



**SIMULADO
FINAL**

EsFCEx

**Cirurgião Dentista
Especialidade: Cirurgia e
Traumatologia Bucomaxilofacial
Pós-Edital**

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **EsFCEEx**, cargo de **Cirurgião Dentista - 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 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 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/7DKzdCgCmxQMTZqK8>

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

<https://bit.ly/4xUI4eb>

CONHECIMENTOS GERAIS**ODONTOLOGIA 1***Mirela Barreto*

1. Em relação à farmacodinâmica e à farmacocinética dos antibióticos utilizados na prática odontológica, é correto afirmar que
- a) os antibióticos tempo-dependentes, como os macrolídeos, têm sua eficácia aumentada quanto maior for a concentração de pico atingida no sítio de infecção.
 - b) a amoxicilina, antibiótico tempo-dependente, tem sua eficácia relacionada ao período em que sua concentração plasmática permanece acima da concentração inibitória mínima (CIM).
 - c) o metronidazol é um antibiótico bacteriostático, indicado exclusivamente para infecções por cocos Gram-positivos aeróbios.
 - d) os antibióticos concentração-dependentes, como a amoxicilina, apresentam efeito pós-antibiótico (EPA) elevado mesmo em baixas concentrações séricas.
 - e) a clindamicina apresenta menor espectro de ação sobre anaeróbios quando comparada ao metronidazol, sendo por isso a primeira escolha em infecções odontogênicas mistas.
2. Paciente de 32 anos, sexo feminino, será submetida a exodontia do dente 46. O cirurgião-dentista optou pela técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior, visando anestésiar a polpa dentária, o corpo da mandíbula, o periosteio vestibular e a mucosa anterior aos molares. Durante a punção, o profissional posiciona a seringa sobre os pré-molares contralaterais, identifica os reparos anatômicos e introduz a agulha cerca de 20 a 25 mm até tocar o reparo ósseo, antes de aspirar e injetar lentamente o anestésico. Em relação a essa técnica e suas variações, é correto afirmar que
- a) caso o profissional toque o osso prematuramente (antes dos 20-25 mm esperados), isso geralmente indica que a agulha está posicionada muito anteriormente, sendo necessário redirecionar a seringa mais posteriormente antes de prosseguir.
 - b) a técnica descrita anestesia o nervo alveolar inferior e o bucal, não sendo necessária uma segunda punção para anestésiar o nervo bucal, caso haja necessidade de manipulação de tecidos moles vestibulares aos molares.
 - c) a ausência de sintoma de "lábio dormente" após a injeção não é um forte indicativo de que a falha anestésica pode ter ocorrido
 - d) a técnica de Gow-Gates, por ter como alvo o forame oval, apresenta como uma de suas vantagens uma menor taxa de aspiração positiva em comparação à técnica convencional do alveolar inferior.
 - e) a técnica de Vazirani-Akinosi é indicada exclusivamente para pacientes com limitação de abertura bucal, sendo contraindicada em pacientes com abertura bucal normal, por apresentar maior taxa de sucesso apenas nessa condição específica.

ODONTOLOGIA 2*Cássia Reginato*

3. Paciente de 62 anos, tabagista e etilista, apresenta placa branca homogênea na borda lateral da língua, assintomática, não removível à raspagem e sem características clínicas de outras doenças conhecidas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se, obrigatoriamente, de carcinoma espinocelular inicial.
- b) O diagnóstico definitivo depende exclusivamente da coloração por azul de toluidina.
- c) O aspecto clínico é compatível coma hipótese diagnóstica de leucoplasia oral
- d) A ausência de dor praticamente exclui potencial de transformação maligna.
- e) Lesões homogêneas nunca apresentam displasia epitelial.

4. Em relação ao queratocisto odontogênico, assinale a alternativa correta.

- a) É o cisto odontogênico com menor índice de recorrência.
- b) Apresenta cápsula espessa e intensamente inflamada na maioria dos casos.
- c) Possui epitélio fino e paraceratinizado, frequentemente associado a cistos satélites.
- d) Está invariavelmente associado à coroa de dentes impactados.
- e) É incapaz de provocar expansão óssea.

5. Sobre a doença cárie, assinale a alternativa incorreta.

- a) A lesão de cárie corresponde ao sinal clínico da doença e resulta do desequilíbrio entre os processos de desmineralização e remineralização.
- b) A presença de biofilme dental é indispensável para o desenvolvimento da doença cárie, porém sua simples presença não determina necessariamente atividade da doença.
- c) A ação preventiva do fluoreto depende exclusivamente da formação de fluorapatita durante o desenvolvimento dentário.
- d) A doença cárie apresenta caráter multifatorial, envolvendo fatores biológicos, comportamentais e ambientais.
- e) O controle do biofilme e a redução da frequência de exposição aos açúcares podem modificar o equilíbrio entre perda e ganho mineral.

6. Sobre os equipamentos e barreiras de proteção utilizados na prática odontológica para controle do risco biológico, assinale a alternativa correta.

- a) A máscara cirúrgica é considerada o EPI de escolha para procedimentos geradores de bioaerossóis, devido à sua capacidade de filtração.
- b) Os respiradores PFF2 representam a primeira linha de defesa ocupacional e são classificados como medidas de controle de engenharia.
- c) A presença de pelos faciais (barba) no profissional não interfere na eficácia da vedação do respirador PFF2, desde que o equipamento possua Certificado de Aprovação (CA).
- d) O uso de luvas de procedimento substitui a necessidade de higienização das mãos, pois o ambiente interno da luva atua como um sistema fechado esterilizado.
- e) A máscara cirúrgica não é classificada como um Equipamento de Proteção Individual (EPI), pois não possui Certificado de Aprovação (CA).

