

COMPETÊNCIAS COMUNS

01 A Lei nº 14.572 de 8 de maio de 2023 instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a legislação citada, É **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Entende-se por PNSB como conjunto de diretrizes que configura o modelo de organização e atuação direcionado à atenção à saúde bucal no nível de atenção primária à saúde.

(B) Considera a integralidade em saúde, compreendendo ações intersetoriais, individuais, do sistema de saúde e do cuidado em saúde, garantindo o acolhimento de forma centrada no usuário.

(C) Estabelece como diretriz para ações odontológicas no SUS o acesso universal, equânime e contínuo aos serviços de saúde bucal priorizando resolução de demandas programadas frente às espontâneas.

(D) Estimula educação permanente em saúde para os trabalhadores em saúde bucal, com o objetivo de implementar projetos de mudança na formação desconectadas das necessidades de saúde da população.

(E) Estabelece a implantação e manutenção de ações de vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, assegurando a entidades privadas o controle sobre essas ações.

02 A respeito das Redes de Atenção à Saúde (RAS), é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) A atenção especializada é a porta de entrada preferencial dos usuários na RAS.

(B) Os serviços ofertados nas RAS são articulados em níveis de complexidade decrescente com elevada capilaridade.

(C) São estruturalmente compostas por quatro componentes: centro comunicador, pontos de atenção à saúde secundários e terciários, sistemas de apoio, e sistemas logísticos.

(D) A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o centro comunicador e ordenador da rede.

(E) A assistência farmacêutica e o sistema de regulação são exemplos de sistemas de apoio da RAS.

03 Em relação à vigilância em saúde, aos sistemas de informação em saúde no Brasil e seus aspectos relacionados, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) reúne dados de doenças e agravos de saúde coletados principalmente das fichas de notificação.

(B) Os Sistemas de Informação em Saúde compreendem um conjunto de componentes interligados cuja finalidade é coletar e armazenar dados em saúde, que foram implementados no Brasil a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

(C) Até o final do século XIX e início do século XX as ações da vigilância tinham como objetivo principal a detecção e controle de condições crônico-degenerativas.

(D) Os indicadores de saúde são variáveis que refletem a situação de saúde de uma população em tempo indeterminado.

(E) A cobertura de 1ª consulta odontológica (COB) é um importante indicador de acesso à saúde bucal que não contabiliza consultas de urgência e emergência.

04 A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), também conhecida como Programa Brasil Sorridente, impactou positivamente a sociedade brasileira. Considerando esta afirmação, avalie as proposições a seguir:

I. O acesso universal aos atendimentos odontológicos pode ser entendido como um catalisador para a promoção do bem-estar, pois viabiliza a prevenção e tratamento das enfermidades bucais.

II. A PNSB possibilita equidade no acesso aos serviços odontológicos, acentuando o efeito de desigualdades socioeconômicas nas condições de saúde bucal.

III. A oferta de serviços de promoção à saúde e prevenção de doenças melhora não apenas o bem-estar da população, mas também impacta positivamente em aspectos econômicos da sociedade.

É **CORRETO** o que se afirma em:

(A) I, II e III

(B) I e II, apenas

(C) II e III, apenas

(D) I apenas

(E) I e III, apenas

05 No que concerne à Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), e seus desdobramentos, julgue as proposições a seguir:

I. A universalização da assistência odontológica possibilita redução do absenteísmo e presenteísmo relacionados aos agravos odontológicos.

II. A PNSB foi lançada em 2002, inicialmente como programa de governo (Programa Brasil Sorridente), e posteriormente transformada em política de estado a partir de sua inclusão na Lei Orgânica da Saúde.

III. A simplificação ao acesso aos serviços odontológicos fomenta a incorporação de práticas saudáveis com impacto restrito à saúde bucal.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas
- (B) II apenas
- (C) I apenas
- (D) I e III, apenas
- (E) I, II e III

06 No que concerne à Vigilância em Saúde (VS), julgue as proposições a seguir:

I. A VS constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde.

II. A VS atua de forma desarticulada dos demais serviços do SUS, em especial à atenção primária à saúde.

III. A VS contempla toda a população em território nacional, entretanto, deve priorizar pessoas, grupos e territórios em situação de maior risco ou vulnerabilidade.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- (A) I e II apenas
- (B) I e III, apenas
- (C) I apenas
- (D) III, apenas
- (E) I, II e III

07 Em relação ao processo de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) e ao modelo de organização, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) A Estratégia Saúde da Família (ESF) é baseada em equipes multidisciplinares com forte enfoque na prevenção e promoção da saúde.

(B) Os modelos podem ser organizados e estratificados em dois níveis de acesso.

(C) O nível primário envolve o atendimento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) caracterizando abordagem inicial e especializada.

(D) O nível secundário é realizado em hospitais com atendimentos de alta complexidade.

(E) O nível terciário envolve atendimentos em centros especializados, como os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

08 No tocante ao Sistema Único de Saúde (SUS), à Atenção Primária à Saúde, suas origens históricas e implicações, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Cada equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) acompanha uma população adscrita, localizada em área geográfica delimitada, configurando o pressuposto da integralidade do cuidado.

(B) Anteriormente à implementação do SUS, predominava no Brasil o modelo de saúde biomédico, hospitalocêntrico com foco na promoção de saúde.

(C) A Atenção Primária à Saúde (APS) baseia-se na organização de serviços locais de saúde voltados às necessidades da população, com abordagem interdisciplinar e baixa participação social.

(D) A Conferência de Alma-Ata (1978), precursora da criação do SUS, destacou a importância da reorganização dos sistemas de saúde, com o objetivo de reduzir o uso de serviços de alto custo.

(E) Diferente do modelo tradicional, a ESF considera o contexto familiar do indivíduo, com tendência ao atendimento médico especializado e enfoque assistencialista.

