

## MUNICÍPIO DE JOINVILLE - SC

### 0377 - MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO FISSURA LABIAL

Turno: TARDE

Tipo de Prova
<b>1</b>

**Sr. Candidato, para ter a sua prova corrigida é obrigatório a marcação do tipo de prova no cartão de respostas. Caso não marque o tipo de prova, o cartão de respostas não será lido, e estará automaticamente eliminado do Concurso Público.**

---

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

**“Tudo é considerado impossível, até acontecer.” Nelson Mandela**

---

### ATENÇÃO

Este caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E).

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do Cartão de Respostas e da Folha de Respostas.

**Duração da prova: 4h**

---

### LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- O candidato poderá retirar-se levando o seu caderno de questões, somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu caderno de questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- Ao terminar a prova é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o cartão de respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o cartão de respostas, devendo assinar o Termo de Sala.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

**BOA PROVA!**

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

### TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 05.

#### A era do Homo Trecos

*A Revolução Treconológica nos encheu de coisas, sem antes nos perguntar se seriam úteis*

Renato de Faria | 10/03/2024

Um cérebro bem desenvolvido, capacidade de falar e produzir cultura, esses são os traços mais marcantes do *Homo sapiens*. Vencemos uma batalha natural e aqui estamos, com pensamento e reflexão. Para alguns, a libertação de um estado de natureza, no qual somos frágeis, presas fáceis. Para outros, um castigo divino, uma falha natural, pois bom mesmo seria viver por aí, pescando e caçando, sem eira nem beira, tal qual os animais.

Toda cultura se acha, invariavelmente, mais capacitada e evoluída do que a anterior. Isso é normal, faz parte da arrogância de viver o presente. Porém, toda comunidade histórica, por mais adaptada e avançada que pareça ser, terá sempre seu ponto cego, aquela característica marcante e ignorante, bem debaixo do nariz, que a envergonhará diante das demais.

Por mais que os gregos sejam fascinantes, pois nos deram a filosofia, a música, a matemática, a democracia e tantas outras coisas, eles eram escravocratas. Não percebiam, a tempo, que a escravidão é um mal ético e objetivo. Eles não enxergavam. Afinal, se é ponto cego, de fato, não era para ser visto mesmo. E aqueles que se levantaram em contrariedade, foram vistos como loucos, pessimistas, que intencionavam arruinar a ordem social. Depois, foram chamados de gênios.

Daqui a quatrocentos, quinhentos anos, encontrarão nossa fragilidade, nosso ponto cego, nossa poeira jogada para debaixo do tapete. Imagino um congresso de antropólogos, filósofos e cientistas discutindo nossa civilização, com seus avanços e retrocessos, descobertas e encobertas, luzes e sombras. Encontrarão nosso calcanhar de Aquiles, pois entraremos para a história como a era dos Homo Trecos.

A Revolução Treconológica nos encheu de coisas, sem antes nos perguntar se seriam úteis. É treco no braço, na cintura, no bolso, na orelha, na maleta e em qualquer lugar que dê para pendurar alguma coisa. Diferentemente daqueles que vieram antes de nós, nossas invenções não foram criadas por uma necessidade social. Pelo contrário, a demanda é, unicamente, pela ansiedade em produzir mais coisas, mais trecos.

Depois, começamos a nos perguntar para que eles servem. Quando descobrimos que nos fazem mal, causando dependências diversas, devido ao seu uso recreativo e excessivo, a própria indústria irá oferecer outros trecos farmacológicos para baixar a ansiedade, curar a tristeza e afastar a depressão. Calma, eles dão jeito para tudo. É treco que não acaba mais.

Nós, os Homo Trecos, não gostamos muito de pensar, essa coisa antiquada, analógica e sofrida. Basta inventar uns quatro ou cinco termos em língua inglesa (a língua oficial dos criados treconológicos) para suprir a falta de vocabulário que seus representantes desenvolveram. Por uma saudade do cordão umbilical, também criaram carregadores, bluetooth, cabos e redes, para estarmos sempre conectados ao Treco-Mãe.

Ótimo! Seremos a nova espécie! Trecos humanos que irão vagar por aí, correndo de um lugar a outro, fazendo quatro reuniões na mesma hora, com um tempo presente carente de sentido, em namoro eterno com a morte. Vivemos na monotonia daqueles que não sabem o que fazer com a vida, reduzida à obsolescência daqueles que só sabem se relacionar com o fetiche em consumir mais trecos.

FARIA, Renato de. A era do Homo Trecos. *Estado de Minas*, 10 de março de 2024. Disponível em: <https://www.em.com.br/colunistas/filosofia-explicadinha/2024/03/6816267-a-era-do-homo-trecos.html>. Acesso em: 30 mar. 2024. Adaptado.

#### Questão 1

Qual dos trechos grifados abaixo representa uma oração subordinada substantiva?

- (A) “Para alguns, a libertação de um estado de natureza, **no qual somos frágeis, presas fáceis.**” (1º parágrafo).
- (B) “Não percebiam, a tempo, **que a escravidão é um mal ético e objetivo.**” (3º parágrafo).
- (C) “Diferentemente daqueles **que vieram antes de nós**, nossas invenções não foram criadas por uma necessidade social.” (5º parágrafo).
- (D) “Depois, começamos a nos perguntar **para que eles servem.**” (6º parágrafo).
- (E) “É treco **que não acaba mais.**” (6º parágrafo).

#### Questão 2

De acordo com o articulista, o ser humano produz trecos:

- (A) unicamente para escancarar os pontos cegos vexaminosos das culturas anteriores;
- (B) exclusivamente para suprir necessidades sociais que culturas de outras épocas deixaram;
- (C) apenas para que as futuras gerações de filósofos estudem o ser humano atual como uma espécie diferente;
- (D) somente para saciar a ansiedade de produzir coisas, ainda que sem utilidade aparente;
- (E) unicamente para utilizar a língua inglesa, considerada de prestígio, em situações cotidianas.

