



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU

Edital nº 01/2011 – COREMU - Prova Específica – 07/11/2010

006 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de múltipla escolha com quatro alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Odontologia

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕

RESPOSTAS

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

GERAL

01 - Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

1. a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
2. o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
3. a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
4. a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Estão corretos os itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- *d) 1, 2, 3 e 4.

02 - A definição de caso de doença ou agravo tem importância especial para o Sistema de Vigilância Epidemiológica, pois visa padronizar critérios diagnósticos para a entrada e a classificação final dos casos no sistema. Em geral, os casos são classificados como:

- *a) suspeitos, compatíveis ou confirmados.
- b) prováveis, viáveis ou inviáveis.
- c) notificados, compatíveis ou sem diagnóstico.
- d) notificados, viáveis ou inviáveis.

03 - Apesar dos avanços acumulados no que se refere aos seus princípios norteadores e à descentralização da atenção e da gestão, o SUS (Sistema Único de Saúde) ainda hoje enfrenta problemas. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um desses problemas.

- a) Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do SUS.
- *b) Modelo de formação dos profissionais de saúde em consonância com a formulação de políticas públicas de saúde.
- c) Fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais.
- d) Precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção.

04 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. Acerca desse assunto, considere as diretrizes a seguir:

1. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
2. Direção única centralizada no governo federal.
3. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
4. Participação da comunidade.

As diretrizes do SUS são apresentadas corretamente nos itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- *b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2, 3 e 4 apenas.

05 - A programação em saúde é uma das principais estratégias do SUS para aliar a clínica aos preceitos e normas administrativas, assegurando tanto a efetividade quanto a eficiência da assistência prestada. Sobre essa forma de organizar o trabalho no SUS, é correto afirmar:

- a) Historicamente, teve origem em serviços privados de saúde.
- b) Pode ser aplicada em serviços de urgência e emergência.
- c) É aplicável somente à atenção básica de saúde.
- *d) Baseia-se em princípios de normatização de condutas e padronização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de seguimento da clientela.

06 - O programa de humanização do SUS pressupõe:

- a) restringir e desestimular a presença de acompanhantes dos usuários em internações hospitalares, com vistas a reduzir as taxas de infecção hospitalar.
- *b) fortalecer a responsabilização e o vínculo da equipe de saúde com os usuários dos serviços ambulatoriais e de internação.
- c) restringir o uso de novas tecnologias somente aos atendimentos de nível terciário do sistema.
- d) desarticular modelos participativos em gestão de saúde, para fortalecer o comando único do sistema.

07 - O sistema de financiamento dos serviços de saúde do SUS aos municípios determina que:

- a) o Conselho Nacional de Saúde seja responsável pela distribuição direta dos recursos federais aos prestadores de serviços públicos e privados.
- b) o repasse federal de recursos aos municípios seja proporcional aos gastos com procedimentos de alto custo.
- *c) o repasse de verbas seja proporcional ao perfil demográfico e epidemiológico e aos serviços executados.
- d) o repasse de recursos aos municípios seja proporcional ao de unidades de saúde existentes.

08 - De acordo com a NOB/96, os três grandes campos de atenção à saúde são:

- a) assistência médica nos níveis municipal, estadual e federal.
- b) financiamento, recursos humanos e gerência.
- *c) assistência individual e coletiva, intervenções ambientais, políticas externas ao setor saúde que interferem nos determinantes sociais do processo saúde–doença.
- d) assistência primária, secundária e terciária.

09 - O estudo da distribuição de frequência de doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função das variáveis ligadas ao tempo, ao espaço e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vistas à promoção da saúde, é a epidemiologia:

- a) analítica.
- b) quantitativa.
- *c) descritiva.
- d) social.

