

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Uma vítima de acidente automobilístico foi atendida no pronto-socorro com trauma de face. Ao exame físico, o paciente demonstrou percepção da luz no olho esquerdo, sem expressar qualquer movimento no referido olho. A pupila do olho esquerdo estava dilatada e o paciente não conseguia elevar a pálpebra superior esquerda.

Para esse caso clínico, o diagnóstico mais provável é a ocorrência de

- A síndrome da fissura esfenoide.
- B síndrome do ápice orbital.
- C síndrome da fissura orbital inferior.
- D síndrome da fissura orbital superior.
- E síndrome do forame óptico.

QUESTÃO 32

A elevação anormal do lábio inferior ao sorrir, que ocorre devido à lesão do ramo mandibular do nervo facial, é causada pela perda da função do músculo

- A zigomático maior.
- B depressor do ângulo da boca.
- C zigomático menor.
- D mental.
- E orbicular da boca.

QUESTÃO 33

A inervação motora do músculo orbicular da boca é causada pelo

- A ramo bucal do sétimo par craniano.
- B nervo mental.
- C nervo infraorbital.
- D nervo infratroclear.
- E ramo marginal da mandíbula do nervo facial.

QUESTÃO 34

Entre os músculos que podem compor um retalho osteomiocutâneo consta

- A o platisma.
- B o grande dorsal.
- C o deltopeitoral.
- D o retoabdominal.
- E o peitoral maior.

QUESTÃO 35

Com relação à rinofima, assinale a opção correta.

- A Os pacientes com rinofima apresentam risco aumentado de desenvolver carcinoma basocelular.
- B A excisão tangencial associada à enxertia de pele parcial é o tratamento de escolha do rinofima.
- C Isotretinoína não tem benefício na redução do tamanho do rinofima.
- D A causa primária do rinofima é o uso abusivo de álcool.
- E O rinofima é mais comum em mulheres.

QUESTÃO 36

Assinale a opção em que são apresentadas as artérias através das quais ocorre o principal suprimento sanguíneo da orelha externa.

- A temporal superficial e maxilar
- B facial e maxilar
- C facial e occipital
- D auricular posterior e temporal superficial
- E auricular posterior e occipital

QUESTÃO 37

O retalho condrocutâneo de Antia e Buch é utilizado para reconstrução de orelha na região da

- A lóbulo.
- B hélice.
- C escafa.
- D antélice.
- E tragus.

QUESTÃO 38

O músculo de Müller

- A está inserido na porção anterior ao tarso e na pele da pálpebra.
- B é inervado pelo sistema nervoso simpático.
- C está ausente na blefarofimose.
- D está localizado na porção anterior ao levantador da pálpebra.
- E está envolvido no fechamento palpebral.

QUESTÃO 39

O nervo utilizado como sítio doador para enxerto nervoso na face é

- A o nervo lingual.
- B o nervo acessório.
- C o nervo auricular magno.
- D o ramo bucal do nervo facial.
- E o nervo mental.

QUESTÃO 40

A fissura orbital inferior permite a passagem

- A** do nervo nasociliar.
- B** da divisão oftálmica do trigêmeo.
- C** do nervo óptico.
- D** do nervo oculomotor.
- E** da divisão maxilar do trigêmio.

QUESTÃO 41

Um homem com vinte anos de idade, vítima de agressão física, foi atendido no hospital com trauma de face à esquerda. Ele não apresentou queixas visuais nem deformidades palpáveis no nariz e nos rebordos orbitários. O exame do olho não evidencia anormalidades. O paciente apresentou apenas dificuldade de abrir a boca, mas a mandíbula estava estável e indolor. A abertura vertical da boca nos dentes incisivos foi de 15 mm.

Com base no caso clínico acima descrito, o provável diagnóstico do paciente é

- A** paralisia facial.
- B** fratura de assoalho de órbita.
- C** fratura de corpo da mandíbula.
- D** fratura de maxila.
- E** fratura de arco zigomático.

