

# CADERNO DE QUESTÕES



## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - RIS 2026

(Lei Federal nº 11.129/2005)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO - EDITAL N° 01 DE 23 DE OUTUBRO DE 2025

### Residência Uniprofissional em Saúde Bucal

## Estomatologia

MATÉRIA	QUESTÕES
Questões Comuns a todos os programas	01 a 10
Questões Específicas por programa	11 a 35

### ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

***O impossível é só uma opinião.***

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição nº: \_\_\_\_\_

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS.

# INSTRUÇÕES

- 1** Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Programa de Residência para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2** Esta PROVA consta de **35** (trinta e cinco) questões objetivas.
- 3** Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4** Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5** Os candidatos que comparecerem para realizar a prova não deverão portar relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, notebooks, telefones celulares, pen drives ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos ou os ouvidos. O candidato que necessitar utilizar prótese auditiva, e não puder retirá-la durante a realização da prova, deverá solicitar atendimento especial conforme disposto no subitem 6.11 deste Edital. (conforme subitem 8.11 do Edital de Abertura)
- 6** É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para a adequada realização de sua Prova. A FAURGS NÃO fornecerá canetas a candidatos. (conforme subitem 8.17 do Edital de Abertura)
- 7** Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que tal utilização for prévia e expressamente estabelecida. (conforme subitem 8.18 do Edital de Abertura)
- 8** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **36** serão desconsideradas.
- 9** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10** A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11** O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.
- 12** Após concluir a prova e retirar-se da sala de prova, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal. (conforme subitem 8.21 do Edital de Abertura)
- 13** Ao concluir a Prova Objetiva, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas. Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 8.23 do Edital de Abertura)
- 14** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**01.** A instância do Sistema Único de Saúde (SUS) composta por representantes de segmentos do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, é:

- (A) o Conselho de Saúde.
- (B) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- (C) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (D) a Conferência Nacional de Saúde.
- (E) as Secretarias Municipais de Saúde.

**02.** Assinale as afirmações a seguir com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), a respeito da Saúde Coletiva.

- ( ) A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza disciplinar cujas disciplinas básicas são a clínica, a genética e as ciências biomédicas básicas.
- ( ) Apesar de ser um movimento ideológico comprometido com a transformação social, a Saúde Coletiva não preenche as condições para constituir-se como um novo paradigma científico, mas apresenta possibilidades de articulação com novos paradigmas capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado, respeitando sua historicidade e integralidade.
- ( ) A Saúde Coletiva é um movimento crítico construído na América Latina visando ao diálogo e à identificação de contradições e acordos com a saúde pública institucionalizada, seja na esfera técnico-científica, seja no terreno das práticas.
- ( ) O modelo de Vigilância em Saúde (VS), na Saúde Coletiva, busca ater-se à fisiopatologia e à história natural das doenças, orientando intervenções com base na genética e nas ciências biomédicas.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – V – V – F.
- (B) F – V – F – V.
- (C) F – F – V – V.
- (D) V – V – F – F
- (E) V – F – V – F.

**03.** Entre as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica está: responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a \_\_\_\_\_, mesmo quando o usuário necessita de atenção em outros pontos da rede do sistema de saúde.

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do texto acima.

- (A) territorialização
- (B) população adscrita
- (C) resolutividade
- (D) longitudinalidade do cuidado
- (E) coordenação do cuidado

**04.** Considere as afirmações abaixo sobre os conceitos de campo e núcleo na saúde coletiva brasileira.

- I - O núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- II - O campo é um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina ou profissão buscaria, em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- III- O núcleo implica um rompimento radical com a dinâmica do campo.

Quais estão corretas?

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

**05.** A implementação das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), que são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, visa

- (A) atuar exclusivamente junto às Equipes de Saúde da Família (ESF), a fim de diminuir o número de encaminhamentos e as filas de espera por profissionais especializados.
- (B) atuar de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS, com atuação corresponável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) atuar prioritariamente junto às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), facilitando o acesso a especialistas que não estão presentes nas ESFs em localidades de difícil acesso.
- (D) realizar atendimentos relacionados às questões de sofrimento psíquico, que aumentaram muito em decorrência da epidemia de COVID-19, sobrecarregando os trabalhadores das equipes de atenção básica.
- (E) realizar atendimento remoto para os usuários do SUS que encontram dificuldades de acessar presencialmente as equipes da APS.

**06.** Sobre a abrangência da rede que compõe o SUS, considere as afirmações abaixo.

- I - Engloba ações e serviços de saúde realizados na Atenção Primária, na média e alta complexidade, bem como nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar.
- II - Engloba ações e serviços de saúde realizados nos serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.
- III- Engloba ações e serviços de saúde realizados na assistência farmacêutica.

