

01. A endocardite infecciosa é (EI) uma infecção rara, associada à morbidade e mortalidade elevadas, potencialmente associada a procedimentos odontológicos. Evidências recentes apontam para mudanças no protocolo de profilaxia dessa doença, de modo que grupos americano (American Heart Association – AHA) e inglês (National Institute for Health and Care Excellence – NICE) publicaram orientações distintas sobre o uso de antibióticos para sua prevenção. Assim, com relação à profilaxia da EI, assinale a alternativa CORRETA.

- A) De acordo com a AHA, o uso profilático de antibióticos pode ser benéfico para pacientes com histórico de febre reumática e indicação de apicectomia do dente 21.
- B) O uso tópico da clorexidina pode ser uma opção de profilaxia para procedimentos de baixo risco em pacientes com estenose da aorta ou prolapso da válvula mitral.
- C) As orientações do NICE restringiram grandemente a indicação de profilaxia antibiótica, limitando-a a procedimentos cirúrgicos em pacientes com histórico de EI.
- D) Há concordância da AHA e NICE de que existem 4 grupos de maior risco para EI (válvulas cardíacas artificiais, histórico de EI, transplantados do coração que evoluíram com disfunção valvar e todas as cardiopatias congênitas), e a indicação de uso profilático de antibiótico é restrita a esses pacientes.
- E) Paciente com histórico de EI em uso de amoxicilina para tratamento de faringite bacteriana deve fazer uso de outra classe de droga para profilaxia da EI.

02. Recentemente, a Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos (AAOS), juntamente com a Academia Americana de Odontologia (ADA) publicaram um documento de orientações com relação à profilaxia antibiótica para pacientes com próteses articulares. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Indica-se o uso profilático de antibióticos apenas para pacientes com próteses de quadril, não sendo indicada para pacientes com próteses de joelho.
- B) A orientação quanto ao uso de antimicrobiano tópico (clorexidina) para profilaxia de infecção em articulações protéticas não é contrária a seu uso, apesar de seu efeito na bacteremia pós-procedimento odontológico ser amplamente reconhecido.
- C) Apesar da bacteremia associada, procedimentos odontológicos não são fatores de risco para infecções de próteses articulares.
- D) Evidências apontam que antibióticos profiláticos reduzem a bacteremia pós-procedimento odontológico, um evento que está fortemente associado a infecções nas articulações protéticas.
- E) A amoxicilina e a clindamicina são efetivos na profilaxia de bacteremia pós-procedimento odontológico e, portanto, podem ser indicadas para a prevenção de infecção em articulações protéticas.

03. A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno contempla todas as estratégias abaixo citadas, EXCETO

- A) Rede Amamenta Brasil.
- B) Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano.
- C) Serviço de Atendimento Domiciliar.
- D) Proteção legal ao aleitamento materno e mobilização social.
- E) Monitoramento dos indicadores de aleitamento materno.

04. Paciente A.C.S.N., sexo feminino, 32 anos, operadora de telemarketing, no curso da 33ª semana de gestação procura a Unidade de Saúde da família com queixa de dor de dente intensa há 1 semana na região mandibular direita. Na anamnese, relata que essa é a segunda gestação, sendo a primeira de parto cesáreo na 36ª semana. Ao exame clínico intraoral, observou-se fratura em restauração em amálgama Classe II (MOD) no elemento 46, e os demais elementos inferiores direitos encontravam-se íntegros. Analise as afirmativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) De acordo com National Council of Radiologic Protection, o exame radiográfico estaria contraindicado devido a seu efeito cumulativo em gestantes.
- B) O anestésico de escolha é a lidocaína, sendo a solução anestésica mais empregada a lidocaína 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000. Os anestésicos locais que têm a felipressina como vasoconstritor devem ser usados com cautela, uma vez que, em doses elevadas, pode estimular a contração uterina devido à semelhança estrutural com a ocitocina.
- C) A paciente deve ser posicionada na cadeira odontológica virada para o lado direito, visando diminuir a síndrome de hipotensão supina, que se manifesta como uma queda abrupta na pressão sanguínea, bradicardia, sudorese, náusea, falta de ar devido à compressão da veia cava inferior pelo útero gravídico, comprometendo o retorno venoso para o coração.
- D) Está indicada a prescrição de analgésico e orientação a retornar ao serviço após o parto, visto que, após a 30ª semana, indicam-se, apenas, procedimentos odontológicos preventivos.
- E) Considerando o histórico de parto prematuro, indica-se, apenas, a abertura coronária para alívio sintomático, com conclusão do tratamento endodôntico após o parto.

