

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO  
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE  
CIRURGIÕES-DENTISTAS / CP-CSM-CD/2016)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE  
MATERIAL EXTRA**

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-  
MAXILO-FACIAL**

- 1) Com relação aos cimentos dentários, de acordo com Anusavice, Shen e Rawls (2013), o cimento deve cobrir toda a superfície interna da coroa e estender-se ligeiramente além da margem do preparo para garantir que todo o espaço entre a coroa e o dente seja completamente selado. Deve-se usar pressão digital moderada para auxiliar na extrusão do excesso de cimento e assentar a coroa no dente preparado. O assentamento completo é essencial. Assinale a opção que apresenta uma característica que torna o assentamento mais fácil.
- (A) Cimentos de viscosidade mais alta.
  - (B) Largura diminuída do dente preparado.
  - (C) Cimentos com reduzido tempo de trabalho.
  - (D) Altura aumentada do dente preparado.
  - (E) Preparos mais expulsivos.
- 2) De acordo com Andrade (2014), o uso de antibióticos na profilaxia de infecções das feridas cirúrgicas pode ser efetivo e possui uma razoável relação custo/benefício nas seguintes situações, EXCETO:
- (A) para prevenir a contaminação de uma área estéril.
  - (B) quando a infecção é remota, mas associada a uma alta taxa de morbidade.
  - (C) em procedimentos cirúrgicos associados a altas taxas de infecção.
  - (D) na implantação de material protético.
  - (E) nos casos de reação de hipersensibilidade ao antibiótico de primeira escolha.

- 3) Com relação à anatomia radiográfica, de acordo com White e Pharoah (2015), áreas radiolúcidas difusas com fronteiras mal definidas podem ser radiograficamente aparentes nos aspectos mesial ou distal dos dentes nas regiões cervicais, entre a borda da camada de esmalte e a crista do rebordo alveolar. Esse fenômeno é causado pela anatomia normal do dente afetado, o que resulta na diminuição da absorção dos raios X nas áreas em questão. Sendo assim, assinale a opção que apresenta esse fenômeno.
- (A) Absorção Fotoelétrica.
  - (B) Radiação de Bremsstrahlung.
  - (C) Espalhamento Rayleigh.
  - (D) Burnout cervical.
  - (E) Espalhamento de Compton.
- 4) Segundo Andrade (2014), o que significa Dose Eficaz Mediana?
- (A) É a dose de um fármaco necessária para produzir um efeito desejado em 50% dos indivíduos.
  - (B) É a dose capaz de matar 50% dos animais de um determinado experimento.
  - (C) É o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após sua administração.
  - (D) É a maior concentração sanguínea alcançada pelo fármaco após a administração oral.
  - (E) É quando a velocidade de entrada do fármaco na circulação é excedida pela velocidade de eliminação e distribuição.
- 5) Com relação à halitose, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), assinale a opção que apresenta o método mais apropriado para detectar halitose de diferentes origens e que deveria ser considerado como padrão ouro.
- (A) Inspeção visual.
  - (B) Cromatografia gasosa.
  - (C) Monitor de sulfeto.
  - (D) Inspeção oral.
  - (E) Halimeter.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL



- 9) Segundo Neville et al. (2009), são critérios necessários para o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo, EXCETO:
- (A) o ataque de dor é abrupto, muitas vezes iniciado por um toque suave em um ponto de gatilho específico.
  - (B) a dor é extrema, paroxística e lancinante.
  - (C) a dor é significativamente diminuída, ao menos inicialmente, com o uso de carbamazepina.
  - (D) a dor deve ser limitada à distribuição de um ou mais ramos conhecidos do nervo trigêmeo, com déficit motor na área afetada.
  - (E) por vários minutos após um ataque, ataques adicionais, normalmente, não podem ser provocados por toque no ponto de disparo.
- 10) Com relação ao processamento dos filmes radiográficos, de acordo com White e Pharoah (2015), as soluções de processamento rápido geralmente processam e fixam os filmes em 15 segundos, na temperatura da sala. Essas soluções são especialmente vantajosas em situações de emergência e endodontia, quando o curto tempo de processamento é essencial. Assinale a opção que apresenta a substância presente em maior concentração nessas soluções de processamento rápido.
- (A) Sulfato de alumínio
  - (B) Tiosulfato de amônio.
  - (C) Fenidona.
  - (D) Sulfeto de sódio.
  - (E) Hidroquinona.
- 11) De acordo com Pereira et al. (2009), com relação à fluorose dentária, é correto afirmar que
- (A) os sinais da fluorose dentária são assimétricos.
  - (B) os sinais da fluorose dentária são melhores observados na dentição decídua, devido ao menor tempo de mineralização.
  - (C) os dentes pré-molares e molares são frequentemente os mais atingidos.
  - (D) a idade em que houve a ingestão não interfere na severidade das lesões.
  - (E) em grau leve, apresenta manchas opacas arredondadas ou ovaladas.

Prova : Amarela Concurso : CSM-CD/16  
Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 12) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação à periodontite apical aguda, é correto afirmar que
- (A) os resultados dos testes pulpares são geralmente positivos.
  - (B) a resposta à percussão é sempre negativa e indolor.
  - (C) apresenta-se geralmente com dor intensa, espontânea e localizada.
  - (D) é observada a presença de um infiltrado de linfócitos, plasmócitos e macrófagos no ligamento periodontal adjacente.
  - (E) a radiografia evidencia área radiolúcida bem circunscrita associada ao ápice.
- 13) Segundo Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação à erupção dentária, é correto afirmar que
- (A) é desejável que a erupção do primeiro e segundo pré-molares inferiores ocorra antes do canino inferior.
  - (B) os primeiros molares superiores são, geralmente, os primeiros dentes permanentes a irromperem.
  - (C) a inclinação lingual dos incisivos causa redução do comprimento do arco.
  - (D) não é influenciada pelo hormônio do crescimento produzido pela hipófise.
  - (E) o crescimento alveolar não é um dos fatores apontados como responsáveis pela erupção dentária.
- 14) Com relação ao controle químico da placa supragengival, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), o veículo ideal para a administração de agentes controladores de placa é a pasta de dente. Muitos ingredientes são usados na pasta de dente e cada um tem um papel que influencia a consistência e a estabilidade do produto ou sua função. Assinale a opção que apresenta o detergente mais usado na pasta de dente.
- (A) Clorexidina.
  - (B) Lauril sulfato de sódio.
  - (C) Sorbitol.
  - (D) Fluoreto estanhoso.
  - (E) Glicerina.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 15) De acordo com Neville et al. (2009), a candidíase é uma infecção fúngica causada por um microrganismo, tipo levedura, denominado *Candida albicans*. É correto dizer ainda que, segundo esses autores, a candidíase pode exibir diferentes apresentações clínicas, quais sejam:
- (A) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e vegetante.
  - (B) pseudomembranosa, vulgar, vegetante e foliácea.
  - (C) eritematosa, mucocutânea, vulgar e foliácea.
  - (D) pseudomembranosa, eritematosa, bolhosa e vegetante.
  - (E) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e mucocutânea.
- 16) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), quanto às características semiológicas da dor, é correto afirmar que
- (A) no tempo de evolução, o desequilíbrio definitivo, em favor da microbiota, determinará a alteração periapical aguda.
  - (B) a dor intermitente é característica de dentes com polpa necrosada.
  - (C) dores intensas em polpa viva ou em dentes despulpados são agentes dificultadores do diagnóstico e são de difícil localização.
  - (D) agentes térmicos, especialmente o frio, podem aliviar o desconforto em dentes vitais.
  - (E) a dor da polpa viva, especialmente nos estágios iniciais do processo inflamatório, apresenta-se localizada.
- 17) Com relação aos cálculos orais, de acordo com Lindhe, Lang e Karring(2010), o cálculo supragengival é claramente formado em camadas, resultando em uma grande heterogeneidade de uma camada para outra no que diz respeito ao conteúdo mineral. Assinale a opção que apresenta o mineral predominante nas camadas exteriores do cálculo supragengival.
- (A) Fosfato de cálcio.
  - (B) Bruxita.
  - (C) Magnésio.
  - (D) Hidroxiapatita.
  - (E) Fosfato octacálcio.