7. No contexto das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), a microbiota presente nas mãos dos profissionais possui características fundamentais para a determinação da técnica de higienização. Assinale a alternativa correta sobre a microbiota cutânea.

a) A microbiota residente localiza-se nas camadas mais superficiais da pele e é a principal responsável pela transmissão cruzada em ambientes odontológicos.

b) A microbiota transitória é composta predominantemente por microrganismos de alta patogenicidade que não podem ser inativados por preparações alcoólicas.

c) O sabonete comum possui excelente ação antimicrobiana específica, sendo capaz de promover a inativação da microbiota residente e transitória.

d) A fricção antisséptica com álcool a 70% inativa a microbiota, porém sua efetividade é significativamente reduzida na presença de sujidade visível.

e) A microbiota residente é temporária e pode ser completamente eliminada com uma higienização simples das mãos (água e sabão comum) por 40 a 60 segundos.

8. Com relação ao sigilo profissional previsto no Código de Ética Odontológica, assinale a alternativa incorreta.

a) Constitui infração ética revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que o cirurgião-dentista tenha conhecimento em razão do exercício da profissão.

b) O cirurgião-dentista responde eticamente quando negligencia a orientação de seus colaboradores quanto ao dever de manter o sigilo profissional.

c) A divulgação de caso clínico identificável em publicação científica é permitida quando houver autorização do paciente ou de seu responsável legal e finalidade didático-acadêmica.

d) A comunicação ao Conselho Regional de Odontologia e às autoridades sanitárias sobre

condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres caracteriza quebra do sigilo profissional.

e) A declinação do tratamento empreendido, em ação judicial destinada à cobrança de honorários profissionais, não constitui quebra do sigilo profissional.

ODONTOLOGIA 3

Larissa Oliveira

9. Durante a anamnese, se o cirurgião-dentista evidenciar a presença de alguma alteração sistêmica, ele pode classificar o paciente de acordo com o risco médico. Qual a classificação de um paciente diabético tipo I (usuário de insulina), com doença controlada?

a) ASA I

b) ASA II

c) ASA III

d) ASA IV

e) ASA V

10. A irrigação da face é suprida por ramos arteriais específicos que atendem a diferentes regiões anatômicas e funcionais. Com base nos conhecimentos sobre a anatomia das artérias da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta:

- a) A artéria carótida interna é a principal responsável pela irrigação da face, emitindo ramos terminais como a artéria maxilar no interior da glândula parótida.
- b) A artéria facial, após cruzar a mandíbula e a bochecha, possui trajeto ascendente e termina no ângulo medial do olho como artéria angular.
- c) A artéria transversa da face é um dos principais ramos anteriores da artéria lingual, sendo responsável por irrigar a musculatura intrínseca da língua.
- d) A artéria alveolar inferior é o maior ramo da artéria oftálmica e penetra na cavidade do crânio através do forame espinhoso para irrigar a dura-máter.
- e) A artéria palatina descendente é classificada como um ramo terminal da artéria carótida externa, originando-se logo abaixo do nível do osso hioide.

11. A classificação da posição do dente impactado é um passo fundamental para o planejamento cirúrgico, pois auxilia na determinação do grau de dificuldade da exodontia. Com base nos sistemas de classificação para terceiros molares inferiores apresentados nas fontes, assinale a alternativa correta:

- a) A impacção horizontal é a mais frequentemente observada na prática clínica e representa o menor grau de dificuldade para o cirurgião.
- b) A posição distoangular, embora ocorra em apenas 5% dos casos, é classificada como a de maior dificuldade de extração em dentes inferiores.
- c) A posição vertical é considerada de dificuldade intermediária e ocorre em aproximadamente 10% das situações de impacção.
- d) A impacção mesioangular é a mais difícil de solucionar, exigindo habitualmente uma

osteotomia maior do que a necessária para a posição horizontal.

- e) A profundidade da inclusão é o único fator determinante para o planejamento cirúrgico e para a avaliação do risco de danos a estruturas adjacentes.

12. Os métodos de localização radiográfica permitem ao cirurgião-dentista determinar a posição espacial de estruturas, dentes inclusos e corpos estranhos. Sobre as características e indicações dessas técnicas, assinale a alternativa correta:

- a) No método de Clark, se a imagem do objeto alvo se deslocar no sentido contrário ao deslocamento do feixe de raios X, conclui-se que a estrutura está localizada por palatino ou lingual.
- b) A técnica de Donovan é uma modificação do método de Mattaldi, sendo indicada para avaliar dentes inclusos e patologias exclusivamente na região da tuberosidade da maxila.
- c) A técnica de Parma é especificamente indicada para a localização de caninos superiores não irrompidos, utilizando duas exposições com ângulos diferentes em um único filme radiográfico.
- d) O método de Miller-Winter, também conhecido como técnica do ângulo reto, utiliza dois filmes radiográficos para localizar dentes não irrompidos na maxila, especificamente na região de pré-molares.
- e) O método de Le Master tem como função principal facilitar a visualização das raízes dos molares superiores ao evitar a sobreposição do processo zigomático da maxila através do uso de um rolete de algodão.

