



CIRURGIÃO-DENTISTA

01/12/2013

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: 15 questões de conhecimentos em saúde pública e 35 de conhecimentos específicos na área profissional.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão-resposta, observando atentamente a numeração das questões. Não haverá substituição desse cartão por erro de preenchimento.
6. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição do gabarito para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova a partir das **16h30min**.
9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

— QUESTÃO 01 —

A Portaria do Ministério da Saúde que, em seu artigo 2º, define que os recursos orçamentários devem correr por conta do Orçamento do Ministério da Saúde, onerando os programas de Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família, Piso de Atenção Básica Fixo, Atenção à Saúde Bucal, estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde e construção de Unidades Básicas de Saúde – UBS é a de

- (A) n. 648, de 28 de março de 2006.
- (B) n. 154, de 24 de janeiro de 2008.
- (C) n. 2.843, de 20 de setembro de 2010.
- (D) n. 2.488, de 21 de outubro de 2011.

— QUESTÃO 02 —

Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado em relação à própria saúde e à das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde com base em lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social, são fundamentos e diretrizes da:

- (A) Política Nacional de Humanização.
- (B) Atenção Primária da Saúde.
- (C) Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.
- (D) Atenção Secundária da Saúde.

— QUESTÃO 03 —

A definição de atenção primária como “uma atenção à saúde essencial, baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente comprovadas e socialmente aceitáveis, cujo acesso seja garantido a todas as pessoas e famílias mediante sua plena participação [...]” foi referência para o lema “Saúde para todos no ano 2000” da Conferência Mundial de Saúde realizada em

- (A) Otawa.
- (B) Bogotá.
- (C) Alma Ata.
- (D) Adelaide.

— QUESTÃO 04 —

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), trata-se de princípio da Atenção Primária da Saúde

- (A) o caráter substitutivo.
- (B) a universalidade.
- (C) a equidade.
- (D) o registro adequado.

— QUESTÃO 05 —

Na Política Nacional de Promoção da Saúde, particularmente na Atenção Primária da Saúde, os acessos geográfico e sócio-organizacional são componentes

- (A) da integralidade.
- (B) do primeiro contato.
- (C) da longitudinalidade.
- (D) da coordenação.

— QUESTÃO 06 —

É peculiar aos objetivos da Medicina Baseada em Evidências:

- (A) a competência cultural, que trata da capacidade das equipes de saúde em reconhecer as múltiplas particularidades e necessidades específicas das subpopulações, que podem estar afastadas dos serviços pelas peculiaridades culturais.
- (B) o entendimento de que as necessidades em saúde dos indivíduos, das famílias e das populações relacionam-se ao contexto social.
- (C) a lógica para decidir que os serviços de saúde a oferecer devem se pautar nas necessidades da população e nos resultados a serem alcançados.
- (D) a classificação dos artigos e suas conclusões em um nível hierárquico, constituindo as meta-análises o nível mais alto, e a opinião de especialistas o nível mais baixo, qualificando a opinião dos profissionais de saúde em relação aos estudos disponíveis.

— QUESTÃO 07 —

Por intermédio de entidades integrantes da sociedade civil foram apresentadas sugestões para desatar os nós que impedem que o SUS avance, em que afirmam “só deixaremos de ser um país com contrastes gritantes entre a riqueza produzida e a qualidade de vida da população quando dermos passos definitivos para garantir o direito à saúde”. Estas sugestões originaram:

- (A) o Sistema de Serviços à Saúde.
- (B) a Conferência Nacional de Saúde.
- (C) a Agenda Estratégica para Saúde.
- (D) os Serviços de Saúde de Qualidade.