QUESTÃO 42

Com relação à classificação de Le Fort para as fraturas de maxila, assinale a opção correta.

- A** Nas fraturas do tipo Le Fort I, é comum a lesão da área etmoidal e do sistema lacrimal.
- B** As fraturas do tipo Le Fort raramente ocorrem em diferentes níveis no mesmo paciente.
- C** Lesões do canal nasolacrimal não estão associadas a fraturas de maxila.
- D** As fraturas do tipo Le Fort III ocorrem ao longo das suturas nasofrontal e zigomaticofrontal e cruzam o assoalho das órbitas, sendo denominadas disjunção craniofacial.
- E** As fraturas do tipo Le Fort II ou piramidal ocorrem acima dos ápices dos dentes, incluem o processo alveolar e se estendem transversalmente na base dos seios maxilares.

QUESTÃO 43

Assinale a opção em que é apresentado o nervo que passa pela fissura orbital superior.

- A** zigomaticotemporal
- B** óptico
- C** oculomotor
- D** zigomaticofacial
- E** infraorbital

QUESTÃO 44

A respeito do tratamento das fraturas maxilares, assinale a opção correta.

- A** As fraturas maxilares raramente envolvem a região nasoetmoidal.
- B** Nas fraturas do tipo Le Fort II, o tratamento aberto requer apenas a exposição da fratura no rebordo orbital inferior.
- C** A redução anatômica das fraturas e a estabilização das suturas nasofrontal e zigomaticomaxilar tem pouca importância no tratamento dessas fraturas.
- D** Fraturas do tipo Le Fort acompanhadas de fraturas subcondilares bilaterais requerem a redução e a estabilização das fraturas mandibulares antes da estabilização da fratura da maxila.
- E** O tratamento deve ocorrer da total regressão do edema de partes moles.

QUESTÃO 45

Assinale a opção correta acerca do tratamento das fraturas do seio frontal.

- A** O acesso coronal para abordar esse tipo de fratura nunca é indicado.
- B** A exploração da fratura não pode ser feita por uma ferida pré-existente ou incisão local.
- C** As fraturas lineares simples da parede anterior e posterior sem deslocamento podem ser observadas.
- D** O envolvimento do ducto nasofrontal é contraindicado para o tratamento das fraturas do seio frontal.
- E** Os enxertos ósseos não podem ser usados para obliterar o ducto nasofrontal.

QUESTÃO 46

Em relação às características das fraturas da face em crianças, assinale a opção correta.

- A** A redução rígida das fraturas é segura e não resulta em deformidades.
- B** O maior tamanho do crânio em relação ao esqueleto facial favorece as fraturas faciais.
- C** O desenvolvimento rudimentar dos seios faciais favorecem as fraturas da face.
- D** As fraturas consolidam lentamente, podendo ser tratadas depois da segunda semana da lesão.
- E** As fraturas de nariz e subcondilares de mandíbula são as mais comuns.

QUESTÃO 47

Assinale a opção correta acerca das fraturas mandibulares.

- A** A prevenção e o controle de infecção tem pouca importância nas fraturas mandibulares.
- B** O objetivo principal do tratamento é restabelecer a oclusão normal e restaurar a função da mandíbula.
- C** A fixação instável da fratura não favorece a infecção.
- D** As fraturas do processo coronoide são mais comuns que as fraturas subcondilares.
- E** As fraturas raramente ocorrem adjacentes ao forame mental ou no ângulo da mandíbula.

QUESTÃO 48

Acerca das craniossinostoses, assinale a opção correta.

- A** A sindactilia simétrica é achado menos frequente na síndrome de Apert que na síndrome de Crouzon.
- B** A pressão intracraniana não tem relação com o número de suturas envolvidas.
- C** O retardo mental é mais frequente na síndrome de Crouzon que na síndrome de Apert.
- D** As anomalias visuais, como hipertelorismo, exorbitismo e exoftalmia, são raras.
- E** A hidrocefalia pode contribuir para o desenvolvimento do retardo mental.

