

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Questão nº: 21

Segundo HUPP (2009), qual a incidência de sialolitíase da glândula parótida?

- a) 5%
- b) 10%
- c) 15%
- d) 25%

Questão nº: 22

Segundo VALENTE (2003), em qual método de contenção para enxerto tegumentar na cabeça orienta-se fazer um modelo prévio da região a ser enxertada, preenche-lo com substâncias que simulem o enxerto, fazer um curativo obturador prévio e, após a cirurgia e a fixação do enxerto, pressionar o curativo pré-fabricado sobre o leito receptor com gaze, fita ou esparadrapo?

- a) Método de Brawn
- b) Método de Zeno
- c) Método de Bandagem
- d) Método de Esser

Questão nº: 23

Segundo VALENTE (2003), qual técnica de acesso bucal consiste na extirpação total da língua com acesso intrabucal, auxiliada por tesouras rombas?

- a) de White Head
- b) de Sistrunk
- c) de Kocher
- d) de Kaban

Questão nº: 24

Segundo VALENTE (2003), nas cirurgias ortognáticas, a técnica cirúrgica do colo do côndilo biselado também é conhecida como:

- a) Wassmund
- b) Al Kayat
- c) Antônio Baptista
- d) Osvaldo de Castro

Questão nº: 25

Segundo PROFITT (2005), a osteotomia subapical total requer uma quantidade adequada de osso abaixo do alvéolo posterior. Qual a quantidade mínima de osso entre a borda inferior da mandíbula e os ápices dos dentes posteriores para melhorar os resultados deste procedimento?

- a) 8 mm
- b) 10 mm
- c) 12 mm
- d) 15 mm

Questão nº: 26

Segundo BORAKS (2011), qual método de diagnóstico da Leishmaniose consiste na injeção intradérmica de 0,5 a 1 cc de solução diluída, contendo o microorganismo na forma não patogênica (leptomona), onde no local da inoculação deverá surgir eritema ao redor da puntura, maior que 5mm, se for positiva?

- a) Intradermo Reação de Galvão
- b) Intradermo Reação de Montenegro
- c) Intradermo Reação de Mitsuda
- d) Intradermo Reação de Frei

Questão nº: 27

Segundo BORAKS (2011), com relação ao condrossarcoma, o aspecto clínico-radiográfico caracterizado como uma matriz eminentemente cartilaginosa, com células lacunares e nível de mitoses extremamente elevado, é classificado como:

- a) Grau III
- b) Grau IV
- c) Grau V
- d) Grau VI

Questão nº: 28

Segundo BORAKS (2011), assinale a alternativa que corresponde a um tipo de manifestação da doença das células de Langerhans:

- a) Doença de Hand-Schüller-Cristian
- b) Doença de Wilson
- c) Doença de Huntington
- d) Doença de Fabry

Questão nº: 29

Segundo PRADO (2004), qual odontossíntese em anel, o fechamento é realizado com a seguinte manobra: Uma das pontas do fio passa por dentro do anel, encontra a outra ponta, faz-se a torção fechando a odontossíntese. Em seguida, com o porta-agulha, o fio é aprisionado, dando-se mais uma volta no anel?

- a) Ivy
- b) Silverman
- c) Eby
- d) Oliver

Questão nº: 30

Segundo WANNAMACHER (2007), qual cefalosporina que, *in vitro*, tem a maior atividade contra anaeróbios orais?

- a) Cefalotina
- b) Cefaclor
- c) Cefoxitina
- d) Cefazolina

Questão nº: 31

Segundo WANNAMACHER (2007), a Diclonina é um anestésico tópico que não se enquadra como amida ou éster, sendo classificada como:

- a) Aldeído
- b) Ácido Carboxílico
- c) Cetona
- d) Fenol

Questão nº: 32

Segundo WANNAMACHER (2007), na mordedura humana, em pacientes alérgicos às penicilinas, quais as alternativas com maior eficácia microbiológica sobre os agentes infectantes?

- a) Ciprofloxacino e Tetraciclina
- b) Cefuroxima e Vancomicina
- c) Clindamicina e Metronidazol
- d) Cefoxitina e Doxiciclina

Questão nº: 33

Segundo WANNAMACHER (2007), qual a taxa de mortalidade (%) em um paciente ASA III, de acordo com a classificação da *American Society of Anesthesiologists* (ASA)?

- a) 0,27 - 0,40%
- b) 0,60 - 1,50 %
- c) 1,80 - 4,30%
- d) 2,50 - 3,20 %

Questão nº: 34

Segundo PRADO (2004), no planejamento das cirurgias ortognáticas o ângulo SNB é um dos indicativos da posição antero-posterior da maxila. Qual o seu valor normal?

- a) $32^{\circ} + \text{ou} - 2^{\circ}$
- b) $72^{\circ} + \text{ou} - 2^{\circ}$
- c) $60^{\circ} + \text{ou} - 2^{\circ}$
- d) $82^{\circ} + \text{ou} - 2^{\circ}$

Questão nº: 35

Segundo VALENTE (2003), como é denominada a técnica cirúrgica utilizada para remoção de um corpo estranho no interior do seio maxilar por acesso alveolar?