— QUESTÃO 08 —

Com a finalidade de criar as condições para a implementação do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), foi criado o Departamento de Informação e Informática em Saúde no Ministério da Saúde (MS), o que se constitui em marco histórico na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A atribuição ao MS de forma legal e específica de organizar o Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) é pertinente

- (A) à Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- (B) à Portaria n. 687 MS/GM, de 30 de março de 2006.
- (C) à Portaria GM n. 399, de 22 de fevereiro de 2006.
- (D) ao Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

— QUESTÃO 09 —

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), “A urgência é a principal causa de insatisfação da população que utiliza o sistema de atenção à saúde. Sempre haverá uma demanda por serviços maior que a oferta e o aumento da oferta sempre acarreta aumento da demanda, criando-se, assim, um sistema de difícil equilíbrio”. A solução proposta pelo governo tem sido a

- (A) construção de alternativas de racionalização da oferta ou estratégias regulatórias.
- (B) construção de uma linguagem que permeie todo o sistema.
- (C) utilização de modelos de triagem em urgências e emergências.
- (D) utilização de mecanismos de controle da demanda por serviços, menor que a oferta.

— QUESTÃO 10 —

O Conselho Nacional de Saúde definiu pela utilização de um instrumento para normatizar a gestão do trabalho no SUS. Este instrumento denomina-se:

- (A) Norma Operacional Básica (NOB).
- (B) NOB/RH/SUS.
- (C) Lei Orgânica da Saúde.
- (D) Carta Política.

— QUESTÃO 11 —

A Comissão Intergestores Tripartite, na primeira reunião ordinária, ocorrida em 28 de fevereiro de 2013, pactuou premissas que nortearam a seleção das diretrizes, dos objetivos, metas e indicadores para o período 2013-2015, com vistas

- (A) ao rol de indicadores para pactuação nacional.
- (B) ao acesso e à qualidade da organização em redes.
- (C) ao fortalecimento do planejamento do SUS e à implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap).
- (D) aos indicadores específicos que expressem as características epidemiológicas regionais e de organização do sistema.

— QUESTÃO 12 —

A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa é regulamentada pelo

- (A) Decreto n. 5.886, de 6 de setembro de 2006.
- (B) Decreto n. 6.378, 19 de fevereiro de 2008.
- (C) Decreto n. 7.468, de 28 de abril de 2011.
- (D) Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

— QUESTÃO 13 —

No Brasil, a Campanha de Erradicação da Varíola (CEV) – 1966-1973 inspirou a Fundação Serviços de Saúde Pública que possibilitou o futuro desenvolvimento de ações de impacto. O principal êxito relacionado a esse esforço foi:

- (A) o primeiro Manual de Vigilância Epidemiológica.
- (B) o controle da poliomielite no Brasil, na década de 1980, e a erradicação alcançada em 1994.
- (C) o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) a 5ª Conferência Nacional de Saúde em 1975.

— QUESTÃO 14 —

Segundo as boas práticas de abastecimento de água, que asseguram a potabilidade da água para consumo humano, nos termos definidos, “o projeto, a construção e, sobretudo, a operação dessas unidades sejam desenvolvidos com a preocupação de minimizar riscos à saúde”. Esta determinação é pertinente à:

- (A) Resolução Conama n. 357, de 17 de março de 2005.
- (B) Portaria MS n. 518, de 25 de março de 2004.
- (C) Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000.
- (D) Portaria MS n. 443/BSB, de 3 de outubro de 1978.

— QUESTÃO 15 —

De acordo com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, para implementação, no Brasil, da Convenção n. 187, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), adotada em Genebra, em 15 de junho de 2006, e que trata da Estrutura de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, o objetivo de avaliar e propor medidas é estabelecido

- (A) na Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CT-SST).
- (B) no Conselho de Administração da Organização Internacional do Trabalho (OIT).
- (C) no Plano de Ação Global em Saúde do Trabalhador.
- (D) no Programa Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Paciente do sexo feminino foi submetida à exodontia do elemento 24. Dois dias depois, retorna ao consultório queixando-se de dor intensa no local cirurgiado. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista observa que o alvéolo dental está vazio e recoberto por uma camada amarelo-acinzentada e apresenta odor fétido.

