



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 04

GABARITO RATIFICADO ()	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA (x)
--------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Questão anulada, acolho a solicitação da reclamante. A anulação está justificada pela possibilidade de que as lesões malignas e lesões de glândula salivares maiores, de acordo com a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. O item estaria correto apenas quando se referisse a lesões Odontogênicas benignas, o que não foi o caso do enunciado da questão. Desta forma, acolho o recurso da reclamante.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 08

GABARITO RATIFICADO ()	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: () ☐	ANULADA (X)
--------------------------------	------------------------------	---	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Alternativa C:

“O propofol é muito utilizado na indução anestésica endovenosa pelo rápido tempo de ação, aproximadamente 30 segundos, com a duração da metabolização e eliminação mais rápida que a dos fármacos inalatórios.”

A alternativa não está totalmente errada, pois não foram especificados quais fármacos inalatórios estão sendo comparados ao propofol.

Questão **ANULADA**.

Referências

RITTER, James M.; FLOWER, Rod; Graeme Henderson; et al. Rang & Dale Farmacologia. 10. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 11

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
----------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Gabarito mantido. O comando da questão solicita a conduta **imediata** mais adequada para o paciente descrito no enunciado da questão. Considerando as alternativas apresentadas e o quadro de ocorrência da crise convulsiva descrito no enunciado para o paciente em questão, a conduta **imediata** mais apropriada consiste na alternativa B. O enunciado descreve um quadro de crise convulsiva ou ictal, descreve o tempo de ocorrência da crise convulsiva e a evolução do quadro desde a crise até o estado pós-ictal e solicita a conduta **imediata** a ser tomada diante do quadro descrito. A conduta **imediata** mais apropriada para o quadro de crise convulsiva apresentado pelo paciente, considerando a evolução desde o quadro ictal ao pós-ictal, o adequado manejo do paciente e a necessidade de proteção às vias aéreas deste paciente consiste, dentre as alternativas apresentadas, na alternativa B, em que consta: “Posicionar o paciente em decúbito lateral, proteger vias aéreas, administrar oxigênio e monitorizar os sinais vitais.”



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 15

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
--------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

O cisto mais associado a transformação maligna intraóssea dos maxilares é o cisto periapical inflamatório, relatado no Neville no artigo clássico de Bodner *et al.*, 2011. Segue abaixo trecho do texto do Neville de patologia oral, página 689. “Uma lesão considerada como um cisto periapical residual é aparentemente o tipo mais comum associado à transformação carcinomatosa, embora os cistos radiculares também exibam alteração maligna. Estes são responsáveis por 60% dos casos relatados. Em cerca de 16% dos casos relatados, o carcinoma parecia ter surgido em um cisto dentígero...”

Referências

NEVILLE, Brad W.; ALLEN, Carl M.; Douglas D. Damm; et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025.

Bodner L, Manor E, Shear M, et al.: Primary intraosseous squamous cell carcinoma arising in an odontogenic cyst—a clinicopathologic analysis of 116 reported cases, J Oral Pathol Med 40:733–738, 2011.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 16

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
--------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Trecho do enunciado da questão de número 16:

“Paciente de 43 anos, sexo feminino, com queixa de dor na região do palato à esquerda, apresenta nódulo com tempo de evolução de 8 meses. O exame clínico evidencia a presença de um aumento de volume endofítico normocrômico com aproximadamente 5 mm. Tomografia computadorizada de feixe cônico evidencia erosão superficial do osso palatino e processo palatino da maxila. Lesão submetida a biópsia incisional, com laudo histopatológico, evidencia a presença de células mioepiteliais e células ductais de arranjo variado, áreas de ilhas de células epiteliais basaloides, contendo múltiplos espaços cilíndricos e material mucoide levemente basofílico. Também se observam ilhas de células epiteliais basaloides arrançadas como múltiplos pequenos ductos em um estroma hialinizado. Invasão perineural é observada, além da presença de células pequenas e cuboides, exibindo núcleo basofílico e de citoplasma pequeno.”

Trecho do Neville página 489, sobre o histopatológico do Carcinoma Adenóide Cístico:

“As células neoplásicas são pequenas e cuboides, exibindo um núcleo basofílico e um citoplasma pequeno.”

Logo, esse trecho sobre o achado histopatológico da questão não exclui a possibilidade da alternativa correta.

O histopatológico do enunciado é totalmente compatível com o Carcinoma Adenóide Cístico.

Carcinoma de células acinares apresenta um padrão histopatológico diferente do relatado no enunciado, com maior presença de células serosas, com abundante citoplasma granular basofílico e núcleo excêntrico arredondado e hipercoreado. Além de que de acordo com a lesão do enunciado da questão apresentada pela a paciente estar mais associada ao Carcinoma Adenóide Cístico, enquanto o Carcinoma de células Acinares se desenvolverem de 85 a 90% na glândula parótida.

Referências

NEVILLE, Brad W.; ALLEN, Carl M.; Douglas D. Damm; et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025**

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 22

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
-------------------------	-----------------------	-----------------	--------------------------	-------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Prova de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – IJF/IMPARH (Edital 168/2025)

Gabarito preliminar: (A)

Solicitação: Anulação da questão

Decisão: Indeferido – Mantém-se o gabarito (A)

Análise técnica:

A questão aborda o tema “**tipos de implantes e suas indicações clínicas**”, avaliando o conhecimento sobre o **design do implante e sua relação com a densidade óssea**.