05. L.U.A. 25 anos, gestante com 34 semanas, durante o tratamento odontológico. apresentou palidez, tontura e desmaio. O quadro relacionado com essa sintomatologia é

- A) elevação aguda da pressão arterial. D) hipercalemia aguda.
 B) síndrome da hipotensão supina. E) hiperglicemia.
 C) hipoglicemia de decúbito.

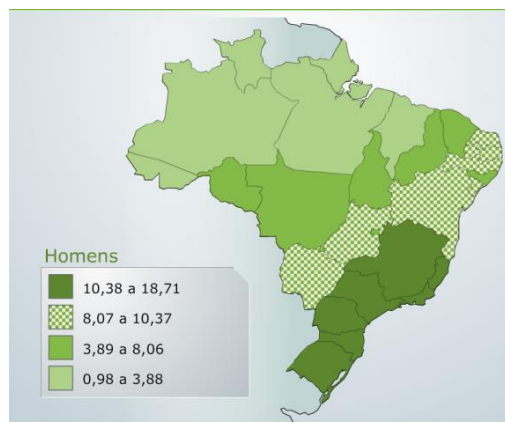
06. A incidência de câncer tem crescido no Brasil, assim como em todo o mundo, acompanhando a mudança do perfil etário da população. Atualmente, o câncer já representa a segunda maior causa de morte no Brasil. Sobre isso, é CORRETO afirmar que

- A) há tipos de câncer com melhor prognóstico, como no caso do câncer de pulmão e de estômago. Outros tipos de câncer apresentam taxa de sobrevida relativamente baixa, como é o caso dos tumores de pele não melanoma, mama feminina, colo do útero, cólon e reto e próstata.
 B) a Política Nacional de Atenção Oncológica contempla ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. A Portaria GM/MS 2.439/2005, que a instituiu, estabelece que a organização da Política é prerrogativa do Ministério da Saúde.
 C) a atenção básica, organizada de forma a assegurar o acesso dos doentes com diagnóstico definitivo, deverá determinar o estadiamento da doença, tratar os pacientes com qualidade e de acordo com as condutas estabelecidas.
 D) a remuneração pela prestação dos serviços oncológicos ocorre de diferentes maneiras, dependendo do tipo de prestador e de sua natureza jurídica. No caso de prestadores de serviços privados com fins lucrativos, a remuneração pelos serviços previstos em contrato é realizada pelos procedimentos produzidos. Para os hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, o pagamento não pode ser feito pelos procedimentos produzidos.
 E) a rede de atenção oncológica não se mostra suficiente para atender a toda a demanda dos pacientes por diagnóstico e tratamento de câncer. O levantamento aponta que as maiores carências de equipamentos de radioterapia da rede do SUS, em número de equipamentos, estão localizadas em São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

07. O carcinoma espinocelular (CEC) oral é o tumor mais comum da boca e possui comportamento biológico variável, o que impacta grandemente o prognóstico de cada paciente. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O risco de metástases cervicais ocultas não condiciona o tratamento cirúrgico do pescoço do paciente portador de carcinoma espinocelular oral.
 B) O tratamento cirúrgico do CEC oral pode modificar o estadiamento do paciente e alterar a proposta terapêutica inicial.
 C) Um segundo tumor primário pode ocorrer em um número considerável de pacientes com câncer de boca, normalmente em assoalho e borda lateral de língua.
 D) O estadiamento do paciente com câncer de boca pelo sistema TNM é utilizado como base no tratamento da doença, sendo este realizado através de exame clínico minucioso.
 E) O CEC oral possui um comportamento biológico distinto em pacientes jovens (abaixo de 40 anos), sendo mais agressivos, principalmente quando associados à infecção por HPV.