**Questão 3**

Qual das expressões abaixo, empregadas no texto, apresenta um sentido denotativo no contexto em que se encontra?

- (A) “estado de natureza”.
- (B) “sem eira nem beira”.
- (C) “debaixo do nariz”.
- (D) “ponto cego”.
- (E) “calcanhar de Aquiles”.

**Questão 4**

Qual é a função das vírgulas no trecho “É treco no braço, na cintura, no bolso, na orelha, na maleta e em qualquer lugar que dê para pendurar alguma coisa.” (5º parágrafo)?

- (A) Enumerar termos de mesma função sintática.
- (B) Isolar um aposto explicativo.
- (C) Separar vocativos.
- (D) Isolar apostos enumerativos.
- (E) Separar orações coordenadas assindéticas.

**Questão 5**

Em qual dos trechos abaixo se pode identificar o uso da voz verbal passiva analítica?

- (A) “Vencemos uma batalha natural e aqui estamos, com pensamento e reflexão.” (1º parágrafo).
- (B) “Toda cultura se acha, invariavelmente, mais capacitada e evoluída do que a anterior.” (2º parágrafo).
- (C) “Afinal, se é ponto cego, de fato, não era para ser visto mesmo.” (3º parágrafo).
- (D) “A Revolução Treconológica nos encheu de coisas, sem antes nos perguntar se seriam úteis.” (5º parágrafo).
- (E) “Nós, os Homo Trecos, não gostamos muito de pensar, essa coisa antiquada, analógica e sofrida.” (7º parágrafo).

**MATEMÁTICA****Questão 6**

Qual é o próximo número da sequência lógica 4d, 9i, 8h, 15o,...?

- (A) 6f
- (B) 12l
- (C) 20t
- (D) 25y
- (E) 18r

**Questão 7**

Qual é o dobro do valor de  $x$ , sabendo que a medida dos ângulos internos de um triângulo retângulo são  $x + 10$  e  $x - 15$ ?

- (A) 47,5
- (B) 23,75
- (C) 95
- (D) 190
- (E) 185

**Questão 8**

Qual é o número de diagonais de um polígono regular cuja medida do ângulo externo é de  $60^\circ$ ?

- (A) 6
- (B) 12
- (C) 9
- (D) 18
- (E) 5

**Questão 9**

Se os números  $x$ , 12, 4 e 3, formam nessa ordem uma proporção, é verdadeiro que a soma dos algarismos de  $x$ , é:

- (A) 6
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 9
- (E) 10

**Questão 10**

Um quadrado tem dois dos seus vértices localizados em  $A(4, 4)$  e  $C(-4, -4)$ , que são os extremos de uma de suas diagonais. Qual é a soma da área e do perímetro desse quadrado, considerando que todas as dimensões estão na mesma unidade de medida?

- (A) 8
- (B) 64
- (C) 48
- (D) 32
- (E) 96

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

**Questão 11**

Como é chamado o software instalado no computador sem a ciência do usuário, que se esconde no dispositivo e monitora atividades, roubando informações sensíveis como dados financeiros, informações de conta, logins?

- (A) Cavalo de Troia.
- (B) Spyware.
- (C) Adware.
- (D) Scareware.
- (E) Malware sem arquivo.

**Questão 12**

Analise e responda.

- I- Nobreak;
- II- Biometria.
- III- Certificado Digital;
- IV- Assinatura Digital;
- V- Criptografia.

Das opções apresentadas acima, qual(is) corresponde(m) a exemplo(s) de ferramenta(s) que garante(m) o Princípio da Disponibilidade da Segurança da Informação?

- (A) II e V, apenas;
- (B) III, apenas;
- (C) II e IV, apenas;
- (D) I, apenas;
- (E) V, apenas.

**Questão 13**

Analise a função do MS-Excel 2016 apresentada abaixo e responda.

“Função NÃO.”

É correto afirmar que a função é responsável por:

- (A) retornar VERDADEIRO se um dos argumentos for VERDADEIRO;
- (B) atribuir nomes aos resultados de cálculo;
- (C) inverter o valor lógico do argumento;
- (D) criar funções personalizadas e reutilizáveis e chamá-las por um nome amigável;
- (E) especificar um teste lógico a ser executado.

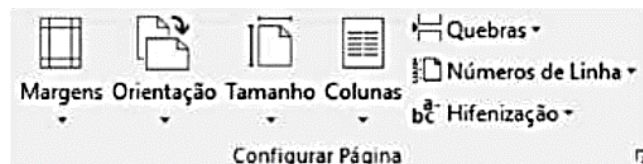
**Questão 14**

Assinale a alternativa que corresponda a guia em que se localiza o grupo Auditoria de Formulas, do MS-Excel 2016.

- (A) Fórmulas.
- (B) Arquivo.
- (C) Página Inicial.
- (D) Exibir.
- (E) Ajuda.

**Questão 15**

Analise a imagem e responda.



Em qual guia do MS-Word 2016 é possível localizar os grupos representados acima?

- (A) Página Inicial.
- (B) Exibir.
- (C) Design.
- (D) Inserir.
- (E) Layout.

**Questão 16**

Analise as alternativas e assinale a que apresenta o atalho do MS-Word 2016 responsável por abrir a caixa “Localizar e Substituir”.

- (A) Ctrl + U.
- (B) Shift + Tab.
- (C) Alt + F3.
- (D) Tab.
- (E) F10.

