

A close-up photograph of a dental professional wearing a white surgical cap, a blue face shield, a blue surgical mask, and blue gloves. The professional is focused on a task, with their hands visible in the lower left corner. The background is a soft, out-of-focus clinical setting. The overall color palette is dominated by light blues and whites, creating a clean and professional atmosphere.

Simulados de

Odontologia

Corpo de Saúde
da Marinha

Simulado Especial

Simulado Patologia Bucal e Estomatologia

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO EXCLUSIVO

- 1 – Este simulado conta com questões focadas no concurso do Corpo de Saúde da Marinha;
- 2 – A prova contém **50 itens** que abordam conhecimentos cobrados no conteúdo programático;
- 3 – As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora.
- 4 – Este PDF foi enviado por e-mail, disponibilizado na área do aluno e em um artigo publicado no blog do Estratégia Concursos;
- 5 – Os participantes têm das **8:30 às 12:30** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 6 – O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado na última página deste PDF;
- 7 – O Gabarito do Simulado e o Ranking Classificatório com nota serão divulgados no blog do Estratégia Concursos.
- 8 – Esse simulado é uma autoavaliação! Você mesmo(a) vai corrigir, a partir do padrão de respostas disponível na área do aluno.

PREENCHA SEU GABARITO NO LINK - <https://bit.ly/Simulado-Odontologia-Marinha-17-09>

- | | |
|------------|------------|
| 01 - ABCDE | 26 - ABCDE |
| 02 - ABCDE | 27 - ABCDE |
| 03 - ABCDE | 28 - ABCDE |
| 04 - ABCDE | 29 - ABCDE |
| 05 - ABCDE | 30 - ABCDE |
| 06 - ABCDE | 31 - ABCDE |
| 07 - ABCDE | 32 - ABCDE |
| 08 - ABCDE | 33 - ABCDE |
| 09 - ABCDE | 34 - ABCDE |
| 10 - ABCDE | 35 - ABCDE |
| 11 - ABCDE | 36 - ABCDE |
| 12 - ABCDE | 37 - ABCDE |
| 13 - ABCDE | 38 - ABCDE |
| 14 - ABCDE | 39 - ABCDE |
| 15 - ABCDE | 40 - ABCDE |
| 16 - ABCDE | 41 - ABCDE |
| 17 - ABCDE | 42 - ABCDE |
| 18 - ABCDE | 43 - ABCDE |
| 19 - ABCDE | 44 - ABCDE |
| 20 - ABCDE | 45 - ABCDE |
| 21 - ABCDE | 46 - ABCDE |
| 22 - ABCDE | 47 - ABCDE |
| 23 - ABCDE | 48 - ABCDE |
| 24 - ABCDE | 49 - ABCDE |
| 25 - ABCDE | 50 - ABCDE |

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O processo de desinfecção é imprescindível no consultório odontológico, já que é um ambiente de risco à saúde devido contaminação cruzada. Diante dessa afirmação, considere os excertos e respectivos desinfetantes nos fragmentos abaixo:

- a) O glutaraldeído 0,2% é um desinfetante de nível alto. Não é corrosivo, possui ação rápida, atividade germicida mesmo na presença de matéria orgânica. O modo de aplicação é a imersão, durante 30 minutos.
- b) O álcool é um desinfetante de nível médio, com espectro tuberculicida, bactericida, fungicida e viruscida, e esporicida. O modo de aplicação é a fricção, em três etapas intercaladas, de secamento natural, totalizando 10 minutos.
- c) O hipoclorito de sódio a 1% é um desinfetante de nível médio. Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida. O modo de aplicação é a imersão, durante 30 minutos. Nas superfícies com matéria orgânica aplicar por 2 a 5 minutos e proceder à limpeza.
- d) O ácido peracético 0,001% a 0,2% é um desinfetante de nível médio. O modo de aplicação é imersão, durante 10 minutos.
- e) Para os processos de esterilização podem ser indicadas as soluções de glutaraldeído a 2% e de ácido peracético a 2%

Gabarito C

Comentários: a) A letra A está incorreta, a concentração do glutaraldeído para ser considerado agente desinfetante de nível alto é de 2%

- b) A letra B está incorreta, o álcool não é esporicida
- c) A letra C está correta
- d) A letra D está incorreta, o ácido peracético 0,001% a 0,2% é um desinfetante de nível alto
- e) A letra E está incorreta, para os processos de esterilização podem ser indicadas as soluções de glutaraldeído a 2% e de ácido peracético a 0,2%

02. Os diferentes sistemas de vigilância implantados em todo mundo têm permitido o monitoramento e a identificação das principais circunstâncias e causas da ocorrência de exposições ao material biológico entre profissionais de saúde (ANVISA, 2006). Analise a alternativa incorreta.

- a) As quimioprofilaxias contra HBV e HIV devem ser iniciadas até duas horas após o acidente.
- b) O risco para o profissional depende da situação do paciente fonte. Se a fonte for HBsAg e HBeAg positivos o risco varia de 22% a 31% para desenvolver doença clínica e de 37% a 62% para a conversão sorológica
- c) Para pacientes-fonte com HBsAg-positivo e HBeAg-negativo o risco de manifestação clínica da doenças é de 1% a 6%, e de conversão sorológica de 23% a 37%.
- d) Em caso de acidente com material pérfuro-cortante deve-se lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico. As mucosas devem ser lavadas com soro fisiológico ou água em abundância.
- d) Repetir-se-ão as sorologias seis semanas, três meses e seis meses após o acidente ou a critério do médico.

Gabarito E

Comentários: A letra E está incorreta, repetir-se-ão as sorologias seis semanas, três meses, seis meses e um ano após o acidente ou a critério do médico

03. A remoção de dentes impactados é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões bucomaxilofaciais. Em relação aos dentes impactados assinale as afirmativas:

- I- O germe dentário do terceiro molar inferior é, em geral, visível radiograficamente aos 15 anos de idade.
- II - A idade ideal para avaliação de um canino ectopicamente posicionado é dos 10 aos 13 anos.
- III- Os fatores locais são as causas de dentes permanentes impactados e incluem a retenção prolongada de decíduos, mau posicionamento dos germes dentários e fissura labiopalatina.

- a) Apenas I
- b) Apenas II
- c) Apenas III
- d) I e II
- e) II e III

Gabarito: E

Comentários: A alternativa I está incorreta. O germe dentário do terceiro molar inferior é , em geral, visível radiograficamente aos 9 anos de idade.

A alternativa II está correta.

A alternativa III está correta.

04. A agressão às terminações nervosas da região orofacial pode variar desde a simples contusão até a ruptura completa do nervo. A resposta de cicatrização depende da gravidade e da extensão da lesão. Sobre a cicatrização das estruturas nervosas, assinale a alternativa correta.

I - A axonotmesis representa a mais suave forma de lesão do nervo. O restabelecimento do déficit funcional é espontâneo e, em geral completo dentro de a 4 semanas.

II- O completo rompimento do tronco nervoso é denominado neurotmesis e a reconstituição espontânea para esse tipo de lesão é rara.

III- A velocidade e a extensão da regeneração nervosa dependem de diversos fatores, que incluem o tipo de lesão, a idade, a capacidade de nutrição do tecido e dos nervos envolvidos

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) Apenas II
- e) Apenas III

Gabarito C

Comentários: I- A alternativa está incorreta. A neuropraxia representa a mais suave forma de lesão do nervo. O restabelecimento do déficit funcional é espontâneo e, em geral completo dentro de 4 semanas.

As alternativas II e III estão corretas.

05. As fraturas do zigoma podem produzir grandes transtornos para o paciente do ponto de vista funcional e estético. Devido isso, devem ser inicialmente adequadamente diagnosticadas, sendo que a coleta de informações sobre o trauma, seguido do exame clínico é fundamental. A presença de enoftalmo e deslocamento vertical do globo ocular imediatamente após o trauma sugere:

- a) Fratura do corpo do zigomático com rotação medial.
- b) Fratura do corpo do zigomático com rotação lateral.
- c) Fratura da borda superior da órbita.
- d) Fratura do assoalho da órbita.

e) Fratura do osso zigomático sem deslocamento

Gabarito: D

Comentários: As fraturas de assoalho orbital são frequentes após o trauma de face, cursando comumente com diplopia e enoftalmia. A enoftalmia ocorre em casos de fratura do assoalho orbital com herniamento do conteúdo periorbital para dentro do seio maxilar. Ou seja, deslocamento inferior do globo ocular. A alteração da relação entre globo ocular, musculatura e gordura orbital e o volume da órbita, é considerada como mecanismo principal na produção de enoftalmia e diplopia.

A alternativa A está incorreta. Fraturas do corpo do zigomático com rotação medial envolvem a região do osso lacrimal e, isoladamente, não resultam enoftalmia.

A alternativa B está incorreta. Fraturas do corpo do zigomático com rotação lateral, podem causar disfunções oculares quando são cominutivas. No entanto, não estão relacionadas diretamente a enoftalmia.

A alternativa C está incorreta. São fraturas pouco comuns e surgem basicamente após grandes impactos sobre o zigomático no sentido caudo-cranial.

A alternativa D está incorreta. Fraturas do osso zigomático sem deslocamento, normalmente, não necessitam de tratamento cirúrgico devido a baixa repercussão clínica.