10 - Sobre a atenção hospitalar do Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar:

- a) A valorização das unidades hospitalares resulta no isolamento delas em relação ao sistema de saúde no que se refere ao dimensionamento e adequação da sua oferta de serviços.
- b) A rede hospitalar brasileira apresenta-se heterogênea do ponto de vista da incorporação tecnológica e complexidade de serviços, com concentração de recursos e de pessoal em complexos hospitalares nas cidades de médio e grande portes.
- c) Na distribuição das unidades hospitalares, há desequilíbrio regional, com favorecimento das regiões Sul e Sudeste.
- *d) Historicamente, o modelo hospitalocêntrico de organização da saúde propicia uma abordagem ampla dos problemas sanitários do Brasil.

11 - Considerando o perfil epidemiológico brasileiro, observa-se nas últimas duas décadas:

- *a) aumento da expectativa de vida e diminuição da mortalidade infantil.
- b) redução da mortalidade por câncer de mama e controle da tuberculose.
- c) aumento da expectativa de vida e aumento da mortalidade por doenças imunopreveníveis.
- d) aumento da mortalidade infantil e reintrodução da dengue.

12 - Na transição epidemiológica por que passa o país, as causas externas apresentam impacto cada vez maior sobre a morbidade e mortalidade da população. Sobre esses agravos, é correto afirmar:

- a) Suas causas, no país, são sempre as mesmas, relacionadas à violência das grandes metrópoles.
- b) A saúde não tem responsabilidade sobre esse agravo, que é um problema de outras secretarias e instituições.
- c) Sua magnitude na população é a mesma, independentemente de faixa etária, sexo ou condição social e econômica.
- *d) Seu combate exige ações intersetoriais, que envolvem desde a legislação até medidas de caráter social e educativo.

13 - Qualquer doença espacialmente localizada, temporalmente ilimitada, habitualmente presente entre os membros de uma população e cujo nível de incidência se situe sistematicamente nos limites de uma faixa que foi previamente convencionada para uma população e época determinadas é conhecida como:

- a) epidemia.
- b) conglomerado de casos.
- c) caso autóctone.
- *d) endemia.

14 - Os dados e informações que alimentam o Sistema de Vigilância Epidemiológica são:

- a) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de infraestrutura da atenção básica no município.
- *b) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de mortalidade.
- c) dados de infraestrutura da atenção básica, dados de morbidade e dados de crianças nascidas vivas.
- d) notificação de surtos e epidemias, dados de mortalidade e dados educacionais.

15 - Em relação aos estudos epidemiológicos, o mais indicado para avaliar a eficácia de um novo tratamento para uma determinada doença são os estudos:

- a) clínicos de casos isolados.
- b) clínicos de casos múltiplos.
- c) epidemiológicos de caso-controle.
- *d) epidemiológicos, através dos chamados ensaios clínicos.

ESPECÍFICA

16 - Em relação ao nervo trigêmeo, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Corresponde ao V par de nervos cranianos.
- b) É considerado um nervo misto, por possuir fibras motoras e sensitivas.
- *c) As fibras motoras são responsáveis pela inervação dos músculos da mímica facial.
- d) Possui três raízes sensitivas: nervo oftálmico; nervo maxilar; nervo mandibular.

17 - A cavidade orbitária é composta pelos seguintes ossos:

- *a) lacrimal, etmoide, palatino, frontal, esfenóide, zigomático e maxila.
- b) lacrimal, etmoide, palatino, esfenóide e nasal.
- c) lacrimal, etmoide, frontal, nasal, esfenóide e maxila.
- d) lacrimal, etmoide, palatino, frontal, nasal, zigomático e maxila.

18 - A inspeção do dorso lingual de um paciente que não apresenta nenhum tipo de patologia revela algumas estruturas cujo conhecimento anatomo-fisiológico é importante para o cirurgião. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

- a) O "V" lingual é formado pelas papilas fungiformes.
- *b) No terço posterior da língua é possível observar a existência de tecido linfóide.
- c) As papilas filiformes são as mais numerosas e se encontram no terço posterior da língua.
- d) Os dois terços anteriores do dorso lingual são ricos em papilas circunvaladas.