QUESTÃO 49

Assinale a opção em que é apresentada a anomalia craniofacial mais frequente.

- A** síndrome de Goldenhar
- B** síndrome de Nagai
- C** microssomia craniofacial bilateral
- D** síndrome de Treacher-Collins
- E** microssomia hemifacial

QUESTÃO 50

A causa mais comum de insuficiência velofaríngea é

- A** polimiosite.
- B** distrofia miotônica.
- C** fissura palatina.
- D** paralisia cerebral.
- E** difteria.

QUESTÃO 51

A respeito da técnica da osteotomia do tipo Le Fort I, assinale a opção correta.

- A** Durante a separação das placas pterigoides, o cinzel curvo deve ser posicionado na posição mais medial possível para evitar danos à artéria palatina descendente.
- B** A osteotomia do tipo Le Fort I não pode ser associada à segmentação da maxila por promover necrose dos segmentos ósseos.
- C** A manipulação da região posterior da maxila deve ser realizada de forma criteriosa, uma vez que a artéria palatina descendente pode ser observada nessa região.
- D** A osteotomia da parede anterior da maxila deve ser realizada 5 mm acima da coroa dos primeiros molares superiores.
- E** A utilização de referência interna é a técnica mais eficaz para a mensuração de alterações verticais da maxila.

QUESTÃO 52

A correção cirúrgica das deformidades dentofaciais (cirurgia ortognática) é um conjunto de procedimentos que permitem reposicionar a maxila, a mandíbula ou ambos em relação à base do crânio. Com relação à cirurgia ortognática, assinale a opção correta.

- A** A combinação dos tratamentos ortodôntico e cirúrgico tornou possível o manejo de deformidades faciais que não podiam ser tratadas com sucesso apenas ortodonticamente.
- B** A análise facial não é importante no planejamento cirúrgico, pois é um procedimento de caráter estritamente funcional.
- C** A cirurgia ortognática é um procedimento que permite o movimento das bases ósseas apenas no sentido anteroposterior, não possibilitando alterações no sentido transversal.
- D** O paciente com doença periodontal avançada e mobilidade dentária pode ser submetido à cirurgia ortognática normalmente, sem contraindicações.
- E** A avaliação psicológica e as expectativas do paciente com relação à cirurgia ortognática não são importantes.

QUESTÃO 53

Assinale a opção correta com relação à osteotomia sagital dos ramos mandibulares.

- A** A presença de terceiros molares inclusos contraindica a realização da osteotomia sagital dos ramos mandibulares.
- B** Na técnica da osteotomia sagital, a osteotomia horizontal no ramo da mandíbula deve ser realizada de forma que termine anteriormente à língua.
- C** Durante o descolamento da porção medial do ramo, o estiramento excessivo do feixe vasculonervoso pode provocar parestesia prolongada do lábio superior.
- D** Após a separação da osteotomia sagital, é recomendado que o feixe vasculonervoso alveolar inferior permaneça aderido ao segmento proximal.
- E** A osteotomia horizontal no ramo mandibular deve ser realizada paralelamente ao plano oclusal.

QUESTÃO 54

A manipulação ou alteração do plano oclusal, denominada rotação do complexo maxilomandibular, deve ser considerada nos casos em que o tratamento convencional não permite obtenção de resultados funcionais e estéticos satisfatórios. Com relação à técnica de manipulação do plano oclusal, assinale a opção correta.

- A** A rotação do complexo maxilomandibular no sentido horário é indicada para indivíduos que apresentam plano oclusal hipodivergente.
- B** O ponto selecionado como ponto de fulcro na rotação do complexo maxilomandibular é o ponto que sofre as maiores alterações de posição e inclinação.
- C** Para os indivíduos com plano oclusal baixo (dolicocefálicos) e para aqueles com plano oclusal alto (branicéfálicos) as ostotomias estão indicadas para alteração do plano oclusal.
- D** Os indivíduos com plano oclusal baixo apresentam plano mandibular baixo, ângulos mandibulares bem definidos e mento proeminente. Eles podem se beneficiar de maneira funcional e estética da rotação do complexo maxilomandibular no sentido anti-horário.
- E** Pacientes com apneia obstrutiva do sono beneficiam-se da rotação horária do complexo maxilomandibular.