06. Segundo Mezzomo et al. (2006), a altura apicocoronal em que o clínico posiciona a margem de sua restauração pode influenciar na longevidade do tratamento, uma vez que determina a capacidade de higienização e manutenção da prótese. Dessa forma:

- () Os términos das coroas no mesmo nível ou coronais à margem gengival, oferecem um pior prognóstico.
- () Nos términos abaixo do nível gengival, o termo subgengival entende-se como qualquer procedimento realizado dentro do sulco gengival.
- () O termo supragengivais podem ser utilizados onde não exista demanda estética, em áreas de difícil manutenção, para pacientes com alto índice de cáries.
- () O preparo subsulcular ou subgengival entende-se como um procedimento que pode ocorrer em qualquer altura apical à margem gengival, ou seja, podendo invadir áreas do espaço biológico que são invioláveis.

- a) (V) (F) (V) (V)
- b) (V) (V) (F) (V)
- c) (F) (F) (V) (V)
- d) (F) (V) (F) (V)
- e) (F) (V) (V) (F)

Gabarito: C

Comentários: A primeira afirmativa está incorreta, visto que os termos das coroas no mesmo nível ou coronais à margem gengival oferecem um melhor prognóstico.

Apenas a última afirmativa estaria corretamente assinalada. E, na verdade, a terceira afirmativa se refere corretamente às indicações dos termos supragengivais.

Está correta e é o gabarito da questão.

A segunda afirmativa está equivocada, pois descreve o termo intra-sulcular.

A última afirmativa está correta, destacando a importância de não tratar os termos "intra-sulcular" e "subgengival" como sinônimos.

07. Os pinos-núcleos fundidos metálicos, até recentemente, eram os mais populares e têm sido tratados como "padrão-ouro", devido aos percentuais de sucesso superior. Ainda são considerados por alguns autores como ideais pela resistência e versatilidade. De acordo com Mezzomo et al. (2006), considere as características abaixo e assinale a opção correta:

- a) O pino-núcleo fundido sob medida pode proporcionar a melhor transmissão dos estresses oclusais.
- b) Pode ser obtido diretamente na boca com resina acrílica fotopolimerizável.
- c) A técnica direta ocorre através da moldagem do canal e reprodução de modelo de gesso em laboratório.
- d) A matriz obtida é fundida em uma liga metálica, através do processo de acrilização.
- e) São contra-indicados para dentes com pouca estrutura coronal em pacientes com parafunção.

Gabarito A

Comentários: - pág 526

- a) Caso o NMF se encaixe melhor no espaço para pino que os pré-fabricados, ele será considerado mais apropriado para a transmissão de estresses oclusais.

- b) A técnica direta para obtenção é através de resina acrílica autopolimerizável.
- c) A técnica indireta ocorre através da moldagem do canal e reprodução de modelo de gesso em laboratório.
- d) A matriz obtida é fundida em uma liga metálica, através do processo de cera perdida.
- e) São indicados para dentes com pouca estrutura coronal em pacientes com parafunção.

08. Com a evolução dos sistemas adesivos e aperfeiçoamento das resinas compostas, a técnica de colagem de fragmento dental passou a ser considerada com outro olhar para tratamento dos traumatismos dentais em elementos permanentes. De acordo com Conceição (2018), avalie as afirmativas abaixo e assinale a alternativa incorreta:

- a) A fratura coronária é a indicação mais importante da colagem dental, sendo utilizada quando o paciente recupera o fragmento dental fraturado que está em condições de ser aproveitado, apresenta boa adaptação ao remanescente dental e o procedimento possibilita a obtenção de bom resultado estético.
- b) Exerce um efeito positivo no paciente pois a possibilidade de continuar com seu próprio dente traz uma significativa aceitação.
- c) A acentuada diferença de coloração entre o fragmento e o remanescente, sendo mais evidente em pacientes idosos e em fragmentos que ficaram mais tempo fora da boca.
- d) Há possibilidade de executar a colagem Homógena quando um fragmento dental for obtido e adaptado a partir de um dente extraído de outro indivíduo.
- e) A colagem é um tratamento duradouro e definitivo (independente da oclusão) sem intercorrências de novos deslocamentos após uma boa adaptação do fragmento ao remanescente.

Gabarito: E

Comentários: A alternativa "e" está incorreta: Existe a possibilidade de o fragmento deslocar novamente, principalmente em pacientes que apresentam overbite acentuado, bruxismo ou hábitos nocivos, como roer unhas e mor der lápis, é essencial que o profissional adote medidas preventivas, como uma orientação adequada ao paciente quanto a essa possibilidade ou o uso de placa articular de proteção. Além disso, a própria

resistência de união do fragmento colado sofre alterações com o passar do tempo, devido à degradação por hidrólise do adesivo e fibras colágenas, além de enzimas colagenolíticas.

09. Conforme Conceição (2018), as características da dentina como localização, profundidade e condição geram desafios diferentes à adesão. De acordo com esse substrato heterogêneo, assinale a alternativa correta.

- a) A dentina cervicorradicular possui mais previsibilidade adesiva que a dentina coronária.
- b) A dentina profunda possui mais resistência de união do que a dentina superficial.
- c) Após o preparo cavitário, a forma de tratar a smear layer não afeta à adesão, pois sua presença aumenta a resistência de união à dentina e reduz a permeabilidade dentinária em 65%.
- d) A lesão esclerótica e de origem não cariosa é mais desafiadora que a dentina hígida, pela dificuldade de condicionamento e pela camada de colágeno desnaturado na base da zona hipermineralizada.
- e) A adesão da dentina afetada por cárie é superior àquela obtida em dentina hígida devido a sua maior dureza, presença de depósitos minerais de cálcio e fosfato na região intertubular e alteração da estrutura secundária do colágeno.

Gabarito: D

Comentários: A alternativa "a" está incorreta: a dentina coronária possui mais previsibilidade adesiva que a dentina cervicorradicular.

A alternativa "b" está incorreta: A dentina profunda possui menos resistência de união do que a dentina superficial.

A alternativa "c" está incorreta: Após o preparo cavitário, a forma de tratar a smear layer afeta à adesão, pois sua presença reduz a resistência de união à dentina e reduz a permeabilidade dentinária em 86%.

A alternativa "e" está incorreta: A adesão da dentina afetada por cárie é inferior àquela obtida em dentina hígida devido a sua menor dureza, presença de depósitos minerais de cálcio e fosfato na região intertubular e alteração da estrutura secundária do colágeno.

10. A necrose pulpar é caracterizada pelo somatório das alterações morfológicas que acompanham a morte celular em um tecido. Dependendo da sua causa, ela pode ser classificada como necrose de liquefação, necrose de coagulação, necrose gangrenosa. Segundo Lopes e Siqueira (2015), analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta

I- A necrose de liquefação ocorre em áreas de infecção bacteriana, sendo o resultado de enzimas hidrolíticas de origem bacteriana e/ou endógena, que causam destruição tecidual.

II- A necrose gangrenosa geralmente é observada em lesões traumáticas, com interrupção do suprimento sanguíneo pulpar, pelo rompimento do feixe vasculo-nervoso. A isquemia tecidual resulta em extensa desnaturação proteica.

III- A necrose por coagulação ocorre no tecido que previamente sofreu necrose de liquefação, sendo num primeiro momento asséptica e posteriormente se torna infectada.

a) Somente I está correta

b) I e II estão corretas

c) I e III estão corretas

d) II e III estão corretas

e) somente a III está correta

Gabarito: A

Comentários: I- VERDEIRO. A necrose de liquefação ocorre em áreas de infecção bacteriana, sendo o resultado de enzimas hidrolíticas de origem bacteriana e/ou endógena, que causam destruição tecidual.

II - FALSO. A necrose de coagulação geralmente é observada em lesões traumáticas, com interrupção do suprimento sanguíneo pulpar, pelo rompimento do feixe vasculonervoso. A isquemia tecidual resulta em extensa desnaturação proteica.

III- FALSO. A necrose gangrenosa ocorre no tecido que previamente sofreu necrose de coagulação, sendo num primeiro momento asséptica e posteriormente se torna infectada. Ela é o resultado da coexistência entre a necrose de coagulação mais a necrose de liquefação.

11. Há muito se reconhece que os cistos e os granulomas periapicais constituem a maior parte das lesões radiográficas nas regiões da maxila e da mandíbula. Muitas dessas imagens radiolúcidas são assintomáticas e descobertas nas radiografias de rotina. No entanto, inúmeras doenças de significância clínica variável podem ser encontradas nas regiões perirradiculares. A respeito da patologia denominada osteíte condensante, assinale a única característica em desacordo com as características dessa patologia, segundo Hargreaves (2021).

- a) Trata-se de uma área de esclerose óssea na região periapical que resulta de estímulo inflamatório secundário à inflamação pulpar crônica ou à necrose.
- b) É mais comumente diagnosticada em crianças e adultos jovens, mas pode ocorrer em indivíduos mais velhos.
- c) O osso compacto substitui a medula gordurosa e existem níveis variáveis de fibrose consistentes com uma resposta osteoblástica a estímulo de baixo grau.
- d) O tratamento deve ser voltado para a remoção do estímulo inflamatório.
- e) Os dentes mais acometidos são os pré-molares e molares inferiores, apresentando-se como uma fina zona radiolúcida ao redor dos ápices dos dentes envolvidos.

Gabarito: E

Comentários:

Os dentes mais acometidos são os pré-molares e molares inferiores, apresentando-se como uma zona radiopaca ao redor dos ápices dos dentes envolvidos.