Quais estão corretas?

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

**07.** A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT+) é um exemplo de política de equidade. O que se apresenta como desafio à equidade a ser enfrentado por essa política?

- (A) A escassez de medicamentos de alto custo para o tratamento de HIV/AIDS.
- (B) O preconceito, a discriminação (LGBT-fobia) e a violência institucional que dificultam o acesso e a integralidade do cuidado.
- (C) A falta de autonomia dos gestores municipais para a criação de serviços especializados.
- (D) A baixa cobertura vacinal na população de risco, principalmente, em áreas rurais.
- (E) A criação de espaços de participação social e de diálogo da gestão estadual com os movimentos sociais.

**08.** As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde buscam favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente, em áreas prioritárias do SUS. Sobre esses programas de residência, pode-se afirmar que

- (A) os programas possuem 100% da carga horária dedicada a estratégias educacionais práticas, realizadas em serviços de saúde e da rede intersetorial, visando qualificar a formação para o trabalho no campo da saúde, facilitando seu ingresso no mercado de trabalho.
- (B) são uma Pós-Graduação *Lato Sensu* como todo curso de especialização, diferenciando-se apenas por oferecer bolsas no valor de R\$ 4.106,09, por dois anos, enquanto os profissionais estiverem realizando a formação.
- (C) as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde são destinadas somente às categorias profissionais de biologia, biomedicina, enfermagem, farmácia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, saúde coletiva e serviço social.
- (D) os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde demandam dedicação exclusiva de 60 horas semanais, durante, no mínimo, dois anos, sendo desenvolvidos através da integração ensino-serviço-comunidade, com acompanhamento docente-assistencial e formação teórica oferecida pela instituição proponente.
- (E) os egressos de programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde possuem garantia, por parte do Ministério da Saúde, de inserção em postos de trabalho no SUS, a partir da conclusão do programa, sendo muito requisitados, também, pelo setor privado.

**09.** A Bioética, no contexto da Saúde Coletiva, exige reflexões sobre a tomada de decisões dos gestores públicos em benefício da coletividade, que podem interferir na liberdade individual. Em situações de pandemia, qual princípio bioético tende a ter sua aplicação maximizada em relação aos demais, justificando, por exemplo, medidas de distanciamento social compulsório?

- (A) Beneficência.
- (B) Autonomia.
- (C) Não maleficência.
- (D) Justiça (ou equidade).
- (E) Soberania.

**10.** A Vigilância em Saúde no Brasil é organizada em quatro componentes, que compreendem a articulação dos saberes, processos e práticas, relacionados à \_\_\_\_\_, que realiza ações de controle de riscos e agravos à saúde relacionados ao meio ambiente, como a qualidade da água, do ar e do solo; à \_\_\_\_\_, que monitora a ocorrência e a distribuição de doenças e agravos à saúde na população (como dengue, gripe, COVID-19), seus fatores determinantes e condicionantes, com o objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle; à \_\_\_\_\_ que é o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (como a inspeção de alimentos, medicamentos, cosméticos e serviços de saúde); e à Vigilância em Saúde do Trabalhador, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que envolvam vigilância, assistência e intervenção nos ambientes e processos de trabalho (prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho).

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Vigilância Sanitária – Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica
- (B) Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos
- (C) Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos – Vigilância Epidemiológica
- (D) Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária
- (E) Vigilância Sanitária – Vigilância Epidemiológica – Vigilância de Alimentos e Medicamentos

**11.** Qual é a alteração caracterizada por acúmulo acentuado de queratina nas papilas filiformes do dorso da língua?

- (A) Língua fissurada.
- (B) Língua geográfica.
- (C) Língua pilosa.
- (D) Líquen plano.
- (E) Glossite migratória benigna.

**12.** Cisto de desenvolvimento raro que ocorre lateralmente à linha média e que, clinicamente, apresenta-se como um aumento de volume do lábio superior, com integridade da mucosa adjacente, é descrição que caracteriza:

- (A) cisto do ducto nasopalatino.
- (B) cisto radicular.
- (C) cisto nasopalatino.
- (D) cisto periodontal lateral.
- (E) cisto blobulomaxilar.

**13.** A união, pelo cimento, de dois dentes, frequentemente na região posterior da maxila, é denominada

- (A) geminação.
- (B) fusão.
- (C) dente invaginado (DENS IN DENT).
- (D) taurodontia.
- (E) concrescência.