- a) Técnica de Allis
- b) Técnica de Valente
- c) Técnica de Dufourmental
- d) Técnica de Kuster

Questão nº: 36

Segundo HUPP (2009), qual a frequência de fraturas do ângulo mandibular?

- a) 29,1%
- b) 24,5%
- c) 22%
- d) 16%

Questão nº: 37

Defina a condição clínica denominada de “dermatocálase”, segundo PETERSON (2009):

- a) Frouxidão e afinamento da pele da pálpebra devido a episódios recorrentes de edema palpebral de etiologia desconhecida.
- b) Frouxidão e afinamento da pele da pálpebra devido a episódios recorrentes de edema palpebral decorrentes da infiltração tumoral na cavidade orbitária.
- c) Frouxidão da pele das pálpebras superior ou inferior como resultado do envelhecimento.
- d) Pigmentação da pele facial em decorrência à exposição aos raios ultravioleta.

Questão n°: 38

São características clínicas da infecção do espaço retrofaringeo segundo TOPAZIAN (2006), exceto:

- a) Disfagia
- b) Rigidez nucal
- c) Desvio de úvula
- d) Regurgitação esofagiana

Questão n°: 39

São características clínicas da Síndrome oculoglandular de Parinaud, segundo TOPAZIAN (2006), exceto:

- a) Diplopia monocular
- b) Linfadenopatia pré auricular
- c) Conjuntivite
- d) Febre

Questão n°: 40

Segundo PRADO (2004), é correto afirmar sobre o Tempo de Protrombina (TP):

- a) É indicativo de trombocitopenia, alterações qualitativas das plaquetas, tais como no uso prolongado de aspirina e na doença de Von Willebrand, quando aumentados.
- b) Na terapia de heparina e nas deficiências dos fatores VII, X, XI, XII (intrínseco) e do sistema comum estará prolongado.
- c) Avalia os sistemas extrínseco e comum. Prolongado nas doenças hepáticas, nas deficiências de fatores I, II, VI, VII e X e na terapia com anticoagulantes.
- d) Exame indicativo de anemia, quando reduzido, e de policitemia, quando aumentado.

Questão nº: 41

Para PRADO (2004), a perda de dentes na região posterior dos maxilares e a não reabilitação oclusal imediata podem levar a extrusão parcial dos dentes antagonistas, ocasionando assim um desnivelamento da curva de Spee e a impossibilidade de reabilitação pela perda de espaço protético. Qual osteotomia deve ser realizada quando se deseja recuperar a dimensão vertical de oclusão que tenha sido perdida pela extrusão do segmento dentoalveolar posterior da maxila?

- a) Osteotomia Total Maxilar
- b) Osteotomia Subapical Posterior
- c) Osteotomia Segmentar Posterior da maxila
- d) Osteotomia em L Invertido

Questão nº: 42

Assinale a alternativa que, segundo HUPP (2009), reúne aspectos da Anquilose Extracapsular:

- I. Leva à redução da abertura mandibular e varia de uma redução parcial funcional até a imobilidade completa da mandíbula.**
- II. Em geral envolve o processo coronóide e o músculo temporal.**
- III. Os pacientes inicialmente apresentam limitação da abertura da boca e desvio para o lado afetado. Nesses casos, a restrição completa da abertura da boca é rara, e movimentos laterais e de protrusão limitados podem ser realizados.**
- IV. Resulta da fusão do côndilo, do disco e do complexo da fossa mandibular por formação de tecido fibroso, fusão óssea, ou uma combinação de ambos.**
- V. A avaliação do paciente revela restrição severa da abertura máxima, desvio para o lado afetado e redução da excursão lateral para o lado contralateral. Se a anquilose resulta primariamente de tecido fibroso, a mobilidade da mandíbula será maior do que se for resultado de fusão óssea.**
- VI. Causas frequentes são alargamento ou hiperplasia do processo coronóide, e traumatismo na região do arco zigomático. Infecção ao redor do músculo temporal também pode produzir.**
- VII. A causa mais comum consiste em macrotraumatismo, mais frequentemente relacionado com fraturas condilares. Outras causas são tratamento cirúrgico prévio que resultou em cicatriz e, em casos raros, infecção.**

- a) II, III e VI
- b) I, IV, V e VII

- c) I, II e VI
- d) III, IV e VII

Questão nº: 43

Após uma cirurgia ortognática de maxila, a articulação temporo mandibular (ATM) sofre uma adaptação no período pós-operatório imediato e tardio. Em relação a mobilidade (abertura de boca) e dor podemos afirmar, de acordo com PROFFIT (2005), que:

- a) A maioria dos pacientes tem faixa de movimentação < ou igual 35 mm no 6º mês e dor rara.
- b) A maioria dos pacientes tem faixa de movimentação < ou igual 20 mm no 6º mês e dor frequente.
- c) A maioria dos pacientes tem faixa de movimentação < que 60 mm no 3º mês e dor rara.
- d) A maioria dos pacientes tem faixa de movimentação > ou igual 50 mm no 4º mês e dor frequente.