Prova : Amarela .

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL



- 21) De acordo com Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação ao querubismo (displasia fibrosa familiar), assinale a opção correta.
- (A) É uma doença comum na infância que afeta o desenvolvimento dos ossos maxilares.
  - (B) Os dentes na área envolvida não são, com frequência, esfoliados prematuramente.
  - (C) Geralmente, é herdado com traço autossômico recessivo e relativa penetrância reduzida nos homens.
  - (D) Um aumento simétrico ou assimétrico dos ossos maxilares pode ser notado na puberdade.
  - (E) Radiograficamente, há numerosas áreas multiloculares de destruição óssea intensa e bem definida e adelgaçamento das tábuas corticais.
- 22) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), sobre a avulsão dentária com fratura alveolar é correto afirmar que
- (A) a preparação da raiz é semelhante em dentes com ápice aberto ou fechado.
  - (B) uma fixação semirrígida por 7 a 10 dias é recomendada.
  - (C) as células do ligamento periodontal radicular são totalmente viáveis após 90 minutos.
  - (D) é sugerido um tempo de splint de quatro a oito semanas.
  - (E) a administração de antibióticos sistêmicos é recomendada após a remoção do splint.
- 23) De acordo com Neville et al. (2009), a mononucleose infecciosa é uma doença sintomática resultante da exposição ao
- (A) vírus Epstein-Barr.
  - (B) vírus herpes-zoster.
  - (C) citomegalovírus.
  - (D) paramixovírus.
  - (E) actinomyces israeli.

24) Segundo Pereira et al. (2009), com relação aos levantamentos epidemiológicos em Odontologia, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) e marque a opção que apresenta a sequência correta.

- ( ) Diagnosticar e medir as necessidades é um objetivo.
- ( ) O grupo etário de eleição para aferir as condições de saúde bucal em adultos é de 30 a 80 anos.
- ( ) O primeiro passo para o planejamento de um estudo é a definição de como será utilizado.
- ( ) A forma de obtenção das informações pode ser "nacional" ou "local".
- ( ) Um aspecto fundamental para o cálculo da amostra é a estratégia a ser usada para a seleção dos participantes.

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

25) De acordo com Baratieri et al. (2001), com relação às resinas fluidas, qual o componente hidrófilo que, quando presente, facilita o contato com a dentina?

- (A) BISGMA.
- (B) TEGDMA.
- (C) UDMA.
- (D) EDTA.
- (E) HEMA.

- 26) Assinale a opção que completa corretamente a lacuna da sentença abaixo.  
Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), o envolvimento do espaço \_\_\_\_\_ por um processo infeccioso demonstra a gravidade da infecção e um potencial risco de vida. Este espaço possui formato cônico, estendendo-se do osso esfenoide até o osso hioide. Dentre as complicações que podem ocorrer numa infecção que afete esse espaço, destacam-se o envolvimento da bainha da carótida, a mediastinite, a trombose da jugular interna e a erosão da artéria carótida.
- (A) laterofaríngeo
  - (B) infratemporal
  - (C) retrofaríngeo
  - (D) temporal
  - (E) massetérico
- 27) De acordo com Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), qual técnica é uma das mais utilizadas no tratamento da luxação recidivante da ATM?
- (A) Artroplastia.
  - (B) Discopexia.
  - (C) Discectomia.
  - (D) Condilectomia.
  - (E) Eminectomia.

28) De acordo com Scully (2009), uma ampla variedade de neoplasias incomuns pode afetar as glândulas salivares. Sendo assim, analise as afirmativas abaixo.