**Questão 17**

Qual função é desempenhada pelo atalho “Ctrl + Shift + clique em um botão da barra de tarefas”, quando utilizado no sistema operacional Windows 11?

- (A) Exibir o menu da janela do aplicativo.
- (B) Alternar as janelas do grupo.
- (C) Adicionar uma área de trabalho virtual.
- (D) Abrir um aplicativo como um administrador.
- (E) Selecionar a caixa de pesquisa.

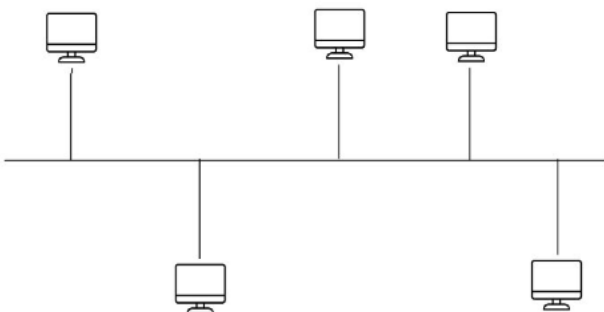
**Questão 18**

Das alternativas apresentadas, qual corresponde a um exemplo de navegador de internet?

- (A) Adobe Photoshop.
- (B) Safari.
- (C) Outlook.
- (D) MSN Messenger.
- (E) Hotmail.

**Questão 19**

A imagem abaixo representa um dos tipos de topologia de rede. Qual?



- (A) Anel.
- (B) Estrela.
- (C) Barramento.
- (D) Hierárquico.
- (E) Malha.

**Questão 20**

Leia o trecho e responda.

“Interligam computadores presentes dentro de um mesmo espaço físico. Isso pode acontecer dentro de uma empresa, de uma escola ou dentro da sua própria casa, sendo possível a troca de informações e recursos entre os dispositivos participantes.”

É correto afirmar que o trecho diz respeito a:

- (A) MAN.
- (B) PAN.
- (C) SAN.
- (D) LAN.
- (E) WAN.

## **POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO PÚBLICAS**

**Questão 21**

Conforme prevê a Constituição Federal de 1988, cada Estado e o Distrito Federal elegerão três Senadores, com mandato de:

- (A) dois anos;
- (B) quatro anos;
- (C) cinco anos;
- (D) seis anos;
- (E) oito anos.

**Questão 22**

Segundo o Art. 49 da Constituição Federal de 1988, é da competência exclusiva do Congresso Nacional:

- (A) vetar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;
- (B) julgar semestralmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;
- (C) aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área inferior a dois mil e quinhentos hectares;
- (D) autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;
- (E) escolher um terço dos membros do Tribunal de Contas da União.

**Questão 23**

De acordo com o Art. 5 da Constituição Federal de 1988, é correto afirmar que:

- (A) são violáveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas;
- (B) a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;
- (C) é plena a liberdade de associação para fins lícitos, permitida a de caráter paramilitar;
- (D) a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;
- (E) é livre a manifestação do pensamento, sendo permitido o anonimato.

**Questão 24**

Nos termos da Constituição Federal de 1988, o alistamento eleitoral e o voto são facultativos para:

- I. os analfabetos.
- II. os maiores de sessenta anos.
- III. os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos.

Estão corretos os itens:

- (A) I, apenas;
- (B) I e III, apenas;
- (C) II, apenas;
- (D) III, apenas;
- (E) I e II, apenas.

**Questão 25**

Com base no Art. 37 da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa que contém um princípio da Administração Pública.

- (A) Dinamicidade;
- (B) Organização;
- (C) Acessibilidade;
- (D) Publicidade;
- (E) Eficácia.

**Questão 26**

O Art. 18 da Lei Complementar nº 266 de 2008, estabelece que o efetivo cumprimento das atribuições inerentes ao cargo ou função de confiança é:

- (A) exercício;
- (B) posse;
- (C) circulação;
- (D) desempenho;
- (E) exoneração.

**Questão 27**

“Remanejamento é a mudança temporária, não superior a \_\_\_\_\_ dias, ou definitiva de função ou local de trabalho, que visa minimizar a repercussão das condições ambientais desfavoráveis à saúde do servidor no exercício do cargo.”

Segundo o Art. 25 da Lei Complementar nº 266 de 2008, a lacuna acima é corretamente preenchida por:

- (A) 30;
- (B) 60;
- (C) 90;
- (D) 120;
- (E) 180.

**Questão 28**

Com base na Lei Complementar nº 266 de 2008, relacione os termos numerados de 1 a 4 com suas definições.

- (1) Readaptação
- (2) Reintegração
- (3) Recondução
- (4) Remoção

( ) É a reinvestidura do servidor estável no cargo anteriormente ocupado ou no resultante de sua transformação, quando invalidada sua demissão por decisão judicial ou administrativa.

( ) Consiste na mudança de cargo decorrente da inaptdão definitiva do servidor para o cargo originário, visando o aproveitamento de sua capacidade laborativa residual.

( ) É o retorno do servidor estável ao cargo anteriormente ocupado e decorrerá de: inabilitação em estágio probatório relativo a outro cargo; reintegração do anterior ocupante.

( ) É o deslocamento do servidor do quadro permanente, a pedido ou de ofício, no âmbito do mesmo quadro.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) 2. 1. 3. 4;
- (B) 2. 3. 4. 1;
- (C) 3. 1. 2. 4;
- (D) 3. 2. 4. 1;
- (E) 4. 2. 1. 3.