08. O gráfico mais recente das taxas brutas incidência do CEC oral por 100 mil homens é recorrente em apontar para uma maior concentração nos estados das regiões Sul e Sudeste do país. A grande variação geográfica dos dados epidemiológicos é vista em todo o mundo e aponta para uma relação próxima com a exposição a fatores de risco. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.



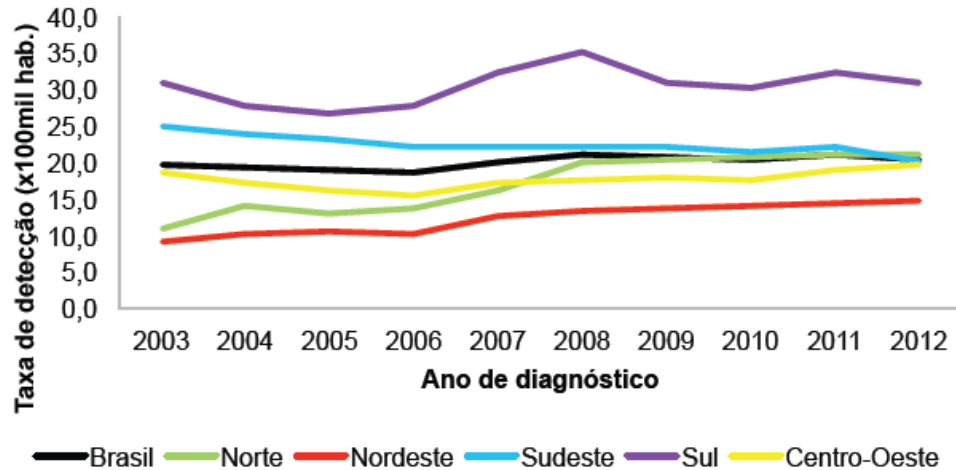
Fonte: Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2014. Incidência de Câncer no Brasil.

- A) O abuso do tabaco e do álcool promove um efeito de sinergismo multiplicador no risco que é até 20 vezes maior quando comparado a indivíduo sem esses hábitos.
 B) O HPV está fortemente associado a lesões de borda lateral de língua e orofaringe, tendo importante associação com o comportamento sexual.

- C) o uso de esfigmomanômetros digitais de pulso para avaliação da pressão arterial em indivíduos hipertensos, cardiopatas e obesos.
 D) considerar como febre temperaturas acima de 37,8°C, independente do método e local de avaliação.
 E) avaliar toda a face e o pescoço, examinando outras regiões do corpo, a depender da queixa do paciente.

14. Observe o gráfico abaixo que apresenta as taxas de detecção do HIV, de acordo com o ano e a região de residência.

Taxa de detecção de aids por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2003 a 2012



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2013 e no SIM de 2000 até 2012.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Apesar de todo esforço governamental e da sociedade civil no combate à infecção pelo HIV, observou-se um discreto incremento na taxa de detecção no Brasil.
 B) A região Norte apresentou o segundo maior aumento da taxa de detecção, precedido da região Nordeste.
 C) A região Sul apresentou variação significativa e tendência de aumento nos últimos anos.
 D) O fluxo de imigração do Sudeste para o Nordeste, observado nos últimos anos, pode responder pelo decréscimo da taxa de detecção na primeira e aumento desta na segunda.
 E) O Centro-oeste apresenta tendência de alta, devido à grande atividade agropecuária na região, que atrai pessoas de todo o país.