- I - A sialografia pode revelar de forma precisa uma alteração no preenchimento ou no deslocamento da glândula
- II - Um aumento de volume, especialmente se persistente, pode ser indicativo da presença de uma neoplasia
- III- As neoplasias malignas contribuem para até um terço de todos os tumores submandibulares

Assinale a opção correta.

- (A) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (B) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- (C) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- (D) Somente a afirmativa II é verdadeira.
- (E) Somente a afirmativa III é verdadeira.

29) Segundo Araújo (1999), quando do reposicionamento da maxila nas cirurgias ortognáticas, pode-se afirmar que

- (A) uso de referências internas para controle vertical foi provado ser mais preciso que as referências externas.
- (B) a mandíbula deve ser manipulada com a pressão exercida no mento para centralização correta dos côndilos na fossa glenoide.
- (C) objetiva-se retroposição dos côndilos manibulares, resultando numa compressão da região retrodiscal.
- (D) com pressão nos ângulos mandibulares, os côndilos apresentam um ligeiro deslocamento inferior que não é significativo clinicamente.
- (E) é feita a autorotação do conjunto maxilomandibular, checando com paquímetro o gap na osteotomia maxilar, em comparação com traçado predictivo.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 30) Segundo Araújo (1999), após osteotomias totais de maxila, ocorre uma isquemia transitória da maxila. Sabe-se que alguns fatores influenciam a vascularização, EXCETO:
- (A) osteotomia mandibular concomitante.
  - (B) segmentação da maxila.
  - (C) técnica cirúrgica atraumática.
  - (D) pacientes fissurados.
  - (E) magnitude e direção do movimento.
- 31) Segundo Hupp, Ellis III E Tucker (2009), dentre os sinais vitais a serem coletados durante o exame físico de um paciente com quadro de infecção, aquele que menos varia com a presença do processo infeccioso é
- (A) a temperatura corporal.
  - (B) a pressão sanguínea.
  - (C) a taxa de pulso.
  - (D) a taxa respiratória.
  - (E) a dor.
- 32) Deslocamentos da ATM ocorrem com frequência e são causados por hiper mobilidade mandibular. Uma condição mais grave no deslocamento recorrente crônico ocorre quando o côndilo mandibular faz translação anterior e trava nessa posição (luxação), podendo ser uni ou bilateral. No tratamento imediato dessa condição, segundo Hupp, Ellis III E Tucker (2009), sabe-se que
- (A) deverá ser realizada a redução o mais breve possível. O paciente poderá fazer uso de anti-inflamatórios não esteroidais, devendo ser orientado a fazer compressa de gelo local.
  - (B) nos casos em que a redução for dificultada por espasmos musculares, o uso de sedativos e a anestesia do nervo vestibulo-coclear poderá ser necessária.
  - (C) após a redução, o paciente deverá ser orientado a restringir a abertura bucal por 2 a 4 semanas e poderá fazer uso de anti-inflamatórios não esteroidais e de calor úmido para controle da dor e inflamação.
  - (D) deverá ser realizada a redução o mais breve possível e programado procedimento de artrocentese para lavagem da articulação e rompimento de pequenas aderências.
  - (E) após a redução, o paciente deverá ser submetido a bloqueio intermaxilar por um período de uma a duas semanas, visando a reprogramar a musculatura envolvida.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

33) Com relação ao diagnóstico e tratamento das complicações buccossinusais, segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), analise as afirmativas abaixo.

- I - O diagnóstico pode ser realizado através de sondagem do alvéolo ou utilizando-se a manobra de Valsalva.
- II - Numa sinusite maxilar de origem odontogênica, a microbiota é composta basicamente por bactérias aeróbias com pouca presença de anaeróbias.
- III- As comunicações acidentais de pequena magnitude que eventualmente ocorrem durante exodontias convencionais podem ser apenas acompanhadas sem a necessidade de fechamento primário do alvéolo, desde que não haja sinusite maxilar prévia.
- IV - Em fístulas buccossinusais com processo infeccioso ativo e drenagem de pus, tratamento cirúrgico e da infecção devem ser instituídos imediatamente.