12. A sialodenoze é uma doença não inflamatória incomum caracterizada pelo aumento de volume das glândulas salivares. A condição é frequentemente associada a um problema sistêmico, que pode ser de origem endócrina, nutricional ou neurogênica. Assinale a alternativa que contém uma condição associada à sialodenoze:

- a) diabetes insipidus
- b) hipertireoidismo
- c) hemi-hiperplasia
- d) Paralisia de Bell
- e) Artrite reumatoide

Gabarito: A

Comentários: A letra A está correta.

A letra B está incorreta, o hipotireoidismo seria uma condição sistêmica associada à sialodenoze.

A alternativa C está incorreta. A hemi-hiperplasia é uma alteração do desenvolvimento rara, caracterizada por crescimento acentuado e assimétrico de uma ou mais partes do corpo. Uma das principais características intraorais é a macroglossia unilateral.

A alternativa D está incorreta, a paralisia de Bell é causada pela perda repentina do controle muscular em um dos lados da face.

A alternativa E está incorreta, a artrite reumatoide está associada à Síndrome de Sjogren e apesar de cerca de 1/3 dos pacientes apresentarem um aumento firme e difuso das glândulas salivares maiores, a artrite reumatoide não é apontada como uma possível doença associada à sialodenoze.

13. Durante muito tempo os principais métodos utilizados na clínica para detecção e avaliação da extensão de lesões de cárie por cirurgiões-dentistas foram exame clínico visual, tátil e radiográfico, classificados como métodos tradicionais ou convencionais de detecção. Outros métodos, chamados de complementares, são descritos na literatura. Com relação ao diagnóstico de cárie, é correto afirmar:

- () De acordo com a OMS, são registradas como lesões de cárie somente as lesões cariosas que se apresentem em franca cavitação que atinjam a dentina
- () A técnica interproximal é a mais indicada para detecção de lesões de cárie, pois a incidência paralela do feixe de raios X em relação ao teto da câmara pulpar dos dentes examinados produz mínimas distorções na extensão e localização da imagem radiográfica da lesão cariosa detectada.
- () O FOTI (fibra óptica por transluminação) é um método complementar que utiliza a transluminação por fibra óptica para a detecção de lesões de cárie. Este método tem se mostrado útil detecção e conformação de lesões cariosas em superfícies dentárias oclusais e proximais mesmo em dentes com bandas ortodônticas.
- () A fluorescência a laser das estruturas dentárias, conhecida como DIAGNOdent, utiliza um laser de diodo de baixa potência, de comprimento de onda de 655nm

e potência na faixa de 1nW. A alta sensibilidade permite a diferenciação entre as lesões ativas e inativas.

- a) V-V-V-F
- b) F-V-V-F
- c) F-V-F-F
- d) F-V-F-V
- e) V-V-V-V

Gabarito: A

Comentários: A primeira alternativa está correta, de acordo com a OMS, são registradas como lesões de cárie somente as lesões cariosas que se apresentem em franca cavitação que atinjam a dentina.

A segunda alternativa está correta, a técnica interproximal é a mais indicada para detecção de lesões de cárie, pois a incidência paralela do feixe de raios X em relação ao teto da câmara pulpar dos dentes examinados produz mínimas distorções na extensão e localização da imagem radiográfica da lesão cariosa detectada.

A terceira alternativa está correta, o FOTI (fibra óptica por transluminação) é um método complementar que utiliza a transluminação por fibra ótica para a detecção de lesões de cárie. Este método tem se mostrado útil detecção e conformação de lesões cariosas em superfícies dentárias oclusais e proximais mesmo em dentes com bandas ortodônticas.

A quarta alternativa está incorreta, a fluorescência a laser das estruturas dentárias, conhecida como DIAGNOdent, utiliza um laser de diodo de baixa potência, de comprimento de onda de 655nm e potência na faixa de 1nW. A alta sensibilidade do aparelho permite o diagnóstico de cáries em esmalte ainda nos estágios iniciais. Tem como desvantagem a não diferenciação entre as lesões ativas e inativas.

Fonte: Pereira et al., 2009.

14. Segundo Yagiela (2011), as características da ação dos fármacos sugerem que os componentes do tecido com os quais interagem para causarem efeitos observáveis são singularmente individualizados. Esses elementos também devem estar intimamente envolvidos com processos vitais diferenciados, de modo que a interação com o fármaco exerça influências fisiológicas específicas. Esses “parceiros biológicos” da ação dos

fármacos são denominados receptores. Em relação aos tipos de receptores, assinale a alternativa incorreta:

- a) Receptores ligados a canais iônicos são controlados por voltagem (diferenças de polaridade) ou controlados por ligante (receptores de glutamato, nicotínico).
- b) Receptores acoplados a proteína G (metabotrópicos), uma proteína abundante em membranas celulares, possuem ação caracterizada por um sistema de amplificação de reações, onde as proteínas ativam canais que ativam outras enzimas, produzindo moléculas sinalizadoras intracelulares. É um sistema complexo e sofisticado.
- c) Receptores ligados a enzimas tem como exemplo a Insulina. Muitas formas de câncer parecem envolver variantes mutantes de receptores ligados a enzimas nas quais o sítio catalítico, ou a proteína quinase não receptora associada, permanece continuamente ativado.
- d) Os receptores intracelulares, por estarem localizados dentro da célula, requerem que a droga possua característica hidrofílica, para que assim seja capaz de atravessar a membrana. Este receptor é ligado ao DNA, de forma que, quando a droga se ligar altera o DNA, este por sua vez, sintetiza novas proteínas.
- e) A associação de um fármaco a seu receptor representa o evento inicial de uma série de reações que culminam no efeito farmacológico. A segunda etapa desta cadeia é de fundamental importância: a resposta do receptor à ligação do fármaco.

Gabarito: D

Comentários: Letra D está incorreta.

Os receptores intracelulares, por estarem localizados dentro da célula, requerem que a droga possua característica lipofílica, para que assim seja capaz de atravessar a membrana. Este receptor é ligado ao DNA, de forma que, quando a droga se ligar altera o DNA, este por sua vez, sintetiza novas proteínas.

15. A respeito das interações farmacológicas de interesse do Cirurgião-Dentista, segundo Andrade (2014), todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) A administração concomitante de grandes volumes de uma solução anestésica contendo epinefrina ou similares, em pacientes com tratamento com Betabloqueadores não seletivos (propranolol, nadolol,

pindolol ou sotalol), pode induzir uma brusca elevação da pressão arterial pela sua livre ação nos alfa-receptores, já que os receptores Beta2-periféricos estarão bloqueados.

b) A interação do vasoconstritor norepinefrina com antidepressivos tricíclicos podem causar aumento brusco da pressão arterial, pois o antidepressivo atua no SNC e bloqueia a recaptação e inativação fisiológica da norepinefrina na junção neuroefetora, provocando acúmulo deste mediador químico na fenda sináptica. A norepinefrina “em excesso”, somada àquela injetada pelo profissional, é responsável pelo aumento brusco da pressão arterial do paciente. S

c) Os benzodiazepínicos (diazepam, lorazepam, alprazolam, midazolam, etc.) são comumente empregados na sedação consciente do paciente odontológico. Apesar de apresentarem boa margem de segurança clínica e serem administrados em dose única pré-operatória, estes fármacos também podem interagir com outros medicamentos, acarretando efeitos indesejáveis. Pacientes que fazem uso de hipnóticos, neurolépticos, antidepressivos ou anticonvulsivantes, deve-se tomar cuidado ao prescrever os benzodiazepínicos pela possibilidade de potenciação do efeito excitatório.

d) a aspirina e provavelmente alguns AINES, que possuem alta taxa de ligação proteica, podem eventualmente interagir com drogas hipoglicemiantes orais do grupo das sulfonilurías, como a clorpropamida e glibenclamida, empregadas por pacientes diabéticos não insulino-dependentes (tipo II). Estas são deslocadas do seu sítio de ligação às proteínas plasmáticas, podendo propiciar um episódio de hipoglicemia de significância clínica.

e) Anticoagulantes: são utilizados na profilaxia das tromboembolias associadas a infarto do miocárdio ou valvas cardíacas protéticas e na prevenção de trombose venosa profunda ou tromboembolia pulmonar, sendo os mais empregados a heparina sódica e varfarina. Os anti-inflamatórios não-esteroides, por si só, são inibidores reversíveis da síntese de tromboxanas das plaquetas, o que diminui a agregação plaquetária. Por possuírem alto grau de ligação às proteínas do plasma, podem competir com os anticoagulantes por esta ligação, deslocando-os, o que pode potencializar seus

efeitos, tendo maior risco de hemorragia durante ou após o procedimento cirúrgico.

Gabarito: C

Comentários: Letra C está incorreta.

Os benzodiazepínicos (diazepam, lorazepam, alprazolam, midazolam, etc.) são comumente empregados na sedação consciente do paciente odontológico. Apesar de apresentarem boa margem de segurança clínica e serem administrados em dose única pré-operatória, estes fármacos também podem interagir com outros medicamentos, acarretando efeitos indesejáveis. Pacientes que fazem uso de hipnóticos, neurolépticos, antidepressivos ou anticonvulsivantes, deve-se tomar cuidado ao prescrever os benzodiazepínicos pela possibilidade de potenciação do efeito depressor.