Questão nº: 44

A trombose do seio cavernoso caracteriza-se pela colonização do seio cavernoso por bactérias da infecção odontogênica e ocorre porque as veias da região da cabeça e pescoço são avalvulares, possibilitando que as bactérias assumam uma via retrógrada em direção ao SNC. Segundo ARAÚJO (2007), este quadro pode ser diferenciado da síndrome do ápice orbitário devido a:

- a) Oftalmoplegia
- b) Midríase parálitica
- c) Não diminuição da acuidade visual
- d) Ptose palpebral

Questão nº: 45

De acordo com ARAÚJO (2007), a colonização do seio cavernoso por bactérias da infecção odontogênica ocorre predominantemente através de quais estruturas anatômicas?

- a) Plexo venoso pterigóideo e veias emissárias
- b) Espaço latero-faríngeo e retro-faríngeo
- c) Bainha carotídea
- d) Veia oftálmica inferior e plexo venoso pterigóideo

Questão nº: 46

Os anticoagulantes podem ser utilizados para diminuir a chance de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, uso crônico de hemodiálise, quando pacientes têm dispositivos implantados com grande possibilidade de formar trombos, dentre outros. As drogas mais frequentemente utilizadas para estes fins são o ácido acetilsalicílico (AAS), a varfarina e heparina. Com relação a estas drogas, de acordo com ARAÚJO (2007), assinale a alternativa incorreta:

- a) O AAS leva à inibição do tromboxano A₂, que é um agregante plaquetário, e o uso desta droga pode afetar o tempo de sangramento.
- b) A heparina é utilizada para pacientes submetidos a diálises renais.
- c) Os pacientes que fazem uso de AAS apresentam o tempo de atividade protrombínica (TAP) alterado.
- d) A varfarina é um anticoagulante potente e os pacientes que fazem uso deste medicamento apresentam o tempo de atividade protrombínica (TAP) alterado.

Questão n°: 47

Paciente apresentando mordida aberta do lado esquerdo, mordida cruzada do lado direito, desnivelamento do plano oclusal, desvio do mento para o lado direito. Qual diagnóstico clínico está associado a esses sinais, de acordo com ARAÚJO (2007)?

- a) Hipoplasia condilar esquerda
- b) Anquilose da articulação temporomandibular esquerda
- c) Hiperplasia condilar direita
- d) Hiperplasia condilar esquerda

Questão n°: 48

De acordo com HUPP (2009), em relação as infecções dos espaços faciais profundos, qual é o espaço facial que quando envolvido por infecção dissemina-se primariamente do 3° Molar Inferior e quando somente esse espaço é envolvido, ocorre pouco ou nenhum aumento de volume facial, contudo o paciente quase sempre apresenta trismo significativo?

- a) Espaço Submassetérico
- b) Espaço Faríngeo Lateral
- c) Espaço Submandibular
- d) Espaço Pterigomandibular

Questão nº: 49

Segundo TOPAZIAN (2006), as infecções orbitais são classificadas em cinco estágios que geralmente representam níveis de gravidade. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta em níveis crescentes de gravidade:

- I. disseminação retrorbital da infecção para dentro do seio cavernoso ou do cérebro.**
- II. celulite orbital com um abscesso subperióstico.**
- III. celulite orbital, com um verdadeiro abscesso orbital dentro da gordura orbital.**
- IV. celulite pré-septal. A infecção está confinada às pálpebras e ao tecido mole periocular, anterior ao septo orbital. A órbita pode mostrar-se inflamada secundariamente, mas não é diretamente infectada.**
- V. celulite orbital com proptose, limitações nos movimentos e possível comprometimento do nervo óptico.**

a) IV, II, III, V e I

b) IV, V, II, III e I

c) IV, III, V, II e I

d) IV, II, V, III e I

Questão nº: 50

Com relação ao manejo clínico dos pacientes submetidos ao tratamento das malignidades orais utilizando quimioterapia, quais os parâmetros de referência de leucócitos e plaquetas nos quais os pacientes podem ser tratados de forma rotineira, de acordo com PETERSON (2009)?

a) leucócitos 3.000/mm³ (com pelo menos 50% de leucócitos polimorfonucleares) e plaquetas 20.000/mm³.

b) leucócitos 2.000/mm³ (com pelo menos 20% de leucócitos polimorfonucleares) e plaquetas 50.000/mm³.

c) leucócitos 2.000/mm³ (com pelo menos 10% de leucócitos polimorfonucleares) e plaquetas 35.000/mm³.

d) leucócitos 1.500/mm³ (com pelo menos 20% de leucócitos polimorfonucleares) e plaquetas 50.000/mm³.

FIM DA 2ª PARTE