19 - Em relação ao acesso submandibular (acesso de Risdon), considere as seguintes afirmativas:

1. A incisão em pele deve ser posicionada abaixo da borda inferior da mandíbula, para evitar-se lesão ao ramo marginal da mandíbula do nervo facial (VII par).
2. O ramo marginal da mandíbula do nervo facial nessa região encontra-se logo acima da camada superficial da fáscia cervical profunda, imediatamente abaixo do platisma.
3. Durante o procedimento cirúrgico, o ramo marginal da mandíbula do nervo facial fica inferior à incisão cutânea para o acesso submandibular.
4. A presença do nodo de Stahr alerta para a presença da artéria facial, que geralmente se encontra em uma posição ligeiramente anterior a essa estrutura.
5. A ligadura irreversível da artéria e veia faciais é uma manobra rotineira em acessos submandibulares.
6. A incisão do último plano para acesso ao corpo e ângulo mandibulares deve ser realizada preferencialmente sobre a inserção inferior do músculo masseter, superiormente e lateralmente à aponeurose pterigomassetérica.

Assinale a alternativa correta.

- *a) Somente as afirmativas 1, 2, 5 e 6 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 6 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 6 são verdadeiras.

20 - Assinale a alternativa que apresenta a razão de as falhas do bloqueio do nervo alveolar inferior serem mais frequentes que qualquer outra injeção anestésica na cavidade bucal.

- a) Dificuldade de acesso à profundidade adequada da entrada do feixe pelo forame mandibular.
- b) Dificuldade de difusão do anestésico na região pterigomandibular.
- c) Variação anatômica, calibre do feixe e inervação acessória.
- *d) Variação anatômica, erros técnicos e inervação acessória.

21 - Quais dos anestésicos locais abaixo poderão determinar metamoglobinemia?

- a) Benzocaína e lidocaína.
- b) Lidocaína e articaína.
- c) Prilocaína e procaína.
- *d) Prilocaína e articaína.

22 - Sobre a necessidade do emprego de profilaxia para endocardite infecciosa, em cirurgia bucomaxilofacial, são classificados como pacientes em condições cardíacas de alto risco, que podem predispor à endocardite, os portadores de:

1. válvula cardíaca protética.
2. febre reumática prévia sem disfunção valvular.
3. cardiopatia congênita cianótica complexa.
4. endocardite bacteriana prévia.

Estão corretos os itens:

- *a) 1, 2, 3 e 4.
- b) 1, 2 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- d) 1 e 3 apenas.

23 - Qual dos fatores abaixo NÃO está relacionado à instalação de infecções pós-operatórias:

- *a) Suavidade com o retalho, hemostasia adequada, cadeia asséptica.
- b) Condição sistêmica do paciente.
- c) Extensão e duração do ato cirúrgico.
- d) Presença de corpos estranhos na área cirúrgica, como implantes, placas e parafusos de fixação.

24 - Constitui uma desvantagem da utilização de antibiótico profilático em cirurgia:

- *a) Retardo no surgimento de infecções.
- b) Redução da incidência de infecções e do custo final global do tratamento.
- c) Redução da dosagem total e da presença de bactérias resistentes.
- d) Internamento hospitalar reduzido.

25 - Assinale a alternativa que contém um exemplo de fio monofilamentar, de um fio de origem animal e de um fio não absorvível (nessa ordem):

- a) Poliéster, catgut e seda.
- b) Nylon, catgut e poliglactina 910.
- *c) Catgut, seda e nylon.
- d) Poliglactina 910, catgut e poliéster.

26 - Identifique a doença que NÃO está associada a distúrbios da coagulação sanguínea.

- a) Hemofilia.
- *b) Anemia ferropriva.
- c) Alcoolismo crônico.
- d) Púrpura trombocitopênica.

