



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Cirurgião Dentista Buco Maxilar

## Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

*Referências:*

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. A profilaxia antibiótica para prevenir a infecção da ferida cirúrgica deve ser feita adequadamente, requerendo a compreensão dos princípios que a norteiam. Portanto, um paciente imunocompetente que irá realizar uma cirurgia dento-alveolar, utilizando a Amoxicilina 500mg por via oral, deverá receber
- A) o quádruplo da dose terapêutica um dia antes da cirurgia.
  - B) o dobro da dose terapêutica de 30 a 60 minutos antes da cirurgia.
  - C) o dobro da dose terapêutica no pós-operatório.
  - D) o quádruplo da dose terapêutica no pós-operatório.
12. Durante um procedimento cirúrgico odontológico sob anestesia local, um paciente relata uma forte dor de cabeça, dificuldade de fala, seguida de vômito e paralisia de um dos lados do corpo, evoluindo para um desmaio repentino. Baseado nesse quadro clínico, o provável diagnóstico e a melhor posição do paciente para aguardar a chegada do serviço médico são, respectivamente:
- A) infarto do miocárdio; posição supina.
  - B) AVC; posição de Trendelenburg.
  - C) AVC; posição lateral.
  - D) síncope vasovagal; posição supina.
13. Lesões hemorrágicas intrabuciais, que podem incluir isoladamente bochechas, palato, lábios e língua, são chamadas de hemangiomas. Quando são de baixo fluxo e de pequenas dimensões, é possível tratá-las sem a necessidade da excisão cirúrgica, desde que adequadamente diluídas. Para isso, algumas substâncias têm sido utilizadas. Dentre os fármacos mais utilizados para essa finalidade, destaca-se o
- A) acetato de etila.
  - B) lipiodol.
  - C) cisplatino.
  - D) oleato de monoetanolamina.
14. Considere a seguinte descrição:

Lesão displásica multifocal, limitada aos ossos maxilares, que consiste de tecido conectivo fibroso celular com osso e tecido semelhante a cimento. Números variáveis de células inflamatórias podem estar presentes em amostras de biópsia de pacientes sintomáticos, sendo bem reconhecida como predominante em mulheres negras acima dos 40 anos. Os achados radiográficos são representados por massas lobulares, irregulares, radiopacas e circundadas por área radiolúcida, com nítida tendência para localização bilateral simétrica, afetando mais mandíbula do que maxila, tanto em áreas dentadas quanto em áreas desdentadas.

Essa descrição refere-se à

- A) doença de Paget.
- B) displasia cemento-óssea florida.
- C) cementoblastoma benigno.
- D) osteomielite esclerosante difusa.

- 15.** Nas cirurgias buco-maxilo-faciais, o uso de osteossínteses com placas e parafusos no 1/3 médio e superior da face permite a escolha de fixações mais maleáveis, menos rígidas e de menores dimensões, como as do sistema de 1,3 a 1,6 mm. O objetivo de se utilizar esses sistemas de fixação é
- A)** minimizar palpabilidade, pois a ação de musculatura esquelética nos segmentos ósseos nessas regiões é pequena.
- B)** garantir que os segmentos ósseos se movimentem, se necessário, quando se utiliza de elásticos no pós-operatório, já que a musculatura esquelética tem pouca influência nessas regiões.
- C)** evitar o deslocamento dos segmentos ósseos pela ação da musculatura da mímica facial.
- D)** permitir pequenas acomodações ósseas pela ação da musculatura esquelética da mastigação.
- 16.** A literatura científica tem demonstrado que os métodos de tratamento para fratura dos côndilos mandibulares podem ser de forma fechada ou aberta, com vantagens e desvantagens. Entretanto, quando a opção é o tratamento fechado em fraturas unilaterais de côndilo, em um paciente adulto, mesmo bem conduzido, inclusive com a correção da oclusão, esse indivíduo pode permanecer com
- A)** desvio na abertura de boca para o lado da fratura.
- B)** desvio na abertura de boca para o lado contralateral da fratura.
- C)** mordida aberta anterior.
- D)** desvio mandibular em intercuspidação máxima.
- 17.** Incisões para acesso ao rebordo infraorbitário e assoalho são utilizadas para tratar adequadamente fraturas do tipo blow-out. A incisão que se caracteriza por um percentual mais significativo de esclera aparente (scleral show) é a
- A)** infraorbitária.    **C)** subtarsal.
- B)** transconjuntival.    **D)** subciliar.
- 18.** A anquilose da articulação têmporo-mandibular (ATM) é uma doença incomum que limita funções fisiológicas, como deglutição, mastigação e fonação, cuja ocorrência não se restringe apenas às duas primeiras décadas de vida, podendo ocorrer em qualquer faixa etária. Sawhney (1986) classificou a anquilose da ATM em diferentes tipos. Quando a ATM é totalmente substituída por uma massa óssea com envolvimento da base do crânio, a anquilose é classificada como sendo do tipo
- A)** V.                                      **B)** III.                                      **C)** II.                                      **D)** IV.
- 19.** O tratamento dos desarranjos internos da ATM sofreu uma grande evolução com a possibilidade de acessar a articulação sem a necessidade de incisões. O quadro a seguir mostra algumas manobras que são possíveis com as novas técnicas disponíveis.