QUESTÃO 55

Em relação às osteotomias mandibulares, assinale a opção correta.

- A** A osteotomia em L invertido é indicada para casos de avanços de grande magnitude.
- B** A osteotomia segmentar não pode ser realizada na mandíbula.
- C** A osteotomia vertical do ramo pode ser utilizada tanto para casos de avanço quanto para casos de recuo.
- D** A osteotomia vertical do ramo é indicada para os casos de avanço.
- E** A osteotomia sagital não pode ser utilizada em casos de recuo.

QUESTÃO 56

Assinale a opção correta a respeito das indicações para a cirurgia ortognática.

- A** Pacientes com lábio fino e pouco espesso são menos susceptíveis às repercussões estéticas do reposicionamento esquelético.
- B** Em pacientes com excesso da exposição de vermelhão do lábio superior, um fechamento da incisão com sutura em V-Y é indicado.
- C** A osteotomia do tipo Le Fort III não é aplicada para o tratamento de deformidades dentofaciais.
- D** A disjunção de maxila cirurgicamente assistida é indicada para pacientes adultos com deficiência de maxila no plano transversal.
- E** Pacientes com excesso de exposição gengival durante o sorriso devem ser submetidos à cirurgia de reposicionamento inferior de maxila por meio da osteotomia do tipo Le Fort I.

QUESTÃO 57

A cirurgia da maxila com a utilização da osteotomia do tipo Le Fort I provoca diversas alterações nos tecidos moles da região nasolabial. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A** O reposicionamento superior da maxila provoca alargamento da base alar, queda da ponta nasal e aumento do ângulo nasolabial.
- B** O efeito da face com bico de papagaio é provocado pelo reposicionamento superior da maxila.
- C** O reposicionamento inferior da maxila não provoca alterações significativas na estética da região nasolabial.
- D** O avanço da maxila pode provocar alterações, como aumento da largura da base alar, preenchimento da região nasolabial e do lábio superior e elevação da ponta nasal.
- E** Entre todos os movimentos da maxila, o reposicionamento anterior é o que menos influencia na estética nasal e do lábio superior.

QUESTÃO 58

No tocante às complicações da cirurgia para o tratamento das deformidades dentofaciais, assinale a opção correta.

- A** O deslocamento lateral do côndilo é indesejável e pode acontecer quando se utilizam parafusos bicorticais para a fixação da osteotomia sagital.
- B** A reabsorção condilar é uma possível complicação da cirurgia ortognática. A principal manifestação dessa complicação clínica é o desenvolvimento de uma relação de classe III de caninos e molares.
- C** A separação desfavorável da mandíbula durante a osteotomia sagital dos ramos é uma complicação rara e ocorre em menos de 1% dos casos.
- D** A necessidade de informar o paciente quanto à ocorrência de parestesia pós-operatória em topografia do nervo alveolar inferior é limitada, uma vez que essa complicação é rara quando se utiliza a osteotomia sagital dos ramos mandibulares.
- E** A necrose avascular da maxila é uma complicação frequente da técnica da osteotomia do tipo Le Fort I e não pode ser minimizada com o manejo atraumático dos tecidos palatinos e da gengiva vestibular.

QUESTÃO 59

Com relação ao ronco, assinale a opção correta.

- A** Não existe tratamento para o ronco.
- B** O ronco sempre indica a presença de apneia obstrutiva do sono.
- C** O ronco tem origem patológica e não pode ser reduzido por mudanças no estilo de vida.
- D** Cerca de 25% dos homens adultos roncam e esse percentual aumenta com o aumento da idade.
- E** A uvuloplastia por *laser* não é normalmente utilizada como recurso para o tratamento do ronco.

QUESTÃO 60

A apneia obstrutiva do sono é caracterizada por episódios repetitivos de diminuição ou parada do fluxo de ar. Com base nessa informação, assinale a opção correta.