Dentre as afirmativas acima, pode-se afirmar que:

- (A) apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (B) apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- (C) apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- (D) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- (E) apenas as afirmativas III e IV são verdadeiras.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 34) Com relação às vantagens e desvantagens da fixação interna das fraturas faciais, segundo Araujo, Gabrielli e Medeiros (2007), percebe-se que as vantagens excedem as desvantagens do uso desse método. Sendo assim, assinale a opção que apresenta vantagens da técnica de fixação interna por meio de osteossínteses com placas e parafusos.
- (A) Menor risco de atelectasia; maior estabilidade e possibilidade de manter a redução anatômica nas três dimensões; facilita a fisioterapia; exige treinamento para sua utilização.
  - (B) Retorno precoce à função; menor risco de obstrução respiratória; após fixados os segmentos não podem ter sua posição ajustada; facilita a higiene oral.
  - (C) Permite nutrição mais adequada; menor custo; maior conforto para o paciente; maior estabilidade e possibilidade de manter a redução anatômica nas três dimensões.
  - (D) Menor risco de aspiração; exige procedimento cirúrgico para aplicação; permite nutrição mais adequada; maior conforto para o paciente.
  - (E) Menor risco de atelectasia; facilita a fisioterapia; maior conforto para o paciente, melhores possibilidades de alterar a sequência de redução e fixação das fraturas quando necessário.

Prova : Amarela Concurso : CSM-CD/16  
Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

35) No tocante à técnica de odontectomia parcial intencional, segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), analise as afirmativas abaixo.

- I - Constitui uma indicação a possibilidade de fratura de mandíbula durante a exodontia.
- II - Após tentativa de luxar o dente abordado e ter causado traumatismo operatório moderado, pode-se optar pelo uso da técnica em questão.
- III- Constitui uma contra-indicação a seu uso remanescentes radiculares que permaneçam em áreas de movimentação ortodôntica.
- IV - A opção pela técnica deve ser uma decisão transoperatória.

Assinale a opção correta.

- (A) apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (B) apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- (C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- (D) apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- (E) apenas as afirmativas III e IV são verdadeiras.

36) De acordo com Araújo (1999), dentre as desvantagens da realização da osteotomia sagital dos ramos mandibulares, NÃO se aplica

- (A) a incidência de distúrbios neurosensoriais.
- (B) a possibilidade de efeito de torque aos côndilos mandibulares.
- (C) a incidência de recidiva pós-operatória.
- (D) a possibilidade de necrose avascular do segmento proximal.
- (E) as dificuldades técnicas quanto ao design da osteotomia, seu planejamento e execução meticulosa.

- 37) Segundo Hupp, Ellis III e Tucker (2009), dentre as técnicas efetivas para a realização de frenectomia labial, qual é mais vantajosa nos casos em que a base de inserção do freio é extremamente larga?
- (A) Vestibuloplastia localizada com epitelização secundária.
  - (B) Técnica da excisão simples.
  - (C) Técnica de plastia em Z.
  - (D) Frenectomia a laser.
  - (E) Vestibuloplastia com retalho transposicional.
- 38) Sabe-se que lesões malignas da ATM são muito raras e, usualmente, são resultado de extensões diretas de lesões primárias de estruturas adjacentes. Doenças metastáticas envolvem a ATM, mas são mais comumente encontradas em região de ângulo mandibular, possivelmente devido à relativa escassez de osso medular na região da cabeça do côndilo. Segundo Miloro (2011), quais as lesões metastáticas mais comuns no côndilo?
- (A) Schwannomas.
  - (B) Carcinomas epidermóides.
  - (C) Gliomas.
  - (D) Adenocarcinomas de mama, rim e pulmão.
  - (E) Meningiomas.