27 - Assinale a alternativa que apresenta uma indicação absoluta para cirurgia da articulação temporomandibular.

- a) Deslocamento anterior do disco articular sem redução.
- b) Deslocamento posterior do disco articular.
- c) Fratura intracapsular do côndilo mandibular.
- *d) Anquilose da articulação temporomandibular.

28 - O encurtamento cicatricial do septo orbitário após acessos periorbitários constitui uma complicação pós-operatória que ocorre com relativa frequência. Essa condição se traduz clinicamente em:

- *a) ectrópio.
- b) entrópio.
- c) proptose.
- d) distopia.

29 - Numere a coluna da direita, correlacionando as técnicas radiográficas com as respectivas aplicações.

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. PA de mandíbula. | () Avaliação cefalométrica. |
| 2. PA Water's. | () Arco zigomático. |
| 3. Hirtz. | () Terço médio da face. |
| 4. AP Towne. | () Corpo mandibular. |
| 5. Telerradiografia perfil. | () Cabeça da mandíbula. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

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

30 - Qual das alternativas abaixo NÃO representa uma indicação da utilização da radiografia panorâmica em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial?

- a) Avaliação de terceiros molares inclusos.
- *b) Avaliação da localização de caninos inclusos.
- c) Avaliação de fraturas do corpo mandibular.
- d) Avaliação da morfologia da cabeça da mandíbula.

31 - Qual das alternativas abaixo pode ser considerada como uma contraindicação relativa das biópsias?

- *a) Lesões negras e vasculares.
- b) Lesões que persistem por mais de 2 semanas sem etiologia aparente.
- c) Lesões inflamatórias que persistem por mais de 20 dias após a remoção do agente irritativo.
- d) Lesões com características clínicas de malignidade.

32 - Em relação aos ameloblastomas, assinale a alternativa correta.

- *a) Aproximadamente 85% dos ameloblastomas multicísticos ocorrem na mandíbula.
- b) O ameloblastoma unicístico é mais frequente que o ameloblastoma multicístico.
- c) O tratamento de eleição para o ameloblastoma é a ressecção cirúrgica, com margem de segurança de 3 cm além dos limites radiográficos da lesão.
- d) São tumores de ectomesênquima e epitélio odontogênico.

33 - Em relação aos seios maxilares, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Filtram os resíduos do ar inspirado..
- b) Diminuem o peso do esqueleto facial.
- c) Sua drenagem ocorre através do óstio, localizado no meato nasal médio.
- *d) Sua drenagem ocorre através do óstio, localizado no meato nasal superior.

34 - Assinale a alternativa que apresenta fator que pode dificultar a possibilidade de sucesso dos enxertos ósseos autógenos.

- *a) Fumo e sinusopatias.
- b) Fixação estável.
- c) Decorticalização da área receptora.
- d) Contato íntimo na área de interface enxerto/leito receptor.

35 - Quanto aos traumatismos alvéolo-dentários, são lesões dos tecidos de sustentação do dente:

- a) avulsão, fraturas dos processos alveolares e as demais luxações.
- b) concussão, subluxação, luxação intrusiva, luxação extrusiva, luxação lateral, fraturas das paredes alveolares e do processo alveolar.
- *c) concussão, subluxação, luxação intrusiva, luxação extrusiva, luxação lateral e avulsão.
- d) concussão, luxação intrusiva, luxação extrusiva, avulsão e fraturas dos processos alveolares.

36 - No que diz respeito ao meio de conservação de um dente avulsionado, é INCORRETO afirmar:

- *a) A água de torneira, por ser hipertônica, provoca uma rápida lise celular.
- b) No leite, as fibras do ligamento periodontal são capazes de se manter ativas por um período de até seis horas.
- c) Na saliva, a viabilidade das fibras periodontais é reduzida para duas horas.
- d) No soro fisiológico, a viabilidade das fibras é de apenas uma hora.