15. Os marcadores bucais no comprometimento imunológico do paciente HIV+, definido pelo Ministério da Saúde em 1996, são:

- A) Queilite angular, xerostomia e língua pilosa.
 B) Xerostomia, angiomatose bacilar e eritema marginal linear.
 C) Sarcoma de Kaposi, candidíase pseudomembranosa e leucoplasia pilosa.
 D) Sialoadeniteparotídea, eritema gengival linear e sarcoma de Kaposi.
 E) Xerostomia, candidíase e gengivite necrosante crônica.

16. Correlacione a coluna da direita com a da esquerda no que se refere aos agentes etiológicos de doenças associadas à infecção pelo HIV.

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. EBV | () Linfoma |
| 2. HHV8 | () Angiomatose bacilar |
| 3. CMV | () Herpes Zoster |
| 4. VZV | () Úlceras orais |
| 5. <i>B. Henselae</i> | () Sarcoma de Kaposi |

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) 2,3,5,1,4 B) 3,4,5,2,1 C) 5,2,3,4,1 D) 1,5,4,3,2 E) 4,2,1,5,3

17. A doença das glândulas salivares associadas ao HIV é caracterizada por

- A) sialorreia.
- B) aumento do volume das parótidas.
- C) sialolitíase.
- D) aumento do conteúdo proteico da saliva.
- E) sialoadenite bacteriana retrógrada.

18. A sialoadenite viral pode ser diferenciada da bacteriana com base no seguinte argumento:

- A) A sialoadenite viral é unilateral.
- B) A sialoadenite bacteriana frequentemente apresenta secreção purulenta.
- C) A sialoadenite bacteriana apresenta sintomas constitucionais.
- D) A sialoadenite viral está frequentemente associada a trismo..
- E) Ambas apresentam curso clínico semelhante.

19. Qual destas drogas NÃO está associada a aumento gengival?

- A) Ciclosporina
- B) Pentoxifilina
- C) Nifedipina
- D) Fenitoína
- E) Anlodipino

20. As vasculites são doenças sistêmicas, que podem cursar com manifestações bucais relevantes. Dentre as vasculites de grandes vasos, a arterite temporal destaca-se por apresentar sintomas semelhantes a uma disfunção têmporo-mandibular. Com relação à diferenciação clínica entre essas duas doenças, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A biópsia da artéria temporal é o padrão-ouro do diagnóstico da arterite temporal.
- B) A arterite temporal evolui com artéria temporal dolorida, palpável e de consistência amolecida.
- C) O aumento dos níveis séricos de CTX aponta para o diagnóstico de arterite temporal.
- D) O aumento da velocidade de hemossedimentação aponta para o diagnóstico de disfunção temporo-mandibular.
- E) A ultrassonografia não é interessante para o diagnóstico da arterite temporal.

21. São complicações frequentes da corticoterapia sistêmica:

- A) ganho de peso, diabetes melitus e hipertensão pulmonar.
- B) catarata, rinite alérgica e asma.
- C) estrias cutâneas, acúmulo dorsal de gordura e retardo de cicatrização.
- D) insuficiência adrenal, diabetes melitus e cardiopatia.
- E) hipertensão arterial sistêmica, catarata e dermatite de contato.

22. Paciente masculino, 53 anos, portador de pênfigo vulgar encontra-se em tratamento com prednisona 40mg/dia. Há 2 semanas, evoluiu com pericoronarite na região do dente 38, com formação de abscesso. Após controle do quadro agudo, a exodontia foi indicada com tempo cirúrgico estimado de 1h. Qual cuidado deve ser tomado para a realização da cirurgia?

