



231224

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)**A**

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2026
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2027

038. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A artéria maxilar, ramo terminal da artéria carótida externa, é dividida anatomicamente em três porções.

Assinale a alternativa que apresenta, exclusivamente, ramos originados em sua primeira porção (mandibular).

- (A) Artéria alveolar superior posterior, artéria palatina descendente, artéria alveolar inferior e artéria bucal.
- (B) Artérias temporais profundas, artérias pterigóideas, artéria massetérica e artéria bucal.
- (C) Artéria alveolar superior posterior, artéria infraorbital, artéria do canal pterigóideo e artéria palatina descendente.
- (D) Artéria auricular profunda, artéria timpânica anterior, artéria alveolar inferior, artéria meníngea média e ramo meníngeo acessório.
- (E) Artéria do canal pterigóideo, artéria bucal, artéria palatina descendente e artérias temporais profundas.

02. A infecção pela *Neisseria gonorrhoeae* representa um desafio contínuo para a saúde pública mundial como uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais prevalentes. No trato orofaríngeo, a gonorreia pode se manifestar clinicamente por meio de múltiplas úlceras na mucosa, caracterizadas por um eritema intenso e pela presença de uma pseudomembrana de coloração branco-amarelada.

Com base nas características morfológicas e na coloração de Gram dessa bactéria, os agentes etiológicos em questão são classificados como

- (A) espiroquetas Gram-negativas anaeróbias.
- (B) bacilos Gram-negativos aeróbios.
- (C) bacilos Gram-positivos anaeróbios.
- (D) cocos Gram-negativos aeróbios.
- (E) cocos Gram-positivos anaeróbios.

03. A avaliação básica do paciente com doença renal ou outras questões sistêmicas deve incluir uma série de exames que analisam o funcionamento dos rins. A taxa de filtração glomerular interpreta a capacidade de filtração dos glomérulos, detectando precocemente insuficiência renal crônica (DRC), além de acompanhar doenças como diabetes e hipertensão.

Assinale a alternativa que apresenta taxa de filtração glomerular (TFG) normal em adultos saudáveis.

- (A) 50 ml/min.
- (B) 140 ml/min.
- (C) 120 ml/min.
- (D) 30 ml/min.
- (E) 180 ml/min.

04. Diante de patologias cujo 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. Um exemplo é a tomografia por emissão de pósitrons (PET). Em relação a esse exame, é correto afirmar que

- (A) usa um potente magneto em vez de radiação ionizante para produzir as imagens tridimensionais do paciente.
- (B) utiliza uma escova para coletar células epiteliais e posterior avaliação histológica automatizada.
- (C) depende de administração de um fluido radiopaco, também conhecido como meio de contraste, e depois se faz uma radiografia simples e se avalia o desenho da distribuição do meio de contraste.
- (D) não é indicado para monitorar a reação do paciente à terapia contra câncer e nem como guia para regimes de tratamento adaptativos.
- (E) é indicado para identificação de células metabolicamente ativas, como metástases de carcinoma de células escamosas.

05. Paciente do sexo masculino, 65 anos, hipertenso e tabagista, apresenta aumento de volume persistente em corpo de mandíbula à esquerda com episódios intermitentes de dor e drenagem de pus por fístula intraoral há 4 meses. O dente 37, com extensa lesão de cárie e mobilidade, é o foco da infecção. Ao exame radiográfico, observa-se uma área radiolúcida irregular ("roído de traça") circundando uma zona de densidade óssea aumentada (sequestro ósseo).

Assinale a alternativa que apresenta hipótese de diagnóstico compatível com o caso clínico descrito.

- (A) Osteomielite supurativa crônica.
- (B) Osteomielite esclerosante focal.
- (C) Osteoma osteoide.
- (D) Displasia cemento-óssea periapical.
- (E) Osteomielite supurativa aguda.

06. No desenvolvimento do sistema estomatognático durante os primeiros meses de vida, a sucção desempenha um papel crucial na maturação muscular e no crescimento ósseo.

Com base na fisiologia da sucção e nos mecanismos hormonais envolvidos na lactação, assinale a alternativa correta.