37 - Na conduta clínica para um dente avulsionado pelo período de até duas horas, deve-se:

- a) segurar o dente pela coroa, lavá-lo, irrigando com hipoclorito a 5%, remover o coágulo do alvéolo, curetando-o, reimplantar o dente, introduzindo-o aos poucos até a sua posição original, e fazer a contenção semirrígida por quinze dias.
- *b) segurar o dente pela coroa, lavá-lo, irrigando com soro fisiológico, remover o coágulo do alvéolo, reimplantar o dente, introduzindo-o aos poucos até a sua posição original, e fazer a contenção semirrígida por sete dias.
- c) segurar o dente pela coroa, lavá-lo, irrigando com hipoclorito a 5%, remover o coágulo do alvéolo, curetando-o, reimplantar o dente, introduzindo-o aos poucos até a sua posição original, e fazer a contenção rígida por sete dias.
- d) Segurar o dente com fórceps, lavá-lo, irrigando com hipoclorito a 1%, remover o coágulo do alvéolo, reimplantar o dente, introduzindo-o aos poucos até a sua posição original, e fazer a contenção semirrígida por sete dias.

38 - As fraturas de maxila foram classificadas por René Le Fort, no ano de 1901, nos tipos Le Fort I, II ou III. Sobre essa classificação, assinale a alternativa INCORRETA.

- *a) Fratura Le Fort II é a fratura linear que se estende da abertura piriforme à sutura pterigomaxilar, bilateralmente.
- b) A fratura Le Fort III é também conhecida como disjunção crânio-facial.
- c) Pacientes portadores de fraturas Le Fort I, II ou III podem apresentar mordida aberta anterior.
- d) A fratura Le Fort II é também conhecida como fratura piramidal, por se estender da sutura frontonasal à sutura pterigomaxilar, bilateralmente.

39 - Assinale a alternativa que contém sinais e sintomas associados às fraturas do complexo zigomático-orbitário.

- a) Assimetria facial, equimose subconjuntival e parestesia do nervo alveolar inferior.
- b) Edema, equimose periorbitária, parestesia do nervo infraorbitário e anosmia.
- c) Enftalmia, distopia ocular, diplopia e alteração da oclusão dentária.
- *d) Edema, equimose periorbitária e limitação de abertura bucal.

40 - Em relação às fraturas mandibulares, assinale a alternativa correta.

- a) A parestesia do nervo alveolar inferior é comum nos pacientes portadores de fratura de sínfise mandibular.
- b) A equimose sublingual é um sinal característico de fratura do ângulo mandibular.
- *c) Fraturas expostas são classificadas como compostas.
- d) Fraturas do ângulo mandibular não levam a alterações de oclusão.

41 - Em relação às fraturas de mandíbula, assinale a alternativa que apresenta o tratamento básico, o dispositivo mais empregado para o tratamento e o sinal clínico mais importante para o diagnóstico.

- a) Redução e fixação / fixação interna rígida / parestesia.
- b) Redução e fixação / bloqueio maxilomandibular / alteração da oclusão.
- *c) Redução e fixação / fixação interna rígida / alteração da oclusão.
- d) Fixação / Fixação interna rígida/ edema.

42 - Qual das complicações abaixo NÃO pode ser decorrente das fraturas de mandíbula?

- *a) Dacriocistite e anosmia.
- b) Má oclusão.
- c) Infecção decorrente de comprometimento periodontal ou pulpar.
- d) Pseudoartrose.

43 - A dificuldade na abertura bucal em pacientes com fraturas do processo zigomático (arco) pode ser explicada por:

- a) trismo do músculo masseter que se insere no arco zigomático.
- b) dor pela movimentação da fratura durante a abertura bucal.
- *c) impedimento do deslocamento do processo coronoide durante a abertura bucal.
- d) espasmo do músculo temporal.