16. Segundo Malamed (2021), em relação às doses máximas recomendadas dos vasoconstritores, assinale a alternativa CORRETA:

a) A dose máxima recomendada de norepinefrina na concentração de 1:200.000 em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de quatro tubetes.

b) Paciente com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) pode receber 0,14 mg por sessão de adrenalina; aproximadamente 4 mL de uma solução de 1: 30.000.

c) Para pacientes com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV), a dose máxima recomendada é de 0,27 UI de fenilefrina; 9 mL de solução com 0,03 UI/ mL.

d) Paciente com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV): 1,6 mg por sessão, equivalente a 4 mL de uma solução de 1: 2.500 de felipressina.

e) Em relação às doses máximas recomendadas de adrenalina, pacientes ASA III ou ASA IV podem receber, nas concentrações correspondentes: 1:50:000 = 1 tubete; 1:100.000 = 2 tubetes; 1:200.000 = 4 tubetes.

Gabarito: E

Comentários: Letra E está correta.

Em relação às doses máximas recomendadas de Adrenalina, segundo Malamed, temos:

Pacientes ASA I: na concentração 1:50.000 = 5,5 tubetes;
1:100.000 = 11 tubetes; 1:200.000 = 22 tubetes

Pacientes com doença cardiovascular significativa (ASA III ou IV): na concentração 1:50:000 = 1 tubete; 1:100.000 = 2 tubetes; 1:200.000 = 4 tubetes.

A- incorreta: A dose máxima recomendada de adrenalina na concentração de 1:200.000 em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de quatro tubetes.

B- incorreta: Paciente com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) pode receber 0,14 mg por sessão de norepinefrina; aproximadamente 4 mL de uma solução de 1: 30.000.

C- incorreta: Para pacientes com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV), a dose máxima recomendada é de 0,27 UI de felipressina; 9 mL de solução com 0,03 UI/ mL.

D- incorreta. Paciente com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV) 1,6 mg por sessão, equivalente a 4 mL de uma solução de 1: 2.500 de fenilefrina.

17. Em relação à taxa de aspiração positiva relacionada ao bloqueio nervoso, assinale a correspondência correta entre o bloqueio nervoso e o percentual de ocorrência de aspiração positiva, segundo Malamed (2021):

- a) Alveolar inferior - 5,7%
- b) Mental ou incisivo - 3,1%
- c) Alveolar superior posterior - 11,7%
- d) Alveolar inferior - 17%
- e) Alveolar superior anterior - 0,7%

Gabarito: E

Comentários: A correspondência correta seria:

Alveolar inferior - 11,7%

Mental ou incisivo - 5,7%

Alveolar superior posterior - 3,1%

Alveolar superior anterior - 0,7%

18. Relacione os distúrbios dentários que podem ser encontrados na dentição decídua com suas respectivas fases de desenvolvimento.

1. Odontoma

2. Dentes conoides

3. Supranumerários

4. Dentina interglobular

5. Hipoplasia de esmalte

() Aposição

() Proliferação

() Morfodiferenciação

() Iniciação

() Calcificação

Assinale a alternativa que mostra a relação correta, de cima para baixo.

a) 5, 1, 2, 4 e 3

b) 5, 1, 2, 3 e 4

c) 5, 3, 2, 1 e 4

d) 4,1,2, 3 e 5

e) 4, 3, 2, 1 e 5

Gabarito: B

Comentários: Na fase de botão ocorre a iniciação do ciclo vital do dente, a não iniciação ou interrupção na proliferação das células ocasiona a ausência congênita dentária e o brotamento continuado do órgão do esmalte produz dentes supranumerários.

A proliferação das células continua na fase de capuz. A proliferação excessiva pode resultar na presença de restos epiteliais, que frente a estímulos ou irritação podem se tornar ativos. Como resultado podemos ter a formação de cistos, mas ou dentes supranumerários.

O estágio de campânula é marcado pela histodiferenciação e morfodiferenciação. Na morfodiferenciação haverá a definição de forma e tamanho do dente. Distúrbios na morfodiferenciação incluem dentes conoides, microdontia e macrodontia.

Durante a fase de aposição, distúrbios sistêmicos ou a ocorrência de trauma local podem causar inativação ou interrupção na aposição da matriz, resultando em hipoplasia de esmalte. Se o processo de calcificação for perturbado, há falta de fusão dos calcosferitos e o resultado é visto microscopicamente na dentina interglobular.

Fonte: McDonal, Avery, Dean.

19. Para a administração de sedativos por via enteral ou parenteral em odontopediatria, dentre as recomendações pré-operatórias, o paciente deve obedecer a uma pausa alimentar não ingerindo alimentos líquidos ou sólidos. A última ingestão do leite materno, antes da sedação, deve ocorrer até:

- a) até 1 hora antes do procedimento
- b) até 2 horas antes do procedimento
- c) até 4 horas antes do procedimento
- d) até 6 horas antes do procedimento
- e) até 24 horas antes do procedimento

Gabarito: C

Comentários: As razões para essas recomendações visam evitar a emêse durante ou imediatamente depois do procedimento que pode resultar em aspiração do conteúdo estomacal, podendo causar laringoespasmos ou obstrução severa das vias aéreas. Além disso, a maior parte dos agentes sedativos é administrada por via oral e a ingestão da droga é maximizada quando o estômago está vazio.

Fonte: McDonal, Avery, Dean.

20. Segundo PROFFIT (2013), são características discriminantes da Síndrome Fetal Alcoólica (SFA), exceto:

- a) Falta de desenvolvimento das áreas faciais laterais
- b) Lábio superior fino
- c) Fissuras palpebrais curtas
- d) Terço médio da face plano
- e) Filtro indistinto

Gabarito: A

Comentários: A questão foi tirada da figura do livro de Proffit et al. A Microsomia facial que tem como característica a falta de desenvolvimento das áreas faciais laterais. O álcool etílico tem como efeito a deficiência no terço médio da face.

São características discriminantes:

- Fissuras palpebrais curtas
- Terço médio da face plano
- Nariz curto
- Filtro indistinto
- Lábio superior fino

São características associadas:

- Base do nariz achatada
- Dobras epicantais
- Anomalia do ouvido menor
- Micrognatia

21. A Saliva contém muitos componentes moleculares que contribuem para as defesas do hospedeiro contra a colonização bacteriana e a doença periodontal, além de conter anticorpos (IgA) específicos para patógenos periodontais. A respeito dos seus constituintes, todas as alternativas estão corretas, segundo Lindhe (2018), EXCETO:

- a) Niacinas inibem a adesão bacteriana e promovem aglutinação.
- b) Histatinas neutralizam LPS e inibem enzimas destrutivas.
- c) Cristatinas e Lactoferrinas inibem o crescimento bacteriano.
- d) Peroxidases neutralizam o peróxido de hidrogênio bacteriano.
- e) Lizosimas promovem a lise das paredes celulares bacterianas.

Gabarito: A

Comentários: Letra A está correta. Mucinas inibem a adesão bacteriana e promovem aglutinação.

22. A doença periodontal resulta de uma interação entre o biofilme subgingival e os eventos imunoinflamatórios relacionados ao hospedeiro que se desenvolvem nos tecidos gengivais e periodontais em resposta aos desafios apresentados pelas bactérias. A respeito do assunto, Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa correta, segundo Lindhe (2018):

- () A resposta imunoinflamatória do hospedeiro é fundamental para determinar quais indivíduos desenvolverão periodontite.
- () Page e Schroeder descreveram as mudanças histológicas que ocorrem nos tecidos gengivais como lesão gengival primária, inicial, estabelecida e avançada.
- () As fímbrias de certas espécies bacterianas, particularmente da *P. gingivalis*, podem exercer um

papel na patogênese periodontal. As fímbrias da P. gingivalis estimulam as respostas imunes, como a secreção da IL-10.

() A imunidade inata do hospedeiro se refere a elementos da resposta imune que têm especificidade limitada e não mudam ou são aperfeiçoados durante uma resposta imune ou em consequência de exposição prévia a um patógeno.

- a) (V); (V); (F); (V)
- b) (F); (F); (V); (V)
- c) (V); (F); (F); (F)
- d) (F); (V); (V); (V)
- e) (F); (F); (F); (V)

Gabarito: A

Comentários: Letra A está correta.

VERDADEIRO -A resposta imunoinflamatória do hospedeiro é fundamental para determinar quais indivíduos desenvolverão periodontite.

VERDADEIRO - Page e Schroeder descreveram as mudanças histológicas que ocorrem nos tecidos gengivais como lesão gengival primária, inicial, estabelecida e avançada.

FALSO - As fímbrias dos P. Gingivallis inibem a secreção de IL-12.

VERDADEIRO - A imunidade inata do hospedeiro se refere a elementos da resposta imune que têm especificidade limitada e não mudam ou são aperfeiçoados durante uma resposta imune ou em consequência de exposição prévia a um patógeno.

23. Dentre os requisitos básicos de proteção radiológica em radiodiagnóstico, visando à defesa da saúde dos profissionais odontólogos está a indicação de um dosímetro individual que deve ser trocado mensalmente. A obrigatoriedade do uso de dosímetro individual pode ser dispensada para serviços odontológicos com equipamentos periapical e carga de trabalho máxima inferior a _____ por semana ou que realizam menos do que _____ por semana.