- (A) A ocitocina, liberada pela adeno-hipófise, é o hormônio responsável pela produção de leite nos alvéolos mamários através da contração das células mioepiteliais.
- (B) A ejeção do leite é um processo puramente mecânico de compressão do mamilo, sem dependência de estímulos neuro-hormonais do hipotálamo.
- (C) O movimento da mandíbula durante a ordenha no aleitamento natural – ao deslocar-se para baixo e para a frente ao abrir e para cima e para trás ao fechar – auxilia na correção do retrognatismo mandibular fisiológico.
- (D) No aleitamento artificial, o movimento da língua é caracterizado pela formação de um sulco central e elevação das margens laterais, gerando pressão negativa idêntica à do aleitamento natural.
- (E) Nos primeiros 6 meses, a dissociação precoce entre os movimentos da língua e da mandíbula é o que permite a sucção eficiente e a deglutição do leite.

07. Paciente do sexo masculino, 12 anos, procura atendimento odontológico de urgência relatando trauma na região anterossuperior. Ao exame clínico e radiográfico, diagnostica-se uma luxação intrusiva no elemento 11. Após o período de acompanhamento, novas radiografias periapicais revelam a presença de pequenas lacunas radiolúcidas limitadas à superfície cementária lateral da raiz, sem evidências de rarefação óssea periapical ou lateral. Nota-se, ainda, a manutenção da integridade da lâmina dura em toda a extensão radicular.

Considerando o mecanismo de reparo frente a injúrias mecânicas ao ligamento periodontal, a descrição do caso é compatível com o diagnóstico de reabsorção

- (A) externa por substituição.
- (B) interna por substituição.
- (C) externa inflamatória.
- (D) interna inflamatória.
- (E) externa de superfície.

08. Paciente do sexo feminino, 62 anos, queixa-se de aumento de volume facial progressivo em região mandibular esquerda. Ao exame físico intraoral, observa-se expansão das corticais ósseas vestibular e lingual na região de molares, com mucosa íntegra. O exame imaginológico revela uma lesão radiolúcida multilocular de limites definidos no corpo da mandíbula, estendendo-se do dente 35 ao 37, apresentando nítida reabsorção radicular externa nos elementos envolvidos.

Considerando que a análise histopatológica revela uma neoplasia de origem epitelial odontogênica imersa em estroma fibroso maduro, sem a presença de ectomesênquima odontogênico, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Fibroma odontogênico central.
- (B) Cementoblastoma.
- (C) Tumor odontogênico cístico calcificante.
- (D) Ameloblastoma convencional (sólido/multicístico).
- (E) Fibroma ameloblástico.

09. Paciente do sexo masculino, 55 anos, comparece à consulta odontológica queixando-se de tumefação indolor na região anterior do palato. Ao exame clínico intraoral, observa-se aumento de volume nodular, de consistência resiliente, localizado na linha média do palato duro, imediatamente posterior aos incisivos centrais superiores, com mucosa de revestimento íntegra e de coloração normal. Os elementos dentários adjacentes apresentam testes de vitalidade pulpar positivos. O exame radiográfico periapical revela uma área radiolúcida unilocular, bem delimitada, com halo radiopaco, projetada na linha média entre as raízes dos incisivos centrais.

Diante do quadro clínico e radiográfico, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Lesão periférica de célula gigante.
- (B) Cisto do ducto nasopalatino.
- (C) Cisto linfoepitelial oral.
- (D) Cisto radicular.
- (E) Cisto dentífero.

10. No que tange à aplicação de técnicas de imagem para o diagnóstico de patologias das glândulas salivares, assinale a alternativa que apresenta a correlação técnica correta.
- (A) A tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) com fluorodeoxiglicose é indicada exclusivamente para o diagnóstico inicial de neoplasias malignas em glândulas maiores, sendo contraindicada para o monitoramento de recidivas.
 - (B) A sialografia apresenta superioridade diagnóstica em relação à ultrassonografia como exame auxiliar em todas as doenças glandulares.
 - (C) A ressonância magnética (RM) demonstra desempenho superior ao da tomografia computadorizada (TC) na identificação de enfermidades em glândulas salivares menores e na detecção de lesões tumorais de pequenas dimensões inseridas em processos inflamatórios.
 - (D) A tomografia computadorizada (TC) é o padrão-ouro superior à ressonância magnética (RM) na avaliação de massas, devido à sua maior resolução de tecidos moles e definição de margens tumorais.
 - (E) A biopsia aberta ou por aspiração com agulha fina é restrita às glândulas maiores, devido ao risco de disseminação tumoral quando realizada em glândulas salivares menores.
11. A cárie dentária é uma doença multifatorial dependente da interação dinâmica entre o hospedeiro (dente e saliva), o biofilme bacteriano (microbiota) e a dieta (substrato fermentável), ocorrendo ao longo de um determinado período.