**14.** O quadro de infecção fúngica caracterizada pela formação de múltiplas áreas vermelhas, frequentemente com placas brancas removíveis, sensação de queimação, principalmente localizadas em região posterior de palato duro, dorso de língua posterior e comissuras labiais, é compatível com o quadro de candidíase

- (A) eritematosa.
- (B) multifocal crônica.
- (C) hiperplásica.
- (D) mucocutânea.
- (E) pseudomembranosa.

**15.** Infecção fúngica oportunista e frequentemente fulminante, associada a pacientes imunocomprometidos, cujo tratamento deve ser iniciado o mais precocemente possível com debridamento cirúrgico radical dos tecidos infectados e necróticos, associado a altas doses de anfotericina B, trata-se de:

- (A) candidíase leucoplásica.
- (B) aspergilose.
- (C) mucormicose.
- (D) paracoccidioidomicose.
- (E) criptocose.

- 16.** Doença granulomatosa multissistêmica de causa desconhecida, caracterizada pelas degradações impróprias de material抗ênico, com a formação de uma inflamação granulomatosa não caseosa em que clinicamente observa-se coloração normal, marrom-avermelhada, violácea ou hiperqueratótica, trata-se de:
- (A) histoplasmose.
  - (B) síndrome de Behçet.
  - (C) paracoccidioidomicose.
  - (D) granulomatose orofacial.
  - (E) sarcoidose.
- 17.** Alteração aveludada ou papilar pequena e vermelhoviva que costuma sangrar facilmente mediante a manipulação, com base de implantação na mucosa, frequentemente séssil e principalmente localizada em mucosa gengival superior anterior, normalmente observada em pacientes com menos de 20 anos, tem como provável diagnóstico clínico:
- (A) gengivite ulcerativa necrotizante.
  - (B) hiperplasia gengival espongótica juvenil.
  - (C) gengivite relacionada à dermatose.
  - (D) sífilis secundária.
  - (E) gengivite granulomatosa.
- 18.** Infecção fúngica sistêmica, frequente em áreas úmidas com solo enriquecido por excrementos de pássaros ou morcegos, muito adequadas para proliferação do micro-organismo. Clinicamente observa-se ulceração única, com margens firmes e enroladas, dolorida, com várias semanas de duração e que faz diagnóstico diferencial com o carcinoma espinocelular de boca. O provável diagnóstico trata-se de:
- (A) leishmaniose.
  - (B) paracoccidioidomicose.
  - (C) blastomicose.
  - (D) histoplasmose.
  - (E) criptococose.
- 19.** Infecção viral que causa cefaleia, mialgia, náuseas, anorexia, vômitos e erupções cutâneas maculopapulares que evoluem de um eritema para formação de múltiplas vesículas que progridem para pústulas e crostas endurcidas e que causam intenso quadro álgico trata-se de:
- (A) citomegalovírus.
  - (B) herpes simples vírus do tipo II.
  - (C) HIV/AIDS.
  - (D) mononucleose.
  - (E) herpes zoster.
- 20.** É o processo imune anormal, desencadeado por um antígeno infeccioso ou ambiental em indivíduos geneticamente predispostos, em que, clinicamente, observam-se ulcerações orais, ulcerações genitais, lesões cutâneas, artrite, uveíte, tromboflebite, manifestações gastrointestinais e até o envolvimento do Sistema Nervoso Central. Pode apresentar teste laboratorial de patologia positivo. Esses achados são característicos de qual doença?
- (A) Estomatite aftosa recorrente.
  - (B) Doença de Crohn.
  - (C) Sarcoidose.
  - (D) Granulomatose orofacial.
  - (E) Síndrome de Behçet.
- 21.** Pigmentação da mucosa oral, incomum, benigna, adquirida, caracterizada por melanócitos dendríticos dispersos por todo epitélio, clinicamente predominante em mulheres, entre a terceira e quarta década de vida, mais frequentemente observada em mucosa jugal, lábios, palato, mucosa gengival e mucosa alveolar. A maioria dos casos são lesões solitárias e assintomáticas. A lesão aparece lisa, plana ou ligeiramente elevada, de coloração castanho-escura a preta, e cresce rapidamente de tamanho. Essa descrição é compatível com qual doença?
- (A) Melanoacantoma oral.
  - (B) Melanoma oral.
  - (C) Nevo melanocítico.
  - (D) Lentigo simples.
  - (E) Queratose seborreica.
- 22.** Quanto ao carcinoma espinocelular de boca, é correto afirmar que:
- (A) é a neoplasia maligna de boca mais frequente, e as regiões anatômicas mais acometidas são lábios, mucosa jugal e palato.
  - (B) no sistema TNM para estadiamento clínico do tumor, o "T" significa tamanho do tumor e é subdividido em três estágios, T1, T2 e T3.
  - (C) no sistema TNM para estadiamento clínico do tumor, o "N" refere-se ao número de linfonodos palpáveis no exame físico e é subdividido em quatro estágios, NX, N0, N1 e N2.
  - (D) no sistema TNM para estadiamento clínico do tumor, o "M" refere-se à presença ou ausência de metástases a distância, sendo subdividido em M0, M1 e M2.
  - (E) o sistema TNM é utilizado para mensurar a extensão da doença clinicamente e é, conjuntamente com a saúde geral do paciente, um norteador da melhor terapia a ser indicada.

