



**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.**

Candidato (a):	Inscrição:
Função: CIRURGIÃO DENTISTA – BUCOMAXILO FACIAL	
Secretaria:	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, função, secretaria e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.

- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

1. Na fratura do terço médio de face, a classificação de Le Fort II caracteriza-se por:

- a) Fratura horizontal baixa envolvendo maxila
- b) Fratura piramidal envolvendo rebordo infraorbitário
- c) Fratura craniofacial alta transversa
- d) Fratura unilateral isolada de zigomático
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

2. Em osteomielite mandibular crônica, a conduta terapêutica padrão é:

- a) Apenas antibioticoterapia por 7 dias
- b) Ressecção ampla obrigatória com reconstrução imediata
- c) Desbridamento cirúrgico associado a antibióticos prolongados
- d) Observação expectante
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

3. O nervo alveolar inferior, em seu trajeto mandibular, localiza-se mais próximo da cortical vestibular na região de:

- a) Pré-molares
- b) Caninos
- c) Terceiros molares
- d) Incisivos
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

4. O uso de bisfosfonatos está associado ao risco de:

- a) Osteomielite crônica inespecífica
- b) Osteonecrose dos maxilares

- c) Pericoronarite recorrente
- d) Tumores odontogênicos
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

5. Na ressecção segmentar de mandíbula com preservação do côndilo, a complicação mais comum é:

- a) Osteonecrose avascular condilar
- b) Desvio mandibular e má oclusão
- c) Fratura de arco zigomático
- d) Paralisia facial total
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

6. No tratamento de fraturas de ângulo mandibular, o acesso cirúrgico preferencial intraoral apresenta como principal desvantagem:

- a) Maior risco de lesão do nervo alveolar inferior
- b) Acesso restrito e dificuldade de visualização
- c) Maior risco de infecção
- d) Necessidade obrigatória de enxerto ósseo
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

7. A intubação nasotraqueal é contraindicada em:

- a) Fraturas de côndilo mandibular
- b) Fraturas de Le Fort I
- c) Fraturas panfaciais
- d) Fraturas com suspeita de base de crânio
- e) Nenhuma das alternativas anteriores



8. Em relação ao carcinoma epidermoide de cavidade oral, o sítio anatômico mais frequentemente acometido é:

- a) Palato duro
- b) Assoalho bucal
- c) Língua móvel (bordo lateral)
- d) Mucosa jugal

9. A utilização de placas de reconstrução em titânio em mandibulectomias visa principalmente:

- a) Reduzir tempo cirúrgico e evitar enxerto
- b) Substituir função mastigatória por completo
- c) Evitar o uso de radioterapia adjuvante
- d) Induzir regeneração óssea espontânea
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

10. Na síndrome compartimental orbitária após trauma, a conduta imediata indicada é:

- a) Administração de antibióticos de amplo espectro
- b) Compressas frias e observação
- c) Cantotomia lateral com cantólise inferior
- d) Uso de corticoterapia isolada
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

11. A complicação mais comum após cirurgia ortognática bimaxilar é:

- a) Necrose avascular maxilar
- b) Parestesia persistente do nervo alveolar inferior
- c) Fístula oroantral
- d) Trismo permanente
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

12. A complicação mais comum após remoção de terceiro molar incluso em posição horizontal é:

- a) Trismo irreversível
- b) Fratura de mandíbula
- c) Alveolite seca
- d) Lesão permanente do nervo lingual
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

13. Na abordagem de fratura panfacial, a sequência recomendada para fixação é:

- a) Mandíbula → órbita → zigoma → maxila
- b) Maxila → órbita → mandíbula → zigoma
- c) Mandíbula → maxila → órbita → zigoma
- d) Zigoma → órbita → maxila → mandíbula
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

14. A síndrome de Eagle está relacionada à:

- a) Alongamento do processo estilóide
- b) Hipertrofia dos cornetos nasais
- c) Impactação de terceiros molares
- d) Fratura de processo coronoide
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

15. O exame de imagem de escolha para avaliação de fraturas do complexo zigomático-orbitário é:

- a) Panorâmica
- b) Radiografia Waters
- c) TC helicoidal
- d) Ressonância magnética
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

16. Em reconstruções microcirúrgicas, a principal

complicação precoce do retalho livre

é:

- a) Necrose por trombose vascular
- b) Fratura óssea
- c) Osteoradionecrose
- d) Paralisia de nervos cranianos
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

17. Em cirurgia ortognática, a técnica de Le Fort I envolve:

- a) Osteotomia sagital mandibular
- b) Osteotomia horizontal maxilar
- c) Osteotomia vertical do ramo
- d) Osteotomia oblíqua do corpo mandibular
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

18. O tumor odontogênico com maior potencial de agressividade local é:

- a) Ameloblastoma multicístico
- b) Odontoma complexo
- c) Fibroma ameloblástico
- d) Mixoma odontogênico
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

19. Na hemorragia grave intraoperatória de cirurgia bucomaxilofacial, a artéria mais frequentemente envolvida é:

- a) Carótida externa
- b) Maxilar interna
- c) Lingual
- d) Facial
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

20. Em casos de osteomielite maxilar, o patógeno mais frequentemente envolvido é:

- a) Actinomyces israelii
- b) Staphylococcus aureus
- c) Streptococcus viridans
- d) Pseudomonas aeruginosa