Com base nos mecanismos físico-químicos e biológicos que regem essa interação, assinale a alternativa correta.

- (A) O esmalte dentário, mesmo quando apresenta menor grau de mineralização, pode permanecer íntegro e não desenvolver lesões de cárie, desde que os subprodutos do metabolismo bacteriano no biofilme estejam em equilíbrio com a capacidade-tampão da saliva.
- (B) Os íons cálcio e fosfato são os principais responsáveis pela capacidade-tampão da saliva e têm suas concentrações elevadas com o aumento do fluxo salivar. Diferentemente do íon de bicarbonato, a ação desses íons não depende da presença de determinadas proteínas para contribuir na maturação pós-eruptiva e remineralização.
- (C) Os alimentos com alto potencial cariogênico são aqueles que fornecem energia rápida para o metabolismo bacteriano; nesse contexto, proteínas e lipídios são considerados altamente cariogênicos por servirem como fonte de substrato para a produção de ácidos na placa.
- (D) A ingestão de sacarose inicia a glicólise no biofilme, resultando na redução da concentração de íons hidrogênio na interface placa-esmalte. Esse processo leva à queda do pH local, favorecendo a formação da mancha branca.
- (E) Entre 2 e 4 anos, após a irrupção, os dentes apresentam menor risco de desenvolver lesões de cárie, já que nesse período o esmalte é menos suscetível à desmineralização.

12. O epitélio que reveste o lúmen dos vasos sanguíneos e linfáticos, cujas células são achatadas e seus núcleos são alongados, é o

- (A) pseudoestratificado prismático.
- (B) simples cúbico.
- (C) estratificado pavimentoso não queratinizado.
- (D) simples pavimentoso.
- (E) simples prismático.

13. Com base nos fatores relacionados ao desenvolvimento radicular e ao crescimento esquelético que influenciam a erupção dos terceiros molares, assinale a alternativa correta.

- (A) O desenvolvimento exagerado da raiz distal, normalmente com uma curva mesial, é responsável por grave impacção com inclinação para mesial ou horizontal.
- (B) O desenvolvimento exagerado da raiz distal resulta em uma rotação favorável do terceiro molar para a posição vertical, facilitando a erupção.
- (C) Quando o crescimento esquelético da mandíbula e maxila precede o desenvolvimento dentário, é garantido espaço suficiente para a erupção.
- (D) O crescimento simétrico e retilíneo entre as raízes mesial e distal ocasiona a permanência do dente inclinado para mesial ou seu giro para a distal.
- (E) O atraso no desenvolvimento da raiz mesial resulta em uma impacção com inclinação para distal.

14. Durante o atendimento odontológico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um cirurgião-dentista opta pela técnica de adequação do meio bucal em um paciente com múltiplas lesões de cárie cavitadas. O material escolhido para o selamento provisório e controle imediato da microbiota foi o cimento de óxido de zinco e eugenol (OZE).

Considerando as propriedades físico-químicas e as limitações biológicas desse material, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado para ser utilizado em contato direto com a polpa, devido à capacidade de solubilizar e liberar moléculas dentinárias bioativas que estimulam a formação de tecido calcificado.
- (B) O OZE é considerado um material inerte e não apresenta propriedades antimicrobianas, dependendo exclusivamente das propriedades superiores de selamento mecânico para o controle da cárie.
- (C) A reação de presa do OZE é do tipo ácido-base, caracterizada pela reação entre o ácido poliacrílico e partículas de vidro fluorossilicato, liberando flúor no meio.
- (D) O OZE apresenta excelente vedamento marginal e propriedades mecânicas, sendo a principal indicação como forramento sob restaurações de amálgama.
- (E) Devido à presença de eugenol livre residual inibir a polimerização de sistemas adesivos e resinas compostas, contraindica-se o uso do OZE como base sob restaurações definitivas de resina.

15. No contexto do controle de infecção em ambientes de assistência à saúde bucal, a higienização das mãos permanece como o padrão-ouro na interrupção da cadeia de transmissão cruzada.

Considerando a ecologia microbiana da pele e os protocolos de antisepsia preconizados pela ANVISA e pela Organização Mundial da Saúde, assinale a alternativa que descreve corretamente a finalidade da lavagem simples das mãos e o comportamento dos microrganismos envolvidos.