09 O domínio dos princípios da Vigilância em Saúde possibilita uma compreensão ampliada dos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, favorecendo a organização dos serviços públicos de saúde. Em relação à Vigilância em Saúde, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) A Vigilância em Saúde implementa diversas estratégias para identificação precoce de problemas de saúde priorizando ações de controle em nível individual.

(B) A Vigilância em Saúde exerce um papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS), concentrando-se no monitoramento de doenças transmissíveis.

(C) A Vigilância Epidemiológica monitora a qualidade e segurança dos serviços de saúde e controle de bens de consumo que se relacionam com a saúde.

(D) A Vigilância Sanitária monitora a ocorrência de doenças e agravos à saúde.

(E) A Vigilância da Saúde do Trabalhador investiga a relação das doenças e agravos com o trabalho.

10 Em relação aos índices utilizados nos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) O Índice de Estética Dental (DAI) deve ser realizado a partir da inspeção visual com auxílio de um paquímetro para as medições necessárias.

(B) O índice CPO-D é o preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o diagnóstico de cárie dentária, atribuindo códigos numéricos para dentes decíduos e letras para dentes permanentes.

(C) O Índice Periodontal Comunitário (CPI) avalia a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa, sendo recomendado para crianças de 5 anos de idade.

(D) Maiores escores no Índice de Estética Dental (DAI) indicam uma menor severidade da má-oclusão e indicação de tratamento ortodôntico.

(E) O índice de Dean modificado é o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o diagnóstico de fluorose dentária.

11 No que concerne à estrutura organizacional e ao processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue as proposições a seguir:

I. Com a atualização da Lei 8.080/90 e inclusão da saúde bucal, a equipe mínima da Estratégia Saúde da Família (ESF) passa a incluir médico, cirurgião-dentista, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde.

II. As Equipes de Saúde Bucal (ESB) organizam-se em quatro modalidades de implantação.

III. A ESF é fundamentada no acolhimento e vínculo objetivando garantir atenção integral aos indivíduos e famílias.

É **CORRETO** o que se afirma em:

(A) I, II e III

(B) III apenas

(C) I e III, apenas

(D) II e III, apenas

(E) I e II, apenas

12 Em relação aos fundamentos legais e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) A Lei 8.080/1990 define as diretrizes para organização, funcionamento, transferência de recursos financeiros e participação popular no SUS.

(B) É permitido à iniciativa privada complementar a cobertura do SUS, com preferência para entidades assistências de fins lucrativos.

(C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde.

(D) Conselhos de saúde são órgãos colegiados de caráter permanente, deliberativos e com composição paritária.

(E) A elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade é competência exclusiva da União.

13 Em relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS), julgue as proposições a seguir:

I. As RAS podem ser definidas como organizações hierárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e independente.

II. São elementos constitutivos das RAS: população e território, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde.

III. As RAS são caracterizadas por organização por critérios de eficiência, integração dos serviços de forma complementar, financiamento bipartite e atenção contínua à população.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- (A) II apenas
- (B) I e II, apenas
- (C) II e III, apenas
- (D) I, apenas
- (E) I, II e III

14 Em relação às Normas Operacionais Básicas (NOB), é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Constituem instrumentos adotados pelo Ministério da Saúde para regular a centralização das ações e serviços de saúde, aprimorando o mecanismo de repasse de recursos federais para estados e municípios.

(B) A NOB 01/91 instituiu diferentes modelos de gestão estadual e municipal (incipiente, parcial e semi-plena), favorecendo a descentralização da gestão das ações e serviços de saúde.

(C) A NOB 01/93 criou comissões para pactuação, articulação e integração das políticas de saúde e parcerias, denominadas Comissão Intergestores Bibartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

(D) A NOB 01/91 valorizou procedimentos ambulatoriais com base no pagamento por produção, o que foi considerado um avanço na política de descentralização.

(E) A NOB 01/96 criou a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) e o Piso Assistencial da Atenção Básica (PAB).

15 Em relação à educação e promoção de saúde, julgue as proposições a seguir:

I. A educação em saúde é uma importante estratégia para a promoção da saúde, voltada para promover mudanças educacionais, organizacionais, econômicas e ambientais.

II. A abordagem denominada “fatores de risco comuns” tem sido desaconselhada como estratégia de educação em saúde bucal.

III. O modelo educacional hegemônico é aquele no qual o profissional reconhece-se como sujeito inacabado que, no processo educativo, também aprende com o educando.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- (A) I e III, apenas
- (B) II e III, apenas
- (C) III, apenas
- (D) I, II e III
- (E) I apenas

16 Os estudos epidemiológicos utilizam estratégias metodológicas para identificar a associação entre supostas causas e suas consequências para a saúde de populações humanas. Sobre os estudos epidemiológicos e seus desdobramentos, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Associação corresponde à presença de dependência estatística entre dois ou mais eventos ou variáveis, sem que isso implique, necessariamente, relação causal.

(B) Associações não-causais ocorrem em consequência de erros sistemáticos ou aleatórios ocorridos nos estudos.

(C) Uma variável de exposição que está associada tanto ao desfecho como a outra variável de exposição é denominada variável dependente.

(D) O mascaramento dos participantes e pesquisadores é uma estratégia útil para garantir a validade externa dos achados dos estudos epidemiológicos.

(E) Medidas de associação do tipo razão com valores menores que 1 (um) indicam que a exposição atua como fator de risco para o desfecho.

17 No que concerne às Leis 8.080/1990 e 8.142/1991 e seus desdobramentos, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Visam a organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

(B) Estabelecem os princípios doutrinários e organizacionais do SUS, sendo a equidade um exemplo dos princípios organizacionais.

(C) Instauram as Conferências de Saúde como importantes mecanismos de discussão e avanço do sistema de saúde.

