



**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ
SELEÇÃO PÚBLICA – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA - 2026/1**

EDITAL COREMU 004/2025

RESIDÊNCIA DE ODONTOLOGIA

PROVA ESPECÍFICA APLICADA EM 03/11/2025

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO
MAXILO FACIAL**

QUESTÃO 01

A) IDENTIFICAR A OBSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DAS VIAS RESPIRATÓRIAS PERGUNTANDO OU OBSERVANDO CLINICAMENTE. MOSTRAR À CRIANÇA QUE VC IRÁ SOCORRÊ-LA APLICAR MANOBRA DE HEIMLICH ENQUANTO CONSCIENTE MANTER OBSERVAÇÃO POR 10 MINUTOS APÓS SUCESSO NA MANOBRA

B)

- 1- CHAMAR POR SOCORRO
- 2- COLOCAR O BEBÊ DEITADO DE COSTAS
- 3- NA PRESENÇA DE ALGUM AUXILIAR, SOLICITAR SERVIÇO MÉDICO DE URGÊNCIA
- 4- COM O POLEGAR SOBRE A LÍNGUA DO BEBÊ, PUXE E ELEVE A MANDÍBULA PARA TENTAR VISUALIZAR O CORPO ESTRANHO, SE VISÍVEL, REMOVER COM PINÇA ROMBA
SE NÃO FOR POSSÍVEL VISUALIZAR, NÃO REALIZAR INSPEÇÃO COM O DEDO.
- 5- PROPICIE A PASSAGEM DE AR INCLINANDO A CABEÇA PARA TRÁS E ELEVANDO O MENTO, FAÇA 2 VENTILAÇÕES NA BOCA
- 6- SE O TÓRAX NÃO SE EXPANDIR, APLIQUE 5 GOLPES NAS COSTAS COM A FACE DO BEBÊ PARA BAIXO E CABEÇA EM UM NÍVEL INFERIOR AO TRONCO.
- 7- FAÇA CINCO COMPRESSÕES TORÁCICAS, NO TERÇO MÉDIO DO OSSO EXTERNO, COM O AUXÍLIO DE 2 DEDOS.
- 8- PROCURE VISUALIZAR O CORPO ESTRANHO, SE VISÍVEL, REMOVA-O
- 9 - CASO NÃO TENHA SUCESSO, REPETIR OS PASSOS 5, 6, 7 E 8 ATÉ ÊXITO
- 10 APÓS DESOBSTRUÇÃO, AVALIAR RESPIRAÇÃO E PULSO BRAQUIAL.



QUESTÃO 02

A)

FORMAÇÃO DE SIALOLITO, OU SEJA UMA CALCIFICAÇÃO NO DUCTO DA GLANDULA SUBMANDIBULAR QUE PODE LEVAR A DOR, RETENÇÃO SALIVAR COM AUMENTO DE VOLUME E INFECÇÕES SECUNDÁRIAS
SINAIS: PODE HAVER ERITEMA E AUMENTO DE VOLUME SUBMANDIBULAR E/OU INTRABUCAL, PODE HAVER DOR LOCAL E IRRADIADA, BEM COMO DIMINUIÇÃO OU OBSTRUÇÃO DO FLUXO SALIVAR QUE NESTE CASO APRESENTARIA DÉBITO DE SECREÇÃO PURULENTA PELA CARUNCULA SUBLINGUAL.

B)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
SIALOENDOSCOPIA
ULTRASONOGRAFIA DA GLANDULA ACOMETIDA

C)

ANTIBIÓTICO COMPATÍVEL COM A FLORA USUAL
TERAPIA NÃO CIRURGICA: CALOR, HIDRATAÇÃO E ESTIMULAÇÃO SALIVAR POR DIFERENTES MÉTODOS DEPENDENDO DA LOCALIZAÇÃO E TAMANHO DO SIALOLITO
SIALOENDOSCOPIA SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL
EXÉRESE DE SIALOLITO POR ACESSO DUCTAL SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL
SIALOADENECTOMIA SOB ANESTESIA GERAL SE INSUCESSO

QUESTÃO 03

PRESERVAR VIA AÉREA - INDICAÇÕES
DRENAGEM CIRÚRGICA

ACESSO AOS ESPAÇOS FASCIAS ACOMETIDOS
ESTABELECE UM TRAJETO DE DRENAGEM
LAVAGEM DA FERIDA INFECTADA COM SOFO FISIOLÓGICO
MANTER O TRAJETO POR MEIO DE DRENOS
REMOVER OS DRENOS EM MOMENTO OPORTUNO
DRENAR CIRURGICAMENTE PRECOCEMENTE E AGRESSIVAMENTE
REALIZAR CULTURA E ANTIBIOGRAMA DE INFECÇÕES MODERADAS/GRAVES OU EM PACIENTES SISTEMICAMENTE COMPROMETIDOS

QUESTÃO 04

A) TRAUMA DE FACE CORTO-CONTUSO EM AMBIENTE CONTAMINADO. VACINA DE TÉTANO NOS ULTIMOS 5 A 10 ANOS (VÁLIDA), A DEPENDER DO PROTOCOLO OBEDECIDO. REFORÇO DE TÉTANO, CASO APLICÁVEL.



- B) LUXAÇÃO EXTRUSIVA SEM FRATURA ALVEOLAR: REPOSICIONAMENTO E CONTENÇÃO SEMI-RÍGIDA/FLEXÍVEL A SER REALIZADA IMEDIATAMENTE. CONTROLE RADIOGRÁFICO IMEDIATO PÓS REDUÇÃO.
- C) SIM. DENTES INCLUSOS OU SEMI-INCLUSOS EM REGIÃO DE ÂNGULO MANDIBULAR REDUZEM A RESISTÊNCIA ÓSSEA A FRATURA LOCAL.
- D) SOB ANESTESIA GERAL
BLOQUEIO MAXILO MANDIBULAR POR QUALQUER MÉTODO DESCRITO ACESSO INTRABUCAL, TRANSBUCAL OU EXTRABUCAL SÃO ACEITOS FIXAÇÃO CONFORME OS CONCEITOS LITERÁRIOS, DESDE CHAMPY, PLACAS EM REGIÃO DE TENSÃO E COMPRESSÃO, SISTEMA RECONSTRUTIVO BLOQUEADO OU NÃO, TODOS SÃO ACEITOS DESDE QUE DESCRITOS DE ACORDO COM LITERATURA SUGERIDA.

QUESTÃO 05

- A) ARTICULANDO-SE OS MODELOS EM CLASSE I DE CANINOS AVALIA-SE A REAL RELAÇÃO TRANSVERSA POSTERIOR MAXILAR E MANDIBULAR. DEVE-SE CONSIDERAR COMPENSAÇÃO DA INCLINAÇÃO DE PRÉ-MOLARES E MOLARES E EVENTUAIS EXODONTIAS A SEREM REALIZADAS
PODE-SE COMPARAR VÁIRAS MEDIDAS DA RELAÇÃO OCLUSAL IDEAL ENTRE OS ARCOS OPOSTOS: NOS MODELOS EM GESSO, IMPRESSOS OU NO ARQUIVO DIGITAL DE ESCANEAMENTO, AS MEDIDAS DAS CÚSPIDES DE CANINOS DA MAXILA E SUA RELAÇÃO EM CHAVE OCLUSAL NO MODELO MANDIBULAR E MEDIDAS DE MOLARES, SENDO A CÚSPIDE MESIO-VESTIBULAR DO PRIMEIRO MOLAR INFERIOR E A DISTÂNCIA DO SULCO CENTRAL DO MOLAR SUPERIOR, QUE É ONDE ESTA CÚSPIDE IRÁ OCLUIR. A PARTIR DA DIFERENÇA DESTA MEDIDA, CONSEGUIMOS MENSURAR A RELAÇÃO TRANSVERSA MAXILAR INTERARCOS. DESCONSIDERANDO AS COMPENSAÇÕES ORTODÔNTICAS, A LITERATURA INDICA QUE DIFERENÇAS MAIORES A 4MM PODEM SER TRATADAS POR MEIO CIRÚRGICO.
- B. POR MEIO DE DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA REALIZANDO A EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA CIRURGICAMENTE ASSISTIDA, ONDE UM DISTRATOR OSTEOGÊNICO, ANCORADO NO OSSO PALATINO, DENTOSUPORTADO TIPO HYRAX, OU MISTO TIPO MARPE OU SARPE PODEM SER EMPREGADOS PARA REALIZAR A DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA NO RÍTMO DE ATÉ 1MM AO DIA. A DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA É PRECEDIDA COM SEGURANÇA E PREVISIBILIDADE POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE OSTEOTOMIA TIPO LE FORT I ASSOCIADA A OSTEOTOMIA SAGITAL MAXILAR POR MEIO DE QUALQUER ACESSO CIRÚRGICO VÁLIDO E EMPREGANDO QUALQUER MEIO DE OSTEOTOMIA: BROCAS, MICROSERRAS, SERRA PIEZELETRICA.

Londrina, 03 de novembro de 2025