- (A) Propõe a inativação enzimática de microrganismos comensais que habitam os folículos pilosos e glândulas sebáceas, sendo estes os principais responsáveis por surtos epidemiológicos em consultórios odontológicos devido à sua alta taxa de replicação.
- (B) Visa à remoção mecânica e química de sujidades e a eliminação da microbiota residente e transitória da pele, reduzindo a introdução de microrganismos no sítio cirúrgico.
- (C) Foca na redução da carga microbiana persistente, utilizando agentes de amplo espectro com efeito residual prolongado, garantindo a manutenção da eubiose cutânea durante procedimentos cirúrgicos invasivos.
- (D) Objetiva a remoção mecânica de sujidades e da microbiota transitória, a qual coloniza a camada superficial da pele.
- (E) Visa à erradicação completa da microbiota residente, composta majoritariamente por microrganismos de baixa virulência, como os *Staphylococcus aureus*, que colonizam as camadas mais profundas da derme.

16. O uso de anticoagulantes é uma prática comum, indicada na prevenção do tromboembolismo venoso (TEV). Sendo assim, alguns cuidados devem ser tomados para o atendimento odontológico seguro dos pacientes que fazem uso dessas medicações.

Com relação a essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) O efeito anticoagulante da heparina não é imediato como o da varfarina e da femprocumona, porque essa ação não é exercida sobre os fatores de coagulação já sintetizados.
- (B) O tempo de protrombina ou o tempo de atividade da protrombina e seu derivado, o índice internacional normalizado (RNI), são medidas laboratoriais para avaliar a via extrínseca da coagulação.
- (C) A varfarina possui efeito sobre os trombos já estabelecidos, além de reverter o dano isquêmico nos tecidos.
- (D) A maioria dos pacientes tratados com anticoagulantes precisa manter o índice internacional normalizado (RNI) entre 2 e 6, um estado que reduz o risco de trombose sem causar uma anticoagulação perigosa.
- (E) A heparina não tem sua farmacocinética alterada por fatores intrínsecos ou extrínsecos ao organismo.

17. Existem várias correlações entre os fatores anatômicos das articulações temporomandibulares (ATM) e da plataforma oclusal que devem ser respeitadas durante os procedimentos clínicos restauradores. Durante o movimento de lateralidade, observa-se o contato dos caninos (superiores e inferiores) do lado de trabalho e, concomitantemente, o deslocamento do côndilo do lado de balanceio para frente, para baixo e para a medial, mantendo uma correlação entre os determinantes variáveis e os determinantes fixos.

O determinante fixo responsável principalmente por determinar o movimento vertical do lado de balanceio é

- (A) o ângulo de Bennett.
- (B) a guia incisiva.
- (C) a guia condilar.
- (D) a guia canina.
- (E) o ângulo de Fisher.

18. Uma paciente de 24 anos, com diagnóstico confirmado de porfiria aguda intermitente (PAI), busca atendimento odontológico para a exodontia dos terceiros molares. O cirurgião bucomaxilofacial deve planejar o protocolo farmacológico com extrema cautela, uma vez que a administração de substâncias porfirinogênicas pode desencadear crises neuroviscerais graves por meio da indução enzimática no fígado.

Considerando a segurança farmacológica necessária para essa condição, assinale a alternativa que apresenta apenas fármacos seguros para a prescrição dessa paciente.

- (A) Amoxicilina e orfenadrina.
- (B) Orfenadrina e paracetamol.
- (C) Diclofenaco e metronidazol.
- (D) Clindamicina e diazepam.
- (E) Amoxicilina + clavulanato e dexametasona.

19. Durante a execução de técnica anestésica para a realização de procedimento cirúrgico, o paciente, imediatamente após a injeção, manifesta incapacidade de fechar a pálpebra (lagoftalmo), queda da comissura labial e perda de mímica facial, tudo de forma unilateral e transitória. Esses sinais indicam uma paralisia facial periférica acidental, complicação que é, na maioria das vezes, evitada quando o profissional adere rigorosamente ao protocolo de segurança, que exige o contato da agulha com o osso antes da deposição da solução na técnica de bloqueio do nervo

- (A) incisivo.
- (B) infraorbitário.
- (C) alveolar superior posterior.
- (D) mentoniano.
- (E) alveolar inferior.