I	Lise e lavagem
II	Infiltração de medicamentos
III	Discopexia
IV	Diagnóstico por visão direta
V	Coblação de sinovites
VI	Debridamento de fibrocartilagem

Com a artrocentese, é possível realizar as manobras

- A)** I e V.
- B)** III, IV e V.
- C)** I e II.
- D)** II, III e VI.

20. A angina de Ludwig é uma celulite frequentemente originada de infecção dentária e que pode levar o paciente ao óbito, inicialmente pela
- A) efusão pericárdica.
  - B) septicemia.
  - C) mediastinite.
  - D) obstrução da via aérea.
21. A reconstrução óssea dos maxilares é um grande desafio para o cirurgião buco-maxilo-facial. Várias possibilidades terapêuticas são previstas, entretanto, a opção de tratamento depende muito das características do leito receptor. O defeito ósseo que pode ser corrigido com sucesso, tendo menor chance de perda, aplicando-se a técnica do enxerto livre, não vascularizado é
- A) mandíbula com perda de continuidade de aproximadamente 3 cm, com histórico de 70 Gy de radioterapia.
  - B) mandíbula com perda de continuidade, de aproximadamente 6 cm, mas sem radioterapia.
  - C) maxila totalmente atrofica, sem perda de continuidade e sem radioterapia.
  - D) maxila totalmente atrofica com perda da continuidade, de aproximadamente 6 cm, sem radioterapia.
22. A cirurgia primária para reparação dos lábios e palato fissurados vem sendo realizada utilizando-se diversas técnicas descritas na literatura. Nos itens a seguir, figuram algumas das principais técnicas que o cirurgião buco-maxilo-facial pode utilizar no tratamento de pacientes com fissura labiopalatal.

I	Fisher
II	Millard
III	Bardach
IV	Von Langenbeck

Os itens que apresentam técnicas de queiloplastias são

- A) III e IV.
  - B) I e IV.
  - C) II e III.
  - D) I e II.
23. Bases biológicas deram à osteotomia Le Fort I a possibilidade de segmentação da maxila, entretanto, uma cirurgia ortognática mal executada, sem seguir os princípios básicos pode provocar complicações, destacando-se nesse caso, a necrose asséptica da maxila. O principal fator da necrose asséptica da maxila é a
- A) instabilidade da maxila associada a trauma cirúrgico excessivo com laceração dos tecidos moles.
  - B) hipotensão controlada prolongada, associada à ligadura da artéria palatina descendente bilateral.
  - C) instabilidade da maxila, associada ao uso de brocas de fissura e à ausência de antibióticos no pós-operatório.
  - D) ligadura da artéria palatina descendente associada à instabilidade da maxila e permanência do guia cirúrgico no pós-operatório.
24. Um paciente portador de doença de Doença de Von Willebrand pode apresentar exames hematológicos alterados obtidos por meio de testes específicos. Um desses teste é
- A) TP, tempo de coagulação e a dosagem de fator IX.
  - B) TTPA, tempo de sangramento e a dosagem de fator VIII.
  - C) TP, tempo de coagulação e dosagem de fator VIII.
  - D) TTPA, tempo de sangramento e a dosagem de fator IX.