- A** A sonolência diurna é o principal sintoma da síndrome da apneia obstrutiva do sono, sendo outros sintomas raramente percebidos.
- B** A apneia obstrutiva do sono e a apneia central são fenômenos com origens distintas.
- C** Os eventos obstrutivos ocorrem especialmente nos estágios mais superficiais do sono.
- D** Apneia e hipopneia são denominações distintas para eventos obstrutivos iguais.
- E** Sedativos, narcóticos e o hábito de consumir álcool antes de dormir não colaboram para fenômenos obstrutivos durante o sono, uma vez que estes fenômenos são hereditários.

QUESTÃO 61

Com relação ao exame físico do paciente portador de apneia obstrutiva do sono, assinale a opção correta.

- A** O desvio de septo, a hipertrofia de cornetos, a microglossia e a macrognatia são características que predispõem o indivíduo a fenômenos obstrutivos.
- B** O exame da cavidade bucal é secundário, visto que os fenômenos obstrutivos estão relacionados ao nariz.
- C** No exame do pescoço, deve-se observar a espessura do pescoço e a presença de obstrução laríngea.
- D** O exame físico é suficiente para o diagnóstico da síndrome. Exames complementares são desnecessários.
- E** Hipotensão arterial é um grande indicativo de síndrome da apneia obstrutiva do sono.

QUESTÃO 62

Acerca da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), assinale a opção correta.

- A** Um índice de distúrbio respiratório de 10 é o limite superior normal.
- B** Por meio da nasofaringoscopia, não é possível detectar obstruções bucofaríngeas ou hipofaríngeas.
- C** O espaço aéreo posterior pode ser avaliado por meio da radiografia cefalométrica em perfil. O tamanho normal do espaço aéreo posterior é de 5 mm.
- D** O índice de distúrbio respiratório obtido no exame de polissonografia representa o número de eventos obstrutivos por hora de sono.
- E** A oximetria alterada é o principal indicador clínico da apneia obstrutiva do sono.

QUESTÃO 63

No que diz respeito à classificação da severidade da SAOS, assinale a opção correta.

- A** A SAOS moderada é classificada como um índice de distúrbio respiratório entre 30% e 50% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.
- B** A SAOS leve é classificada como um índice de distúrbio respiratório entre 10% e 30% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 30%.
- C** A SAOS severa é classificada como um índice de distúrbio respiratório maior que 50% e uma saturação de oxiemoglobina maior que 90%.
- D** A SAOS severa é classificada como um índice de distúrbio respiratório maior que 50% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.
- E** A SAOS leve é classificada como um índice de distúrbio respiratório menor que 10% e uma saturação de oxiemoglobina menor que 60%.

QUESTÃO 64

No tocante ao tratamento da SAOS, assinale a opção correta.

- A** A uvulopalatofaringoplastia é um tratamento muito eficiente, com mais de 90% de taxa de sucesso para a apneia obstrutiva do sono.
- B** O CPAP nasal é o tratamento não cirúrgico mais efetivo para tratamento da SAOS.
- C** Na uvulopalatofaringoplastia, as amígdalas são removidas, pois há a excisão da úvula.
- D** O avanço maxilomandibular é um tratamento cirúrgico invasivo e sem efetividade.
- E** Os dispositivos empregados para retenção da língua e posicionamento mandibular são efetivos para o tratamento da apneia obstrutiva do sono, sendo bem tolerados pelo paciente, ao contrário do CPAP.

QUESTÃO 65

Com relação à epidemiologia aplicada à SAOS, assinale a opção correta.

- A** A SAOS não afeta mulheres jovens.
- B** O paciente com SAOS tem de duas a sete vezes mais risco de provocar acidentes automobilísticos que uma pessoa sem SAOS.
- C** A incidência de hipertensão arterial não é maior nos pacientes com SAOS.
- D** O diagnóstico de SAOS é supervalorizado em todo o mundo, no entanto, a sua incidência é menor do que aquela registrada nas estatísticas.
- E** A SAOS afeta, em maioria, homens adultos, não sendo observada em crianças.