(D) Estabelecem a periodicidade trianual das conferências municipais de saúde.

(E) Eliminam a necessidade de Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) como pré-requisito para recebimento de recursos.

18 Acerca dos levantamentos epidemiológicos, avalie as proposições a seguir:

I. Podem ser realizados com todo o universo populacional ou com uma parte dele, sendo o primeiro caso o mais frequentemente observado.

II. Também chamados de inquéritos, têm por objetivo coletar informações sobre um determinado problema em uma população, propiciando condições para controlar mudanças nos padrões das doenças.

III. O estudo piloto é uma etapa prévia à coleta de dados, que tem por objetivo garantir a homogeneidade de diagnóstico entre os examinadores.

É **CORRETO** o que se afirma em:

(A) II e III, apenas

(B) I, apenas

(C) II, apenas

(D) I e III, apenas

(E) I, II e III

19 Em relação aos estudos epidemiológicos, é **CORRETO** o que se afirma em:

(A) Os estudos do tipo caso-controle possuem como medida de efeito a razão de prevalência.

(B) Nos estudos de coorte, a classificação como prospectivo ou retrospectivo decorre da relação temporal entre a definição da exposição e o momento em que os desfechos já ocorreram ou ainda irão ocorrer.

(C) Os estudos do tipo transversal possuem como característica a identificação de relações de causalidade (causa e efeito).

(D) Ensaios clínicos configuram estudos observacionais prospectivos, caracterizados pelo seguimento temporal dos participantes após a definição dos grupos.

(E) Os estudos transversais são mais onerosos e complexos do que os estudos longitudinais.

20 Em relação à epidemiologia, suas implicações e aplicações, julgue as proposições a seguir:

I. Prevalência corresponde ao número de casos existentes de uma doença em uma determinada população e tempo específicos.

II. Incidência corresponde ao número de casos novos de uma doença em um intervalo de tempo específico.

III. A incidência é uma medida dinâmica obtida em estudos seccionais.

É **CORRETO** o que se afirma em:

(A) I, apenas

(B) II, apenas

(C) I e III, apenas

(D) I e II, apenas

(E) I, II e III

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS

21 Em relação à queilite glandular, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Apresenta maior predileção pelo lábio inferior e pode estar relacionado com a transformação maligna para carcinoma espinocelular.

(B) Está associada à obstrução ductal por sialólitos das glândulas salivares maiores e menores.

(C) Trata-se de condição inflamatória aguda das glândulas salivares, autolimitada e restrita a crianças.

(D) Histologicamente caracteriza-se por infiltrado granulomatoso rico em células gigantes no parênquima de glândulas salivares.

(E) Não apresenta relação com fatores ambientais ou exposição solar.

22 Sobre a doença relacionada à IgG4 envolvendo glândulas salivares, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Não possui associação com outras manifestações sistêmicas.

(B) É uma neoplasia maligna primária das glândulas salivares.

(C) Afeta exclusivamente as glândulas sublinguais.

(D) Não responde à corticoterapia sistêmica.

(E) Histologicamente apresenta fibrose estoriforme e infiltrado linfoplasmocitário rico em plasmócitos.

23 Em relação ao adenocarcinoma polimorfo das glândulas salivares, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Apresenta, geralmente, alto grau histológico e comportamento agressivo.

(B) A localização anatômica mais acometida é o lábio inferior, seguida pela glândula parótida.

(C) Caracteriza-se por diversidade arquitetural com citologia relativamente uniforme.

(D) Possui alto índice mitótico e elevada capacidade de emitir metástase à distância.

(E) Não apresenta invasão perineural como achado histopatológico.

24 Trata-se de uma neoplasia maligna que é conhecida por seu crescimento lento, porém altamente infiltrativo, com marcante invasão perineural, frequentemente associada a dor. Apresenta alta taxa de recorrência local e metástases tardias distantes (especialmente pulmonares). Histologicamente, pode apresentar padrão sólido, tubular e cribriforme. O prognóstico é reservado a longo prazo, mesmo após tratamento cirúrgico adequado e tratamento adjuvante.

Qual a alternativa **CORRETA** para indicar o diagnóstico da descrição:

(A) Adenoma pleomórfico.

(B) Carcinoma adenoide cístico.

(C) Carcinoma mucoepidermoide.

(D) Adenoma do ducto estriado.

(E) Adenocarcinoma polimorfo.

25 Sobre a rânula, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Trata-se de um cisto verdadeiro revestido por epitélio do ducto salivar que acumula saliva.

(B) Origina-se predominantemente da glândula parótida.

(C) A rânula mergulhante/cervical permanece restrita ao assoalho bucal.

(D) É considerada uma forma de mucocèle associada à glândula sublingual.

(E) Possui alto potencial de transformação maligna em carcinoma mucoepidermoide.

26 Sobre O ameloblastoma é o tumor odontogênico benigno clinicamente mais significativo, devido ao seu crescimento lento, infiltrativo e localmente agressivo, além da alta taxa de recorrência após tratamento simples. Marque a alternativa **CORRETA** que indica um gene que apresenta mutações frequentes em ameloblastoma:

(A) BRAF.

(B) PTCH.

(C) MAML2.

(D) HRPT2.

(E) GNAS.

27 Os Cistos odontogênicos são cavidades patológicas, revestidas por epitélio, que se desenvolvem nos ossos maxilares (maxila ou mandíbula) a partir de remanescentes da odontogênese. Marque a alternativa **CORRETA** que indica o cisto odontogênico de desenvolvimento mais incidente dos ossos maxilares e sua provável origem:

- (A) Cisto periapical (radicular); Restos epiteliais de Malassez.
- (B) Cisto periodontal lateral; Restos de Serres.
- (C) Ceratocisto odontogênico; Restos epiteliais de Malassez.
- (D) Cisto odontogênico calcificante; Epitélio reduzido do órgão do esmalte.
- (E) Cisto dentígero; Epitélio reduzido do órgão do esmalte.

