fratura em que uma única área anatômica está fraturada em vários fragmentos.
- c) Fratura em que um dos fragmentos entra no interior de outro fragmento.
- d) Fratura que está comunicada com o meio externo através da pele, mucosa ou ligamento periodontal.
- e) Duas ou mais linhas de fratura no osso se, comunicação entre elas.

**50.** A condromalacia pode ser classificada em 4 graus. Assinale a alternativa que apresenta o grau III.

- a) Fissuras
- b) Amolecimento da cartilagem.
- c) Fissuras e ulceração.
- d) Formação de cratera e exposição óssea subcondral.
- e) Fibrilação e ulceração.

**51.** A rinossinusite pode ser classificada, de acordo com a sua duração, em três entidades patológicas distintas. Assinale a alternativa verdadeira.

- a) A rinossinusite aguda é aquela com duração menor que 45 dias.
- b) A rinossinusite subaguda é aquela com duração menor que 6 meses.
- c) A rinossinusite subaguda é aquela com duração de 4-12 semanas.
- d) A rinossinusite crônica é aquela com duração maior que 6 meses.
- e) A rinossinusite crônica é aquela com duração maior que 16 semanas.

**52.** Quais os microrganismos mais comumente implicados nas sinusites agudas?

- a) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenza e Moraxella catarrhalis.
- b) Prevotella e Porphyromonas.
- c) Fusobacterium nucleatum, Haemophilus influenza e Moraxella catarrhalis.
- d) Porphyromonas, Streptococcus pneumoniae e Haemophilus influenza.
- e) Prevotella, Porphyromonas e Fusobacterium.

**53.** Ao ocorrer uma obstrução total das vias aéreas, são percebidas diversas fases nas mudanças fisiológicas antes que a morte ocorra como resultado da obstrução das vias aéreas. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Perda de consciência; diminuição da respiração, pressão arterial e frequência cardíaca são sinais da terceira fase da obstrução (2 a 5 minutos).
- b) Tosses forçadas são um sinal de obstrução total das vias aéreas.
- c) Estado de consciência; sinal universal do engasgo; luta; respiração paradoxal sem movimento de ar ou voz; aumento na pressão arterial e na frequência cardíaca são sinais da segunda fase da obstrução.
- d) O paciente com obstrução parcial das vias aéreas deve ser estimulado a cessar a tosse sem que haja nenhuma intervenção física pelo socorrista.
- e) Em decorrência da obstrução total das vias aéreas, como resultado do aumento do trabalho da respiração, a PaO<sub>2</sub> diminui, a PaCO<sub>2</sub> aumenta e ocorre uma queda no pH.

**54.** A linfa das regiões superficial e profunda da cabeça e do pescoço passa através de um ou vários linfonodos, por intermédio de vasos linfáticos, menores e, daí, aos vasos linfáticos maiores. São aferentes para os linfonodos submandibulares:

- a) Parte medial do lábio inferior.
- b) Ápice da língua.
- c) Margens laterais dos dois terços anteriores da língua.
- d) Incisivos mandibulares.
- e) Pele e mucosa das pálpebras.

**55.** Assinale a alternativa que apresenta todos os nervos anestesiados pela técnica anestésica de Vazirani-Akinosi.

- a) Alveolar inferior, lingual e bucal.
- b) Alveolar inferior, lingual, milo-hioideo, incisivo e mental.
- c) Auriculotemporal, alveolar inferior, lingual, bucal, milo-hioide, incisivo e mental.
- d) Hipoglosso, alveolar inferior, lingual, bucal, milo-hioide e mental.
- e) Glossofaríngeo, alveolar inferior, lingual, bucal, incisivo e mental.

**56.** A cirurgia bucal de pequeno porte pode ser programada em ambulatório, sem necessidade de modificação do tratamento com anticoagulante oral, desde que o INR seja igual ou inferior a

- a) 3,0.
- b) 3,5.
- c) 2,5.
- d) 4,0.
- e) 2,0.

**57.** São sinais ou sintomas observados em pacientes portadores de doença renal crônica, exceto

- a) Arritmias.
- b) Hipercalemia.
- c) Prurido.
- d) Equimoses.
- e) Alcalose metabólica.

**58.** A osteomielite é definida como uma inflamação da medula óssea com tendência a progredir. Isso é o que a diferencia, quando acomete os maxilares, do abscesso dentoalveolar, do alvéolo seco e da osteíte, vista em fraturas infectadas. Sobre a osteomielite, assinale a alternativa correta.

- a) Osteomielite de foco contínuo, progressiva e hematogênica são exemplos de osteomielite crônica.
- b) A terapia antibiótica é geralmente curativa nos casos de surgimento tardio.
- c) A incidência da osteomielite é muito menos comum na maxila em virtude do excelente suprimento sanguíneo vindo de múltiplos vasos alimentadores de nutrientes e também por ser o osso maxilar muito menos denso que o mandibular.
- d) A osteomielite hematogênica primária é comum na região maxilofacial, geralmente acometendo pessoas muito jovens.
- e) Em osteomielite crônica, é muito comum ver inchaço e eritema dos tecidos sobrejacentes, que são indicativos da fase de celulite do processo inflamatório dos ossos subjacentes.

**59.** Radioterapia (terapia por radiação e tratamento por raios X) é uma modalidade comum para tratamento de doenças malignas da região de cabeça e pescoço. A utilização de irradiação terapêutica para tratar o câncer é baseada, idealmente, na habilidade da radiação em destruir células neoplásicas poupando as células normais. Na prática, no entanto, isso nunca é alcançado e os tecidos normais experimentam alguns efeitos indesejáveis. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Células hematopoiéticas, células epiteliais e células endoteliais são afetadas somente ao final da radioterapia.
- b) As glândulas salivares e os ossos são relativamente radiosensíveis, ficando suscetíveis, a curto prazo, a danos consideráveis.
- c) O efeito inicial da radioterapia na mucosa bucal, observado já na 1ª ou na 2ª semana, é o eritema que pode progredir para uma mucosite severa com ou sem ulceração.
- d) Quando a dose total for menor que 500 rad, os efeitos colaterais a longo prazo, como xerostomia e osteorradionecrose, ficam dramaticamente reduzidos.
- e) Tradicionalmente, sugere-se intervalo de 14 a 21 dias entre as extrações dentárias e a radioterapia

**60.** Em casos de sangramento difuso, impossibilidade de ligadura dos vasos ou compressão mecânica, o cirurgião pode lançar mão de métodos de hemostasia auxiliares através de agentes químicos. O agente que é de origem vegetal, composto à base de alfa celulose e poliácido irônico, que não interfere na neoformação óssea e tem potencial bactericida é o (a)

- a) Geofoam.
  - b) Surgicel.
  - c) Esponja de fibrina.
  - d) Vitamina K.
  - e) Cera para osso.
-

## O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

*Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.*

*Sua opinião é muito importante para nós!*

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

## NÃO É ASSINANTE?

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

<http://estrategi.ac/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!*

<http://estrategi.ac/ok1zt0>