QUESTÃO 66

A polissonografia é um exame utilizado para o diagnóstico das doenças do sono, que possibilita a avaliação dos parâmetros respiratórios durante o sono. Em relação à interpretação desse exame e ao diagnóstico da SAOS, assinale a opção correta.

- A** Durante o sono REM, há movimento rápido dos olhos e hipertonia de toda a musculatura do corpo.
- B** O índice de eficiência do sono, expresso como uma porcentagem do tempo total do sono, é calculado subtraindo-se o tempo total de registro do tempo de vigília.
- C** A fase 2 do sono não REM (NREM) possui duração equivalente a do sono REM.
- D** A latência do sono, que é o tempo decorrente do sono até o despertar, pode estar alterada em alguns distúrbios do sono.
- E** A fase REM do sono ocorre em até 25% de todo o período do sono, sendo caracterizada por ondas no eletroencefalograma de alta voltagem e baixa frequência.

QUESTÃO 67

Os tumores de glândulas salivares constituem uma área importante no campo dos tumores craniofaciais. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

- A** O adenoma pleomórfico é sintomático. Os primeiros sintomas a serem percebidos pelo paciente são a paralisia do nervo facial e a dor.
- B** O carcinoma mucoepidermoide é um raro tumor maligno de glândulas salivares.
- C** O carcinoma mucoepidermoide não acomete glândula parótida.
- D** O adenoma pleomórfico é o tumor de glândula salivar menos comum.
- E** Entre os tumores de glândulas sublinguais, 70% a 90% são malignos.

QUESTÃO 68

As lesões fibro-ósseas representam um grupo diverso de processos, que são caracterizados por substituição do osso normal por tecido fibroso contendo um material mineralizado recentemente formado. Com relação às lesões fibro-ósseas da face, assinale a opção correta.

- A** A displasia cemento-óssea florida acomete principalmente mulheres brancas de meia-idade.
- B** O termo displasia fibrosa craniofacial é utilizado quando há envolvimento da maxila e dos ossos adjacentes, como zigoma, esfenóide e occipital.
- C** A displasia fibrosa monostótica é uma das características da síndrome de McCune-Albright.
- D** Os fibromas ossificantes são lesões restritas aos ápices dentários e raramente tomam grandes proporções capazes de causar assimetria facial.
- E** Durante a exploração cirúrgica, a separação do fibroma ossificante do osso adjacente é difícil e trabalhosa, porque a lesão não possui uma cápsula fibrosa.

QUESTÃO 69

Considere que um paciente com polipose intestinal apresente cistos epidermóides, osteomas múltiplos na mandíbula e alterações na retina. Nesse caso clínico, o diagnóstico mais provável é

- A** doença de Paget.
- B** displasia cleidocraniana.
- C** síndrome de Gorlin-Goltz.
- D** síndrome de Jaffe-Lichtenstein.
- E** síndrome de Gardner.

QUESTÃO 70

A respeito dos tumores da região crânio-maxilofacial, assinale a opção correta.

- A** O ameloblastoma é um tumor raro e, por esse motivo, tem pouco significado clínico.
- B** O odontoma complexo apresenta-se como uma coleção de estruturas semelhantes ao dente, de forma e tamanho variáveis, circundadas por uma estreita zona radiotransparente.
- C** O pico de prevalência do sarcoma de Ewing está na segunda década de vida e o acometimento dos maxilares é incomum.
- D** O tumor odontogênico queratocístico tem pouca tendência à recidiva.
- E** A principal característica radiográfica do osteossarcoma dos maxilares é uma lesão mista esclerótica e radiotransparente com borda distinta e bem definida.

QUESTÃO 71

Em raras ocasiões, os tumores de glândulas salivares originam-se centralmente, no interior dos ossos da face. Nesse sentido, assinale a opção em que é apresentado o tumor salivar intraósseo mais comum.