Mediante este quadro clínico, a conduta profissional deverá ser:

- (A) anestésiar (bloqueio regional), irrigar (solução fisiológica), curetar, irrigar (solução fisiológica), irrigar (solução digluconato de clorexidina 0,12%), não suturar, orientar (alimentação fria, bochechar com solução digluconato de clorexidina 0,12% e repouso), prescrever dipirona sódica e penicilina, reavaliar em até 48 horas após o procedimento e acompanhar até a alta.
- (B) anestésiar (infiltrativa), irrigar (solução fisiológica), curetar, irrigar (solução fisiológica), irrigar (solução digluconato de clorexidina 0,12%), secar, aplicar pasta de metronidazol e lidocaína, suturar, orientar (alimentação fria, lavar a boca com solução digluconato de clorexidina 0,12% e repouso), prescrever dipirona sódica e penicilina, reavaliar em até 48 horas após o procedimento e acompanhar até a alta.
- (C) anestésiar (bloqueio regional), irrigar (solução fisiológica), curetar, irrigar (solução fisiológica), irrigar (solução digluconato de clorexidina 0,12%), não suturar, orientar (alimentação fria, não bochechar, lavar a boca com solução digluconato de clorexidina 0,12% e repouso), prescrever dipirona sódica, reavaliar em até 48 horas após o procedimento e acompanhar até a alta.
- (D) anestésiar (infiltrativa), irrigar (solução fisiológica), curetar, irrigar (solução fisiológica), irrigar (solução digluconato de clorexidina 0,12%), suturar, orientar (alimentação fria, não bochechar, lavar a boca com solução digluconato de clorexidina 0,12% e repouso), prescrever dipirona sódica, penicilina e metronidazol, reavaliar em até 48 horas após o procedimento e acompanhar até a alta.

— QUESTÃO 17 —

Nenhuma droga deveria ser administrada durante a gravidez. No entanto, nem sempre é possível seguir esta regra. O analgésico mais seguro para ser prescrito a uma grávida no sétimo mês de gestação é:

- (A) ibuprofeno.
- (B) codeína.
- (C) aspirina.
- (D) acetaminofeno.

— QUESTÃO 18 —

Desde 1991, a Organização Mundial de Saúde, em associação com a UNICEF, vem empreendendo um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno. No entanto, em algumas situações, não é aconselhável a mãe amamentar, como no caso de ser portadora de:

- (A) toxoplasmose.
- (B) citomegalovírus.
- (C) malária.
- (D) rubéola.

— QUESTÃO 19 —

A tuberculose (TB) vem ressurgindo em virtude de um elevado número de pacientes imunodeprimidos. A conduta para realização do tratamento odontológico depende do grau de infectividade. No caso de pacientes com teste tuberculínico cutâneo positivo para TB e sem doença ativa, o tratamento odontológico deve ser:

- (A) realizado em ambulatório odontológico com o uso das normas de biossegurança como em casos de qualquer outro paciente.
- (B) adiado até que o teste tuberculínico cutâneo seja negativo e o paciente considerado não infeccioso.
- (C) realizado em ambiente hospitalar com isolamento, ventilação e esterilização apropriados, utilizando máscara de filtração, além de luvas e avental.
- (D) limitado a cuidados urgentes e utilizando isolamento absoluto para diminuir aerossóis de micro-organismos orofaríngeos.

— QUESTÃO 20 —

A avaliação pré-operatória para a realização do tratamento odontológico sob anestesia geral em pacientes portadores de necessidades especiais (PNE) deve envolver: a anamnese, o inventário de saúde e o exame físico do paciente. De acordo com esta avaliação, exames complementares poderão ser solicitados. Porém, os exames complementares necessários são:

- (A) hemograma completo, coagulograma, glicemia, tipagem sanguínea, radiografia do tórax e eletrocardiograma.
- (B) hemograma completo, coagulograma, urina tipo I, tipagem sanguínea, radiografia de tórax e eletroencefalograma.
- (C) hemograma completo, coagulograma, urina tipo I, tipagem sanguínea, radiografia de tórax e eletrocardiograma.
- (D) hemograma completo, coagulograma, glicemia, urina tipo I, radiografia de tórax e eletroencefalograma.