28 Do ponto de vista histopatológico, o ceratocisto/queratocisto odontogênico apresenta como característica:

- (A) Epitélio estratificado pavimentoso espesso com cristas epiteliais alongadas.
- (B) Epitélio cúbico simples com células mucosas, cápsula espessa.
- (C) Epitélio paraceratinizado, com camada basal em paliçada e cápsula delgada.
- (D) Presença frequente de células fantasmas e cápsula friável.
- (E) Epitélio ceratinizado, com camada basal em paliçada e cápsula espessa.

29 Qual das seguintes afirmações descreve **CORRETAMENTE** a macrodontia verdadeira?

- (A) Resulta principalmente de apinhamento dentário em maxilas reduzidas.
- (B) Caracteriza-se por dentes fisicamente maiores que o normal, não devendo incluir casos de fusão, geminação ou dentes normais em arcadas pequenas.
- (C) É mais comumente observada como alteração difusa envolvendo toda a dentição.
- (D) Ocorre exclusivamente em terceiros molares.
- (E) Não apresenta associação com condições sistêmicas ou síndromes.

30 Em relação ao tumor odontogênico adenomatoide (TOA), assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apresenta alta taxa de recorrência e crescimento infiltrativo, sendo a maxila posterior a principal localização anatômica acometida.
- (B) Ocorre predominantemente em homens acima dos 30 anos de idade, sendo a mandíbula posterior a principal localização anatômica acometida.
- (C) Está frequentemente associado a dentes não vitais, sendo a mandíbula posterior a principal localização anatômica acometida.
- (D) Apresenta padrão histológico com estruturas ductiformes, sendo a maxila anterior a principal localização anatômica acometida.
- (E) Requer ressecção ampla com margens de segurança, sendo a maxila anterior a principal localização anatômica acometida.

31 Durante o exame clínico da mucosa bucal, o cirurgião-dentista identifica uma lesão superficial, deprimida, dolorosa, com perda do revestimento epitelial e exposição do tecido conjuntivo subjacente, apresentando halo eritematoso periférico, descrita pelo paciente uma evolução de 4 dias. De acordo com a semiologia da boca, assinale a alternativa **CORRETA** para descrever como essa lesão é classificada:

- (A) Erosão.
- (B) Placa ulcerada.
- (C) Ulceração.
- (D) Vesícula.
- (E) Úlcera.

32 A anemia ferropriva pode apresentar manifestações bucais características. Assinale a alternativa que melhor descreve esses achados clínicos.

- (A) Hiperplasia gengival e sangramento espontâneo.
- (B) Ulcerações profundas e necrose gengival.
- (C) Placas esbranquiçadas removíveis e não-removíveis à raspagem.
- (D) Pigmentação melânica difusa da mucosa oral.
- (E) Língua despapilada, mucosa pálida e queilite angular.

33 Durante procedimentos odontológicos invasivos, o cirurgião-dentista deve reconhecer condições sistêmicas e o uso de medicamentos que alterem a hemostasia e aumentem o risco de sangramento. Assinale a alternativa que apresenta apenas condições associadas a distúrbios da hemostasia:

- (A) Tabagismo, alcoolismo, gravidez e uso de cetoconazol.
- (B) Deficiência de vitamina K, cirrose hepática e quimioterapia.
- (C) Policitemia vera, macroglobulinemia de Waldenström, uso de ácido acetilsalicílico e ácido épsilon-aminocaproico.
- (D) Hemofilia, mieloma múltiplo, obesidade e uso de aprotinina.
- (E) Síndrome de von Willebrand, leucemia mieloide aguda, hemofilia e uso de ácido tranexâmico.

34 Pacientes portadores de insuficiência renal crônica (IRC) podem apresentar alterações e manifestações clínicas na cavidade bucal, decorrentes das repercussões sistêmicas da doença. Assinale a alternativa que contempla achados bucais compatíveis com essa condição.

- (A) Sialorreia persistente, halitose fétida e queilite angular
- (B) Ulcerações herpéticas recorrentes, hálito cetônico
- (C) Língua geográfica, múltiplas cáries e exostoses ósseas.
- (D) Xerostomia, hálito urêmico e língua despilada;
- (E) Fibromas orais, leucoplasia pilosa e queilite angular

35 O exame clínico odontológico deve seguir uma sequência lógica para garantir um diagnóstico adequado. Qual alternativa representa corretamente essa sequência?

- (A) namnese - exame extrabucal - exame intrabucal
- (B) Exame intrabucal - anamnese - exame extrabucal
- (C) Exame radiográfico - exame intrabucal - anamnese
- (D) Exame intrabucal - exame radiográfico - anamnese
- (E) Anamnese - exame radiográfico - exame extrabucal

36 Com base nas manifestações bucais associadas à falência renal e nas características da estomatite urêmica, analise as assertivas a seguir:

(A) A estomatite urêmica é uma manifestação bucal bastante frequente em pacientes com falência renal crônica, ocorrendo na maioria dos indivíduos com níveis elevados de ureia sanguínea.

(B) Clinicamente, a estomatite urêmica caracteriza-se por início geralmente gradual, com placas avermelhadas restritas à gengiva inserida, sendo raros sintomas dolorosos.

(C) A hipótese etiopatogênica mais aceita para a estomatite urêmica envolve a degradação da ureia salivar por urease produzida pela microbiota oral, com liberação de amônia e consequente dano à mucosa oral.

(D) O quadro clínico da estomatite urêmica tende a não melhorar, mesmo após a diálise.

(E) Em alguns casos, o aspecto clínico da estomatite urêmica pode simular a eritroplasia oral, o que exige atenção no diagnóstico diferencial.

37 Em relação às características clínicas, laboratoriais e às complicações associadas à hemofilia A, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Pacientes com hemofilia A apresentam, de forma geral, contagem plaquetária reduzida, aumento do tempo de protrombina e tendência hemorrágica proporcional ao número de plaquetas circulantes.

(B) A gravidade da hemofilia A está relacionada à heterogeneidade das mutações do gene do fator VIII, sendo que indivíduos com níveis inferiores a 5% desse fator apresentam alto risco de sangramentos mesmo após traumas mínimos.

(C) Trata-se de uma doença autossômica recessiva que acomete igualmente homens e mulheres, caracterizada por deficiência do fator IX e tempo de protrombina prolongado.

(D) Os pseudotumores hemorrágicos são complicações exclusivas da hemofilia B e não foram descritos na cavidade oral.

(E) Em pacientes com hemofilia A branda, caracterizada por níveis de fator VIII entre 5% e 40%, a terapia de reposição do fator é obrigatória para todas as atividades rotineiras.

38 No que concerne ao diagnóstico oral, os exames complementares desempenham papel fundamental na elucidação das alterações clínicas observadas durante o exame odontológico. Com base nesses princípios, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) O exame histopatológico é indicado apenas quando a lesão apresenta sinais clínicos de malignidade.

(B) Os exames complementares substituem o exame clínico e devem ser solicitados de forma rotineira, independentemente dos achados clínicos.

(C) Exames de imagem são desnecessários quando a lesão está restrita aos tecidos moles da cavidade oral.

(D) A solicitação de exames complementares deve ser orientada pela hipótese diagnóstica formulada a partir da anamnese e do exame clínico.

(E) Exames laboratoriais possuem utilidade limitada no diagnóstico das doenças bucais.

39 Em relação à pioestomatite vegetante, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Trata-se de uma condição comum, diretamente relacionada ao pêfigo vulgar, com lesões dolorosas e extensamente ulceradas.

(B) As lesões orais caracterizam-se por vesículas translúcidas localizadas exclusivamente na gengiva inserida.

(C) O desconforto oral é sempre intenso e proporcional à extensão das lesões ulceradas.

(D) As manifestações orais surgem apenas após o diagnóstico confirmado da doença intestinal inflamatória.

(E) A pioestomatite vegetante é atualmente considerada uma manifestação oral associada principalmente às doenças intestinais inflamatórias, como a colite ulcerativa e a doença de Crohn.

40 A doença de Graves é uma condição endocrinológica associada a:

(A) Hipertireoidismo

(B) Hipotireoidismo

(C) Nanismo pituitário

(D) Gigantismo

(E) Hiper cortisolismo

41 A Em relação à síndrome de Plummer-Vinson, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) Trata-se de uma condição comum em homens jovens, caracterizada por deficiência de vitamina B12 e ausência de manifestações bucais.

(B) As manifestações orais limitam-se à presença de úlceras profundas e dolorosas no palato duro, sem envolvimento da língua.

(C) A síndrome de Plummer-Vinson associa-se à anemia ferropriva, glossite atrófica e disfagia, sendo considerada uma condição pré-maligna para carcinomas da boca e do esôfago.

(D) A disfagia observada nesses pacientes decorre exclusivamente de alterações neuromusculares, não havendo achados estruturais ao exame endoscópico.

(E) A síndrome de Plummer-Vinson não apresenta relação com alterações ungueais ou sintomas sistêmicos de anemia.

42 A mutação em qual gene está mais frequentemente associada a um padrão clínico de amelogenese imperfeita hipoplásica, caracterizado por esmalte fino, porém adequadamente mineralizado?

(A) MMP20

(B) ENAM

(C) KLK4

(D) WDR72

(E) FAM20A

43 Qual das alternativas descreve corretamente uma característica histopatológica e o tipo de HPV mais associado à lesão correspondente?

(A) Papiloma escamoso — projeções papilares amplas e rombas com criptas queratinizadas, associadas a HPV 13 e 32.

(B) Condiloma acuminado — cristas reticulares confluentes e células mitosóides, associado a HPV 2 e 4.

(C) Hiperplasia epitelial multifocal — projeções digitiformes queratinizadas com maturação epitelial normal, associada a HPV 6 e 11.

(D) Verruga vulgar — hipergranulose acentuada com grânulos de querato-hialina grosseiros, associada principalmente aos HPV 2 e 4.

(E) Papiloma escamoso — cristas reticulares convergentes para o centro, associado a HPV 16 e 18.

44 Qual das alternativas relaciona corretamente o tipo de lesão pigmentada com sua característica genética ou histopatológica predominante?

(A) Melanoma — composto por melanócitos fusiformes dendríticos profundos, com mutações GNAQ e GNA11 predominantes.

(B) Nevo de Spitz — caracterizado por células névicas pequenas semelhantes a linfócitos, com mutações BRAF V600E frequentes.

(C) Nevo melanocítico congênito — apresenta células confinadas à junção epitélio-conjuntivo, sem extensão profunda entre feixes de colágeno.

(D) Nevo de Spitz — composto por melanócitos dendríticos paralelos ao epitélio, com coloração azulada devido ao efeito Tyndall.

(E) Nevo melanocítico adquirido comum — apresenta mutações BRAF (especialmente V600E) e diferenciação histológica em tipos A, B e C conforme a profundidade.

45 Os cistos de desenvolvimento que acometem o complexo oral e maxilofacial apresentam características clínicas, imaginológicas e microscópicas bastante similares, sendo necessário o conhecimento minucioso de cada um deles a fim de uma melhor elucidação diagnóstica. Acerca destas lesões císticas, marque a sentença CORRETA:

(A) O cisto linfoepitelial é raro em cavidade oral, caracterizando-se histopatologicamente pela presença de tecido linfóide com ou sem centro germinativo no interior da cápsula cística.

(B) O cisto nasolabial e o cisto nasopalatino são cistos que acometem principalmente o interior da maxila e provocam destruição óssea e afastamentos dentários.

(C) O cisto epidermoide é mais encontrado em assoalho de boca. A característica histopatológica que o diferencia do cisto dermoide é a presença de anexos cutâneos na cápsula cística.

(D) Normalmente, o cisto do ducto tireoglosso se desenvolve na linha média cervical e pode ocorrer em qualquer local, desde o forame cego na língua até o osso hioide e escápula bilateralmente.

(E) O cisto ósseo de Stafne, também chamado de defeito de Stafne, trata-se de um cisto verdadeiro que se desenvolve intraósseo na mandíbula.

46 Uma paciente de 55 anos apresenta lesão ulcerovegetante em borda lateral de língua, com evolução rápida e linfadenopatia cervical ipsilateral. O exame histopatológico da peça cirúrgica revela carcinoma de células escamosas com fraca queratinização, composto por pequenos ninhos e células isoladas infiltrando profundamente o estroma, associados a intensa resposta inflamatória e áreas de invasão perineural. O front de invasão é caracterizado por padrão altamente infiltrativo, com dissociação celular. A profundidade de invasão é de 9 mm. A pesquisa de HPV por p16 é negativa. Com base nas informações e segundo a Organização Mundial de Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) A ausência de queratinização exclui o diagnóstico de carcinoma de células escamosas, sugerindo carcinoma basaloide.

(B) A invasão perineural é um achado sem relevância prognóstica no carcinoma de células escamosas da cavidade oral.

(C) A negatividade para p16 indica melhor prognóstico nos carcinomas de células escamosas da cavidade oral.

(D) A classificação da Organização Mundial de Saúde (2022) recomenda subclassificar esse tumor como carcinoma escamoso HPV-negativo de alto grau, entidade distinta do carcinoma convencional.

(E) O padrão de invasão descrito está associado a comportamento biológico mais agressivo e pior prognóstico no carcinoma de células escamosas oral, devendo ser valorizado na análise histopatológica.

47 Uma paciente de 32 anos apresenta nódulo bem delimitado, firme e indolor na borda lateral da língua. O exame anatomopatológico mostra tumor encapsulado com dois padrões microscópicos distintos: áreas mais celulares formadas por fascículos de células fusiformes com arranjo em paliçada ao redor de zonas acelulares eosinofílicas (corpos de Verocay) e áreas menos organizadas e hipocelulares. Qual é o diagnóstico mais compatível?

(A) Schwannoma (neurilemoma).

(B) Neurofibroma.

(C) Tumor de células granulares.

(D) Leiomioma.

(E) Miofibroma.

48 Paciente do sexo feminino, 48 anos, apresenta histórico de lesões dolorosas na mucosa oral, com início insidioso e evolução crônica. Ao exame clínico, observa-se áreas ulceradas extensas, resultantes da ruptura de bolhas frágeis, com aspecto eritematoso intenso. O exame histopatológico evidencia clivagem intraepitelial suprabasal, com queratinócitos arredondados e livres no interior da fenda. Com base nesse quadro, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O quadro é compatível com penfigoide das mucosas, caracterizado por clivagem subepitelial e formação de bolhas tensas.
- (B) Trata-se de líquen plano oral, cuja patogênese envolve deposição linear de imunocomplexos na membrana basal.
- (C) O diagnóstico mais provável é lúpus eritematoso discoide, caracterizado por destruição da lâmina basal com espessamento epitelial.
- (D) O diagnóstico mais provável é pênfigo vulgar, uma doença autoimune mediada por autoanticorpos contra componentes de adesão intercelular, resultando em acantólise suprabasal.
- (E) As características histopatológicas descritas são inespecíficas e não permitem diferenciação entre doenças bolhosas autoimunes.

49 Qual afirmação descreve corretamente a diferença conceitual atual entre hemangiomas e malformações vasculares?

- (A) Hemangiomas e malformações vasculares representam a mesma entidade, diferenciando-se apenas pela idade de aparecimento.
- (B) Malformações vasculares apresentam intensa proliferação endotelial semelhante à observada nos hemangiomas infantis.
- (C) Hemangiomas são tumores vasculares benignos caracterizados por proliferação endotelial, enquanto malformações vasculares são anomalias estruturais dos vasos com turnover endotelial normal.
- (D) Hemangiomas são sempre malformações congênitas que persistem ao longo da vida.
- (E) O termo malformação vascular é atualmente reservado apenas para lesões de alto fluxo.

50 Um paciente adulto procura atendimento odontológico relatando dor oral intensa e dificuldade para alimentação. Ao exame clínico, observam-se múltiplas áreas ulceradas extensas na mucosa oral, com bordas irregulares e fundo eritematoso. O paciente refere que as lesões iniciaram como bolhas frágeis que se romperam rapidamente. A análise anatomopatológica da peça revela clivagem intraepitelial logo acima da camada basal, com células epiteliais arredondadas livres no interior da fenda.

Com base nos achados clínicos e histopatológicos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O diagnóstico mais provável é penfigoide das mucosas, caracterizado por bolhas subepiteliais e epitélio íntegro.
- (B) O quadro é compatível com pênfigo vulgar, que apresenta acantólise suprabasal e formação de células de Tzanck.
- (C) Trata-se de líquen plano oral, cujo achado histopatológico típico é infiltrado linfocítico em faixa com hiperqueratose acentuada.
- (D) O quadro sugere lúpus eritematoso oral, caracterizado por infiltrado inflamatório neutrofílico e necrose epitelial extensa.
- (E) Os achados são inespecíficos e não permitem distinção entre pênfigo vulgar, penfigoide e líquen plano sem imunofluorescência.