- A** adenoma pleomórfico
- B** tumor de Warthin
- C** adenoma de células acinares
- D** adenoma de células basais
- E** carcinoma mucoepidermoide

QUESTÃO 72

Os pacientes com a clássica tríade do hiperparatireoidismo apresentam pedras, ossos e roncocal abdominal. Nesse sentido, assinale a opção em que é apresentada a lesão óssea característica do hiperparatireoidismo.

- A tumor odontogênico queratocístico
- B tumor marrom
- C osteossarcoma
- D displasia fibrosa
- E condroma

QUESTÃO 73

Os hemangiomas da face

- A apresentam, entre suas complicações, a ulceração.
- B são anomalias específicas da pele e do tecido superficiais.
- C devem ser removidos ainda na infância.
- D podem ser considerados tumores malignos da infância.
- E são lesões vasculares que se desenvolvem progressivamente e não cessam o seu crescimento.

QUESTÃO 74

As “manchas em vinho do porto” são lesões maculares purpúreas que crescem proporcionalmente ao desenvolvimento do paciente.

Com relação a essa patologia, assinale a opção em que é apresentada a condição em que essas manchas estão presentes.

- A síndrome de Sturge-Weber
- B doença de Von Recklinghausen
- C síndrome de McCune-Albright
- D síndrome de Jaffe-Lichtenstein
- E síndrome de Gorlin-Goltz

QUESTÃO 75

A respeito dos hemangiomas e malformações vasculares da face, é correto afirmar que

- A a terapia com corticosteroides é utilizada para o tratamento dos hemangiomas.
- B as malformações vasculares e os hemangiomas têm características histológicas muito distintas.
- C a embolização não pode ser utilizada para o tratamento dessas lesões, porque o vaso sanguíneo que as nutre não pode ser identificado.
- D nenhum tratamento deve ser instituído para as malformações vasculares, especialmente para aquelas de grandes dimensões, devido ao risco de hemorragia abundante.
- E as malformações vasculares não ocorrem na forma intraóssea.

QUESTÃO 76

Uma idosa, com sessenta anos de idade, apresentou lesão em ventre lingual, que se mostra como um vaso anormalmente aumentado e tortuoso, indolor, elástico, de recente evolução.

Diante desse caso clínico, assinale a opção em que é apresentado o provável diagnóstico da referida lesão.

- A angiofibroma
- B variz
- C hemangioma
- D linfangioma
- E malformação vascular

QUESTÃO 77

O oleato de etanolamina, que é utilizado no tratamento de anomalias vasculares,

- A é eficiente como único tratamento de lesões extensas.
- B é uma substância esclerosante que deve ser aplicada fora do vaso sanguíneo.
- C é uma substância inerte, que não oferece toxicidade ao organismo.
- D é disponível em veículo oleoso de difícil aplicação.
- E pode provocar ulceração e necrose.

QUESTÃO 78

Os linfangiomas são tumores hamartomatosos benignos dos vasos linfáticos. Com base nessa informação, assinale a opção em que é apresentado o sítio intrabucal mais comum de desenvolvimento dos linfangiomas.

- A palato duro
- B gengiva inserida
- C dorso da língua
- D mucosa jugal
- E palato mole

QUESTÃO 79

Com relação ao angiossarcoma da face, assinale a opção correta.

- A O angiossarcoma da face é um tumor maligno característico da infância.
- B O sarcoma de Kaposi é um dos diagnósticos diferenciais do angiossarcoma da face.
- C As características histológicas do angiossarcoma da face são semelhantes as do hemangioma.
- D O tratamento cirúrgico do angiossarcoma da face é dispensável, porque a radioterapia é muito eficiente.
- E As lesões intrabucais são as mais comuns no angiossarcoma da face.

QUESTÃO 80

Entre os sintomas que distinguem o glomangioma das demais anomalias benignas vasculares consta(m)

- A aumento do calor local.
- B dor intensa e sensibilidade ao toque.
- C prurido.
- D ardor.
- E sangramento ao mínimo toque.



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos