

GABARITO

PROVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA:

1. D	11. B	21. B	31. A
2. B	12. C	22. C	32. C
3. C	13. B	23. A	33. B
4. D	14. A	24. C	34. A
5. A	15. D	25. D	35. D
6. C	16. C	26. C	36. C
7. B	17. A	27. B	37. B
8. D	18. D	28. A	38. D
9. C	19. C	29. C	39. C
10. A	20. A	30. B	40. A

PROVA DISCURSIVA:

Questão 01: OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

1. Conceito: Os pacientes com esta enfermidade nascem sem a proteína necessária (colágeno Tipo 1) ou sem a capacidade de a sintetizar.
2. Sintomas: Esclerótica ocular azulada; Rosto em formato triangular; Dentes acinzentados e frágeis (dentinogênese imperfeita); Diminuição da acuidade auditiva; Baixa estatura; Facilidade de ocorrer fraturas; Encurvamento dos ossos mesmo sem fraturas; Aumento da flexibilidade; Sudorese aumentada; Hipotonia muscular. É importante salientar que existe uma grande variedade de sinais e sintomas, sendo que nem todos os pacientes possuem todas as características, pois a doença tem graus de gravidade diferentes. Em casos leves, pode ocorrer uma grande melhora dos sintomas durante a puberdade, porém, ocorre agravamento na menopausa.
3. Causas: é uma doença dos ossos de origem genética.
4. Diagnóstico: Essa doença pode ser diagnosticada, ainda na gravidez, por meio do exame de ecografia. Assim que detectada, os pais devem fazer uma orientação genética para saber sobre a possibilidade de recorrência da doença, numa nova gestação.
5. Tratamento: As fraturas são tratadas de maneira habitual, como em pessoas não portadoras da doença. Ou seja, faz-se a redução do osso e imobilização para regeneração celular. Porém, quando ocorre fratura de crânio pode ocorrer lesão cerebral e morte. Nos portadores de osteogênese imperfeita, ocorre regeneração mais rápida do osso e encurtamento destes, além de angulações dos membros, resultando em crescimento anormal e atrofiado. O tratamento é feito através de vários produtos onde os bisfosfonatos e a calcitonina se destacam, por inibirem a reabsorção óssea, mas os melhores efeitos são obtidos através da fisioterapia e da alimentação. Deve-se fazer exercícios independentemente do local e da hora, além de comer alimentos naturais e saudáveis evitando álcool, alimentos gordurosos, cafeína e refrigerantes. Porém não há cura para essa doença.

Questão 02: FRATURAS DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO

1. Acessos: Seu objetivo é permitir o acesso a área a ser operada. Para o complexo zigomático podemos lançar mão dos seguintes acessos: parede lateral de órbita ou fronto-malar; trans conjuntival, sub ciliar, sub palpebral, infraorbitário; intra-oral; pré-auricular, Al-Kayat; coronal.
2. Diplopia: Mais conhecido como visão dupla é a percepção de duas imagens a partir de um único objeto. As imagens podem estar na horizontal, vertical ou diagonal. Resulta de paralisia temporária ou permanente dos músculos oculares. O desvio assimétrico dos movimentos oculares resultantes da paralisia ou lesão desses nervos causam a diplopia. Ela pode ser monoocular ou binocular.
3. Oftalmoplegia: Limitação ou paralização dos movimentos oculares. Os pares de nervos cranianos envolvidos são o oculomotor, troclear e abducente que são responsáveis pelos movimentos extraoculares.
4. Limitação de movimentos mandibulares: A fratura de arco zigomático por afundamento poderá ser a responsável por este quadro. Uma vez que o processo coronóide da mandíbula excursiona pelo seu interior.

Questão 03: COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS

1. Identificar ansiedade: é uma característica biológica do ser humano, que antecede momentos de perigo real ou imaginário, marcada por sensações corporais desagradáveis, tais como uma sensação de vazio no estômago, coração batendo rápido, medo intenso, aperto no tórax, transpiração.
2. Drogas e concentrações: Diazepam (5 e 10 mg); Lorazepam (1 e 2 mg); Bromazepam (3 e 6 mg); Midazolam (7,5 e 15 mg).
3. Protocolo Peterson: Antes (benzodiazepínico na noite anterior, marcar horário para ser o primeiro na agenda); Durante (anestesia eficaz, não manusear instrumentos na frente, evitar barulhos, conversar com paciente); Após (instruções pós-op completas e de fácil entendimento, saber que se for complicar ou quiser tirar dúvidas, o CD irá atendê-lo).
4. Complicações das técnicas anestésicas: alterações locais incluem dor e queimação à injeção, parestesia, trismo, hematoma, edema, fratura de agulha, injúria em tecidos moles, paralisia do nervo facial, infecção, lesões em mucosa, necrose dos tecidos, e complicações oftálmicas como diplopia, cegueira temporária, midríase, ptose palpebral e Síndrome de Horner.