13. As funções sensoriais da região orofacial permitem a detecção de estímulos mecânicos e térmicos essenciais para a proteção e a funcionalidade do sistema estomatognático. Sobre as características da sensibilidade tátil e térmica nessa região, assinale a alternativa correta:

- a) A sensibilidade térmica é mediada por receptores de frio (com ativação entre 10°C e 40°C) e de calor (com ativação entre 32°C e 45°C), possuindo maior densidade na região dos lábios e do palato.
- b) Os termorreceptores de frio estão localizados mais profundamente do que os de calor na mucosa oral, o que justifica o fato de a sensibilidade humana ser geralmente mais elevada para temperaturas quentes.
- c) Os corpúsculos de Pacini são os principais mecanorreceptores encontrados na mucosa oral, sendo responsáveis pela percepção de estímulos táteis de baixa intensidade em toda a cavidade bucal.
- d) A precisão sensorial da ponta da língua para a discriminação de formas e texturas deve-se à predominância de mecanorreceptores de adaptação lenta, que mantêm a deflagração de potenciais durante todo o estímulo.
- e) Os mecanorreceptores do ligamento periodontal de dentes posteriores são especializados na detecção de forças perpendiculares, facilitando a função de incisão característica desses elementos dentais.

14. A microbiota bucal é composta por uma vasta diversidade de microrganismos que se organizam em diferentes habitats, como dentes e mucosas. Sobre os principais gêneros bacterianos que compõem a microbiota residente e suas características morfológicas e tintoriais, assinale a alternativa correta:

- a) O gênero *Staphylococcus* é um dos componentes predominantes da microbiota autóctone bucal em indivíduos saudáveis, sendo frequentemente isolado em grandes quantidades na saliva.
- b) Os bacilos Gram-negativos anaeróbios estritos, como os do gênero *Lactobacillus*, são os principais

responsáveis pelo desenvolvimento inicial das lesões de cárie no esmalte.

- c) Os gêneros *Streptococcus* e *Actinomyces* são as bactérias Gram-positivas predominantemente distribuídas na maioria das superfícies da cavidade bucal.
- d) O gênero *Veillonella* compreende cocos Gram-positivos que auxiliam na progressão da cárie ao converterem o lactato produzido por outras bactérias em ácidos fortes.
- e) As bactérias do gênero *Treponema* são bacilos Gram-positivos aeróbios encontrados em abundância no dorso da língua de recém-nascidos desde os primeiros dias de vida.

15. O tecido epitelial é um dos quatro tecidos básicos do organismo, desempenhando papéis cruciais de revestimento e secreção. Sobre as características morfológicas, as junções intercelulares e a classificação desse tecido, assinale a alternativa correta:

- a) As células epiteliais são caracterizadas por possuírem uma morfologia variada, sendo mergulhadas em uma matriz extracelular abundante que garante a sustentação mecânica do órgão.
- b) Os desmossomos são junções impermeáveis localizadas na porção mais apical das células, formando um cinturão que impede a passagem de moléculas pelo espaço intercelular.
- c) O epitélio pseudoestratificado é classificado como um tipo de epitélio estratificado, pois seus núcleos situados em diferentes alturas indicam a presença de várias camadas de células.
- d) As glândulas exócrinas possuem ductos excretores que transportam os produtos de secreção para a superfície do corpo ou para o interior de cavidades de órgãos ocultos.
- e) A metaplasia é uma modificação maligna e irreversível na qual um tipo de epitélio é substituído por outro mais resistente, como ocorre nos brônquios de fumantes.

ODONTOLOGIA 4*Stefania Possamai*

16. O cimento desempenha diferentes funções. Ele conecta as fibras principais do ligamento periodontal à raiz e contribui para o processo de reparo após danos à superfície radicular. Diferentes formas de cimento têm sido descritas, assinale a alternativa que corresponde ao cimento encontrado nas porções coronal e média da raiz e contém principalmente feixes de fibras de Sharpey.

- a) Cimento acelular de fibras extrínsecas
- b) Cimento celular estratificado misto
- c) Cimento celular de fibras intrínsecas
- d) cimento acelular afibrilar
- e) cimento celular fibrilar

17. Assinale a alternativa que corresponde a descrição a seguir: É a duração da ação antimicrobiana in vivo e como uma medida do tempo de contato entre o agente e o substrato em um meio definido.

- a) eficácia
- b) eficiência
- c) efetividade
- d) substantividade
- e) especificidade

ODONTOLOGIA 5*Renata Barbosa*

18. Para pacientes com paralisia cerebral ou severa limitação motora nos membros superiores, qual adaptação é recomendada para viabilizar a higiene bucal autônoma?

- a) Redução do tamanho da cabeça.
- b) Substituição por bochechos.
- c) Engrossamento do cabo da escova.
- d) Uso de escova interdental
- e) realizar a escovação deitado na cama

19. A distância horizontal entre a Incisal do incisivo superior e a Incisal do incisivo inferior quando o paciente oclui denomina-se de:

- a) Trespasse vertical
- b) Overbite
- c) Guia Anterior
- d) Trespasse horizontal
- e) Plano oclusal

20. Os detergentes aniônicos são agentes de limpeza que atuam reduzindo a tensão superficial dos líquidos. Assinale a alternativa correta.

- a) Os detergentes possuem ação bactericida, atuando e combinando-se com os resíduos cavitários, mantendo-os em suspensão e facilitando, assim, sua remoção.
- b) O detergente é ineficaz na remoção de sangue e óleo da cavidade, contudo possui ação umectante e emulsificante e remove a smear layer .
- c) Um dos detergentes mais utilizados é a solução de clorexidina a0,12%.
- d) Os detergentes catiônicos são biocompatíveis, ao contrário dos detergentes aniônicos, que possuem atividade antimicrobiana, mas agredem os tecidos vivos.
- e) Os detergentes aniônicos não possuem ação bactericida, porém atuam combinando-se com os resíduos cavitários, mantendo-os em suspensão e facilitando, assim, sua remoção.

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

21. No atendimento inicial ao paciente vítima de trauma facial, seguindo os preceitos do Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS), qual deve ser a primeira prioridade da equipe de saúde?

- a) Breve exame neurológico para estabelecer o grau de consciência através da escala de Glasgow.
- b) Controle da circulação sanguínea e contenção de hemorragias externas por pressão direta.
- c) Manutenção das vias aéreas com controle da coluna cervical e administração de oxigênio suplementar.
- d) Exposição do paciente por meio da retirada completa das roupas para busca de lesões ocultas.
- e) Avaliação do estado pulmonar para garantir respiração e ventilação adequadas através de máscara.

22. A fixação interna de fraturas faciais pode ser classificada como rígida ou funcionalmente estável (não rígida). Sobre as características biológicas e mecânicas da fixação interna rígida, assinale a alternativa correta:

- a) Esse tipo de fixação permite micromovimentações fragmentares, o que estimula a deposição de calo ósseo periosteal durante a cicatrização.
- b) A fixação rígida requer imobilização absoluta e resulta em uma cicatrização do tipo união óssea primária ou direta, por meio de remodelação haversiana.
- c) A técnica de Champy, que utiliza uma única miniplaca na borda superior do ângulo mandibular, é o exemplo principal de fixação rígida absoluta.
- d) A fixação rígida é indicada para fraturas cominutivas onde a interface óssea é mínima, pois

divide as cargas funcionais com o osso remanescente.

- e) A cicatrização óssea sob condição de estabilidade absoluta é denominada indireta ou secundária, ocorrendo a fase cartilaginosa antes da união.

23. As fraturas do côndilo mandibular são classificadas de acordo com a sua localização anatômica em relação à cápsula articular e estruturas do ramo. Como se denomina a fratura que se estende da chanfradura coronoide cranialmente até a borda posterior do ramo caudalmente?

- a) Fratura intracapsular.
- b) Fratura da cabeça do côndilo.
- c) Fratura do processo coronoide.
- d) Fratura do colo do côndilo.
- e) Fratura subcondilar.

24. As artérias faríngea ascendente, palatina ascendente e palatina descendente são ramos

- a) mediais da artéria carótida externa.
- b) das artérias carótida externa, facial e maxilar, respectivamente.
- c) terminais da artéria carótida externa.
- d) das artérias carótida externa, maxilar e facial, respectivamente.
- e) da artéria facial.

- 25.** Os músculos da expressão facial, também conhecidos como músculos mímicos, são responsáveis por manifestar emoções e realizar movimentos delicados na face. Sobre a anatomia e funcionalidade desse grupo muscular, assinale a alternativa correta:
- a) O músculo orbicular da boca é innervado pelo nervo trigêmeo e atua como o principal dilatador da rima oral durante a fonação.
 - b) O músculo mental tem como ação principal puxar o lábio inferior para baixo, sendo característico de expressões de impaciência.
 - c) Os músculos da mímica facial originam-se do primeiro arco branquial e são responsáveis por potentes movimentos de trituração alimentar.
 - d) O músculo bucinador fixa-se lateralmente aos processos alveolares e à rafe pterigomandibular, auxiliando na compressão das bochechas contra os molares.
 - e) O músculo risório traciona o ângulo da boca fortemente para cima durante a risada franca, sendo o principal responsável pela expressão de alegria.
- 26.** Após a realização de um procedimento cirúrgico de extração dentária, o sucesso do tratamento depende significativamente do cumprimento das orientações pós-operatórias pelo paciente. Sobre o manejo e os cuidados nas primeiras 24 horas após a cirurgia, assinale a alternativa correta:
- a) A dieta deve ser hipercalórica, de consistência líquida ou pastosa e servida em temperatura fria ou gelada.
 - b) Recomenda-se a realização imediata de bochechos vigorosos com água morna e sal para auxiliar na dissolução de restos alimentares e debris.
 - c) O paciente deve ser instruído a higienizar o interior do alvéolo com cotonetes e escovar com vigor os dentes adjacentes à ferida cirúrgica.
 - d) A ingestão de alimentos e líquidos quentes é estimulada desde as primeiras horas para favorecer a vasodilatação e acelerar a cicatrização inicial.
 - e) A primeira dose de analgésicos deve ser tomada apenas após o aparecimento de dor intensa, evitando-se o uso do medicamento enquanto durar o efeito anestésico.
- 27.** A técnica cirúrgica aberta, também conhecida como exodontia a retalho ou técnica terceira, é indicada em situações onde a técnica fechada (a fórceps) pode não ser segura ou eficiente. Sobre as indicações e princípios dessa modalidade cirúrgica, assinale a alternativa correta:
- a) O planejamento de uma técnica aberta deve ser evitado em casos de dentes com hipercementose ou raízes divergentes devido ao risco de infecção óssea.
 - b) A técnica aberta é indicada sempre que o cirurgião-dentista observar, durante o planejamento ou a execução, a necessidade de emprego de força excessiva para a remoção do dente.
 - c) Na realização do retalho para acesso cirúrgico, o perióstio não deve ser rebatido, mantendo-se apenas o descolamento da mucosa e submucosa (espessura parcial).
 - d) A osteotomia necessária na técnica aberta deve remover toda a cortical vestibular do dente, em toda a sua extensão vertical, para garantir a visibilidade total da raiz.
 - e) Casos de extrações múltiplas em uma única sessão devem ser realizados obrigatoriamente pela técnica fechada para minimizar o edema pós-operatório do paciente.

28. A avaliação pré-operatória dos terceiros molares impactados utiliza sistemas de classificação para prever o grau de dificuldade cirúrgica. Com base nos critérios de Winter e de Pell e Gregory para dentes inferiores, assinale a alternativa que apresenta a situação de menor dificuldade de extração:

- a) Terceiro molar em posição distoangular.
- b) Terceiro molar em posição horizontal.
- c) Terceiro molar em Classe 3 de Pell e Gregory.
- d) Terceiro molar em posição mesioangular e Classe A de Pell e Gregory.
- e) Terceiro molar em Classe C de Pell e Gregory.

29. A pericoronarite é uma condição inflamatória comum associada a dentes semi-inclusos, sendo uma das principais justificativas para a intervenção cirúrgica em terceiros molares. Sobre a etiologia, a microbiota e os protocolos de tratamento dessa patologia, assinale a alternativa correta:

- a) O tratamento de quadros severos de pericoronarite em terceiros molares inferiores exige a exodontia imediata do dente envolvido, antes do início da antibioticoterapia, para garantir a eliminação rápida do foco infeccioso.
- b) O elemento dental mais propenso ao desenvolvimento dessa inflamação é o terceiro molar que se encontra em posição horizontal, devido ao maior aprisionamento de debris alimentares sob a tábua óssea.
- c) As bactérias predominantemente isoladas e associadas a esse processo infeccioso são microrganismos anaeróbios, especificamente dos gêneros Peptostreptococcus, Fusobacterium e Bacteroides (Porphyromonas).
- d) O gênero Actinomyces é apontado como o principal patógeno responsável pelo desenvolvimento do opérculo avermelhado e inchado na região posterior da mandíbula.
- e) Em casos de infecção com manifestações sistêmicas e trismo severo, caracterizado pela

incapacidade de abrir a boca mais do que 20 mm, a conduta definitiva é o tratamento ambulatorial com penicilina oral e bochechos sob pressão.

30. De acordo com as diretrizes de Suporte Básico de Vida (SBV) para o atendimento de adultos em parada cardiorrespiratória, quantas compressões torácicas e ventilações compõem a relação recomendada na manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)?

- a) 15 compressões seguidas de 1 ventilação.
- b) 15 compressões seguidas de 2 ventilações.
- c) 30 compressões seguidas de 2 ventilações.
- d) 30 compressões seguidas de 5 ventilações.
- e) 60 compressões seguidas de 2 ventilações.

31. Os movimentos mandibulares, também chamados de cinemática ou dinâmica mandibular, envolvem a inter-relação entre os componentes da ATM e os contatos na plataforma oclusal. Sobre a classificação e as características desses movimentos, assinale a alternativa correta:

- a) O movimento de abertura de pequena amplitude é classificado como excêntrico, pois é caracterizado pela translação imediata de ambos os côndilos pelo tubérculo articular.
- b) Durante a lateralidade, o côndilo do lado de trabalho realiza uma trajetória de translação para baixo, para anterior e para medial, acompanhando a parede da fossa mandibular.
- c) No movimento de protrusão, o contato entre as superfícies incisais superiores e inferiores promove a desoclusão dos dentes posteriores, criando um intervalo conhecido como Espaço de Christensen.
- d) O Arco de Gysi é a representação gráfica dos movimentos mandibulares bordejantes quando observados especificamente pelo plano sagital.
- e) Os movimentos cêntricos de abertura e fechamento ocorrem exclusivamente pela contração dos músculos pterigóideos laterais, sem a participação dos músculos supra-hióideos.

32. A concussão (também denominada comoção) é classificada como a injúria por luxação mais branda que pode acometer o dente e suas estruturas de suporte. De acordo com os sinais clínicos e radiográficos dessa injúria, assinale a alternativa correta:

- a) Apresenta mobilidade dentária aumentada e sangramento evidente no sulco gengival, sem que haja deslocamento do elemento do seu alvéolo.
- b) Caracteriza-se pela dor à percussão como único sinal clínico presente, sem apresentar mobilidade, deslocamento ou sangramento sulcular.
- c) Radiograficamente, é possível observar um ligeiro deslocamento axial do dente para fora do alvéolo, com aumento do espaço periodontal apical.
- d) O tratamento imediato requer a realização de contenção semirrígida por 2 a 4 semanas para estabilizar as fibras do ligamento periodontal.
- e) O prognóstico é considerado desfavorável para a vitalidade pulpar, exigindo a intervenção endodôntica preventiva imediata após o trauma.

33. O líquen plano oral é uma doença mucocutânea crônica de base imunológica que se manifesta frequentemente na mucosa bucal. Sobre as variantes clínicas e as características histopatológicas desta condição, assinale a alternativa correta:

- a) O líquen plano reticular é a forma mais comum e caracteriza-se clinicamente pela presença das estrias de Wickham, que são linhas brancas entrelaçadas observadas principalmente na mucosa jugal bilateral.
- b) Histopatologicamente, o epitélio do líquen plano exibe hiperqueratose e as cristas epiteliais assumem, caracteristicamente, um padrão radiográfico de "bolhas de sabão" na interface com o tecido conjuntivo.
- c) A condição acomete predominantemente o público pediátrico, apresentando uma evolução rápida para a cura espontânea após o diagnóstico inicial.

d) O tratamento do líquen plano reticular é obrigatório e exige o uso de doses elevadas de corticosteroides sistêmicos mesmo na ausência de sintomas clínicos.

e) A forma erosiva do líquen plano é classificada como uma lesão maligna de alto risco, apresentando taxas de transformação em carcinoma superiores a 80%.

34. Os cistos odontogênicos são classificados de acordo com a sua origem e comportamento clínico. Sobre o ceratocisto odontogênico, assinale a alternativa correta:

- a) Trata-se de um cisto inflamatório que apresenta crescimento expansivo e destrutivo, resultando em grande deformidade facial mesmo em estágios iniciais.
- b) O ceratocisto possui comportamento agressivo, altas taxas de recidiva e está histopatologicamente associado a um revestimento epitelial com camada basal em paliçada de células hipercromáticas.
- c) A sua origem está relacionada à proliferação dos restos de Malassez decorrentes de um estímulo inflamatório de um dente sem vitalidade pulpar.
- d) A presença de múltiplos ceratocistos odontogênicos em um mesmo paciente é a principal característica clínica da Síndrome de Gardner.
- e) Radiograficamente, a característica patognomônica do ceratocisto é a imagem de "pera invertida" ou de "coração" na linha média da maxila.

- 35.** Dentre os tumores odontogênicos, o mixoma odontogênico destaca-se pelas suas características radiográficas e histológicas singulares. Sobre esse tumor, assinale a alternativa correta:
- a) É classificado como uma neoplasia maligna de origem puramente epitelial que ocorre predominantemente em crianças na primeira década de vida.
 - b) O subtipo mais comum deste tumor é o composto, caracterizado pela presença de múltiplas estruturas pequenas semelhantes a dentes unirradiculares.
 - c) Trata-se de um tumor de ectomesênquima que acomete preferencialmente a mandíbula de adultos jovens, exibindo radiograficamente um padrão de “bolhas de sabão” ou “raquete de tênis”.
 - d) A localização preferencial do mixoma é a região anterior da maxila, estando frequentemente associado a um canino superior não erupcionado.
 - e) Histologicamente, o mixoma apresenta uma massa radiopaca compacta de esmalte e dentina circundada por um fino halo radiolúcido aderido à raiz dental.
- 36.** A doença de mão-pé-boca é uma enterovirose comum que apresenta manifestações clínicas características. Sobre esta patologia, assinale a alternativa correta:
- a) A etiologia da doença está relacionada à infecção bacteriana pelo *Streptococcus pyogenes*, resultando em língua com aspecto de morango vermelho.
 - b) As lesões orais são raras e, quando ocorrem, localizam-se exclusivamente na região posterior da boca, assemelhando-se às úlceras da herpangina.
 - c) A infecção é considerada de caráter crônico e persistente, afetando principalmente idosos institucionalizados que vivem em aglomerações.
 - d) Esta condição apresenta como sinal característico erupções maculopapulares que evoluem para vesículas na pele das mãos e pés, além de úlceras bucais que cicatrizam em cerca de uma semana.
 - e) A principal forma de contágio é através do contato direto com o microrganismo presente no leite de vacas contaminadas por *Mycobacterium bovis*.
- 37.** As doenças vesicobolhosas, como o pênfigo vulgar, representam desafios diagnósticos devido à fragilidade das lesões bucais. Sobre o pênfigo vulgar, assinale a alternativa correta:
- a) Trata-se de uma patologia hereditária no qual a formação da bolha ocorre devido à fenda subepitelial na região da membrana basal.
 - b) As lesões orais são sinais tardios da doença, surgindo apenas após o completo envolvimento da pele do tronco e das extremidades.
 - c) O diagnóstico clínico é facilitado pelo Sinal de Nicolsky negativo, onde a aplicação de pressão lateral na mucosa não induz a formação de novas bolhas.
 - d) A patogênese da doença envolve a produção de anticorpos contra os hemidesmossomos, estruturas responsáveis pela união da célula epitelial ao tecido conjuntivo.
 - e) A perda de adesão entre os queratinócitos (acantólise) resulta na formação de fendas intraepiteliais suprabasais, sendo possível observar as células de Tzanck no exame histopatológico.

38. O cisto odontogênico glandular (ou sialo-odontogênico) é uma lesão incomum que exibe características microscópicas de glândulas salivares. Sobre esta patologia, assinale a alternativa correta:

- a) Apresenta curso clínico indolente e nunca acomete pacientes jovens, sendo diagnosticado exclusivamente em bebês através de pápulas amareladas na rafe palatina.
- b) Esta lesão apresenta comportamento agressivo, forte predileção pela região anterior da mandíbula e exibe características histológicas semelhantes ao carcinoma mucoepidermoide.
- c) Radiograficamente, manifesta-se sempre como uma área radiopaca densa fundida a um molar inferior permanente, sem causar expansão óssea.
- d) O tratamento indicado para lesões grandes é a simples observação clínica, visto que o índice de recidiva é nulo após o diagnóstico inicial.
- e) Histopatologicamente, o cisto é preenchido integralmente por massa de tecidos dentais calcificados, assemelhando-se a um odontoma complexo.