51 Paciente retornou ao seu consultório com resultado de biópsia incisional de uma lesão exclusiva em gengiva. O laudo microscópico dizia se tratar de proliferação benigna de células fusiformes com considerável formação de material calcificado de aspecto concêntrico lembrando o cimento dentário. Não havia alterações no epitélio de revestimento da mucosa oral. Em qual das alternativas abaixo o diagnóstico microscópico do caso está **CORRETO**:

- (A) Granuloma piogênico
- (B) Fibroma ossificante central
- (C) Fibroma cementificante central
- (D) Granuloma periférico de células gigantes
- (E) Fibroma ossificante periférico

52 Agentes físicos externos tais como o trauma, radiação ultravioleta e cálculos dentários são agentes etiológicos de doenças relativamente comuns dos tecidos moles da boca. Sobre as lesões orais causadas por agentes físicos, avalie os casos clínicos nas sentenças a seguir:

I. Paciente do sexo feminino, 16 anos de idade, queixando-se de uma linha esbranquiçada em mucosa jugal na linha de oclusão dos dentes, bilateral, não removida por raspagem, indolor e sem relato de hábito de mordedura crônica intencional na área. O diagnóstico clínico de Morsicatio Buccarum é o que melhor se aplica a este caso.

II. Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, no 4º mês de gestação, apresenta lesão em gengiva superior esquerda, de aspecto nodular, sangrante ao toque e com evidente área de ulceração. Não havia boa condição de higiene bucal. O diagnóstico clínico de granuloma piogênico se aplica a este caso.

III. Paciente leucoderma do sexo masculino, 33 anos de idade, agricultor e não fumante, exibia lesão em lábio inferior, há aproximadamente seis meses, de aspecto eritroleucoplásico, com ulceração, bordos endurecidos e 4 cm de extensão, sem relato de uso de qualquer proteção contra radiação solar. Após duas semanas de uso de pomada cicatrizante e protetor labial FPS 60, a lesão não regrediu. Neste momento, a melhor indicação para este caso é uma biópsia incisional da lesão para descartar malignidade.

A partir do exposto, qual alternativa abaixo está **CORRETA**?

(A) I e II apenas.

(B) I e III apenas.

(C) III apenas.

(D) II e III apenas.

(E) I apenas.

53 A tuberculose é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que corresponde a um grave problema de saúde pública mundial crescente, segundo relatos da Organização Mundial de Saúde. Estima-se que a cada ano, nove milhões de pessoas são infectadas e até dez por cento destas irão desenvolver a doença ativa em fases tardias da vida. Sobre o acometimento oral da tuberculose, é **CORRETO** afirmar:

(A) Os casos de tuberculose oral são em geral secundárias à tuberculose pulmonar, sendo a tuberculose oral primária sem envolvimento pulmonar bastante rara e em geral afetando mais crianças e adolescentes.

(B) As lesões orais primárias da tuberculose cursam sem linfadenopatia regional e acometem preferencialmente a língua, palato e lábios.

(C) Os achados microscópicos da tuberculose variam de acordo com o estágio da infecção, atividade da doença e sítio afetado. A tuberculose pulmonar exibe granulomas caseosos com células gigantes multinucleadas, enquanto a tuberculose extrapulmonar apresenta-se como inflamação crônica não granulomatosa.

(D) O granuloma tuberculínico compreende uma reação de hipersensibilidade mediada por imunocomplexos.

(E) O acometimento oral da tuberculose ocorre apenas em tecidos moles como língua, gengiva, lábios, palato, fundo de vestibulo, áreas de inflamação adjacentes a dentes e sítios de exodontia, não sendo observado envolvimento no interior dos maxilares.

54 Assinale a alternativa contendo respectivamente o agente etiológico da leucoplasia pilosa oral e o seu fator predisponente mais associado a essa condição.

(A) Infecção pelo Vírus da imunodeficiência humana (HIV) / Imunossupressão pelo EBV.

(B) Infecção pelo Herpesvírus Humano-8 (HHV-8) / Imunossupressão pelo HIV.

(C) Infecção pelo Epstein-Barr Vírus (EBV) / Imunossupressão pelo HIV.

(D) Infecção pelo EBV / Imunossupressão pelo citomegalovírus (CMV).

(E) Infecção pelo HIV / Imunossupressão causada pelo próprio HIV.

55 Um cirurgião-dentista encaminha para avaliação histopatológica uma biópsia de mucosa oral clinicamente descrita como placa branca não removível. O patologista observa epitélio escamoso estratificado com alterações citológicas discretas, incluindo hiperchromasia nuclear e leve aumento da relação núcleo/citoplasma, associadas a alterações arquiteturais focais, como perda de polaridade basal e discreta estratificação irregular. Não há sinais de invasão do tecido conjuntivo. O clínico questiona o significado prognóstico do laudo e sua relação com o conceito atual de desordens potencialmente malignas. Com base nas atualizações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) sobre as desordens potencialmente malignas e displasias epiteliais orais, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) A presença de uma desordem potencialmente maligna implica obrigatoriamente a identificação histológica de displasia epitelial oral.

(B) As desordens potencialmente malignas orais correspondem a entidades clínicas associadas a risco aumentado de carcinoma de células escamosas, enquanto a displasia epitelial oral representa um diagnóstico histopatológico distinto, sendo o principal marcador morfológico de risco de transformação maligna.

(C) A displasia epitelial oral deve ser considerada uma entidade clínica, sendo o termo desordem potencialmente maligna reservado apenas para achados histológicos.

(D) Alterações citológicas leves, quando isoladas, não são reconhecidas pela OMS (2022) como critérios válidos para o diagnóstico de displasia epitelial oral.

(E) A OMS (2022) estabelece que o risco de transformação maligna é semelhante em todas as desordens potencialmente malignas, independentemente da presença ou do grau de displasia epitelial oral.

56 Paciente do sexo feminino, 56 anos de idade, melanoderma, exibindo drenagem purulenta em região submandibular com dor importante. Ao exame físico intraoral, observou-se presença de osso necrótico em área de exodontia recente do elemento dentário 46. Exames de imagem revelaram a presença de lesões de densidade ora radiolúcida e ora radiopaca por toda extensão da mandíbula e maxila, bem demarcadas do osso normal. Estes achados clinicopatológicos indicam o diagnóstico de:

(A) Osteossarcoma

(B) Osteoma

(C) Displasia cementária periapical

(D) Displasia cemento-óssea focal

(E) Displasia cemento-óssea florida

57 Doença óssea exibindo como achado histopatológico a presença de proliferação de células de aspecto fusiforme em meio a estroma fibroso e contendo quantidades variáveis de células gigantes multinucleadas e como características clínicas a dor, crescimento rápido, perfuração de cortical, reabsorção radicular, movimentação dentária e/ou parestesia. Considerando-se estas informações clinicopatológicas, assinale a alternativa **CORRETA**.

(A) Granuloma central de células gigantes não-agressivo.

(B) Granuloma periférico de células gigantes.

(C) Querubismo.

(D) Granuloma central de células gigantes agressivo.

(E) Tumor marrom do hiperparatireoidismo.

58 A pandemia da COVID-19 gerou uma série de esforços em saúde no mundo todo evitando um colapso social e econômico global ainda maior. A infecção pelo vírus SARS-Cov2, o agente etiológico da COVID-19, apresenta curso de envolvimento multissistêmico levando à síndrome respiratória aguda grave nos pulmões e afetando outros órgãos e tecidos pelo corpo. Sobre as manifestações orais causadas pela infecção pelo SARS-Cov2, analise as proposições a seguir:

I. A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P/MIS-C) é uma forma grave de evolução clínica da infecção pelo SARS-Cov2, onde as crianças acometidas podem apresentar eritema mucoso em boca, língua em framboesa e lábios rachados e inchados.

II. A ageusia, que é a perda total do paladar, tem sido relatada com mais frequência que a anosmia, que é a perda total do olfato, em pacientes com COVID-19.

III. A hipogeusia e a disgeusia não são sintomas clínicos observados em pacientes com COVID-19.

IV. Cerca de 40% dos pacientes com COVID-19 podem apresentar xerostomia durante o curso da infecção, intensificando as alterações de paladar observadas neste grupo de pacientes.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) I e IV apenas.
- (B) II e III apenas.
- (C) I e II apenas.
- (D) I, III e IV apenas.
- (E) I, II e IV apenas.

59 Paciente do sexo masculino, 16 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico com a finalidade de melhorar o aspecto cosmético de seus incisivos superiores e inferiores que apresentavam manchas escuras de natureza exógena e restaurações em resina composta infiltradas por cárie. Durante o exame físico você observou que o paciente apresentava erupções cutâneas disseminadas pelo corpo na forma de pequenas pápulas e/ou máculas eritematosas indolores que surgiram há aproximadamente duas semanas. Na região de comissura labial foi observada pápula fendida com cerca de 2 cm de diâmetro. Adicionalmente, o paciente citou que há uns três dias tem apresentado moderada dor de garganta, cefaleia e mialgia. Após solicitação de exames laboratoriais, o paciente retorna com resultados positivos para VDRL, RPR e FTA-ABS. Diante destas informações, avalie as proposições abaixo:

I. As manchas escuras na superfície dos dentes anteriores e os exames laboratoriais positivos para VDRL, RPR e FTA-ABS indicam que o paciente é portador de sífilis congênita.

II. A pápula fendida na comissura labial e a sintomatologia de dor de garganta, cefaleia e mialgia são sinais característicos da sífilis primária. Estes sinais tendem a regredir espontaneamente durante o curso da infecção.

III. As erupções cutâneas maculopapulares assintomáticas e a pápula fendida são características importantes observadas na sífilis secundária e, por esta razão, não se faz necessária a solicitação de exames laboratoriais para confirmação diagnóstica.

IV. Testes sorológicos inespecíficos como o VDRL e RPR e específicos como o FTA-ABS são sempre necessários para o diagnóstico da sífilis independentemente do estágio da infecção/doença.

A partir do exposto, qual alternativa abaixo está **CORRETA**?

- (A) II apenas.
- (B) III apenas.
- (C) IV apenas.
- (D) I apenas.
- (E) III e IV apenas.

60 O desenvolvimento da face é um processo complexo e geneticamente coordenado, onde perturbações moleculares mínimas podem gerar desde alterações brandas até deformidades severas nas estruturas do complexo oral e maxilofacial. Sobre as anomalias do desenvolvimento craniofacial, avalie as proposições abaixo:

I. A fusão defeituosa do processo nasal mediano com o processo maxilar resulta na fenda labial, enquanto a falha na fusão das cristas palatinas resulta na fenda palatina. Frequentemente, a fenda labial e a fenda palatina ocorrem juntas, no entanto, quando estas fendas ocorrem isoladas, a fenda labial é mais rara.

II. A maior importância clínica das fossetas labiais paramedianas é que, em geral, elas são herdadas como um traço autossômico dominante em combinação com a fenda labial e/ou a fenda palatina, caracterizando a Síndrome de Crouzon.

III. A Síndrome de Apert e a Síndrome de Van der Woude são raras condições caracterizadas por craniossinostoses decorrentes de mutações no gene receptor 2 do fator de crescimento fibroblástico (FGFR2), localizado no cromossomo 10q26.

A partir do exposto, qual alternativa abaixo está **CORRETA**?

- (A) II apenas.
- (B) I apenas.
- (C) III apenas.
- (D) I e II apenas.
- (E) I e III apenas.