25. A distração osteogênica alveolar (DOA) é uma técnica utilizada em implantodontia para ganhar altura óssea vertical. Trata-se de uma opção de reconstrução para viabilizar a instalação de implantes, melhorando a proporção coroa-implante e a estética. A técnica da distração osteogênica alveolar requer pelo menos 5mm de
- A) calo ósseo.
  - B) câmara de regeneração.
  - C) disco de transporte.
  - D) envelope de tecido mole.
26. Após suspeita no exame clínico, a melhor maneira de diagnosticar uma provável perfuração do disco articular da ATM é a
- A) artroscopia.
  - B) ressonância nuclear magnética.
  - C) artrocentese.
  - D) tomografia computadorizada.
27. Muitos cistos odontogênicos estão relacionados a uma maior possibilidade de recidiva, necessitando de tratamentos mais agressivos e de uma cuidadosa inspeção da loja cirúrgica, que pode inclusive requerer a remoção de dentes. Das opções a seguir, a que apresenta uma sequência de lesões císticas odontogênicas de menor para maior prevalência de recorrência é
- A) botrioide, ceratocisto e residual.
  - B) periodontal apical, ceratocisto e botrioide.
  - C) dentígero, ceratocisto e periodontal apical.
  - D) periodontal apical, botrioide e ceratocisto.
28. Um paciente que utiliza  $\beta$  bloqueador não seletivo para tratar uma arritmia e um quadro anginoso necessita realizar um procedimento cirúrgico para remoção de múltiplos dentes inferiores posteriores (35, 36, 37 e 38), sob anestesia local, utilizando lidocaína a 2% com 1:100.000 de epinefrina. Após acidentalmente ser realizada uma injeção intravascular durante o bloqueio do nervo alveolar inferior, observa-se um aumento significativo da pressão arterial do paciente. Esse provável pico hipertensivo pode ter sido provocado e exacerbado pela
- A) livre ação da epinefrina nos receptores  $\beta$ , com pouca atuação nos receptores  $\alpha_1$  e  $\alpha_2$ .
  - B) livre ação da epinefrina nos receptores  $\alpha$ , sem atuação destes nos receptores  $\beta_1$  e  $\beta_2$ .
  - C) soma dos efeitos da epinefrina e dos  $\beta$  bloqueadores não seletivos.
  - D) menor ação dos  $\beta$  bloqueadores não seletivos, devido à competição da epinefrina.
29. Uma pequena bolha de 1 a 2 mm de diâmetro frequentemente é encontrada nos tubetes odontológicos. Sua composição e objetivo são, respectivamente:
- A) nitrogênio gasoso – impedir crescimento de microrganismos.
  - B) oxigênio gasoso – possibilitar o refluxo do sangue no tubete.
  - C) nitrogênio gasoso – impedir que oxigênio fique preso dentro do cartucho, inativando o vasopressor.
  - D) oxigênio – impedir a inativação do vasopressor.