39. A compreensão das propriedades físico-químicas das soluções anestésicas é essencial para a seleção do fármaco ideal para cada situação clínica. Sobre a farmacologia e a dinâmica de ação dos anestésicos locais, assinale a alternativa correta:

- a) A duração da ação clínica de um anestésico está diretamente relacionada ao seu pKa; quanto maior o pKa, mais duradoura será a anestesia pulpar.
- b) A potência de um anestésico local é determinada principalmente pelo seu grau de ligação proteica, o que permite que o fármaco permaneça mais tempo no sítio receptor.
- c) Em tecidos inflamados, a eficácia da anestesia é reduzida devido à acidificação do meio, o que diminui a fração de moléculas na forma de base livre (RN) capazes de atravessar a bainha nervosa.
- d) Os anestésicos locais do tipo éster, como a lidocaína e a mepivacaína, são biotransformados

primariamente no fígado pelas enzimas microsossomais.

- e) A adição de vasoconstritores às soluções anestésicas tem como finalidade aumentar a velocidade de absorção do sal anestésico para a circulação sistêmica, reduzindo o risco de toxicidade.

40. As técnicas de anestesia mandibular apresentam desafios anatômicos que podem levar a falhas no controle da dor. Sobre as características e indicações dessas técnicas, assinale a alternativa correta:

- a) O Bloqueio do Nervo Alveolar Inferior (BNAI) convencional, por ser uma técnica troncular, promove rotineiramente a anestesia completa da polpa dentária e do tecido mole vestibular de todos os molares inferiores.
- b) A técnica de Gow-Gates é considerada um verdadeiro bloqueio do nervo mandibular (V3) e possui, entre suas vantagens, a anestesia simultânea dos nervos alveolar inferior, lingual, bucal e auriculotemporal.
- c) O bloqueio mandibular de Vazirani-Akinosi é uma técnica de boca aberta que utiliza a incisura coronoide como principal ponto de referência para a deposição do anestésico.
- d) O bloqueio do nervo mental é a técnica mais indicada para procedimentos que exigem anestesia pulpar profunda dos pré-molares e incisivos inferiores.
- e) Na execução da técnica de Gow-Gates, o alvo da agulha é o forame mandibular, devendo a solução ser depositada o mais próximo possível da entrada do canal da mandíbula.

- 41.** O conhecimento da anatomia dos espaços fasciais é fundamental para prever o caminho de disseminação das infecções odontogênicas. Sobre os limites anatômicos desses espaços, assinale a alternativa correta:
- a) O espaço bucal é limitado em seu aspecto lateral pelo músculo bucinador e em seu aspecto medial pela pele da face.
 - b) O espaço infraorbitário situa-se em uma posição superficial aos músculos elevador do lábio superior e elevador do ângulo da boca.
 - c) O espaço submandibular localiza-se entre o músculo milohióideo e a mucosa do assoalho bucal, sendo um espaço estritamente intraoral.
 - d) O músculo milohióideo funciona como uma barreira anatômica que determina se a infecção drenada por lingual atingirá o espaço sublingual ou o submandibular.
 - e) O espaço pterigomandibular situa-se lateralmente ao ramo ascendente da mandíbula, entre o osso e o músculo masseter.
- 42.** A classificação da gravidade das infecções odontogênicas baseia-se na probabilidade de comprometimento das vias aéreas ou de estruturas vitais. De acordo com a classificação de severidade, assinale a alternativa correta:
- a) Infecções nos espaços vestibular e infraorbital são consideradas de alta severidade por ameaçarem diretamente a órbita e o seio cavernoso.
 - b) O espaço bucal é classificado como de gravidade moderada, pois o edema nessa região é um sinal cardeal que dificulta a intubação.
 - c) O espaço faríngeo lateral e o espaço retrofaríngeo são de severidade moderada, pois situam-se distalmente à cavidade oral propriamente dita.
 - d) Os espaços submandibular, sublingual e submental são classificados como de gravidade moderada, podendo evoluir para a Angina de Ludwig se o envolvimento for bilateral.
 - e) O mediastino e o espaço perigoso (danger space) são considerados de baixa severidade, uma vez que são apenas espaços potenciais em indivíduos saudáveis.
- 43.** As incisões na cirurgia parendodôntica são classificadas de acordo com o seu desenho e a localização do traçado horizontal. Sobre a nomenclatura e as características dessas incisões, assinale a alternativa correta:
- a) A incisão de Wassmund é uma variante triangular que apresenta um traçado horizontal reto em gengiva inserida, sendo amplamente utilizada na atualidade por evitar recessões gengivais.
 - b) A incisão de Ochsenbein e Luebke é do tipo trapezoidal, caracterizada por um traçado horizontal em gengiva inserida que acompanha o contorno cervical dos dentes.
 - c) A incisão de Portland (Wustrow) é classificada como linear, consistindo em um único corte horizontal na papila, indicada exclusivamente para cirurgias na região palatina.
 - d) A incisão de Neuman e Novak é um retalho triangular onde o corte horizontal é feito na gengiva inserida para proteger as papilas interdentais.
 - e) A incisão semilunar de Partsch possui um desenho em forma de arco e é a mais indicada para casos que exigem ampla área de trabalho e visibilidade profunda.