44 - Um paciente sofreu acidente automobilístico, com trauma direto em face, e apresenta sinais e sintomas clínicos, como mobilidade da porção inferior da maxila, epistaxe, má oclusão, parestesia infraorbitária e edema. Os sinais tomográficos evidenciaram uma linha de solução de continuidade de região pterigomaxilar do lado direito até a mesma região do lado esquerdo. Qual é o provável diagnóstico e a forma de tratamento mais adequada?

- a) Fratura Le Fort I / fixação interna rígida com duas placas nos pilares caninos.
- b) Fratura Le Fort II / fixação interna rígida com duas placas nos pilares caninos e duas placas nos rebordos orbitários.
- c) Fratura Le Fort I / fixação interna rígida com duas placas nos pilares caninos e duas placas nos rebordos orbitários.
- *d) Fratura Le Fort I / fixação interna rígida com quatro placas nos pilares caninos e zigomáticos.

45 - A osteotomia sagital dos ramos é uma das técnicas mais utilizadas em cirurgia ortognática de mandíbula. Em relação a esse procedimento, assinale a alternativa correta.

- *a) Essa técnica permite que seja realizada fixação interna rígida com facilidade.
- b) É uma técnica que pode ser realizada tanto por acesso intrabucal quanto por acesso extrabucal.
- c) A grande vantagem dessa técnica é a ausência de parestesia no pós-operatório.
- d) Essa técnica permite avanços superiores a 15 mm.

46 - Um dos pontos importantes a serem considerados no planejamento de cirurgias ortognáticas é a estabilidade dos movimentos em longo prazo. Entre os procedimentos abaixo, assinale aquele que é considerado o mais estável.

- a) Reposicionamento inferior de maxila.
- *b) Reposicionamento superior de maxila.
- c) Expansão maxilar.
- d) Recuo mandibular.

47 - Durante o planejamento cirúrgico para correção de uma deformidade dentofacial, é importante que o cirurgião realize a coleta de dados objetivos e subjetivos. Com base nesses dados, será formulado um plano de tratamento individualizado para cada paciente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A análise facial consiste na análise de valores lineares da telerradiografia de perfil.
- *b) O planejamento é feito com os dados obtidos na análise cefalométrica, análise facial, análise dos modelos e da cavidade bucal, não deixando de levar em consideração a queixa principal do paciente.
- c) A análise cefalométrica consiste na análise de valores angulares da telerradiografia de perfil.
- d) Durante a análise facial, o cirurgião apenas observa a face do paciente e intuitivamente formula um plano de tratamento.

48 - Qual a classificação dos terceiros molares inclusos quanto à quantidade e tipo de tecido que os recobre?

- a) Mesioangulado, distoangulado, vertical, horizontal e ectópico.
- b) Eruptado, semi-incluso e incluído.
- c) IA, IB, IC, IIA, IIB, IIC, IIIA, IIIB e IIIC.
- *d) Semi-incluso, incluído submucoso e incluído intraósseo.

49 - Quais das situações abaixo são classificadas como riscos menores permanentes das remoções cirúrgicas dos terceiros molares inclusos?

- a) Alteração nervosa sensitiva, fratura alveolodentária, infecções sistêmicas, lesão dentária adjacente.
- b) Alteração nervosa sensitiva, alveolite, trismo, infecção secundária, fratura alveolodentária, luxações dentárias.
- *c) Lesão periodontal adjacente, lesão dentária adjacente, lesão de ATM.
- d) Alteração sensitiva permanente, infecções sistêmicas, fraturas mandibulares e maxilares e complicações de ordem legal.

50 - Ao nos depararmos com um paciente portador de terceiro molar inferior com inclusão do tipo horizontal, o que deveremos fazer para facilitar a sua remoção, diminuindo com isso o trauma cirúrgico?

- a) Descolamento periostal extenso.
- b) Osteotomia distal.
- *c) Odontossecação.
- d) Incisão de alívio para o fundo de vestibulo.