- 39) Paciente de 22 anos, vítima de acidente automobilístico, apresentou fratura em ângulo mandibular unilateralmente com deslocamento, sendo observado traço de fratura gerando exposição intrabucal através de periodonto de elemento 48 parcialmente irrompido. De acordo com Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), assinale a opção que apresenta o tratamento para essa fratura.
- (A) Terapia com corticoides, exodontia do 48, redução anatômica, osteossíntese e bloqueio intermaxilar pós-operatório.
  - (B) Terapia com corticoides, preservação do 48, redução anatômica, bloqueio intermaxilar transoperatório e osteossíntese.
  - (C) Antibioticoterapia, exodontia do 48, redução anatômica, bloqueio intermaxilar transoperatório e osteossíntese.
  - (D) Antibioticoterapia, preservação do 48, redução anatômica, bloqueio intermaxilar transoperatório e osteossíntese.
  - (E) Antibioticoterapia e bloqueio intermaxilar por um período de 45 dias.
- 40) Quando da abordagem cirúrgica para tratamento de fraturas de órbita, deve-se ter em mente que o assoalho orbital inclina-se alguns milímetros inferiormente antes de tornar-se reto posteriormente. Segundo Miloro (2011), a dissecação do assoalho orbital pode ser estendida posteriormente numa distância segura de
- (A) 15 mm.
  - (B) 20 mm.
  - (C) 25 mm.
  - (D) 30 mm.
  - (E) 40 mm.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 41) Uma fratura facial apresenta os seguintes sinais e sintomas: equimose e edema periorbitário, equimose subconjuntival bilateral, degrau no rebordo orbitário lateral, má oclusão, mordida aberta, aumento da altura facial anterior e retrusão do terço médio da face. Tal fratura, de acordo com Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), pode ser diagnosticada como:
- (A) Fratura Le Fort III
  - (B) Fratura Le Fort II
  - (C) Fratura Le Fort I
  - (D) Fratura Naso Etmóide Orbitária
  - (E) Fratura do Complexo Zigomático
- 42) Segundo Malamed (2013), assinale a opção que apresenta uma desvantagem da técnica de Gow-Gates.
- (A) Aspiração positiva (10 a 15%, a mais alta de todas as técnicas de injeção intra-oral).
  - (B) O tempo até o início da anestesia é um pouco mais longo do que o de um bloqueio de nervo alveolar inferior.
  - (C) Nenhum contato ósseo; profundidade de penetração até certo ponto arbitrária.
  - (D) Potencialmente traumática se a agulha estiver demasiadamente próxima ao perióstio.
  - (E) Pode causar hematoma em mais de 10% dos casos.
- 43) Com relação às investigações de problemas médicos específicos, o VDRL é o teste de triagem indicado por Scully (2009), para qual desordem sistêmica?
- (A) Hiperparatireoidismo.
  - (B) Hepatite B.
  - (C) Diabetes mellitus.
  - (D) Sífilis.
  - (E) HIV.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 44) O nervo marginal da mandíbula pode apresentar-se em um ou dois ramos em seu trajeto abaixo da borda inferior da mandíbula. Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), para a confecção de acesso submandibular com finalidade de tratamento de fraturas mandibulares em geral, a incisão deve ser distanciada da borda inferior da mandíbula
- (A) de 0,5 a 1,0 cm.
  - (B) de 1,5 a 2,0 cm.
  - (C) de 2,5 a 3,0 cm.
  - (D) de 3,5 a 4,0 cm.
  - (E) de 4,5 a 5,0 cm.
- 45) Segundo Hupp, Ellis III e Tucker (2009), alguns cuidados devem ser observados no manejo odontológico de pacientes que irão receber terapia intravenosa com bifosfonatos, visto que a maioria dos relatos de osteonecrose dos ossos maxilares associada a bifosfonatos ocorre após uso prolongado da droga. Sendo assim, antes da administração da terapia, pode-se afirmar que
- (A) dentes com prognóstico ruim deveriam ser removidos e a instituição da terapia adiada por, aproximadamente, 4 a 6 semanas após procedimentos invasivos.
  - (B) dentes com prognóstico ruim deverão aguardar o término da terapia para serem removidos.
  - (C) dentes com prognóstico ruim deveriam ser removidos e a instituição da terapia adiada por, aproximadamente, 10 a 12 semanas após procedimentos invasivos.
  - (D) dentes com prognóstico ruim deveriam ser removidos e a instituição da terapia mantida inalterada.
  - (E) todos os dentes, com prognóstico ruim ou favorável, deverão ser removidos e a instituição da terapia adiada por, aproximadamente, 4 a 6 semanas após procedimentos invasivos.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