- A) Profilaxia com 2g de amoxicilina 1h antes do procedimento
- B) Uso de 80mg de prednisona na manhã da cirurgia
- C) Desmame da prednisona 1 semana antes da cirurgia
- D) Substituição da prednisona por 20mg de cortisona no dia do procedimento, associado a 2g de amoxicilina 1h antes da cirurgia
- E) A cirurgia não necessita de cuidados adicionais, além da rotina básica

23. Com relação ao tratamento odontológico de pacientes em uso de drogas antitrombóticas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A suspensão da varfarina antes de cirurgias orais ambulatoriais não é indicada para pacientes com INR menor que 3,0.
- B) O tempo de tromboplastina parcial ativada é indicado para monitorar pacientes anticoagulados com cumarínicos.
- C) A hemartrose da ATM é um achado comum em pacientes com INR=2,5.
- D) O ácido acetil salicílico deve ter seu uso suspenso por até 10 dias antes do procedimento cirúrgico odontológico.
- E) O uso de esponja de gelatina ou colágeno absorvível torna desnecessário o fechamento primário do alvéolo.

24. Considerando o risco de hemorragia em um paciente oncohematológico, assinale a alternativa que corresponde ao planejamento terapêutico adequado.

- A) Pacientes com contagem de plaquetas inferior a 70.000 possuem grande risco de sangramento pós-operatório.
- B) Petéquias palatinas são comumente observadas e refletem um risco discretamente aumentado de sangramento.
- C) A hiperplasia gengival na leucemia mieloide aguda é caracterizada por infiltrado leucêmico e aponta para um risco aumentado de sangramento.
- D) O sangramento espontâneo é observado em contagem de plaquetas abaixo de 30.000.
- E) O uso de concentrado de plaquetas é indicado, apenas, para cirurgias orais de grande porte, sendo o sangramento nos demais casos controlado adequadamente por meios locais.

25. A hipertensão arterial sistêmica é uma doença silenciosa e de alta prevalência. Com relação à atuação do cirurgião-dentista, é CORRETO afirmar que

- A) a aferição da pressão arterial deve fazer parte do exame clínico odontológico de pacientes acima de 45 anos ou com histórico de hipertensão arterial.
- B) o diagnóstico de hipertensão arterial deve ser realizado pelo cirurgião-dentista que deverá encaminhar o paciente a um médico para tratamento medicamentoso.
- C) a hipertensão arterial descontrolada corresponde a valores $\geq 180/110$ mmHg, sendo classificada como um quadro de menor risco cardiovascular perioperatório.
- D) cirurgias orais menores e cirurgias periodontais são procedimentos de risco cardiovascular perioperatório moderado devido à bacteremia que promovem.
- E) o monitoramento intraoperatório da pressão arterial faz-se necessário a pacientes com hipertensão moderada e grave, face o risco de evento cardiovascular peri e pós-operatório.

26. São efeitos adversos orais mais frequentemente relatados das drogas anti-hipertensivas:

- A) xerostomia por diuréticos e ardência bucal por agonistas β_2 .
- B) hiperplasia gengival por inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) e lesões liquenoides por captopril.
- C) angioedema por inibidor da ECA e reação liquenoide por propranolol.
- D) ardência bucal por metildopa e xerostomia por propranolol.
- E) gengivite descamativa por captopril e lesão oral alérgica por diuréticos.

27. A manifestação oral do lúpus eritematoso sistêmico assemelha-se à(a)

- A) penfigoide das membranas mucosas.
- B) doença de IgA linear.
- C) esclerodermia localizada.
- D) melanose racial.
- E) líquen plano oral.

28. A artrite reumatoide pode apresentar manifestações orais associadas à doença e ao tratamento. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A doença periodontal está relacionada à dor articular, sem relação com a progressão da doença de base.
- B) A síndrome de Sjögren secundária pode ser entendida como uma manifestação extra-articular da artrite reumatoide.
- C) Áreas de despigmentação na boca são observadas após longo tempo de tratamento com hidroxicloroquina.
- D) O envolvimento da ATM é um achado frequente em pacientes com doença em atividade alta.
- E) O fator reumatoide e o anti-CCP estão elevados tanto na artrite reumatoide quanto na síndrome de Sjögren primária.