20. A oclusão mutuamente protegida é considerada o padrão ideal para o paciente dentado, pois as características biomecânicas dos grupos dentais são aproveitadas para proteger as estruturas de suporte.

Considerando os princípios biomecânicos desse esquema oclusal, assinale a alternativa correta.

- (A) A dinâmica do movimento protrusivo na oclusão orgânica é caracterizada pela manutenção do contato em toda a arcada, eliminando a formação do espaço de Christensen.
- (B) No movimento de protrusão, a guia incisiva deve permitir o contato harmônico entre os dentes anteriores e posteriores para distribuir as forças horizontais.
- (C) Em posição de fechamento cêntrico, a carga oclusal é direcionada aos dentes posteriores, enquanto os dentes anteriores apresentam ausência de contatos efetivos ou toques extremamente leves.
- (D) No lado de balanceio, é necessária a presença de contatos oclusais pontuais para garantir a estabilidade mandibular durante a desocclusão pelo canino no lado oposto.
- (E) Durante o movimento de lateralidade, deve ocorrer o toque simultâneo de todos os dentes do lado de trabalho e, no mínimo, um contato estabilizante no lado de balanceio.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A localização anatômica é um importante fator na determinação da gravidade de uma infecção de cabeça e pescoço.

A alternativa que descreve corretamente os espaços anatômicos que, quando acometidos, são considerados de gravidade moderada é:

- (A) mastigatório, temporal superficial e pterigomandibular.
- (B) infraorbital, submassetérico, canino.
- (C) bucal, perimandibular e parafaríngeo.
- (D) retrofaríngeo, sublingual e submental.
- (E) mediastino, submandibular e submental.

22. No processo de crescimento e desenvolvimento craniofacial, qual osso apresenta crescimento mais atrasado e mais pós-natal de todos os ossos faciais?

- (A) Frontal.
- (B) Zimogático.
- (C) Maxila.
- (D) Mandíbula.
- (E) Nasal.

23. A função do exame complementar que avalia a proteína C-reativa (PCR) é

- (A) marcador infeccioso.
- (B) marcador inflamatório.
- (C) avaliação da função cardíaca.
- (D) avaliação da função renal.
- (E) avaliação da função hepática.

24. A biópsia é considerada o procedimento mais preciso no auxílio diagnóstico de lesões teciduais.

Em relação aos princípios das biópsias, é correto afirmar:

- (A) deve ser realizada imediatamente sempre que o profissional evidenciar a presença de áreas leucoplásicas.
- (B) a biópsia excisional está indicada para lesões menores do que 1 cm de diâmetro, acrescentando-se uma margem de segurança de 5 a 8 mm de tecido normal em torno da lesão.
- (C) a citologia esfoliativa é um método de biópsia pouco invasivo que substitui a biópsia cirúrgica no auxílio diagnóstico das lesões superficiais.
- (D) nas biópsias incisionais, geralmente, é preferível obter um espécime tecidual estreito e profundo do que um largo e raso.
- (E) é indicada a realização de biópsia para qualquer condição patológica que persista por mais de 5 dias apesar do tratamento local.

25. Uma das doenças mais comuns que atinge numerosos pacientes odontológicos é a hipertensão arterial que pode ser classificada de acordo com os níveis da pressão arterial sistólica e diastólica.

Em uma emergência hipertensiva, tem-se a elevação da pressão arterial

- (A) associada a quadro de síncope.
- (B) sistólica maior do que 180 mmHg.
- (C) associada à lesão de órgão terminal.
- (D) sistólica maior do que 140 mmHg.
- (E) diastólica maior do que 90 mmHg.

26. As manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) devem ser iniciadas o mais rapidamente possível em pacientes com perda de consciência, não responsivos e com ausência de pulso. Após a compressão torácica e ventilação, pode ser indicado o uso de desfibrilador que deve ser usado o mais precocemente possível, pois

- (A) a probabilidade de se obter uma desfibrilação bem-sucedida diminui rapidamente com o passar do tempo.
- (B) o ritmo inicial mais frequente de uma parada cardíaca é a fibrilação atrial.
- (C) o único tratamento eficaz para a fibrilação atrial é a desfibrilação.
- (D) o choque polariza temporariamente o coração aumentando o ritmo cardíaco.
- (E) uma fibrilação atrial tende a se converter em assistolia dentro de poucos minutos.