**Questão 29**

Conforme prevê a Lei nº 12.527 de 2011, o acesso à informação compreende, entre outros, os direitos de obter:

- I. informação primária, íntegra, autêntica e desatualizada;
- II. informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços;
- III. informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada decorrente de qualquer vínculo com seus órgãos ou entidades, mesmo que esse vínculo já tenha cessado;
- IV. orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, bem como sobre o local onde poderá ser encontrada ou obtida a informação almejada.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) I e IV, apenas;
- (B) II, III e IV, apenas;
- (C) III, apenas;
- (D) IV, apenas;
- (E) II e IV, apenas.

**Questão 30**

De acordo com a Lei nº 12.527 de 2011, quando não for autorizado acesso integral à informação por ser ela parcialmente sigilosa, é assegurado o acesso à parte não sigilosa por meio de \_\_\_\_\_, extrato ou cópia com \_\_\_\_\_ da parte sob sigilo.

As lacunas acima são, correta e respectivamente, preenchidas por:

- (A) relatório; ocultação;
- (B) ofício; divulgação;
- (C) certidão; ocultação;
- (D) plano; divulgação;
- (E) projeto; ocultação.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questão 31

Na cirurgia reparadora de fissuras labiopalatinas, a escolha da técnica cirúrgica adequada é fundamental para obter um resultado funcional e estético satisfatório. Dentre as técnicas disponíveis, a técnica de Millard rotacional-avanço e a técnica de Z-plastia são amplamente utilizadas. Considerando a complexidade anatômica e as variáveis envolvidas no planejamento cirúrgico de pacientes com fissuras labiopalatinas, qual das seguintes afirmações é a mais precisa ao abordar o manejo desses pacientes?

- (A) A técnica de Z-plastia é preferencialmente indicada para todos os casos de fissuras labiais, pois promove uma cicatriz mais discreta independentemente da extensão da fissura.
- (B) A técnica de Millard rotacional-avanço é contraindicada em pacientes que apresentam fissuras bilaterais completas, devido ao risco aumentado de isquemia do retalho tecidual.
- (C) Em casos de fissura unilateral completa, a técnica de Millard permite a reconstrução do arco cúbito com mínimo comprimento adicional, sendo a opção mais versátil para esses casos.
- (D) A escolha entre a técnica de Millard e a de Z-plastia deve ser baseada exclusivamente no comprimento da fissura labial, sendo a Z-plastia mais indicada para fissuras menores que 10 mm.
- (E) A técnica de Z-plastia é superior à técnica de Millard em todos os aspectos de cicatrização e resultado estético, sendo a escolha preferencial para a maioria dos cirurgões plásticos.

### Questão 32

Considerando as complexidades associadas às síndromes crânio-faciais congênitas, como a Síndrome de Treacher Collins, Síndrome de Apert, Síndrome de Crouzon, Síndrome de Pfeiffer e Disostose Craniofacial de Crouzon, a gestão multidisciplinar torna-se fundamental para o sucesso terapêutico. Qual das seguintes afirmações é mais precisa ao descrever as intervenções cirúrgicas na gestão de pacientes com essas condições?

- (A) A craniectomia descompressiva é o procedimento de escolha em pacientes com Síndrome de Apert para prevenir o aumento da pressão intracraniana, independentemente da idade do paciente.
- (B) A osteotomia Le Fort III é frequentemente indicada na Síndrome de Treacher Collins para corrigir anomalias orbitárias e maxilares, sendo realizada antes dos 6 meses de idade para melhores resultados estéticos.
- (C) Nas Síndromes de Crouzon e Apert, a calvária e a base do crânio devem ser cirurgicamente remodeladas antes do primeiro ano de vida para prevenir complicações neurocognitivas.
- (D) A expansão rápida da maxila é uma intervenção primária na Síndrome de Pfeiffer para aliviar a obstrução das vias aéreas superiores causada pela hipoplasia maxilar e mandibular.
- (E) A correção cirúrgica da exorbitismo, através de avanço orbitário, é indicada na Síndrome de Crouzon quando há comprometimento visual significativo, sem uma idade específica para melhor resultado.



**Questão 33**

Analise as seguintes afirmativas relacionadas ao manejo de anomalias craniofaciais e indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F):

( ) a Síndrome de Treacher Collins é uma desordem craniofacial caracterizada principalmente por hipoplasia mandibular severa, ausência de pestanas e coloboma das pálpebras inferiores;

( ) na Síndrome de Apert, a craniectomia descompressiva realizada nos primeiros meses de vida é contraindicada devido ao alto risco de regeneração óssea prematura e fechamento das suturas cranianas;

( ) a correção de fissuras labiopalatinas em pacientes com Síndrome de Crouzon deve ser postergada até a adolescência para evitar complicações relacionadas ao crescimento facial;

( ) o tratamento cirúrgico da hipoplasia maxilar em pacientes com anomalias craniofaciais frequentemente requer a utilização de distratores osteogênicos para promover a expansão óssea gradual;

( ) a Síndrome de Pierre Robin é uma sequência de malformações que inclui glossopose, fissura palatina e micrognatia, sendo a traqueostomia precoce recomendada como padrão de cuidado para evitar obstrução das vias aéreas;

A sequência correta é:

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

**Questão 34**

No manejo cirúrgico de fissuras de lábio unilateral, parcial ou total, a seleção da técnica apropriada e o timing cirúrgico são cruciais para alcançar resultados estéticos e funcionais ótimos. Considerando as técnicas cirúrgicas e abordagens no tratamento de fissuras labiais, qual das seguintes afirmações é mais correta?