29. O tratamento da artrite reumatoide utiliza um grande arsenal terapêutico. Assinale a alternativa que indica o efeito adverso oral associado a esse tratamento.

- A) Xerostomia por metotrexato
- B) Câncer bucal por cloroquina
- C) Hiperplasia gengival por leflunomida
- D) Pigmentação oral por cloroquina
- E) Leucoplasia por leflunomida

- 30. Paciente com disfunção neuromotora apresenta necessidade de exodontia do dente 26, em nível ambulatorial. Os exames pré-operatórios essenciais são os seguintes:**
- A) Ressonância de sistema nervoso central, ureia, creatinina.
 - B) Hemograma, tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial.
 - C) Leucograma, plaquetograma e eletrocardiograma.
 - D) Angioressonância cerebral e prova do laço.
 - E) Hemograma, ureia, creatinina e eletroencefalograma.
- 31. Paciente leucoderma, sexo feminino, 11 anos de idade, neuropata, durante o atendimento odontológico, apresentou tremores clônicos que perpeduraram por 20 segundos. Foi relatado pelo cuidador nunca ter apresentado esse sintoma. A esse quadro clínico dá-se o nome de**
- A) Hipoglicemia.
 - B) Epilepsia.
 - C) Crise convulsiva.
 - D) Síndrome de Sweet.
 - E) Hipertireoidismo.
- 32. Dentre as propriedades organolépticas, o paladar está relacionado à qualidade de vida na terceira idade, e suas alterações podem ter impacto no controle de dietas e no balanço nutricional do idoso. Assim, um paciente com disgeusia comumente apresenta**
- A) aumento da ingesta de sal e açúcar.
 - B) maior uso de líquido durante as refeições.
 - C) aumento da ingesta calórica.
 - D) sabor doce persistente durante todo o dia.
 - E) ganho de peso.
- 33. Considerando que não apenas os bisfosfonatos como também outras drogas possuem risco de causar osteonecrose em maxila e mandíbula, a nomenclatura atual da condição foi revista, sendo indicado o termo osteonecrose relacionada à droga. Com relação a manejo odontológico do paciente em uso de medicamento associado à osteonecrose, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) O denosumab está associado a um risco importante de osteonecrose, mesmo após 2 anos de suspensão do seu uso.
 - B) O risco associado ao alendronato é semelhante ao promovido pelo zometa após 1 ano de tratamento com o primeiro.
 - C) O estágio zero corresponde a quadros de exposição óssea assintomática menor que 2mm.
 - D) A presença de fístula periapical em dente hígido é uma apresentação inicial da osteonecrose.
 - E) Pacientes com mieloma múltiplo apresentam uma prevalência de 30% de osteonecrose.
- 34. Com relação às alterações imaginológicas associadas ao uso de bisfosfonatos, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) Perda de osso alveolar na ausência de doença periodontal e diminuição da lâmina dura.
 - B) Osteoesclerose de áreas edêntulas e trabeculado ósseo alargado.
 - C) Alvéolo pós-extração sem remodelação e aumento da densidade do trabeculado ósseo.
 - D) Espessamento de lâmina dura e aumento do espaço do ligamento periodontal.
 - E) Diminuição do espaço do ligamento periodontal e diminuição da lâmina dura.
- 35. Paciente masculino, 56 anos, tabagista há 32 anos, apresenta doença pulmonar obstrutiva crônica e hipertensão arterial controlada. Durante o tratamento odontológico, devem ser tomados obrigatoriamente os seguintes cuidados:**
- A) monitorar com oxímetro de pulso e posicionar o paciente em posição semissupina.
 - B) sedar com óxido nítrico e aferir a pressão arterial durante o procedimento.
 - C) utilizar, exclusivamente, lidocaína como anestésico local e administrar oxigênio umidificado a cada 10 minutos.
 - D) evitar o tratamento em caso de infecção de vias aéreas superiores e posicionar o paciente em posição supina.
 - E) administrar oxigênio umidificado a cada 20 minutos e sedação com anti-histamínicos.
- 36. São aspectos clínicos que caracterizam uma crise asmática grave:**
- A) transpiração e frequência respiratória acima de 20 respirações/minuto.
 - B) incapacidade de terminar frases sem complementar respiração e uso dos músculos acessórios.
 - C) alívio rápido da dispnéia com broncodilatadores e transpiração.
 - D) uso dos músculos acessórios e frequência cardíaca acima de 90 batimentos/minuto.
 - E) frequência respiratória acima de 20 respirações/minuto e frequência cardíaca acima de 90 batimentos/minuto.