44. O ceterolaco de trometamol é um fármaco frequentemente utilizado na clínica odontológica para o controle da dor. Assinale a alternativa que indica corretamente a sua classificação quanto à seletividade e a sua posologia sublingual recomendada:

- a) Inibidor seletivo para COX-2; dose de 200 mg a cada 12-24 horas.
- b) Inibidor não seletivo para COX-2; dose de 10 mg a cada 8 horas.
- c) Inibidor da enzima fosfolipase A2; dose de 4 a 8 mg em esquema único.
- d) Analgésico de ação predominantemente central; dose de 50 mg a cada 1 hora.
- e) Inibidor preferencial de COX-2; dose de 15 mg a cada 24 horas.

45. Os antibióticos podem ser classificados de diversas formas, sendo o mecanismo de ação um dos critérios fundamentais para a compreensão de sua eficácia clínica. Assinale a alternativa que apresenta a correta correlação entre o grupo de antibióticos e sua atuação na célula bacteriana:

- a) Tetraciclina: atuam inibindo a biossíntese do mucopeptídeo da parede celular.
- b) Metronidazol: atua na síntese proteica fixando-se à unidade 50S do ribossomo.
- c) Eritromicina: atua inibindo a parede celular através da quebra do anel betalactâmico.
- d) Penicilinas e Cefalosporinas: atuam na parede celular bacteriana, sendo mais eficazes em infecções agudas.
- e) Clindamicina: atua na síntese de ácido nucleico, rompendo especificamente a síntese de DNA.

46. Com base na embriologia das fendas faciais, assinale a alternativa que correlaciona corretamente o defeito de fusão à fenda resultante:

- a) A fenda facial lateral resulta da falha de fusão entre os processos palatinos primário e secundário.
- b) A fenda labial mediana é causada pela falta de fusão do processo nasal mediano com o processo maxilar.

- c) A fenda palatina (FP) decorre da falha na fusão das cristas palatinas.
- d) A fenda labial (FL) é resultado da falta de fusão dos processos maxilar e mandibular.
- e) A fenda palatina anterior (primária) ocorre devido à falta de fusão dos processos nasais medianos entre si.

47. O atendimento odontológico ao paciente crítico internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exige que o cirurgião-dentista realize adaptações no leito para superar barreiras físicas e garantir a segurança do procedimento.

Sobre as diretrizes para a acomodação do paciente e as adaptações no leito hospitalar, assinale a alternativa correta:

- a) As grades do leito devem ser mantidas obrigatoriamente elevadas durante o atendimento para garantir a estabilidade do paciente sedado, mesmo que isso prejudique a ergonomia do profissional.
- b) A cabeceira da cama deve ser mantida em posição totalmente plana (0°) para evitar o deslocamento acidental de sondas nasogástricas durante a abertura bucal.
- c) O posicionamento ideal da cabeça do paciente é centralizado e voltado para cima, visando manter o alinhamento do tubo orotraqueal e evitar a compressão das glândulas salivares.
- d) O tubo orotraqueal pode ser movimentado com segurança no sentido laterolateral para facilitar o acesso à cavidade bucal, mas manobras de tração ou de introdução do tubo nunca devem ser realizadas.
- e) O uso de rolos de espuma sob os joelhos ou travesseiros na região lombar é contraindicado no ambiente de UTI, pois essas medidas impedem a correta inclinação da cabeceira necessária para o atendimento.

48. De acordo com as diretrizes para a abordagem odontológica de pacientes oncológicos, quais são as contagens mínimas de células brancas e de plaquetas que permitem o tratamento odontológico de modo rotineiro?

- a) Células brancas $\geq 500/\text{mm}^3$ e Plaquetas $\geq 10.000/\text{mm}^3$.
- b) Células brancas $\geq 1.000/\text{mm}^3$ e Plaquetas $\geq 20.000/\text{mm}^3$.
- c) Células brancas $\geq 2.000/\text{mm}^3$ e Plaquetas $\geq 50.000/\text{mm}^3$.
- d) Células brancas $\geq 5.000/\text{mm}^3$ e Plaquetas $\geq 100.000/\text{mm}^3$.
- e) Células brancas $\geq 10.000/\text{mm}^3$ e Plaquetas $\geq 150.000/\text{mm}^3$.

49. A Síndrome de Parry-Romberg, também conhecida como atrofia hemifacial progressiva, é uma condição degenerativa rara que resulta em alterações morfológicas significativas no complexo maxilofacial.

Sobre as características clínicas e a etiologia dessa patologia, assinale a alternativa correta:

- a) A etiologia da condição é exclusivamente hereditária, não havendo na literatura qualquer associação com fatores ambientais, como traumas ou infecções bacterianas.
- b) Manifesta-se clinicamente pelo desvio da boca e do nariz para o lado saudável (não afetado), visando compensar a perda de suporte tecidual.
- c) Caracteriza-se por afetar o dermatomo de um ou mais ramos do nervo trigêmeo, podendo apresentar uma linha de demarcação na pele da fronte conhecida como “en coup de sabre”.
- d) O envolvimento ocular é extremamente raro, sendo a atrofia restrita estritamente aos tecidos moles da região malar e mandibular.
- e) Embora afete o osso e os tecidos moles, a síndrome não provoca alterações nos elementos dentários, que mantêm seu desenvolvimento radicular íntegro.

50. De acordo com o quadro de classificação das desordens da articulação temporomandibular (ATM), assinale a alternativa que apresenta uma artropatia inflamatória:

- a) Osteoartrose secundária decorrente de necrose avascular.
- b) Condromatose sinovial (presença de corpos livres).
- c) Espondilite anquilosante.
- d) Miosite ossificante progressiva.
- e) Hiperplasia condilar de desenvolvimento.

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>