- (A) A técnica de Millard, também conhecida como rotação-avanço, é idealmente realizada após os 2 anos de idade para aproveitar o crescimento facial natural e minimizar retrabalhos cirúrgicos.
- (B) A técnica de Tennison-Randall é indicada exclusivamente para fissuras labiais unilaterais parciais, não sendo adequada para fissuras totais devido à sua limitada capacidade de ajuste.
- (C) A técnica de Z-plastia é recomendada como a primeira linha de tratamento para todas as fissuras labiais unilaterais, oferecendo a melhor correção estética e funcional independentemente da extensão da fissura.
- (D) A reparação de fissuras labiais deve ser idealmente realizada entre os 3 e 6 meses de idade, utilizando a técnica de Millard ou Tennison-Randall, dependendo da extensão da fissura e preferência do cirurgião.
- (E) A técnica de McComb é prioritariamente utilizada para o tratamento de fissuras labiais unilaterais totais, oferecendo superior reconstrução da musculatura orbicular e simetria nasal.

**Questão 35**

Na abordagem cirúrgica de fissuras labiais bilaterais, seja parcial ou total, a complexidade do procedimento requer uma estratégia cuidadosa para restaurar a funcionalidade e estética. Considerando as técnicas e princípios no manejo dessas fissuras, qual das seguintes afirmações melhor descreve a abordagem recomendada?

- (A) A técnica de rotação-avanço de Millard, aplicada de maneira simétrica em ambos os lados, é a abordagem padrão para todos os casos de fissuras labiais bilaterais, independentemente da gravidade da fissura.
- (B) A reconstrução do lábio em pacientes com fissura labial bilateral deve iniciar com a restauração do prolabium e do filtro labial usando a técnica de Abbe-Estlander, seguida pela reparação bilateral sequencial.
- (C) A técnica de Mohler, uma variação da técnica de Millard, é especialmente indicada para fissuras labiais bilaterais completas, priorizando a reconstrução do arco do Cupido e a simetria do lábio inferior.
- (D) O tratamento de fissuras labiais bilaterais geralmente começa com a correção do segmento pré-maxilar nos primeiros 3 meses de vida, utilizando técnicas de ortopedia nasal e maxilar, seguidas pela cirurgia labial entre 6 e 12 meses de idade.
- (E) Em casos de fissuras labiais bilaterais totais, a prioridade é a correção da base nasal e a definição do arco do Cupido antes de qualquer intervenção no lábio, utilizando exclusivamente a técnica de Z-plastia para minimizar a tensão na linha média.

**Questão 36**

A técnica de rotação-avanço de Millard é amplamente utilizada no tratamento de fissuras labiais, permitindo a reconstrução do lábio com uma aparência mais natural. Esta técnica envolve a rotação de um retalho tecidual para fechar a fissura labial e o avanço de tecido para reconstruir o arco do Cupido e o contorno do lábio. Considerando as etapas críticas desta técnica, complete as lacunas na seguinte sentença:

Na técnica de rotação-avanço de Millard, o retalho C é cuidadosamente desenhado para permitir a \_\_\_\_\_ (1) da fissura, enquanto o avanço do retalho do lado não afetado busca restaurar o \_\_\_\_\_ (2) e a simetria do lábio.

- (A) (1) expansão - (2) volume.
- (B) (1) rotação - (2) arco do Cupido.
- (C) (1) contração - (2) filtrum
- (D) (1) aderência - (2) contorno nasal.
- (E) (1) abertura - (2) selamento.

**Questão 37**

A técnica de Abbe-Estlander é um procedimento cirúrgico empregado na reconstrução labial, particularmente eficaz em casos de defeitos significativos que afetam tanto a estética quanto a funcionalidade do lábio. Essa técnica envolve a transposição de um retalho labial do lábio oposto para restaurar a continuidade e a simetria. Considerando os detalhes específicos e as implicações dessa técnica, qual das seguintes afirmações é mais precisa?

- (A) O retalho utilizado na técnica de Abbe-Estlander é vascularizado pela artéria labial inferior, tornando-a a opção preferencial para a reconstrução do lábio superior.
- (B) Devido à sua alta complexidade, a técnica de Abbe-Estlander é indicada para a reconstrução primária imediata de todas as fissuras labiais, independentemente da extensão do defeito.
- (C) A técnica de Abbe-Estlander é particularmente indicada para defeitos que ocupam entre 1/3 e 2/3 do comprimento do lábio, permitindo uma reconstrução eficaz com boa recuperação da função muscular e estética labial.
- (D) Uma desvantagem significativa da técnica de Abbe-Estlander é a necessidade de múltiplas cirurgias secundárias para a correção de deformidades residuais do lábio doador, o que a torna menos favorável em comparação a outras técnicas.
- (E) A técnica é exclusivamente aplicável para a reconstrução do lábio inferior, pois o suprimento sanguíneo e as características musculares do lábio superior não são compatíveis com os princípios da transposição do retalho.

**Questão 38**

A técnica de Mohler para a correção de fissuras labiais unilaterais representa uma adaptação da técnica de rotação-avanço, focando em nuances específicas para aperfeiçoar a estética do lábio e do nariz simultaneamente. Qual das seguintes afirmações descreve mais precisamente um aspecto distintivo da técnica de Mohler na correção de fissuras labiais?

- (A) A técnica de Mohler elimina a necessidade de qualquer intervenção cirúrgica secundária no nariz, integrando completamente a reconstrução nasal na primeira cirurgia.
- (B) Diferentemente da técnica de Millard, a técnica de Mohler utiliza um único retalho triangular para fechar a fissura, minimizando a cicatriz sem abordar a simetria nasal.
- (C) A técnica de Mohler é específica para fissuras labiais bilaterais, utilizando uma abordagem de duplo retalho para equilibrar o centro do lábio e a columela.
- (D) A técnica envolve a criação de um retalho orbicular do lábio para reconstruir a base do nariz, melhorando significativamente a simetria e a forma do nariz e do lábio.
- (E) Mohler propôs a utilização de enxertos ósseos retirados do íliaco para a reconstrução do arco alveolar durante a correção da fissura labial, como parte integrante da sua técnica.

**Questão 39**

Na cirurgia reparadora de fissuras de palato, seja parcial ou total, a abordagem cirúrgica varia conforme a extensão da fissura e as necessidades individuais do paciente, visando restaurar a função e a estética. Qual das seguintes técnicas é corretamente associada ao tratamento específico para um tipo de fissura de palato, e o que ela visa restaurar principalmente?

- (A) Técnica de Langenbeck – É usada para reparar fissuras de palato submucoso, visando principalmente a restauração da função muscular do palato mole.
- (B) Técnica de Von Langenbeck – Aplicada em fissuras de palato parciais ou totais, foca na reanimação da musculatura palatina e no fechamento da fissura para restaurar a função de fala.
- (C) Técnica de Furlow – Indicada exclusivamente para fissuras de palato total, utilizando uma abordagem de duplo retalho Z-plastia para corrigir a função velofaríngea.
- (D) Técnica de Pushback – Utilizada para a ampliação do palato duro em fissuras parciais, com o principal objetivo de melhorar a estética do arco dental sem focar na reabilitação da fala.
- (E) Técnica de Wardill-Kilner – Preferencial para fissuras de palato submucoso, objetivando a melhoria estética do palato duro e a correção de eventuais deformidades dentárias.

**Questão 40**

A técnica de Langenbeck é um procedimento cirúrgico fundamental no reparo de fissuras palatinas, caracterizando-se pela mobilização de retalhos mucoperiostais para o fechamento da fissura. Este método visa melhorar a função de fala através da reconstrução anatômica e funcional do palato. Qual dos seguintes aspectos é fundamental para o sucesso da técnica de Langenbeck na reparação de fissuras palatinas?

- (A) A utilização de enxertos ósseos da crista íliaca para o fechamento imediato do defeito alveolar e fortalecimento do maxilar superior.
- (B) A injeção de substâncias bioativas no local da fissura para estimular a regeneração óssea e a cicatrização do tecido mole sem a necessidade de sutura.
- (C) A elevação bilateral de retalhos mucoperiostais do palato duro e mole, permitindo a aproximação mediana e sutura sem tensão dos tecidos palatinos.
- (D) A aplicação de laser de baixa intensidade no pós-operatório para acelerar a cicatrização e reduzir a formação de cicatriz hipertrófica no local da fissura.
- (E) O fechamento da fissura palatina utilizando uma técnica de sutura contínua automática, minimizando o tempo cirúrgico e a manipulação do tecido.

**Questão 41**

Relacione as técnicas cirúrgicas listadas na coluna A com os tipos de fissuras labiopalatinas na coluna B, aplicando a técnica mais adequada para cada tipo de fissura. Algumas técnicas podem ser aplicadas a mais de um tipo de fissura, mas selecione a opção que melhor se adequa ao contexto usual de aplicação.

Coluna A: Técnicas Cirúrgicas

- 1 – Técnica de Millard.
- 2 – Técnica de Furlow.
- 3 – Técnica de Von Langenbeck.
- 4 – Técnica de Mohler.
- 5 – Técnica de Z-plastia.

Coluna B: Tipos de Fissuras

- Fissura de palato submucoso.
- Fissura labial unilateral completa.
- Fissura palatina total.
- Fissura labial bilateral.
- Cicatriz pós-operatória de correção de fissura

A sequência correta é:

- (A) 3 – 1 – 2 – 4 – 5.
- (B) 2 – 1 – 4 – 3 – 5.
- (C) 5 – 4 – 2 – 1 – 3.
- (D) 4 – 3 – 2 – 5 – 1.
- (E) 1 – 3 – 4 – 2 – 5.

**Questão 42**

Considerando a complexidade do tratamento cirúrgico para pacientes com fissura labiopalatal, a seleção da técnica cirúrgica adequada depende de uma compreensão detalhada da anatomia e da funcionalidade afetadas. Qual das seguintes afirmações reflete melhor a abordagem contemporânea e multidisciplinar no tratamento de fissuras labiopalatais?

- (A) A correção da fissura do palato sempre precede a correção da fissura labial para facilitar a alimentação no pós-operatório imediato.
- (B) A intervenção cirúrgica para a fissura palatina deve ser adiada até a adolescência para minimizar o impacto no crescimento facial.
- (C) O tratamento da fissura labial geralmente é realizado entre os 3 e 6 meses de idade, seguido pela correção da fissura palatina entre os 9 e 18 meses.
- (D) A utilização exclusiva da técnica de Z-plastia para a correção de fissuras labiopalatais oferece os melhores resultados estéticos e funcionais em todos os casos.
- (E) As cirurgias para fissura labiopalatal devem ser adiadas até a idade adulta para que o paciente possa participar ativamente nas decisões sobre o tratamento.

**Questão 43**

No contexto do tratamento cirúrgico das anomalias craniofaciais, como fissuras labiopalatinas e outras deformidades congênitas, a seleção da técnica e o timing cirúrgico são críticos para alcançar resultados ótimos. Considerando os avanços recentes e as práticas baseadas em evidências, qual das seguintes abordagens é mais indicada para o tratamento de uma criança com fissura labiopalatina não síndrômica?

- (A) Realização da correção do palato e do lábio em uma única etapa cirúrgica nos primeiros 6 meses de vida para minimizar o número de intervenções anestésicas.
- (B) Correção da fissura labial entre 3 e 6 meses de idade, seguida pela correção da fissura palatina entre 9 e 18 meses de idade, com avaliações ortodônticas regulares.
- (C) Espera até a completa erupção dentária antes de qualquer intervenção cirúrgica para evitar possíveis complicações no desenvolvimento dentário.
- (D) Uso exclusivo de técnicas não cirúrgicas, como placas de alimentação e fonoaudiologia, até a idade de 5 anos, quando o crescimento facial estará mais avançado.
- (E) Início do tratamento com enxertos ósseos alveolares na infância precoce, seguido pela correção da fissura labial e palatina na adolescência.

**Questão 44**

Considerando os desafios associados ao tratamento integrado de crianças com fissuras labiopalatinas complexas, que podem incluir anomalias alveolares, labiais e palatinas, a abordagem multidisciplinar é essencial para atender tanto às necessidades funcionais quanto estéticas. Com base nas diretrizes atuais e nas melhores práticas para o manejo dessas complexidades, qual estratégia representa o melhor plano de tratamento a longo prazo para essas crianças?

- (A) Início imediato com enxertos ósseos alveolares na primeira infância para facilitar a erupção dentária subsequente, seguido pela correção cirúrgica da fissura labial e palatina.
- (B) Priorização da correção cirúrgica da fissura labial dentro dos primeiros 12 meses de vida, adiando a intervenção alveolar e palatina até que o crescimento facial esteja mais completo, por volta dos 6-7 anos de idade.
- (C) Realização de uma cirurgia abrangente no início da adolescência que combine a correção da fissura labial, palatina e alveolar em um único procedimento, para minimizar o impacto psicossocial da aparência facial durante os anos escolares.
- (D) Adoção de uma abordagem conservadora até a adolescência, focando exclusivamente em terapias de fala e alimentação, para posteriormente realizar todas as correções cirúrgicas de forma simultânea.
- (E) Implementação de uma abordagem sequencial que inicia com a correção do lábio aos 3-6 meses, seguida pela palatoplastia aos 9-18 meses, intervenções ortodônticas iniciais conforme necessário, e finalizando com enxertos ósseos alveolares pré-puberais.

**Questão 45**

Analise as afirmativas abaixo sobre cirurgias reparadoras de face, especialmente em contextos de fissuras labiopalatinas.

I - A cirurgia primária para a correção de fissura labial deve ser realizada preferencialmente antes do paciente completar 1 mês de idade para garantir melhores resultados estéticos e funcionais.

II – A técnica de Furlow, utilizada na palatoplastia, emprega uma abordagem de duplo Z-plastia para reconstruir o palato mole, melhorando significativamente a fala do paciente.

III – Cirurgias reparadoras de face que incluem a correção de fissuras labiopalatinas raramente requerem acompanhamento ortodôntico e tratamentos fonoaudiológicos subsequentes.

IV – O uso de enxertos ósseos alveolares é uma prática comum no tratamento de fissuras alveolares e é geralmente realizado na fase de dentição mista do paciente.

V – Intervenções cirúrgicas para a correção de fissuras labiopalatinas em adultos são menos eficazes e apresentam mais complicações quando comparadas às realizadas em crianças.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) I, II e III, apenas;
- (B) II, III e IV, apenas;
- (C) IV e V, apenas;
- (D) II, IV e V, apenas;
- (E) I e II, apenas.

**Questão 46**

Na abordagem multidisciplinar para o tratamento de síndromes crânio-faciais congênitas, a compreensão da etiologia, manifestações clínicas e princípios terapêuticos específicos para cada síndrome é essencial. Considerando as características e o manejo das síndromes crânio-faciais mais comuns, qual das seguintes afirmações é mais precisa?

- (A) Na Síndrome de Crouzon, a correção cirúrgica do crânio deve ser prioritariamente realizada na adolescência, após a conclusão do crescimento craniano, para evitar recidivas.
- (B) A Síndrome de Apert é caracterizada exclusivamente por sinostose craniana, sem associações significativas com anormalidades dos membros superiores e inferiores.
- (C) Em pacientes com Síndrome de Treacher Collins, a intervenção cirúrgica precoce é recomendada para a reconstrução da mandíbula e da região malar antes do primeiro ano de vida.
- (D) Pacientes com Síndrome de Pfeiffer requerem avaliação e tratamento precoce da estenose das vias aéreas, devido à presença comum de braquicefalia e hipoplasia midfacial.
- (E) O tratamento da Síndrome de Saethre-Chotzen geralmente não requer intervenções cirúrgicas, pois a maioria das manifestações clínicas são leves e não progressivas.

**Questão 47**

No tratamento de anomalias craniofaciais, a abordagem cirúrgica varia consideravelmente em função do tipo de anomalia e da idade do paciente. Uma compreensão aprofundada das especificidades anatômicas e dos princípios cirúrgicos é essencial para o sucesso do tratamento. Complete as lacunas na seguinte sentença, considerando as práticas atuais no manejo de anomalias craniofaciais:

Para pacientes com \_\_\_\_\_ (1), a cirurgia reconstrutiva é frequentemente recomendada antes dos 12 meses de idade para aproveitar os padrões de crescimento craniano e minimizar o impacto sobre o desenvolvimento neuropsicomotor. No entanto, em casos de \_\_\_\_\_ (2), a intervenção pode ser adiada até a fase pré-escolar ou escolar, para planejar cirurgias que abordem tanto a função quanto a estética facial, dada a complexidade das estruturas envolvidas.

- (A) (1) craniossinostose - (2) fissuras labiopalatinas.
- (B) (1) hipoplasia mandibular - (2) síndrome de Crouzon.
- (C) (1) síndrome de Treacher Collins - (2) microsomia hemifacial.
- (D) (1) síndrome de Apert - (2) síndrome de Saethre-Chotzen.
- (E) (1) encefalocele - (2) fissura bilateral de lábio e palato.