27. Na realização da osteotomia sagital de mandíbula, após a osteotomia com serras, qual o instrumento pode ser utilizado para possibilitar um melhor controle da divisão “split” dos cotos ósseos?

- (A) Cinzel de Sverzut.
- (B) Cinzel de Wagner.
- (C) Pinça Rowe.
- (D) Afastador ósseo de Obwegeser.
- (E) Separador de Smith.

28. Em relação aos princípios de cirurgia oral e maxilofacial, é correto afirmar:

- (A) o cume do retalho deve ser maior do que a sua base devido à vascularização local.
- (B) incisões sobre a gengiva não inserida são mais desejáveis do que na gengiva inserida para evitar retrações.
- (C) nas deiscências da margem do retalho, as suturas para sua correção deverão ser feitas sob tensão.
- (D) a incisão deve ser feita com um golpe longo, firme e contínuo.
- (E) a lâmina deve ser mantida inclinada (45°) sobre toda área da incisão para facilitar a sutura e o suprimento sanguíneo do retalho.

29. A comunicação bucosinusal ou oroantral é uma complicação que pode ocorrer na remoção dos terceiros molares superiores, sendo a prevenção o método mais fácil e eficiente para a conduta dessa situação.

Em relação a essa complicação cirúrgica, é correto afirmar:

- (A) comunicações de 2 mm ou menos devem ser tratadas com o deslocamento do retalho vestibular para fechamento primário da ferida cirúrgica.
- (B) na suspeita de comunicação bucosinusal, o cirurgião deve explorar o alvéolo com sonda ou cureta para verificar a extensão da comunicação.
- (C) a manobra de Valsava deve ser realizada após todas as cirurgias para remoção dos terceiros molares superiores, visando verificar a presença de comunicação bucosinusal.
- (D) o tratamento de eleição para comunicação de 3 a 4 mm é a interposição do corpo adiposo da bochecha.
- (E) a prescrição de descongestionante nasal spray é indicado para diminuir a mucosa nasal a fim de manter a permeabilidade do óstio.

- 30.** Paciente 22 anos, vítima de queda da própria altura com trauma de face, apresenta deslocamento parcial de dentes para fora do alvéolo em direção coronariana com desvio da coroa para lingual. Identifica-se, também, mobilidade grosseira do incisivo central, sangramento da margem gengival, teste de percussão com a produção de som surdo e aumento radiográfico do espaço do ligamento periodontal.
- Frente ao quadro descrito, assinale a alternativa que indica a melhor hipótese diagnóstica e a conduta a ser tomada no tratamento desse paciente.
- (A) Luxação extrusiva; reposicionamento delicado do dente seguido de contenção não rígida por 2 a 3 semanas.
 - (B) Luxação lateral; estabilização rígida por 4 a 6 semanas.
 - (C) Subluxação; estabilização semirrígida por 6 a 8 semanas.
 - (D) Luxação intrusiva; reposicionamento dentário associado ao tratamento endodôntico.
 - (E) Concussão; diminuição do trauma oclusal.
- 31.** Em relação à remoção do tecido ósseo na exodontia de terceiros molares inferiores inclusos, é correto afirmar:
- (A) a ostectomia vestibular deve ser realizada até exposição total da porção coronária e radicular.
 - (B) o osso na face oclusal deve ser a primeira a ser removida expondo a porção coronária.
 - (C) a remoção do tecido ósseo deve ser realizada imediatamente após a odontosseção.
 - (D) a ostectomia ao redor dos terceiros molares deve ser feita com auxílio de peça de mão.
 - (E) o tecido ósseo da face lingual deve ser removido com cuidado devido a possibilidade de dano ao nervo lingual.
- 32.** Qual a infecção odontogênica caracterizada pelo aumento de volume progressivo com elevação e retroposição da língua, disfagia e acometimento bilateral dos espaços submentoniano, submandibular e sublingual?
- (A) Septicemia.
 - (B) Fácite necrosante.
 - (C) Angina de Ludwig.
 - (D) Síndrome de Lemiérre.
 - (E) Abscesso alveolar disseminado.
- 33.** As três fases distintas simultâneas no processo de cicatrização e reparação das feridas de tecido mole são:
- (A) proliferativa, coagulação e cicatrizadora.
 - (B) infecciosa, granulação e reparadora.
 - (C) coagulação, epitelização e maturação.
 - (D) granulação, epitelização e reparadora.
 - (E) inflamatória, proliferativa e remodelação.
- 34.** Uma avaliação pré-operatória realizada de forma criteriosa minimiza a ocorrência de complicações graves e potencialmente fatais como na hipertermia maligna que é causada por
- (A) alergia aos bloqueadores musculares como a succinilcolina.
 - (B) doença autoimune em pacientes imunossuprimidos.
 - (C) contratura exacerbada da musculatura esquelética após a indução anestésica.
 - (D) defeito genético autossômico dominante.
 - (E) histórico de febre alta nos dias que antecedem o procedimento cirúrgico sob anestesia geral.
- 35.** Nas cirurgias com finalidades protéticas para extensão do rebordo maxilar e/ou mandibular, é indicada a instalação de goteira cirúrgica ou a prótese com reembasamento macio.
- Por quanto tempo esses dispositivos devem ser mantidos em posição?
- (A) 3 a 4 semanas.
 - (B) 6 a 8 semanas.
 - (C) 2 a 3 semanas.
 - (D) 5 a 6 semanas.
 - (E) 4 a 5 semanas.
- 36.** Assinale a alternativa que contém apenas cistos odontogênicos de desenvolvimento.
- (A) Canal incisivo, radicular e ameloblastoma.
 - (B) Nasolabial, mandibular mediano e residual.
 - (C) Globulomaxilar, nasolabial e ósseo latente.
 - (D) Queratocisto, gengival do adulto e dentígero.
 - (E) Palatino mediano, periapical e canal incisivo.