- a) 0,4 m A.min/semana e 24 radiografias
- b) 4 A.min/semana e 24 radiografias
- c) 20 mSv/ semana e 30 radiografias

- d) 0,2 mSv/ semana e 30 radiografias
- e) 50 mSv/ semana e 24 radiografias

Gabarito: B

Comentários: Todo indivíduo que trabalha com raios X diagnóstico deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente.

A obrigatoriedade do uso de dosímetro individual pode ser dispensada, a critério da autoridade sanitária local e mediante ato normativo, para os serviços odontológicos com equipamento periapical e carga de trabalho máxima inferior a 4 mA/min por semana (ou seja, em números aproximados, que realizam menos do que 24 radiografias por semana).

24. Segundo Anusavice, Shen e Rawls (2013), a recarga das restaurações com flúor pode ser alcançada pela escovação com pastas de dente fluoretadas e a aplicação de géis de flúor de pH neutro. A respeito dessa informação, analise as afirmativas abaixo e assinale a correta

I- O nível de liberação de flúor depois da recarga não depende da concentração do meio de recarga e sim da duração do tratamento em questão.

II- Materiais com a capacidade de liberação de flúor podem agir como reservatórios pela absorção de fluoretos advindos da utilização do flúor tópico elevando a concentração de flúor na placa e na saliva nas imediações da restauração.

III- Com o passar do tempo, as restaurações de cimento de ionômero de vidro aumentam sua eficiência em sofrer recarga e conseqüentemente, aumenta o nível de flúor no meio bucal.

IV- Os cimentos de ionômeros de vidro híbridos são conhecidos por apresentarem menor capacidade de recarga e conseqüentemente liberarem menos flúor ao meio bucal.

- a) Somente a afirmação I é verdadeira.
- b) Somente a afirmação II é verdadeira.
- c) As afirmações II e III são verdadeiras.
- d) As afirmações II e IV são verdadeiras.
- e) Todas as afirmações são verdadeiras.

Gabarito: B

Comentários: I- incorreta: O nível de liberação de flúor depois da recarga depende da concentração do meio de recarga e não da duração do tratamento em questão.

II - correta.

III-Incorreta: Conforme as restaurações de cimento de ionômero envelhecem, sua eficiência em sofrer recarga diminui.

IV - incorreta: a liberação de flúor é a mesma do CIV convencional.

25. O Índice Periodontal Comunitário, também denominado CPITN, permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, a presença ou ausência de sangramento gengival, cálculo supra ou subgengival e bolsas periodontais. A respeito desse índice, assinale a alternativa em desacordo com o que Pereira (2009) descreve:

- a) A presença de dois ou mais dentes sem indicação de exodontia (p. ex., comprometimento de furca, mobilidade etc.), é pré-requisito ao exame do sextante.
- b) Não se considera o terceiro molar na contagem de dentes presentes no sextante, na faixa etária de 15 a 19 anos.
- c) Pelo menos 6 pontos são examinados por dente, nas superfícies vestibular e lingual, abrangendo as regiões mesial, média e distal.
- d) A força na sondagem deve ser inferior a 30 gramas.
- e) Em crianças com menos de 15 anos não são feitos registros de bolsas, uma vez que as alterações de tecidos moles podem estar associadas à erupção e não à presença de alteração periodontal patológica.

Gabarito: D

Comentários: A força na sondagem deve ser inferior a 20 gramas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Sobre as anomalias de desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, as quais devem ser do conhecimento do cirurgião bucomaxilofacial, especialmente para avaliação de pacientes encaminhados para análise de cirurgia ortognática, analise as afirmativas.

I- O tórus palatino não aparece em radiografias dentárias de rotina

II – O tórus mandibular não é tão comum como o tórus palatino

III- Os sintomas mais comuns associados ao cisto do ducto nasopalatino incluem tumefação da região anterior do palato, drenagem e dor

IV – Uma possível causa para a síndrome de Romberg é a infecção por espécies de herpes-vírus humano (HHV).

Estão corretas apenas as afirmativas

a) I e II.

b) I e III.

c) II e III.

d) I, II e III.

e) II, III e IV.

Gabarito: D

Comentários: A primeira alternativa está correta, em geral, o tórus palatino não aparece em radiografias dentárias de rotina. Eventualmente, ele pode ser observado como uma radiopacidade em radiografias periapicais quando o filme é colocado por detrás do tórus durante a tomada radiográfica.

A segunda alternativa está correta, a maioria dos estudos indica que o tórus mandibular não é tão comum como o tórus palatino, com prevalência variando de 5% a 40%.

A terceira alternativa está correta. Os sintomas mais comuns incluem tumefação da região anterior do palato, drenagem e dor. Às vezes, os pacientes relatam uma história longa desses sintomas, provavelmente devido à sua natureza intermitente. Contudo, muitas lesões são assintomáticas, sendo identificadas em radiografias de rotina

A quarta alternativa está incorreta. A atrofia hemifacial progressiva (hemiatrofia facial progressiva; síndrome de Romberg; síndrome de Parry-Romberg) é uma condição

degenerativa rara e pouco compreendida, caracterizada pelas alterações atróficas que afetam um lado da face. A causa dessas alterações permanece obscura. Tem-se especulado um mau funcionamento trófico do sistema nervoso simpático cervical. Uma história de trauma tem sido documentada em alguns casos, embora um grande número de relatos recentes tenha considerado como causa a infecção por espécies de *Borrelia* (doença de Lyme).

27. As alternativas se referem ao Herpes Zoster. Marque (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Após a infecção inicial pelo VZV (varicela), o vírus é transportado para os nervos sensitivos e estabelece latência no gânglio trigêmeo.
- () A prevalência dos ataques aumenta com a idade, aparentemente devido à diminuição de imunidade celular que ocorre com o aumento da idade.
- () As lesões orais ocorrem com o envolvimento do nervo trigêmeo e podem estar presentes na mucosa móvel ou aderida.
- () Os dentes da área afetada podem desenvolver pulpíte, necrose pulpar, calcificações pulpares e reabsorção radicular.
- () O comprometimento do estado imunológico não parece aumentar significativamente o risco para o desenvolvimento de neuralgia pós-herpética.

Assinale a sequência CORRETA, na ordem de cima para baixo:

- a) F, V, V, V, F
- b) F, V, V, V, V
- c) F, V, F, V, F
- d) V, V, V, V, F
- e) V, F, F, F, V

Gabarito: B

Comentários: A primeira alternativa está incorreta, após a infecção inicial pelo VZV (varicela), o vírus é transportado para os nervos sensitivos e estabelece latência no gânglio da espinha dorsal.

A demais alternativas estão corretas.

28. Hipertrofias ósseas resultam, quase sempre, em assimetria facial. Algumas exostoses são consideradas

variações anatômicas. Porém, deformidades ou achados radiográficos ósseos devem ser investigados para que se determine o tratamento mais indicado. Observe as lesões ósseas que acontecem a maxila e a mandíbula, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Na doença de Albers-Schönberg a osteomielite é uma complicação frequente após exodontias
- () Nos pacientes com displasia cleidocraniana pode haver espaçamento anormal na região dos incisivos inferiores devido de alargamento do osso alveolar
- () Pacientes com Doença de Paget mostram diminuições nos níveis séricos de fosfatase alcalina e elevações nas concentrações séricas de cálcio e de fósforo.
- () A síndrome de Mazabraud é associada à displasia fibrosa em combinação com mixomas intramusculares.

A sequência está correta em

- a) F, F, V, V.
- b) F, V, F, F.
- c) V, F, V, V.
- d) V, F, F, V.
- e) V, V, F, V.

Gabarito: E

Comentários: A terceira alternativa está incorreta, os testes laboratoriais apresentam o nível sérico de fosfatase alcalina aumentada com a taxa de cálcio e fósforo normais

29. A respeito das neuralgias, pode-se afirmar, exceto:

- a) A neuralgia do trigêmeo tem início repentino e pode ser desencadeada por estímulo leve na área gatinho
- b) O início rápido de uma debilidade facial bilateral pode estar relacionado à síndrome de Guillain-Barré
- c) A paralisia de Bell é uma debilidade ou paralisia aguda do nervo facial e pode estar relacionada a uma infecção causada pelo herpes-vírus
- d) É comum a associação da neuralgia glossofaríngea com a esclerose múltipla.
- e) A síndrome de Frey se caracteriza por ruborização facial e sudorese ao longo da distribuição do nervo auriculotemporal

Gabarito: D

Comentários: A letra D está incorreta, é rara a associação da neuralgia glossofaríngea com a esclerose múltipla.

30. O granuloma piogênico é um crescimento nodular da cavidade oral que, tradicionalmente, tem sido considerado como tendo natureza não neoplásica. Sobre suas características clínicas, assinale a alternativa correta.

- a) Granulomas piogênicos jovens têm coloração rosa.
- b) O granuloma piogênico deve representar uma resposta tecidual a uma irritação local ou trauma.
- c) O granuloma gravídico geralmente pode começar a se desenvolver durante o segundo trimestre de gravidez
- d) A epúlide granulomatosa é um termo usado para descrever crescimentos de tecido de granulação que, algumas vezes, surgem sob próteses dentárias.
- e) O tratamento dos pacientes com granuloma piogênico consiste na excisão cirúrgica conservadora, que usualmente é paliativa.

Gabarito: B

Comentários: A letra A está incorreta, granulomas piogênicos jovens têm aparência altamente vascular, enquanto lesões mais antigas tendem a se tornar mais colagenizadas e apresentar coloração rosa.

A letra C está incorreta, o termo granuloma gravídico tem sido usado para granulomas piogênicos que se desenvolvem em gestantes. Tais lesões podem começar a se desenvolver durante o primeiro trimestre, e sua incidência aumenta a partir do sétimo mês de gravidez

A letra D está incorreta, a epúlide granulomatosa é um termo usado para descrever crescimentos de tecido de granulação que, algumas vezes, surgem em alvéolos dentários pós-extração

A letra E está incorreta, o tratamento dos pacientes com granuloma piogênico consiste na excisão cirúrgica conservadora, que usualmente é curativa.

31. A candidíase da mucosa oral pode exibir uma série de padrões clínicos distintos. Muitos pacientes exibem um padrão único, embora alguns indivíduos exibam mais de uma forma clínica de candidíase oral. Sobre as manifestações da candidíase oral, assinale a alternativa correta:

- a) Em pacientes com HIV a candidíase oral pode ser dolorosa e estar associada à redução no paladar e olfato,

- b) Os pacientes com xerostomia têm uma menor prevalência de candidíase eritematosa
- d) Na candidose multifocal, são observadas placas brancas e eritematosas no palato mole, no dorso da língua e no rebordo alveolar
- e) Normalmente essas lesões da candidíase hiperplásica crônica estão situadas na borda lateral de língua e não podem ser diferenciadas clinicamente de uma leucoplasia

Gabarito: A

Comentários: A letra B está incorreta, os pacientes com xerostomia por qualquer razão (p.ex., farmacológica, terapia pós-irradiação ou síndrome de Sjögren) têm uma maior prevalência de candidíase eritematosa

A letra C está incorreta, os pacientes com xerostomia têm uma maior prevalência de candidíase eritematosa

A letra D está incorreta, a candidose multifocal é caracterizada pela presença de áreas vermelhas, frequentemente com placas brancas removíveis e acomete o dorso da língua, o limite palato duro/mole e a comissura bucal. A lesão no palato aparece como uma área eritematosa que, quando a língua está em repouso, entra em contato com a lesão do dorso da língua, resultando no que se chama lesão “kissing” devido à grande proximidade das áreas envolvidas

A letra E está incorreta, normalmente essas lesões da candidíase hiperplásica crônica estão situadas na mucosa vestibular anterior e não podem ser diferenciadas clinicamente de uma leucoplasia. Cuidado não confunda com a leucoplasia pilosa oral, uma manifestação fortemente associada ao vírus HIV que se manifesta como uma placa branca não destacável na mucosa. A maioria dos casos ocorre na borda da língua e varia na aparência entre tênues estrias brancas verticais a áreas leucoplásicas espessas e corrugadas, apresentando uma superfície queratótica e áspera

32. O exame físico inicia quando o paciente entra no consultório. Dentistas mais treinados são capazes de reconhecer sinais clássicos de determinadas doenças. O chamado sinal de Filatov é característico de uma infecção bacteriana. Ele pode ser visto em pacientes que apresentam a face avermelhada, com exceção da região perioral que permanece pálida. Qual infecção bacteriana apresenta esta característica?

- a) Impetigo
- b) Erisipela
- c) Escarlatina
- d) Difteria
- e) Actinomicose

Gabarito: C

Comentários: letra C, de acordo com Regezi et al, nos pacientes com febre escarlate é possível ver o sinal de Filatov que se caracteriza pela face avermelhada, com exceção da região perioral que permanece pálida.

33. Sobre os cistos dentígeros, é correto afirmar:

- a) Cisto folicular não é sinônimo de cisto dentígero.
- b) As lesões de grandes proporções não costumam causar expansão óssea na região acometida.
- c) Os cistos dentígeros podem deslocar o dente acometido alcançando distâncias consideráveis e causar reabsorção radicular de um dente adjacente.
- d) Cistos dentígeros podem ser encontrados em uma ampla faixa etária, mas são descobertos mais comumente nos pacientes entre os 20 e 40 anos de idade
- e) Cistos dentígeros ocorrem apenas ao redor de terceiros molares inferiores impactados

Gabarito: C

Comentários: A letra A está incorreta. O cisto dentígero é definido como um cisto que tem origem pela separação do folículo que circunda a coroa de um dente não erupcionado e, por isso, também pode ser chamado de cisto folicular.

A letra B está incorreta. Pequenos cistos dentígeros são assintomáticos e descobertos apenas em exames radiográficos de rotina, os cistos dentígeros maiores podem causar expansão óssea dolorosa na região acometida.

A letra C está correta. Radiograficamente, os cistos dentígeros demonstram uma área radiolúcida unilocular associada à coroa de um dente incluso.

A letra D está incorreta. Apesar de os cistos dentígeros poderem ser encontrados em uma ampla faixa etária, eles são descobertos mais comumente nos pacientes entre os 10 e 30 anos de idade

A letra E está incorreta. O cisto dentígero envolve a coroa de um dente incluso e está aderido ao dente em sua junção amelocementária (em 65% de todos os casos os dentes mais acometidos são os terceiros molares inferiores).

34. Dentre as seguintes características clínico-radiográficas, a única que NÃO se aplica aos ameloblastomas multicísticos é:

- a) Não há predileção por gênero.
- b) São mais comuns em ramo e corpo mandibulares.
- c) Dor e parestesia são incomuns.
- d) O ameloblastoma desmoplásico apresenta uma predileção marcante pelo acometimento nas regiões anteriores dos ossos gnáticos
- e) O padrão histopatológico acantomatoso é o mais comum e reconhecível.

Gabarito: E

Comentários: A letra A está correta. O ameloblastoma intraósseo sólido convencional ou multicístico não apresenta predileção por gênero.

A letra B está correta. Cerca de 80% a 85% dos ameloblastomas convencionais ocorrem na mandíbula, com mais frequência na região de corpo e ramo.

A letra C está correta. Dor e parestesia são incomuns, mesmo nos tumores grandes.

A letra D está correta. O ameloblastoma desmoplásico apresenta uma predileção marcante pelo acometimento nas regiões anteriores dos ossos gnáticos, em distribuição equivalente entre a mandíbula e a maxila

A letra E está incorreta. Os padrões folicular e plexiforme são os mais comuns. Padrões histopatológicos menos comuns incluem os tipos acantomatoso, de células granulares, desmoplásico e de células basais

35. A sífilis é uma infecção crônica com distribuição mundial, causada pelo *Treponema pallidum*. O microrganismo é extremamente vulnerável ao meio seco, sendo os modos primários de transmissão o contato sexual ou da mãe para o feto. Analise as assertivas abaixo sobre a sífilis:

- I. A lesão oral da sífilis primária surge como uma ulceração indolor ou, raramente, como uma proliferação vascular

semelhante a um granuloma piogênico. Se não tratada, a lesão inicial cicatriza dentro de 3 a 8 semanas.

II. A sífilis secundária é caracterizada pelo desenvolvimento somente após a resolução completa da lesão primária.

III. Após o segundo estágio, os pacientes entram em um período assintomático, chamado sífilis terciária. Caso não seja tratada, pode levar ao desenvolvimento de uma inflamação granulomatosa, conhecida como goma, lesão endurecida que pode produzir destruição tecidual extensa.

IV- As crianças infectadas com sífilis podem manifestar sinais dentro de duas a três semanas do nascimento. As crianças não tratadas que sobrevivem costumam desenvolver a sífilis terciária com danos aos ossos, dentes, olhos, orelhas e cérebro.

Quais estão corretas?

- a) Apenas I.
- b) Apenas I e II.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas I e IV
- e) Apenas IV

Gabarito: D

Comentários: A alternativa I está correta. O cancro se desenvolve na área de inoculação, tornando-se clinicamente evidente de 03 a 90 dias após a exposição inicial.

A alternativa II está incorreta. As lesões da sífilis secundária (também chamada de sífilis disseminada) é identificada clinicamente de quatro a dez semanas após a infecção inicial. As lesões da sífilis secundária podem surgir antes da resolução completa da lesão primária.

A alternativa III está incorreta. Após o segundo estágio, os pacientes entram em um período assintomático, chamado sífilis latente (pode durar até 30 anos). Cerca de 305 dos pacientes desenvolvem o estágio terciário, conhecido como sífilis terciária.

A alternativa IV está correta. Estamos falando da sífilis congênita, sífilis congenita. As crianças infectadas com sífilis podem manifestar sinais dentro de duas a três semanas do nascimento. Esses achados iniciais incluem prejuízo no crescimento, febre, icterícia, anemia, hepatoesplenomegalia, rinite, rágades (fissuras cutâneas radiais ao redor da boca) e erupções cutâneas

maculopapulares descamativas, ulcerativas ou vesículo bolhosas. As crianças não tratadas que sobrevivem costumam desenvolver a sífilis terciária com danos aos ossos, dentes, olhos, orelhas e cérebro. A infecção altera a formação dos incisivos (incisivos de Hutchinson) e dos molares (molares em amora, molares de Fournier, molares de Moon).

36. Leia o seguinte texto, no qual foram omitidos alguns termos: “Os ceratocistos odontogênicos são responsáveis por 3% a 11% de todos os cistos. Têm predileção pelo sexo _____. São mais frequentes na _____ e apresentam crescimento _____. Podem estar associados à Síndrome de _____.” Os termos que completam corretamente as lacunas, são, pela ordem:

- a) masculino; mandíbula; ântero-posterior, Gorlin.
- b) masculino; mandíbula; posterior; McCune- Albright
- c) feminino; maxila; látero-lateral, Crouzon
- d) masculino; mandíbula; posterior; Apert
- e) masculino; mandíbula; anterior; Goldenhar.

Gabarito: A

Comentários: A letra A está correta. O ceratocisto surge dos restos celulares da lâmina dentária. Os queratocistos podem ser encontrados em pacientes com idade variável, desde a infância até a velhice, mas cerca de 60% de todos os casos são diagnosticados em pessoas entre 10 e 40 anos. Há uma leve preferência pelo gênero masculino. A mandíbula é acometida em 60% a 80% dos casos, com uma marcante tendência ao envolvimento do corpo posterior e do ramo da mandíbula. Múltiplos queratocistos podem estar presentes e tais pacientes devem ser avaliados em busca de outras manifestações da síndrome do carcinoma nevoide basocelular (Gorlin).

A letra B está incorreta, a Síndrome de McCune-Albright é caracterizada por displasia fibrosa poliostótica, pigmentação café au lait e múltiplas endocrinopatias.

A letra C está incorreta, a Síndrome de Crouzon é caracterizada pela craniossinostose, ou fechamento prematuro de suturas craniana

A letra D está incorreta, a Síndrome de Apert é caracterizada pela craniossinostose, ou fechamento prematuro de suturas craniana e pela sindactilia.

A letra E está incorreta, a Síndrome de Goldenhar tem associação com hipodontia e hipoplasia condilar (crescimento deficiente do côndilo mandibular,)

37. Os tumores malignos da orofaringe representam um problema de saúde pública. A compreensão da etiopatogenia do câncer bucal é imprescindível para adotar medidas preventivas para diminuir a incidência dessa patologia. Em relação à etiopatogenia do câncer bucal, analise V para verdadeiro e F para falso.

- () A eritroplasia é, de longe, a lesão potencialmente maligna oral mais comum, representando 85% dessas lesões
- () O álcool é um agente antagonista do tabaco e aumenta o risco de desenvolvimento de câncer bucal pela sua capacidade de solubilizar os agentes cancerígenos além de aumentar sua penetração nas células da mucosa bucal.
- () A ação viral pode acarretar mudanças genéticas irreversíveis, como no caso do herpesvírus simples (HVS), que é o agente microbiológico mais relacionado ao desenvolvimento do carcinoma bucal.
- () A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma forma especial de leucoplasia de alto risco com forte predileção pelo sexo feminino (1: 4) e que não apresenta associação com o uso de tabaco.

Assinale a alternativa correta.

- a) V V F F
b) V F F V
c) F F F V
d) F F F F
e) V V V F

Gabarito: C

Comentários: A alternativa I está incorreta. A leucoplasia é a lesão pré-maligna mais comum, representando 85% dos casos. A eritroplasia é considerada uma lesão pré-maligna definida como uma mancha ou placa vermelha que não pode ser clínica ou patologicamente diagnosticada como qualquer outra condição

A alternativa II está incorreta. O álcool é um agonista e a combinação com o tabaco é um importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer oral, com um risco relativo relatado de 15 ou mais entre os usuários crônicos de ambas as substâncias. O álcool pode ajudar

a solubilizar outros compostos carcinogênicos e aumentar a permeabilidade do epitélio oral.

A alternativa III está incorreta os únicos vírus, atualmente, citados como implicados no desenvolvimento do carcinoma oral são o HIV e HPV. Vírus oncogênicos (produtores de tumor) podem desempenhar um papel importante em uma grande variedade de cânceres. Integração viral no material genético do hospedeiro pode resultar no crescimento e proliferação anormais nas células. Diversos vírus já foram apontados, no entanto, atualmente, o HPV e HIV são os únicos ainda implicados. A detecção de HPV 16 em células epiteliais está associada a um risco quase quatro vezes maior de câncer oral e a um aumento do risco superior a 14 vezes de carcinoma de orofaringe.

A alternativa IV está correta. A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma forma especial de leucoplasia de alto risco com forte predileção pelo sexo feminino (1: 4) e que não apresenta associação com o uso de tabaco.

38. Sobre a osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos (MRONJ), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Os bisfosfonatos são usados com menos frequência para o tratamento da doença de Paget, para osteogênese imperfeita, artrite reumatoide e tumores de células gigantes do osso.
- b) Presença de Osso exposto na região maxilofacial por não mais de oito semanas
- c) É uma característica necessária para o diagnóstico a ausência de história de radioterapia ou de doença metastática óbvia nos ossos gnáticos
- d) A osteonecrose relacionada ao uso de aminobisfosfonatos para a osteoporose é muito incomum
- e) É fator de risco uso da droga por mais de um ano

Gabarito: E

Comentários: A letra A está correta. As medicações mais usuais na associação com a osteonecrose dos ossos gnáticos incluem os aminobisfosfonatos (bisfosfonatos contendo nitrogênio) e o denosumab (Quadro 8-3). Essas medicações antirreabsortivas são primariamente utilizadas para o tratamento de pacientes com osteoporose ou com diversas neoplasias malignas que envolvem o osso (com predominância do mieloma

múltiplo, carcinoma de mama e carcinoma de próstata).

São usados com menos frequência para o tratamento da doença de Paget, para osteogênese imperfeita, artrite reumatoide e tumores de células gigantes do osso. A grande maioria dos casos de osteonecrose ocorre em pacientes que recebem a medicação como parte do tratamento do câncer.

As letras B e C estão corretas: São características necessárias para o diagnóstico de osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos (MRONJ):

- 1) Tratamento atual ou prévio com agentes antirreabsortivos ou antiangiogênicos
- 2) Osso exposto na região maxilofacial por não mais de oito semanas
- 3) Ausência de história de radioterapia ou de doença metastática óbvia nos ossos gnáticos

A letra D está correta. A osteonecrose relacionada ao uso de aminobisfosfonatos para a osteoporose é muito incomum. Uma estimativa conservadora feita pela indústria farmacêutica sugeriu uma incidência anual de 0,7 caso por 100.000, porém uma revisão recente sugeriu a ocorrência de um único caso a cada 10.000 pacientes (100 vezes menos frequente do que a observada em pacientes com câncer tratados com medicamentos antirreabsortivos).

A letra E está incorreta: É fator de risco uso da droga por mais de três anos.

39. Enfermidade contagiosa aguda causada pelo Togavírus. Caracteriza-se por manchas roxas finas no palato, denominadas manchas de Forcheimer:

- a) Rubéola.
- b) Sarampo.
- c) Catapora.
- d) Parotidite epidêmica.
- e) Herpes.

Gabarito: A

Comentários: A letra A está correta, a rubéola, também chamada de sarampo alemão tem como característica a presença do sinal de forcheimer em região de palato mole e duro

A letra B está incorreta, o sarampo tem como característica a presença das manchas de Koplik

localizadas principalmente em mucosa labial, jugal e, mais raramente, palato mole

A letra C está incorreta, a catapora (varicela) tem como característica a presença de vesículas branco-opacas que se rompem e formam úlceras de 1 a 3mm que são indolores e localizam-se principalmente na borda do vermelhão do lábio, palato e mucosa jugal

A letra D está incorreta, a parotidite epidêmica (caxumba) é caracterizada pelo aumento das glândulas salivares. A glândula parótida é envolvida com mais frequência, porém as glândulas sublingual e submandibular também podem ser afetadas.

A letra E está incorreta, o herpes tem como característica a formação de vesículas que se rompem, formando úlceras recobertas por fibrina amarelada

40. A a sialometaplasia necrosante é caracterizada pela necrose acinar em lesões precoces, seguida por uma metaplasia escamosa dos ductos salivares associada. Uma vez confirmado seu diagnóstico, qual o tratamento da sialometaplasia necrosante?

- a) Radioterapia.
- b) Quimioterapia.
- c) Antibioticoterapia.
- d) Nenhum tratamento é indicado
- e) Ressecção com margem de segurança.

Gabarito: D

Comentários: Uma vez que o diagnóstico tenha sido estabelecido, nenhum tratamento específico é indicado ou necessário. A lesão se resolve espontaneamente, com tempo médio de cicatrização de cinco a seis semanas.

41. Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, estudante, procurou atendimento odontológico na companhia dos pais com a queixa de apinhamento dentário. Durante o exame físico do paciente, observou-se a presença de uma elevação esbranquiçada semelhante a uma cúspide de esmalte no sulco central dos dentes 34 e 44. O exame radiográfico periapical desses dentes revelou a presença de uma estrutura radiopaca semelhante a um tubérculo, que exibiu uma discreta extensão pulpar. Com base nesses dados

clínicos, qual a hipótese diagnóstica que o cirurgião dentista deverá investigar?

- a) Amelogênese imperfeita
- b) Dentinogênese imperfeita
- c) Pérola de esmalte
- d) Concrecência
- e) Dente evaginado

Gabarito: E

Comentários: O dente evaginado também pode ser chamado de tubérculo acessório ou central, cúspide tubercular, pérola oclusal, pré-molar de Leong e consiste em uma elevação semelhante a uma cúspide de esmalte localizada no sulco central ou na crista lingual da cúspide vestibular de pré-molares ou de molares.

42. A queilite actínica é uma condição potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior, resultante da exposição crônica à luz UV. Assinale a alternativa que apresenta uma característica dessa condição.