— QUESTÃO 21 —

Considerando a janela de infecção e o alto risco de cárie, em crianças menores de três anos, deve-se usar dentifrício:

- (A) sem flúor, porque essas crianças não têm capacidade de cuspir.
- (B) de 500 ppm F, três vezes ao dia, porque o flúor em uma menor concentração deve ser utilizado mais vezes.
- (C) de 1000 ppm F, uma vez ao dia, à noite, porque nessa concentração alcançará melhores benefícios terapêuticos.
- (D) de 500 ppm F, uma vez ao dia, à noite, porque nessa concentração alcançará melhores benefícios terapêuticos.

— QUESTÃO 22 —

Os cistos palatinos e os cistos gengivais do recém-nascido são lesões papulares que

- (A) devem ser excisadas, assim que identificadas, evitando que o recém-nascido tenha dificuldade para mamar por causa da dor.
- (B) envolvem espontaneamente, não necessitando de nenhuma intervenção.
- (C) devem ser acompanhados e, caso seja detectada dificuldade do bebê em se alimentar, devem ser excisados.
- (D) podem recidivar no primeiro ano de vida, mesmo após excisão cirúrgica.

— QUESTÃO 23 —

O teste do pezinho tem o objetivo de detectar precocemente doenças genéticas, permitindo a instituição do tratamento precoce específico e a diminuição de sequelas associadas a cada doença. No caso de pacientes diagnosticados com fenilcetonúria, o cirurgião-dentista deve estar atento quanto:

- (A) à escolha do anestésico local, evitando o que contenha epinefrina ou outros vasoconstrictores adrenérgicos.
- (B) ao tempo das consultas odontológicas, realizando sessões de curta duração.
- (C) à não utilização do ácido acetilsalicílico, para controle da dor, para não interferir na adesão plaquetária.
- (D) ao alto risco de cárie, uma vez que os alimentos com baixo teor de fenilalanina possuem alto potencial cariogênico.

— QUESTÃO 24 —

O declínio dos índices de cárie na infância foi acompanhado por um processo de desigualdade na distribuição da doença, pois ocorreu uma elevada proporção de crianças livres de cárie e um reduzido número de crianças concentrando experiência mais elevada de cárie. Essa situação acontece em decorrência da aplicação de medidas adotadas com base na estratégia

- (A) de atenção precoce.
- (B) populacional.
- (C) de alto risco.
- (D) específica.

— QUESTÃO 25 —

O tipo de estudo considerado de extrema valia para a elaboração de guias de recomendações e protocolos clínicos para os serviços de saúde é:

- (A) ensaio clínico randomizado.
- (B) revisão sistemática da literatura.
- (C) metanálise.
- (D) ecológico.

— QUESTÃO 26 —

O antidepressivo tricíclico amitriptilina, apesar de seus efeitos colaterais como sonolência e boca seca, tem sido indicado no tratamento de:

- (A) espasmo agudo.
- (B) dor miofascial.
- (C) miosite.
- (D) dor facial crônica.

— QUESTÃO 27 —

O cirurgião-dentista frente a um paciente com histórico de asma brônquica deve lembrar que esta é uma condição de saúde que requer um cuidado adicional mediante o tratamento odontológico. Estes cuidados estão diretamente relacionados à escolha dos anestésicos locais e dos anti-inflamatórios. Desta forma, deverão ser escolhidos, respectivamente,

- (A) o anestésico local com epinefrina e hidrocortisona.
- (B) o anestésico local com felipressina e ibuprofeno.
- (C) o anestésico local com epinefrina e meloxicam.
- (D) o anestésico local com felipressina e prednisona.

— QUESTÃO 28 —

Na sedação moderada ambulatorial, a complicação mais esperada associada à administração de óxido nitroso/oxigênio com midazolam é:

- (A) náusea e vômito.
- (B) sobressedação.
- (C) depressão cardiovascular.
- (D) depressão respiratória.

— QUESTÃO 29 —

Comparado ao hidrato de cloral, o midazolam apresenta uma grande vantagem na sedação ambulatorial:

- (A) tem meia-vida mais longa.
- (B) pode ser administrado por via oral.
- (C) apresenta agente antagonista.
- (D) promove analgesia.