37. A origem e as bactérias mais prevalentes das infecções odontogênicas que envolvem os seios maxilares são, respectivamente:
- (A) cisto de retenção mucoso e *Haemophilus influenzae*.
 - (B) sinusite crônica e *Staphylococcus aureus*.
 - (C) doença periodontal e *Streptococcus pneumoniae*.
 - (D) sinusite aguda e *Streptococcus mutans*.
 - (E) doença periapical e *Peptostreptococcus*.
38. Paciente de 8 anos de idade apresenta histórico de queda de bicicleta com trauma de face. Ao exame clínico, apresenta aumento de volume dolorido na região de mandíbula, associado à alteração oclusal com desalinhamento dentário, sangramento intraoral, mobilidade dos cotos ósseos, dificuldade de abrir a boca, impossibilidade de mastigar e parestesia labial.
- Das alternativas elencadas a seguir, aquela que constitui um dos princípios cirúrgicos para tratamento desse paciente é:
- (A) incisão e dissecção ampla da região.
 - (B) colocação de parafusos monocorticais.
 - (C) posicionamento das placas de fixação interna rígida nas zonas de tensão e compressão.
 - (D) realização de bloqueio maxilo mandibular por 12 semanas.
 - (E) tratamento clínico com mecanoterapia para abertura a partir da 1ª semana após o trauma.
39. O diagnóstico e o plano de tratamento das deformidades dentofaciais estão alicerçados na análise facial e craniométrica.
- Diante disso, qual a inclinação normal do incisivo maxilar com a linha násio-ponto A?
- (A) $22^\circ \pm 2^\circ$.
 - (B) $88^\circ \pm 3^\circ$.
 - (C) $78^\circ \pm 3^\circ$.
 - (D) $90^\circ \pm 4^\circ$.
 - (E) $20^\circ \pm 2^\circ$.
40. Dos critérios listados a seguir, aquele que deve ser atendido na técnica cirúrgica ideal para o enxerto do alvéolo fissurado é:
- (A) acesso a quantidade ideal de osso para ser enxertado.
 - (B) encurtamento do vestibulo e a fibrose não deve ser excessiva.
 - (C) fechamento previsível do assoalho nasal produzindo uma barreira impermeável entre enxerto e a cavidade nasal.
 - (D) liberação do tecido queratinizado ao redor do dente lateral à fenda.
 - (E) presença de tecido não queratinizado aderido no local onde o incisivo lateral ainda não erupcionado irá erupcionar.
41. A primeira escolha de tratamento para um jovem diagnosticado com carcinoma espinocelular (CEC) de ápice lingual e estadiamento T2N0M0 é
- (A) cirurgia.
 - (B) radioterapia.
 - (C) quimioterapia.
 - (D) quioradioterapia.
 - (E) imunoterapia.
42. Assinale a alternativa que indica qual o impacto direto do tratamento odontológico sobre o paciente hospitalizado.
- (A) Alteração dos marcadores tumorais para câncer de cabeça e pescoço.
 - (B) Diminuição dos índices de pneumonia associada à ventilação mecânica.
 - (C) Aumento dos custos de internação frente a necessidade da presença de equipes especializadas.
 - (D) Diminuição do uso de antibióticos sistêmicos de amplo espectro.
 - (E) Aumento de tempo de internação.
43. Baseado no índice glicêmico, o nível de concentração de HbA1c para aumento do índice de sucesso na reabilitação com implantes osseointegrados em pacientes portadores de *diabetes melitus* (DM) é
- (A) inferior a 9%.
 - (B) entre 8 e 9%.
 - (C) entre 9 e 10%.
 - (D) inferior a 8%.
 - (E) inferior a 10%.