A candidata argumenta que a alternativa **(A)** contém erro conceitual ao afirmar que “implantes cônicos e roscas trapezoidais são preferidos em áreas de baixa densidade óssea devido à menor estabilidade primária”, pois o correto seria afirmar que **são preferidos justamente para compensar a menor estabilidade primária encontrada nessas áreas**.

A banca reconhece que há uma **imprecisão redacional** no termo “devido à menor estabilidade primária”, que deve ser interpretado dentro do contexto clínico como “**em virtude da menor estabilidade primária do osso esponjoso da região, os implantes de formato cônico e rosca trapezoidal são preferidos**”.

Trata-se, portanto, de uma **questão semântica**, e não de um erro técnico. O sentido clínico é claro: **implantes com design cônico e roscas trapezoidais são indicados em ossos de baixa densidade para otimizar a estabilidade inicial**, o que está em plena concordância com a literatura.

De acordo com **Misch (2021)**, **implantes cônicos e com roscas mais agressivas ou trapezoidais apresentam melhor travamento mecânico e maior contato osso-implante**, sendo **preferidos em maxila posterior e regiões D3/D4**, exatamente a situação descrita no enunciado.



FORTALEZA
PREFEITURA



O mesmo conceito é reforçado por **Buser et al. (2017)** e **Javed & Romanos (2020)**, que destacam a influência positiva do design do implante sobre a estabilidade primária em ossos de baixa densidade.

As demais alternativas permanecem incorretas:

- **(B)** – incorreta, pois a conexão **cone morse** apresenta melhor selamento e menor perda óssea marginal que a **hexagonal externa**;
- **(C)** – incorreta, pois implantes curtos **não são contraindicados** e são amplamente utilizados com previsibilidade em áreas com restrição óssea vertical;
- **(D)** – incorreta, pois implantes zigomáticos são **indicados em reabilitações totais** de maxila atrófica, não em unitárias.

Dessa forma, mesmo admitindo uma imprecisão textual na alternativa **(A)**, o **conceito clínico correto está preservado**, e ela é a **única alternativa cientificamente correta** segundo as referências consagradas.

Conclusão:

O recurso é **indeferido**.

Mantém-se o gabarito **(A)**, uma vez que o conteúdo da alternativa expressa corretamente a relação entre o **design do implante (cônico e rosca trapezoidal)** e sua **indicação em áreas de baixa densidade óssea**, conforme a literatura científica contemporânea.

A suposta ambiguidade se restringe à redação e **não compromete a compreensão técnica do item**, nem gera múltiplas respostas corretas.

Referências:

- MISCH, C. E. *Contemporary Implant Dentistry*. 4th ed. St. Louis: Elsevier, 2021.
- BUSER, D. et al. "ITI Consensus Statements on Indications and Principles for Implant Design and Placement." *Clinical Oral Implants Research*, 2017.
- JAVED, F.; ROMANOS, G. E. "Role of Implant Design and Surgical Protocol on Primary Stability." *Clinical Oral Implants Research*, 2020.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 40

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
--------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

A questão reclamada mantém-se com o gabarito original. A técnica de Champy visa neutralizar as forças de tensão e compressão que incidem sobre o ângulo mandibular. Dessa forma, a placa deve ser instalada em zona que neutraliza as forças de tensão e compressão do ângulo da mandíbula, de forma que impeça a movimentação da região fraturada. A própria reclamante apresenta a argumentação que valida a resposta, no entanto, a mesma teve dificuldade de interpretar o item correto.



FORTALEZA
PREFEITURA



PREFEITURA DE FORTALEZA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (IMPARH)

SELEÇÃO PÚBLICA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL DO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF)
EDITAL Nº 168/2025

Nº DA QUESTÃO RECLAMADA: 50

GABARITO RATIFICADO (X)	GABARITO REVISADO ()	NOVA OPÇÃO: ()	☐	ANULADA ()
--------------------------------	------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

PARECER DA BANCA ELABORADORA

Parecer técnico da banca examinadora – Questão 50

O enunciado da questão aborda a conduta frente à fratura de tuberosidade maxilar durante a exodontia de molar superior. A alternativa **(C)** — “abandonar o dente, controlar o sangramento e estabilizar o fragmento com sutura, evitando comunicação buco-sinusal” — permanece como **a mais adequada** segundo o raciocínio clínico e a literatura de referência.

De acordo com Hupp, Ellis e Tucker (2023, *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*, 8ª ed., cap. 8), nas fraturas de tuberosidade maxilar ocorridas durante exodontia, a conduta inicial deve priorizar **a preservação da viabilidade óssea e a prevenção de complicações** como a comunicação buco-sinusal. O autor enfatiza que, **quando o fragmento ósseo permanece aderido ao periósteo e aos tecidos moles**, a conduta mais indicada é **manter o fragmento, suturar e estabilizar**, evitando sua remoção imediata.

O enunciado, ao mencionar “fratura durante a exodontia”, permite inferir que o evento ocorre **no transoperatório**, momento em que o fragmento ainda se encontra aderido e vascularizado. Assim, a conduta conservadora descrita na alternativa (C) representa a resposta **mais segura e biologicamente correta**, conforme preconiza a literatura clássica da especialidade.

Conclusão:

Mantém-se o gabarito **(C)**, por representar a conduta mais adequada e conservadora diante da situação clínica mais provável e coerente com o contexto do enunciado.

Referência:

HUPP, J. R.; ELLIS, E.; TUCKER, M. R. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. 8th ed. St. Louis: Elsevier, 2023. Cap. 8 – *Management of Exodontia Complications*.