**Questão 48**

A Síndrome de Treacher Collins (TCS), uma desordem craniofacial congênita, apresenta um espectro de manifestações que variam consideravelmente em gravidade. O tratamento é complexo e requer uma abordagem multidisciplinar. Considerando as intervenções cirúrgicas para TCS, qual das seguintes afirmações melhor descreve um aspecto crucial do manejo cirúrgico desta condição?

- (A) A correção da hipoplasia mandibular em pacientes com TCS deve ser realizada exclusivamente durante a adolescência, quando o crescimento facial está completo, para evitar a necessidade de intervenções futuras.
- (B) Intervenções cirúrgicas para corrigir a atresia de condutos auditivos em TCS são desnecessárias, pois as deficiências auditivas podem ser completamente gerenciadas com o uso de aparelhos auditivos externos.
- (C) A reconstrução cirúrgica da região malar e da mandíbula em pacientes jovens com TCS frequentemente envolve o uso de enxertos ósseos ou aloplásticos para melhorar a estética facial e a função mastigatória.
- (D) A correção das fissuras palpebrais colobomatosas, características da TCS, é prioritária e deve ser realizada nos primeiros meses de vida para promover o desenvolvimento visual normal.
- (E) O tratamento cirúrgico da TCS foca primariamente na estética, com intervenções funcionais, como a melhoria da via aérea, sendo consideradas apenas em casos de extrema necessidade.

**Questão 49**

Na abordagem multidisciplinar para o tratamento da Síndrome de Crouzon, uma desordem craniofacial caracterizada pela fusão prematura das suturas cranianas, é fundamental considerar tanto as intervenções cirúrgicas quanto o manejo das complicações associadas. Com base nos conhecimentos atuais sobre a Síndrome de Crouzon, qual das seguintes afirmações descreve mais adequadamente uma prática recomendada no tratamento desta condição?

- (A) A cirurgia de avanço frontal é frequentemente realizada nos primeiros meses de vida para prevenir o aumento da pressão intracraniana e promover o desenvolvimento normal do cérebro.
- (B) As intervenções cirúrgicas para correção da exorbitismo na Síndrome de Crouzon devem ser evitadas até a idade adulta para minimizar o risco de danos aos nervos ópticos.
- (C) O tratamento ortodôntico para correção de maloclusões severas associadas à Síndrome de Crouzon é geralmente iniciado após a conclusão do crescimento craniofacial, por volta dos 18 anos de idade.
- (D) A correção cirúrgica da hipoplasia midfacial é prioritariamente realizada durante a fase pré-escolar, para evitar problemas psicossociais e otimizar o desenvolvimento da fala.
- (E) A ventriculoperitoneostomia endoscópica é o tratamento de escolha para o manejo da hidrocefalia em pacientes com Síndrome de Crouzon, sendo realizada antes de qualquer procedimento de reconstrução craniana.

**Questão 50**

Avalie as seguintes afirmações sobre o tratamento de fissuras labiopalatais, indicando se são verdadeiras (V) ou falsas (F).

( ) A técnica de Z-plastia é frequentemente utilizada como o método primário para a correção de fissuras palatinas, devido à sua eficácia na melhoria da função velofaríngea.

( ) O tratamento ortodôntico precoce, antes da correção cirúrgica do palato, é recomendado para alinhar os arcos dentários e facilitar o fechamento da fissura palatina.

( ) Intervenções cirúrgicas para fissuras labiopalatais podem incluir a inserção de implantes auditivos devido à alta incidência de perda auditiva condutiva nestes pacientes.

( ) A correção da fissura labial geralmente ocorre entre 3 e 6 meses de idade, seguindo o princípio "regra dos 10" para garantir condições ótimas de saúde para a cirurgia.

( ) Pacientes com fissuras labiopalatais não necessitam de acompanhamento multidisciplinar após a correção cirúrgica, uma vez que as principais intervenções são concluídas na infância.

A sequência correta é:

- (A) V – F – V – F – V.
- (B) F – V – F – V – F.
- (C) V – F – F – V – V.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – V – V – F.

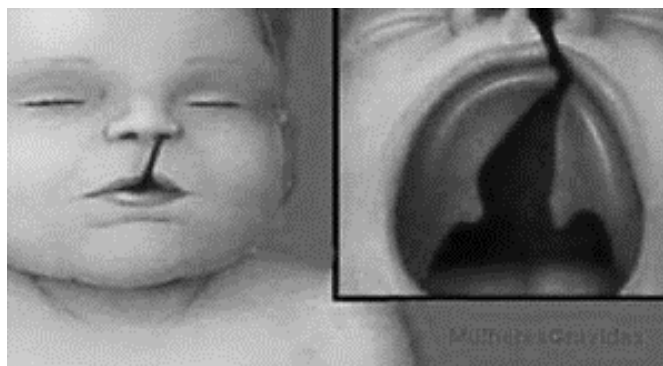


## PROVA DISCURSIVA

---

Elabore um texto dissertativo, de 20 a 30 linhas, com base nos seus conhecimentos, acerca do tema abaixo:

### **Tema: Características e tratamento da Fissura Labiopalatal.**



“É uma abertura no lábio ou no palato (céu da boca), podendo ser completa, lábio e palato. Essas aberturas resultam do desenvolvimento incompleto do lábio e/ou do palato, enquanto o bebê está se formando, antes de nascer. O lábio e o céu da boca desenvolvem-se separadamente durante os três primeiros meses de gestação. Nas fissuras mais comuns o lado esquerdo e o direito do lábio não se juntam, ficando uma linha vertical aberta. A mesma situação pode acontecer com o céu da boca. Em casos mais raros pode haver duas fissuras no palato, uma do lado direito e outra do lado esquerdo. ”

Fonte: <https://bvsm.s.saude.gov.br/fissura-labio-palatal-e-labio-leporino/>

## FOLHA DE RASCUNHO

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30