37. O diagnóstico da tuberculose é fundamental à prática clínica em regiões endêmicas. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Indivíduos sem fatores de risco para tuberculose apresentam Mantoux positivo com induração ≥ 35 mm.
- B) Residentes em áreas de risco são positivos com induração ≥ 05 mm.
- C) Testes moleculares devem ser utilizados em pacientes soropositivos para o HIV.
- D) O PPD-Mantoux é um teste simples, rápido e com resultado imediato.
- E) A cultura do escarro é o método adequado e rápido para o diagnóstico de tuberculose.

38. Com relação ao paciente com tuberculose, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A presença de nódulos intraorais é a principal manifestação da doença na boca.
- B) A escrófula corresponde ao envolvimento das glândulas salivares maiores.
- C) Atualmente a recidiva é comum, mesmo após tratamento realizado adequadamente.
- D) Crianças de até 06 anos com tuberculose ativa em tratamento podem ser tratadas em ambiente ambulatorial.
- E) A paciente com PPD-Mantoux positivo sem sintomas está apto ao tratamento odontológico antes da avaliação médica.

39. Sobre o diagnóstico sorológico das hepatites virais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) HBsAg e HBeAg são os primeiros marcadores sorológicos da infecção pelo HBV.
- B) Anti-HBs torna-se positivo, apenas, após imunização para hepatite B.
- C) A imunização para hepatite B é efetiva, quando o anti-HBs apresenta-se positivo e HBsAg negativo.
- D) Paciente portador crônico de hepatite B evolui com HBeAg elevado e HBsAg ausente.
- E) A sorologia (anti-HCV) é o único método capaz de detectar a hepatite C.

40. A hepatite C pode apresentar como manifestação em região de cabeça e pescoço

- A) disgeusia e candidíase.
- B) sialorreia e mucocelos múltiplas.
- C) xerostomia e aumento das glândulas salivares maiores.
- D) ardência bucal e leucoplasia.
- E) sialolitíase e herpes labial com recorrências frequentes.

41. Com relação à doença de Crohn, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As úlceras orais são frequentes e acometem exclusivamente a língua.
- B) A pioestomatite vegetante é um quadro comum com formação de pústulas de base eritemtosa, que evoluem ulceração.
- C) A sulfassalazina é uma droga segura, que eventualmente pode causar uma leve anemia, sem comprometimento das demais séries do sangue.
- D) As manifestações orais não regredem após o controle dos sinais e sintomas gastrointestinais, necessitando de medidas adicionais para manejo adequado.
- E) A granulomatose orofacial pode preceder os sintomas gastrointestinais por vários anos.

42. Frente ao diagnóstico microscópico de lesão de células gigantes dos ossos gnáticos em um paciente com doença renal crônica, qual a conduta INICIAL mais adequada para o manejo do caso?

- A) Realizar exérese da lesão.
- B) Solicitar tomografia computadorizada de maxila/mandíbula.
- C) Solicitar dosagem sérica de cálcio, fósforo, PTH e fosfatase alcalina.
- D) Solicitar provas de ureia, creatinina, clearance de creatinina e coagulograma.
- E) Solicitar PET-CT para avaliação de metástases.