— QUESTÃO 30 —

Quanto às características, durante os diferentes níveis de sedação,

- (A) as funções cognitivas e de coordenação motora não se alteram na sedação mínima.
- (B) a criança não chora ou se movimenta, mas apresenta respostas conscientes aos estímulos, na sedação moderada.
- (C) o paciente não é facilmente acordado, mas responde propositalmente ao estímulo doloroso, na sedação profunda.
- (D) o paciente apresenta movimentos involuntários, perda total da consciência e depressão cardiopulmonar, na sedação profunda.

— QUESTÃO 31 —

Para crianças ASA 1, que irão se submeter a tratamento odontológico sob anestesia geral, sem previsão de perdas sanguíneas,

- (A) é dispensável a solicitação de exames complementares.
- (B) é obrigatória a solicitação de exames, restrita a hemograma e coagulograma.
- (C) é obrigatória a solicitação de exames, restrita a hemograma e sistema ABO/Rh.
- (D) é obrigatória a solicitação dos exames, hemograma, sistema ABO/Rh e coagulograma.

— QUESTÃO 32 —

Em caso de depressão respiratória durante a sedação, o cirurgião-dentista deve interromper o procedimento odontológico quando a saturação de oxigênio alcançar níveis inferiores a:

- (A) 97%
- (B) 95%
- (C) 90%
- (D) 85%

— QUESTÃO 33 —

Os fatores mais comumente associados ao aumento do risco de câncer de boca são:

- (A) alta ingestão de açúcar e gordura.
- (B) tabagismo e etilismo.
- (C) pobreza e analfabetismo.
- (D) Aids e sífilis.

— QUESTÃO 34 —

Uma das diferenças entre fluorose dentária e opacidade do esmalte é que a fluorose é:

- (A) redonda ou oval.
- (B) centralizada em superfície lisa.
- (C) claramente demarcada e diferenciada do esmalte subjacente.
- (D) observada nos dentes homólogos, afetando mais os dentes que erupcionam mais tarde.

— QUESTÃO 35 —

O diagnóstico da oclusão segundo a classificação de Angle (1899), ainda usada na odontologia, estabelece o seguinte:

- (A) oclusão normal é aquela em que dentes decíduos apresentam relação anteroposterior normal.
- (B) oclusopatia Classe I é aquela que ocorre na região anterior na dentição permanente.
- (C) oclusopatia Classe II é a associada ao prognatismo mandibular.
- (D) oclusopatia Classe III é a associada ao prognatismo maxilar.

— QUESTÃO 36 —

Dentre as recomendações para o tratamento odontológico do paciente hipertenso, inclui-se:

- (A) redução da ansiedade por meio da sedação inalatória com óxido nitroso/oxigênio.
- (B) uso de fio de retração gengival impregnado com epinefrina ou felipressina.
- (C) interrupção do tratamento quando a pressão arterial sistólica superar 140 mmHG.
- (D) utilização de anestésico local sem vasoconstritor em caso de uso de betabloqueadores não seletivos.

— QUESTÃO 37 —

A anestesia local para pacientes adultos em uso de medicamentos antidepressivos ou antipsicóticos

- (A) é contraindicada.
- (B) deve ser limitada a cinco tubetes.
- (C) é permitida com anestésico contendo até 1:100.000 de epinefrina.
- (D) é permitida com o uso de anestésico sem vasoconstritor.

— QUESTÃO 38 —

A cocaína potencializa os efeitos adrenérgicos da epinefrina sobre o coração, aumentando o risco de ataque cardíaco. O cirurgião-dentista pode aplicar anestésico local com vasoconstritor em usuários que não tenham usado a cocaína há, pelo menos,

- (A) 12 horas.
- (B) 24 horas.
- (C) 3 dias.
- (D) 7 dias.