44. Qual o tratamento indicado para um paciente com diagnóstico de fibroma ameloblástico na região de corpo mandibular?
- (A) Ressecção mandibular com reconstrução microvascularizada.
 - (B) Descompressão.
 - (C) Marsupialização.
 - (D) Ressecção mandibular sem reconstrução.
 - (E) Enucleação e curetagem.
45. Várias técnicas estão disponíveis para correção cirúrgica dos transtornos da articulação temporomandibular, dentre elas, qual a menos invasiva?
- (A) Artrografia.
 - (B) Atroplastia.
 - (C) Artrotomia.
 - (D) Artrocentese.
 - (E) Artrodese.
46. Assinale a alternativa que descreve corretamente os cuidados na abordagem cirúrgica de paciente com histórico de radioterapia para tratamento de carcinoma espinocelular (CEC) de língua com dose de 60 Gy.
- (A) Pacientes submetidos a doses de radiação superiores a 50 Gy não devem ser submetidos a procedimentos odontológicos invasivos.
 - (B) Administrar antibióticos por 15 dias previamente a abordagem cirúrgica.
 - (C) Para abordagens cirúrgicas da osteorradionecrose, devem ser realizadas sessões com oxigênio terapia hiperbárica, sendo 20 a 30 prévias e 10 adicionais após o procedimento.
 - (D) Na presença de osteorradionecrose, o tratamento de eleição é a ressecção cirúrgica da mandíbula.
 - (E) Os procedimentos invasivos devem ser postergados para, no mínimo, 18 meses do término da radioterapia para diminuição dos efeitos da radiação.
47. A osteotomia sagital bilateral de mandíbula (OSBM) também conhecida como osteotomia de corte sagital bilateral (OCSB) é uma das técnicas mais utilizadas para o reposicionamento tridimensional da mandíbula.
- Assinale a alternativa que descreve corretamente um dos passos cirúrgicos para realização dessa técnica.
- (A) Uma área chave para assegurar uma osteotomia adequada e minimizar a chance de uma fratura indesejada é o corte horizontal medial na fossa retrolingual.
 - (B) O nervo alveolar inferior deve ser sempre preservado e cuidadosamente separado do fragmento distal após a osteotomia.
 - (C) A osteotomia é iniciada fazendo-se um corte ósseo vertical através do córtex medial do corpo mandibular.
 - (D) A incisão deve ser posicionada na porção lateral do ramo vertical através da fossa retromolar até um ponto por volta de 1 mm atrás do segundo molar.
 - (E) Os terceiros molares devem ser removidos de 2 a 3 meses antes da OSBM.
48. Assinale a alternativa que descreve corretamente um analgésico que age diretamente no sistema nervoso central para bloquear a transmissão de dor e modificar a sua percepção.
- (A) Trometamol.
 - (B) Codeína.
 - (C) Amitriptilina.
 - (D) Lorazepan.
 - (E) Dipirona.
49. O anestésico local, metabolizado principalmente no plasma e no fígado, que apresenta menor risco de toxicidade sistêmica é
- (A) lidocaína.
 - (B) prilocaína.
 - (C) bupivacaína.
 - (D) mepivacaína.
 - (E) articaína.
50. A laserterapia pode, em diversas situações, colaborar com a melhora da saúde e da qualidade de vida de pacientes hospitalizados.
- Frente a essa afirmativa, qual o laser indicado para realização da fotobiomodulação em pacientes que desenvolveram mucosite oral durante o transplante de medula óssea (TMO)?
- (A) Nd:YAG.
 - (B) CO₂.
 - (C) Erbium.
 - (D) Diodo.
 - (E) Ho:YAG.