43. Paciente masculino, 36 anos, portador de insuficiência renal grave em hemodiálise apresenta fratura radicular do dente 14. Quais cuidados devem ser tomados para a programação da exodontia?

- A) Monitorar a pressão arterial durante o procedimento em ambos os braços.
- B) Avaliação do INR no dia do procedimento e realizar a cirurgia logo após a diálise.
- C) Avaliação do TTPA no dia do procedimento e realizar a cirurgia 24 horas após a diálise.
- D) Realizar cirurgia com mínimo trauma, evitando o debridamento do alvéolo para fechamento primário da ferida cirúrgica.
- E) Prescrever amoxicilina 2g 1 hora antes do procedimento e suspender a heparina da diálise pré-tratamento.

44. Com relação às manifestações bucais das doenças sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As manifestações orais da gonorreia são comuns e incluem úlceras e formação de placas enegrecidas.
- B) A sífilis primária manifesta-se como múltiplas lesões ulceradas e firmes, observadas no local de contato com o microorganismo.
- C) A tríade de Hutchinson é caracterizada por surdez, queratite intersticial e agenesia de molares.
- D) A presença de condiloma acuminado oral em criança pode ser indicativo de abuso sexual.
- E) O teste não-treponêmico VDRL pode apresentar falso-positivo em doenças autoimunes, como pênfigo vulgar.

45. Todas abaixo são complicações do diabetes mellitus tipo 2, EXCETO

- A) cetoacidose.
- B) doença periodontal.
- C) neuropatia.
- D) catarata.
- E) leucoplasia.

46. Paciente A.M.O., feminino, 47 anos, portadora de diabetes melitus tipo II em uso de insulina apresenta um cisto residual em região de corpo mandibular direito. Quais os cuidados fundamentais para a realização da cirurgia?

- A) Realizar o procedimento no final da tarde e profilaxia com amoxicilina 2g 1 hora antes do procedimento.
- B) Fazer cultura de mucosa oral pré-cirúrgica e monitorar com oxímetro de pulso.
- C) Realizar o procedimento pela manhã e monitorar os níveis de glicose durante o procedimento.
- D) Avaliar necessidade de aumento da dose de insulina antes do procedimento e não indicar nenhum uso de antibióticos na ausência de sinais de infecção.
- E) Suspender a cirurgia, caso a glicemia se apresente superior a 180mg/dL, e encaminhar ao médico assistente.

47. Pacientes idosos frequentemente consomem um número elevado de drogas de forma constante e prolongada, quadro chamado de polifarmácia. Qual a principal manifestação bucal da polifarmácia?

- A) Sialorreia
- B) Candidíase
- C) Xerostomia
- D) Ardência bucal
- E) Parestesia labial

48. Um homem de 55 anos de idade com diagnóstico de leucemia mieloide aguda apresenta quadro de dor e formação de bolhas e crosta em lábio superior e asa do nariz, exclusivamente em hemiface esquerda. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico e tratamento dessa doença.

- A) Anafilaxia, corticosteroide+adrenalina.
- B) Herpes zoster, aciclovir + corticosteroides.
- C) Síndrome de Bechet, pentixifilina+prednisona.
- D) Eritema multiforme maior, azatioprina+peniclovir tópico.
- E) Herpes simples atípico, aciclovir+amoxicilina.

49. A deficiência de B12 pode apresentar diversas manifestações orais, incluindo

- A) despapilação lingual e ardência bucal.
- B) parestesia e xerostomia.
- C) candidíase e sialorreia.
- D) glossite migratória e língua fissurada.
- E) disgeusia e hiperplasia gengival.

50. As doenças de Adison e Cushing, apesar de distintas, podem apresentar uma manifestação oral coincidente, que é a

- A) sialometaplasianecrotisante.
- B) despapilação lingual.
- C) osteonecrose.
- D) paralisia facial.
- E) pigmentação oral.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