- 46) A exérese de tumores dos maxilares pode ser obtida por meio de várias técnicas cirúrgicas, e o tipo de tratamento estará condicionado ao comportamento de cada lesão. Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), assinale a opção que apresenta a lesão para a qual o tratamento de enucleação, sem a necessidade de remoção de tecido duro remanescente à lesão, NÃO está indicado.
- (A) Odontoma.
  - (B) Fibroma odontogênico.
  - (C) Cementoblastoma.
  - (D) Tumor odontogênico de células glandulares.
  - (E) Fibroma ameloblástico.
- 47) Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), processos infecciosos oriundos de terceiros molares inferiores horizontalizados ou mesioangulados tendem a não apresentar qualquer aumento de volume extrabucal, causando, entretanto, trismo acentuado. Essa manifestação descrita caracteriza o acometimento do seguinte espaço
- (A) esfenomaxilar.
  - (B) retrofaríngeo.
  - (C) infratemporal.
  - (D) látero-faríngeo.
  - (E) pterigomandibular.
- 48) De acordo com Miloro (2011), são consideradas complicações do tratamento de fraturas do complexo zigomático
- (A) parestesia infraorbitária, enoftalmo e desvio de septo.
  - (B) displopia, trismo e má oclusão.
  - (C) neuropatia óptica traumática, hifema traumático e trismo.
  - (D) displopia, obstrução nasal e trismo.
  - (E) enoftalmo, síndrome da fissura orbitária superior e desvio de septo.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

49) A varfarina é um anticoagulante potente por inibir a síntese de fatores da coagulação dependentes da vitamina K, sendo normalmente substituído por um anticoagulante de ação mais curta antes da realização de procedimentos. De acordo com Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), assinale a opção que apresenta, respectivamente, o exame utilizado para monitorar a ação anticoagulante da varfarina e a via da coagulação envolvida.

- (A) Tempo de sangramento e agregação plaquetária.
- (B) Tempo de atividade de protrombina e extrínseca.
- (C) Tempo de atividade de protrombina e intrínseca.
- (D) Tempo de tromboplastina parcial e extrínseca.
- (E) Tempo de tromboplastina parcial e intrínseca.

50) Leia o trecho a seguir.

A perda de altura vertical do ramo é uma consequência de uma condição patológica do côndilo e pode resultar de assimetria e má oclusão. A estimulação da osteogênese do côndilo mandibular consiste em expor o ramo mandibular, em geral, por meio de uma abordagem extra oral. O distrator é temporariamente estabilizado sobre a superfície lateral da mandíbula, uma osteotomia do ramo posterior é realizada e o mecanismo do distrator é fixado ao segmento osteotomizado (côndilo) e à porção estável do ramo. Após um período de latência de 5 a 7 dias, o mecanismo do distrator é ativado, produzindo 1mm de movimento ósseo por dia. Esse processo provoca a regeneração óssea em resposta à tração do segmento condilar. A amplitude do movimento é mantida durante a tração e o controle da oclusão e a modelagem da regeneração podem ser completados com um elástico de orientação da tração. Durante o período de consolidação, a integridade da área regenerada é mantida com o dispositivo trator. Com base no trecho acima, assinale a opção que apresenta o cálculo do período de consolidação.

- (A) Três vezes o período de tração.
- (B) Quatro vezes o período de tração.
- (C) Duas vezes o período de tração.
- (D) Cinco vezes o período de tração.
- (E) Igual ao período de tração.

Prova : Amarela

Concurso : CSM-CD/16

Profissão : CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL