

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --****Questão 41**

Uma paciente de 45 anos de idade procura o consultório odontológico com queixa de boca e olhos secos, sensação de areia nos olhos e dificuldade para engolir alimentos secos. Ao exame clínico intraoral, observa-se hipossalivação.

Nesse caso hipotético, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A sialadenite aguda.
- B síndrome de Sjögren.
- C carcinoma mucoepidermoide.
- D adenoma pleomórfico.
- E sialolitíase.

**Questão 42**

Uma paciente do sexo feminino, de 32 anos de idade, relata cansaço, fraqueza, palidez e queimação na língua há cerca de dois meses. Durante o exame clínico, o cirurgião-dentista observa uma atrofia das papilas filiformes e uma coloração avermelhada e superfície lisa do dorso da língua.

A condição sistêmica mais provavelmente relacionada a essas manifestações orais é

- A polipomatose intestinal familiar.
- B insuficiência renal crônica.
- C neurofibromatose.
- D doença de Crohn.
- E anemia por deficiência de vitamina B12.

**Questão 43**

Um paciente de 25 anos de idade comparece ao consultório com queixa de aumento de volume na região do ângulo da mandíbula. Radiograficamente, é observada uma lesão radiolúcida unilocular extensa, envolvendo o dente 48 incluso. A biópsia da lesão revelou epitélio de revestimento com uma camada de células basais em paliçada.

Os achados clínicos, radiográficos e histopatológicos descritos anteriormente são compatíveis com

- A queratocisto odontogênico.
- B ameloblastoma.
- C fibroma ossificante.
- D cisto periapical.
- E cisto dentígero.

**Questão 44**

Um paciente de 70 anos de idade comparece à clínica odontológica para uma avaliação de rotina. Durante o exame, o cirurgião-dentista observa, na superfície ventral da língua, uma lesão nodular, assintomática, de coloração vermelha escura, com cerca de 5 mm de diâmetro. À digitopressão, a lesão desaparece e, ao se soltar a pressão, o sangue retorna e a lesão reaparece imediatamente.

Essa lesão é compatível com

- A variz.
- B sarcoma de Kaposi.
- C mucocele.
- D hematoma.
- E granuloma piogênico.

**Questão 45**

Um paciente do sexo feminino, de 45 anos de idade, comparece à clínica relatando uma sensação de aspereza na boca há alguns meses. Durante o exame clínico, o cirurgião-dentista observa múltiplas lesões brancas, assintomáticas, bilateralmente simétricas na mucosa jugal. As lesões apresentam um padrão de finas linhas brancas interligadas, formando um rendilhado característico. O paciente nega história de tabagismo ou uso de prótese mal adaptada.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico clínico mais provável para essa condição hipotética.

- A lesão por mordiscamento crônico (*Morsicatio buccarum*)
- B candidíase pseudomembranosa
- C leucoplasia
- D líquen plano oral reticular
- E nevo branco esponjoso

**Questão 46**

Um paciente de 28 anos de idade relata o surgimento de uma úlcera oral recorrente, única, grande e muito dolorosa há cerca de duas semanas. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista observa uma úlcera de aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, com bordas irregulares e um halo eritematoso, localizada na mucosa do lábio inferior. O paciente informa que a lesão já ocorreu em outras ocasiões, sempre em mucosa não queratinizada, e que leva várias semanas para cicatrizar, deixando uma pequena cicatriz. Não há relato de febre, linfadenopatia ou lesões em outras áreas do corpo.

Nesse caso clínico, o diagnóstico mais provável é de

- A líquen plano oral erosivo.
- B estomatite aftosa recorrente.
- C síndrome de Behçet.
- D úlcera traumática.
- E estomatite herpética primária.

**Questão 47**

Um paciente de 55 anos de idade é encaminhado ao cirurgião-dentista com queixa de múltiplas úlceras orais dolorosas que não cicatrizam há cerca de três meses. Ao exame clínico, o profissional nota a presença de remanescentes de bolhas rompidas de aspecto irregular, com um halo eritematoso. Ao aplicar uma leve pressão com o dedo sobre a mucosa aparentemente sã, adjacente a uma lesão, o epitélio se desprende, formando uma nova erosão. O paciente relata o aparecimento de lesões semelhantes na pele do tronco e couro cabeludo.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável para essa condição hipotética.

- A lúpus eritematoso sistêmico
- B artrite reumatóide
- C estomatite herpética primária
- D eritema multifome
- E pênfigo vulgar

**Questão 48**

Durante um exame clínico de rotina em um paciente de 40 anos de idade, o cirurgião-dentista identifica duas protuberâncias ósseas, de consistência dura e de crescimento lento, localizadas na superfície lingual da mandíbula, na região dos pré-molares. As lesões são simétricas, bilaterais e estão recobertas por mucosa de aspecto normal, sem sinais de inflamação. O paciente relata que as protuberâncias estão presentes há muitos anos e são assintomáticas.

Essas estruturas anatômicas são compatíveis com

- Ⓐ toro palatino.
- Ⓑ osteoma.
- Ⓒ hiperplasia fibrosa inflamatória.
- Ⓓ exostose reacional.
- Ⓔ fibroma ossificante periférico.

**Questão 49**

Um paciente de 50 anos de idade, sem queixas e sem histórico de lesões orais prévias, comparece a uma consulta de rotina. Durante o exame clínico, o cirurgião-dentista identifica uma lesão branca assintomática na mucosa jugal direita que não pode ser removida por raspagem. O profissional suspeita de uma lesão potencialmente maligna.

Nessa situação hipotética, para confirmar ou descartar a suspeita, a próxima etapa fundamental no processo de diagnóstico consiste em

- Ⓐ orientar o paciente a eliminar hábitos de tabagismo e consumo de álcool e reavaliar após 30 dias.
- Ⓑ prescrever um antifúngico tópico e reavaliar em 15 dias.
- Ⓒ acompanhar a lesão clinicamente por um período de 6 meses.
- Ⓓ realizar uma biópsia incisional da lesão.
- Ⓔ solicitar exames de sangue para verificar a deficiência de vitamina B12.

**Questão 50**

Um cirurgião-dentista recém-formado, com registro no CRO, mas sem especialização reconhecida, decide utilizar as redes sociais para divulgar seus serviços. Ele publica em seu perfil a seguinte postagem: “Sorriso Perfeito em 3 Sessões! Combo especial de Clareamento + 6 Lentes de Contato. Agende sua consulta e garanta seu sorriso de celebridade! Preço imperdível!” Ele anexa à postagem fotos de “antes e depois” de um tratamento realizado em um amigo, sem autorização expressa do paciente.

Nessa situação hipotética, o profissional cometeu, segundo o código de ética odontológica, as seguintes violações éticas:

- I mercantilização da odontologia e publicidade de tratamentos garantidos.
- II exposição de imagens de pacientes sem autorização e oferta de serviços com promessa de resultado.
- III uso de título de especialista não registrado e publicidade enganosa.
- IV ausência de registro profissional e falta de respeito ao paciente.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas os itens I e II estão certos.
- Ⓑ Apenas os itens II e III estão certos.
- Ⓒ Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens I, II e IV estão certos.
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

**Questão 51**

Paciente do gênero masculino, 54 anos, tabagista, apresenta mancha eritematosa (eritroplasia) indolor, bem delimitada, bordas levemente elevadas na mucosa jugal com 10 semanas de evolução. Não há linfonodos palpáveis.

Nesse caso, a melhor conduta imediata consiste em

- Ⓐ crioterapia da lesão em consultório.
- Ⓑ biópsia incisional profunda com margem de mucosa adjacente e envio para análise histopatológica.
- Ⓒ tratamento tópico com corticosteroide por 2 semanas, para excluir possibilidade de estomatite.
- Ⓓ observação por 2 a 4 semanas, orientação de higiene bucal e reavaliação.
- Ⓔ teste citológico, além de aguardar resultado.

**Questão 52**

Em se tratando de nódulo indolor, intrabucal, de tecido mole (1,8 cm) em mucosa jugal de evolução lenta em paciente sem trauma, com exame histológico que revela células fusiformes arrançadas em fascículos e ausência de atipia, o provável diagnóstico e a conduta terapêutica adequada são, respectivamente,

- Ⓐ granuloma piogênico e curetagem conservadora.
- Ⓑ leiomioma e excisão local ampla com margens.
- Ⓒ neurofibroma solitário e excisão local com investigação de NF1 se múltiplas lesões.
- Ⓓ lipoma intramuscular e lipossucção.
- Ⓔ sarcoma e radioterapia adjuvante imediata.

**Questão 53**

Considerando que paciente transplantado renal (imunossupressão) apresente ulcerações extensas orais, esofagite concomitante e o PCR identifique citomegalovírus (CMV) em biópsia, assinale a opção correta a respeito da abordagem terapêutica.

- Ⓐ Recomenda-se a corticoterapia sistêmica para reduzir inflamação.
- Ⓑ Nenhum tratamento é necessário, já que CMV é comensal.
- Ⓒ Antivirais por via oral (aciclovir) são a abordagem mais adequada.
- Ⓓ Deve-se proceder a tratamento tópico com clorexidina e proservação.
- Ⓔ A abordagem terapêutica mais adequada consiste em antivirais sistêmicos (ganciclovir/valganciclovir) ajustados à função renal, além de considerar redução da imunossupressão.

**Questão 54**

No caso de paciente com diabetes melito descompensada apresentar rápida necrose palatina, dor intensa e sinais de trombose local após fungemia, a suspeita clínico-radiológica mais provável e a abordagem terapêutica mais adequada são, respectivamente,

- Ⓐ leishmaniose mucosa e antimoniais.
- Ⓑ ucormicose (mucorales) e debridamento cirúrgico agressivo mais anfotericina lipossomal e correção metabólica.
- Ⓒ histoplasmose mucocutânea e itraconazol.
- Ⓓ aspergilose invasiva e cirurgia e anfotericina B lipossomal.
- Ⓔ candidíase pseudomembranosa e fluconazol oral.

**Questão 55**

Para paciente politraumatizado com fratura alveolar e exposição medular mandibular parcial, choque hemorrágico controlado, dente avulsionado encontrado íntegro mantido em solução fisiológica por 45 minutos, a sequência terapêutica integrada mais adequada é

- A) reimplante sem antibioticoterapia profilático.
- B) reimplante imediato do dente e contenção rígida, fixação mandibular externa.
- C) estabilização hemodinâmica, controle da via aérea, adiamento da reabilitação.
- D) fixação mandibular e reimplante após 7 dias.
- E) Controle da via aérea, reimplante (se viável), fixação osteossintética da mandíbula na mesma cirurgia, se indicado.

**Questão 56**

A Central de Material e Esterilização (CME) da rede municipal teve indicador biológico (*Geobacillus*) positivo no teste semanal. O gestor propôs, então, repetir o teste e, se negativo, deseja manter uso retroativo das cargas.

Nessa situação hipotética, a conduta correta e regulamentar consiste em

- A) substituir indicadores biológicos por indicadores químicos.
- B) reprocessar todas as cargas desde o último teste negativo, suspender o uso do equipamento até a qualificação técnica e registrar a não conformidade.
- C) repetir o teste e, se o segundo der negativo, considerar problema pontual e prosseguir.
- D) rejeitar cargas apenas se houver falha visual no lacre.
- E) continuar o uso normalmente, pois testes semanais são apenas recomendação.

**Questão 57**

Paciente de 45 anos de idade apresenta massa laterocervical indolor, firme, de crescimento lento. Ultrassonografia mostrou estrutura cística única sem vascularização, e a citologia aspirativa revelou epitélio escamoso.

Nesse caso, a suspeita mais provável e a conduta mais apropriada são, respectivamente,

- A) cisto tirogloso e investigação de função tireoidiana.
- B) lipoma cervical e lipossucção ambulatorial.
- C) cisto branquial e cirurgia excisional com margem e investigação para carcinoma primário em adultos.
- D) hérnia laríngea e cirurgia de emergência.
- E) linfadenopatia reativa e antibiótico de amplo espectro e reavaliação.

**Questão 58**

Paciente morador de área rural, com 47 anos de idade, apresenta lesões ulceradas indolentes em mucosa bucal e broncopatia crônica. Exame histopatológico demonstra múltiplas células em “margarida” com múltiplas gemulações.

Com base nessas informações, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada ao caso.

- A) tuberculose miliar; isoniazida monoterapia
- B) paracoccidiodomicose; itraconazol/sulfametoxazol e trimetoprima, conforme extensão e investigação pulmonar e serologia
- C) candidíase crônica; fluconazol por 2 semanas
- D) leishmaniose mucosa; antimoniais
- E) histoplasmose; anfotericina B de primeira linha necessariamente

**Questão 59**

No caso de paciente de 37 anos de idade com ameloblastoma unicístico envolvendo o dente 46 que se queixa de aumento lento de volume, sem parestesia, considerando-se preservação e recidiva, o planejamento mais defensável em concurso de decisão multiprofissional consiste em

- A) preservação sem intervenção por 6 meses.
- B) excisão conservadora, apenas da coroa do dente.
- C) enxerto imediato e implante no mesmo ato.
- D) enucleação ampla sem margem, curativos periódicos.
- E) enucleação e curetagem periférica (ostectomia leve) ou aplicação de substância adjuvante (Carnoy) com seguimento rigoroso.

**Questão 60**

Um paciente de 42 anos, imunocomprometido por uso crônico de corticosteroides, apresenta lesão dolorosa em região submandibular, endurecida, com drenagem de secreção purulenta através de trajetos fistulosos cutâneos. Cultivo microbiológico revela presença de bactérias Gram-positivas filamentosas, anaeróbias facultativas, não formadoras de esporo.

Considerando a fisiopatologia e a conduta clínica nesse caso, assinale a opção correta.

- A) O agente etiológico mais provável é o *actinomyces israelii*, e o tratamento de escolha é penicilina em altas doses e por tempo prolongado.
- B) O diagnóstico diferencial inclui osteomielite bacteriana piogênica, em que a fistulação cutânea é mais rara.
- C) O uso de aminoglicosídeos é considerado a primeira linha terapêutica nos casos de actinomicose cervicofacial.
- D) A disseminação hematogênica é comum, sendo a principal via de disseminação para sistema nervoso central.
- E) A ausência de grânulos de enxofre exclui o diagnóstico de actinomicose.

**Espaço livre**