- a) A queilite actínica raramente ocorre em pessoas com idade inferior a 45 anos
- b) Os achados clínicos iniciais incluem a presença de eritroplasia.
- c) No início dessa condição, é frequente a presença de ulcerações.
- d) O tabagismo não influencia essa condição.
- e) Dentre as lesões pré-cancerizáveis, a Queilite actínica é a mais comum e prevalente.

Gabarito: A

Comentários: A letra B e C estão incorretas, os achados clínicos iniciais incluem atrofia (caracterizada por áreas lisas, manchadas e pálidas), ressecamento e fissuras do vermelhão do lábio inferior, com margem indefinida entre o vermelhão e a pele

A letra D está incorreta, cofatores, tais como tabagismo e imunossupressão, podem aumentar a probabilidade de evolução para o carcinoma epidermoide.

A letra E está incorreta, a queilite actínica é uma condição potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior, resultante da exposição crônica à luz UV. Lembre-se do quadrinho a ++++ é a leucoplasia verrucosa proliferativa!

43. No que se refere às características clínicas presentes no líquen plano, assinale a alternativa incorreta.

- a) No líquen plano erosivo, a atrofia e ulceração estão confinadas à mucosa gengival produzindo um padrão de reação denominado gengivite ulcerativa necrosante.
- b) O líquen plano reticular é muito mais comum do que a forma erosiva
- c) O líquen plano erosivo é algumas vezes mais difícil de ser diagnosticado do que a forma reticular.
- d) A forma reticular não costuma causar causa sintomas e envolve a região posterior da mucosa jugal bilateralmente
- e) As lesões de pele do líquen plano são classicamente descritas como pápulas poligonais, púrpuras e pruriginosas

Gabarito: A

Comentários: No líquen plano erosivo, a atrofia e ulceração estão confinadas à mucosa gengival produzindo um padrão de reação denominado gengivite descamativa.

44. São características clínicas da síndrome de Gorlin (síndrome do carcinoma nevoide basocelular), EXCETO:

- a) Circunferência craniana pequena.
- b) Ceratocistos odontogênicos.
- c) Hipertelorismo ocular leve.
- d) Cistos epidermóides na pele
- e) Múltiplos carcinomas basocelulares

Gabarito: A

Comentários: Principais Características Clínicas da Síndrome do Carcinoma Nevoide Basocelular

50% ou Maior Frequência

Múltiplos carcinomas basocelulares

Queratocistos

Cistos epidermóides na pele

Depressões palmoplantares

Foice do cérebro calcificada

Circunferência craniana aumentada

Anomalias das costelas (chanfradas, fusionadas, parcialmente ausentes ou bífidas)

Hipertelorismo ocular leve

Espinha bífida oculta das vértebras cervicais ou torácicas

45. São critérios de exclusão para o diagnóstico da síndrome de Sjogren, Exceto:

- a) Radioterapia prévia da região da cabeça e pescoço
- b) Hepatite C
- c) Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)
- d) Sarcoidose
- e) Uso de drogas anticonvulsivantes

Gabarito: E

Comentários: (incorreta). Entre os critérios de exclusão podemos citar o uso de drogas anticolinérgicas.

46. A boca é um sítio comum (e uma das áreas mais visíveis) para complicações relacionadas ao tratamento do câncer. Tanto a radioterapia quanto a quimioterapia sistêmica podem causar graves problemas orais. Dependendo dos campos irradiados, da dose e da idade do paciente são consequências da terapia antineoplásica, EXCETO:

- a) Xerostomia
- b) Perda do paladar (hipogeusia)
- c) Osteorradionecrose
- d) Trismo
- e) Hemorragia

Gabarito: E

Comentários: Gabarito letra E, a mucosite e a hemorragia, são os problemas predominantes associados à quimioterapia. A mucosite aguda dolorosa e a dermatite são os efeitos secundários à radiação mais frequentemente encontrados. Dependendo dos campos irradiados, da dose e da idade do paciente, as seguintes consequências são possíveis: xerostomia, perda do paladar (hipogeusia), osteorradionecrose, trismo, dermatite crônica e anormalidades do desenvolvimento.

47. Em relação às doenças vesicobolhosas imunologicamente mediadas, assinale a alternativa correta.

- a) O pênfigo vulgar está associado a uma reação autoimune contra tipos específicos de desmogleínas
- b) No penfigoide das membranas mucosas os antígenos-alvo da reação autoimune estão localizados na membrana dos desmossomos

- c) No pênfigo vulgar as lesões cutâneas precedem o início das lesões mucosas por um período de até 1 ano
- d) O penfigoide das membranas mucosas apresenta uma fenda intraepitelial com acantólise.
- e) A doença Bolhosa da Imunoglobulina A linear é uma manifestação cutânea da doença celíaca.

Gabarito: A

Comentários: A letra B está incorreta, de acordo com Regezi et al. a etiologia está relacionada à uma reação autoimune contra as proteínas da membrana basal.

A letra C está incorreta, no pênfigo vulgar as lesões cutâneas precedem o início das lesões mucosas por um período de até 1 ano. A maioria dos casos inicia na boca "primeiro a chegar, último a sair".

A letra D está incorreta, o pênfigo vulgar apresenta uma fenda intraepitelial com acantólise.

A letra E está incorreta, Dermatite herpetiforme é uma manifestação cutânea da doença celíaca.

48. Sobre as lesões brancas orais, são exemplos de lesões reativas, exceto:

- a) Língua pilosa
- b) Leucoplasia pilosa
- c) Estomatite nicotínica
- d) Hiperqueratose friccional
- e) Queimaduras mucosas

Gabarito: E

Comentários: Gabarito letra E, as queimaduras mucosas são classificadas por Regezi et al. como lesões branco-amareladas não epiteliais.

49. No que concerne às manifestações sistêmicas com repercussões bucais, assinale a alternativa correta.

- a) A amiloidose secundária se desenvolve como consequência de um processo inflamatório crônico, tal como a osteomielite de longa duração, a caxumba ou a sarcoidose.
- b) No hipertireoidismo os lábios podem parecer espessados devido ao acúmulo de glicosaminoglicanas
- c) A perda generalizada da lâmina dura que circunda as raízes dos dentes também pode ser observada como uma manifestação precoce da doença de Graves

- d) A mucormicose pode ocorrer em pacientes com diabetes tipo II descontrolado
- e) O aspecto da mucosa oral semelhante a pedras arredondadas usadas para pavimentação é um sinal característico da Doença de Crohn

Gabarito: E

Comentários: a) A letra A está incorreta, a amiloidose secundária se desenvolve como consequência de um processo inflamatório crônico, tal como a osteomielite de longa duração, a tuberculose ou a sarcoidose.

- b) A letra B está incorreta, o hipotireoidismo os lábios podem parecer espessados devido ao acúmulo de glicosaminoglicanas
- c) A letra C está incorreta, a perda generalizada da lâmina dura que circunda as raízes dos dentes também pode ser observada como uma manifestação precoce da doença (hiperparatireoidismo). Não confunda: doença de graves é hipertireoidismo.
- d) A letra D está incorreta, a mucormicose pode ocorrer em pacientes com diabetes tipo I descontrolado

50. Várias doenças hematológicas determinam o aparecimento de significativas manifestações bucais, fazendo com que, em muitas ocasiões, o cirurgião-dentista seja o primeiro profissional a suspeitar ou mesmo diagnosticar graves doenças sistêmicas de natureza hematológica. Assinale a alternativa correta.

- a) Na talassemia uma radiografia de crânio pode demonstrar aparência de “cabelo em pé” na calvária.
- b) O sarcoma de Kaposi (KS) é uma neoplasia do endotélio vascular causado pelo herpes-vírus humano tipo 4.
- c) O linfoma de Hodgkin (LNH) representa atualmente a neoplasia maligna mais comum nos indivíduos portadores de AIDS
- d) O mieloma múltiplo é uma malignidade relativamente comum e a insuficiência renal pode ser um sinal presente
- e) Dor, sensibilidade e parestesia são geralmente frequentes no Linfoma de Burkkit

Gabarito: A

Comentários: A letra B está incorreta, o sarcoma de Kaposi (KS) é uma neoplasia do endotélio vascular causado pelo herpes-vírus humano tipo 8.

A letra C está incorreta, o linfoma não Hodgkin (LNH) representa atualmente a neoplasia maligna mais comum nos indivíduos portadores de AIDS

A letra D está incorreta, o mieloma múltiplo é uma malignidade relativamente incomum, com origem nos plasmócitos.

A letra E está incorreta, dor, sensibilidade e parestesia são geralmente mínimas, apesar de que grande mobilidade dentária pode estar presente devido à destruição agressiva do osso alveolar. Esfoliação prematura dos dentes decíduos e aumento da gengiva ou do processo alveolar também podem ser vistos

Gabarito

01	C	21	A	41	E
02	E	22	A	42	A
03	E	23	B	43	A
04	C	24	B	44	A
05	D	25	D	45	E
06	C	26	D	46	E
07	A	27	B	47	A
08	E	28	E	48	E
09	D	29	D	49	E
10	A	30	B	50	A
11	E	31	A		
12	A	32	C		
13	A	33	C		
14	D	34	E		
15	C	35	D		
16	E	36	A		
17	E	37	C		
18	B	38	E		
19	C	39	A		
20	A	40	D		

NÃO É ASSINANTE?

<https://bit.ly/Estrategia-Assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES!

<https://bit.ly/Sistemas-de-Questões>