— QUESTÃO 39 —

O ibuprofeno é hoje um dos anti-inflamatórios mais seguros para uso em crianças, na dose de:

- (A) 100 mg, de 6 em 6 horas.
- (B) 200 mg, de 8 em 8 horas.
- (C) 5 a 10 mg/kg, a cada 6-8 horas.
- (D) 50 mg/kg, a cada 6-8 horas.

— QUESTÃO 40 —

O ácido acetilsalicílico (AAS) exerce ação pela

- (A) inibição dos receptores de fibrinogênio das plaquetas.
- (B) inibição irreversível das cicloxigenases plaquetárias.
- (C) inibição antitrombótica do receptor de glicoproteína.
- (D) inibição da adenosina cíclica monofosfato.

— QUESTÃO 41 —

A profilaxia antibiótica em pacientes com marca-passo, sem comorbidades,

- (A) tem indicação de prescrição uma hora antes de procedimentos odontológicos.
- (B) dispensa a prescrição antes de procedimentos odontológicos.
- (C) tem indicação de prescrição uma hora antes de procedimentos odontológicos e uma hora após.
- (D) depende do risco de o paciente adquirir infecção bacteriana.

— QUESTÃO 42 —

Em pacientes com diabetes mellitus que apresentam bom controle glicêmico e sem outras doenças,

- (A) os anestésicos locais com epinefrina 1:100.000 são bem tolerados, se usados na dose recomendada.
- (B) a prescrição de profilaxia antibiótica em procedimentos odontológicos é recomendada.
- (C) o tratamento eletivo poderá ser feito quando o nível de índice glicêmico for menor que 70 mg/dL.
- (D) o tratamento é dispensável, pois os sintomas da neuropatia diabética não regridem.

— QUESTÃO 43 —

É sinal de mieloma múltiplo:

- (A) alteração mielodisplásica.
- (B) condensação óssea dos sítios ósseos.
- (C) hipercalcemia sérica.
- (D) leucocitose.

— QUESTÃO 44 —

Nos pacientes com insuficiência renal crônica que fazem diálise:

- (A) os procedimentos odontológicos não hemorrágicos causam poucos problemas, quando o hematócrito estiver acima de 25%.
- (B) a anestesia geral é recomendada se a hemoglobina estiver abaixo de 10/100mL.
- (C) a suspensão da heparina na diálise deverá ser feita uma semana antes e uma semana depois de procedimentos odontológicos.
- (D) o tratamento odontológico eletivo é contraindicado.

— QUESTÃO 45 —

A hemofilia A é causada por deficiência ou defeito do

- (A) fator XII.
- (B) fator XI.
- (C) fator IX.
- (D) fator VIII.

— QUESTÃO 46 —

Pacientes com alcoolismo crônico podem ter problemas de sangramento gengival espontâneo porque possuem:

- (A) deficiência de vitamina K.
- (B) hipertrofia bilateral das glândulas salivares.
- (C) leucoplasia aumentada.
- (D) polineuropatia desmielinizante.

— QUESTÃO 47 —

O tratamento de escolha para um paciente com sorologia positiva para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e que apresente um papilomavírus no lábio é:

- (A) observação cuidadosa da lesão a cada três meses.
- (B) remoção cirúrgica da lesão.
- (C) aplicação de corticoide tópico.
- (D) aplicação de antiviral tópico.

— QUESTÃO 48 —

Em casos de artrite reumatoide:

- (A) as consultas odontológicas devem ser longas para evitar retornos constantes dos pacientes ao consultório.
- (B) os pacientes apresentam hígidez imunológica.
- (C) os pacientes podem necessitar de profilaxia antibiótica para tratamentos invasivos.
- (D) os pacientes apresentam hígidez da articulação temporomandibular, apesar da doença.

— QUESTÃO 49 —

A droga de escolha para tratamento da candidíase bucal é:

- (A) nistatina.
- (B) fluoxetina.
- (C) azitromicina.
- (D) zidovudina.

— QUESTÃO 50 —

A droga de escolha para lesões labiais, tratamento do herpes simples, é:

- (A) betametasona.
- (B) fluconazol.
- (C) azitromicina.
- (D) aciclovir.