- 30.** Paciente TMF, 30 anos, vítima de acidente motociclístico, apresentou trauma crânio-encefálico (TCE) grave e necessitou de drenagem de um hematoma subdural, encontrando-se intubado na UTI, mas já sem risco de morte. A neurocirurgia solicita avaliação da equipe de cirurgia buco-maxilo-facial 72 horas após a drenagem, para tratar as múltiplas fraturas da face (panfacial) que envolveram os três terços faciais. Após análise do caso e da discussão com a equipe médica, ficou decidido que o paciente passará pela cirurgia visando reduzir e estabilizar as fraturas faciais, para evitar que sequelas significativas se instalem. A equipe de neurocirurgia liberou o paciente apenas para o procedimento, entretanto deverá continuar acompanhando o paciente até que ele esteja em condições de obter alta da UTI e da unidade hospitalar. Diante do quadro clínico relatado, a melhor opção para um adequado manejo da via aérea para a realização da cirurgia facial é
- A)** dar prioridade à intubação submentoniana.
  - B)** dar prioridade a uma traqueostomia.
  - C)** realizar intubação assistida por broncofibroscópio.
  - D)** evitar traqueostomia pelo risco de infecção pulmonar.
- 31.** O trauma facial apresenta uma alta relação com o trauma crânio-encefálico (TCE). A escala de coma de Glasgow é um método para definir o estado neurológico de pacientes com TCE, analisando seu nível de consciência. Esse importante recurso foi atualizado em abril de 2018 e é muito utilizado por profissionais da área da saúde, auxiliando no prognóstico da vítima, após o trauma, e na prevenção de eventuais sequelas. Nessa nova versão,
- A)** o item reatividade pupilar é considerado e deve ser subtraído da pontuação anterior, gerando um resultado mais preciso.
  - B)** a pontuação máxima passou de 13 para 14 pontos.
  - C)** manteve-se o número de etapas na avaliação, conservando-se as mesmas nomenclaturas da versão anterior.
  - D)** a denominação passou a ser escala de coma de Glasgow com resposta motora.
- 32.** Os autotransplantes podem substituir os implantes dentários, no caso da ausência de dentes, seja pela dificuldade financeira de se viabilizar o procedimento, ou mesmo por uma contra-indicação. Alguns princípios devem ser observados para aumentar a chance de sucesso do autotransplante, devendo-se
- A)** selecionar casos em que o dente a ser transplantado tenha ápice fechado e rizogênese completa.
  - B)** selecionar casos em que o dente a ser transplantado tenha ápice aberto e rizogênese incompleta.
  - C)** evitar o procedimento em pacientes jovens em fase de crescimento.
  - D)** evitar a estabilização do dente transplantado com odontossínteses semirrígidas.
- 33.** Um paciente do sexo masculino apresenta uma maxila bem posicionada no sentido anteroposterior, mas com uma mordida aberta anterior significativa, provocado pelo crescimento excessivo da maxila. No exame clínico, observa-se uma exposição, em repouso, de 7 mm dos incisivos superiores. No sorriso, o paciente mostra uma faixa expressiva de tecido gengival (5 mm) em toda extensão da maxila. Todo preparo ortodôntico da maxila ocorreu com um nivelamento em arco contínuo. Portanto, o movimento obrigatório mais provável que essa maxila deve sofrer para corrigir a oclusão e dar ao paciente uma melhora da estética facial é
- A)** o reposicionamento superior da maxila como um todo, devendo-se impactar mais na região posterior.
  - B)** o reposicionamento inferior da maxila como um todo, devendo-se impactar mais na região posterior.
  - C)** o reposicionamento superior da maxila na região posterior, mantendo a exposição dos incisivos superiores.
  - D)** o reposicionamento inferior da região posterior da maxila e superior na região dos incisivos superiores.

- 34.** A não união de segmentos ósseos é sempre uma preocupação quando não ocorre o tratamento de fraturas na face. Essa complicação/sequela pode gerar dor, desconforto e infecção. Anatomicamente, a região mais acometida é a mandibular, devido, principalmente, à
- A)** pouca resiliência óssea da mandíbula.
  - B)** potente ação da musculatura da mímica facial.
  - C)** potente ação da musculatura esquelética da mastigação.
  - D)** menor irrigação quando comparada à maxila.
- 35.** A metástase linfática é o principal mecanismo de disseminação dos carcinomas espinocelulares da cabeça e pescoço. Os linfonodos cervicais estão classificados em seis níveis. Geralmente, quando os carcinomas localizados no lábio inferior provocam metástases, estas se localizam inicialmente nos níveis
- A)** III e IV.
  - B)** I e III.
  - C)** II e IV
  - D)** I e II.