- 23.** Quanto às neoplasias malignas de boca, é correto afirmar que
- (A) o tratamento cirúrgico do CEC (carcinoma espino-cellular) é a modalidade mais utilizada para o tratamento do câncer de boca e consiste na ressecção cirúrgica do tumor com margem de segurança, seguido de esvaziamento cervical terapêutico ou profilático quando indicado.
  - (B) a radioterapia é uma das modalidades utilizadas para tratamento do câncer de boca e pode ser utilizada de maneira exclusiva ou adjuvante a outras modalidades de tratamento.
  - (C) os tumores de glândula salivar podem ser tratados com cirurgia ou radioterapia, e ambas modalidades apresentam prognósticos muito semelhantes.
  - (D) o melanoma é uma das neoplasias malignas mais agressivas e, quando ocorre em boca, representa tumor metastático de alguma lesão em pele, visto tratar-se de um tumor cutâneo.
  - (E) a especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço é especialidade médica responsável pelo diagnóstico e tratamento de câncer de boca.
- 24.** Qual lesão abaixo é considerada uma desordem potencialmente maligna que pode acometer a cavidade oral?
- (A) Lentigo.
  - (B) Queilite esfoliativa.
  - (C) Sarcoidose.
  - (D) Tumor de células granulares.
  - (E) Nevo melanocítico adquirido.
- 25.** É doença caracterizada por reabsorção e deposição óssea anárquicas e anormais, resultando em deformidade e enfraquecimento esquelético. Afeta principalmente pacientes mais velhos e, quando acomete os ossos gnáticos, causa uma redução da radiodensidade e alterações no padrão trabeculado, com aspecto de flocos de algodão, e os dentes podem demonstrar hipercentrose generalizada. A descrição clínica trata-se de:
- (A) doença de Paget.
  - (B) querubismo.
  - (C) fibroma ossificante.
  - (D) osteossarcoma.
  - (E) osteopetrose.
- 26.** É lesão intraóssea de etiologia desconhecida. Existe muito debate entre se considerar uma lesão reacional ou uma neoplasia verdadeira. Pode ocorrer em pacientes de 2 a 80 anos, embora 60% dos casos ocorram antes dos 30 anos. Radiograficamente, observam-se imagens radiolúcidas uni ou multiloculares, bem delimitadas, mas geralmente sem bordas corticais. A descrição é característica de qual doença?
- (A) Querubismo.
  - (B) Lesão central de células gigantes.
  - (C) Cisto ósseo simples.
  - (D) Osteogênese imperfeita.
  - (E) Displasia fibrosa.
- 27.** Doença autossômica dominante com expressividade variável, rara, que acomete principalmente os ossos gnáticos e que tem como características clínicas iniciais a manifestação dos 2 aos 5 anos, com expansão indolor e simétrica da região posterior da mandíbula e que mostra radiograficamente o envolvimento dos ângulos, ramo e processo coronoide da mandíbula. A descrição clínica e imaginológica é compatível com qual doença?
- (A) Doença de Paget.
  - (B) Querubismo.
  - (C) Displasia fibrosa.
  - (D) Fibroma ossificante.
  - (E) Síndrome de Gardner.
- 28.** É considerado um cisto de desenvolvimento:
- (A) cisto radicular.
  - (B) cisto residual.
  - (C) cisto da bifurcação vestibular.
  - (D) cisto gengival do adulto.
  - (E) cisto globulomaxilar.
- 29.** É tumor odontogênico de origem epitelial:
- (A) tumor odontogênico adenomatoide.
  - (B) fibroma ameloblastico.
  - (C) odontoma composto.
  - (D) mixoma odontogênico.
  - (E) cementoblastoma.
- 30.** É tumor odontogênico originário do ectomesênquima:
- (A) fibroma ameloblastico.
  - (B) tumor odontogênico adenomatoide.
  - (C) odontoma complexo.
  - (D) ameloblastoma.
  - (E) fibrossarcoma ameloblastico.

- 31.** É condição mucocutânea bolhosa e ulcerativa desencadeada por drogas e medicamentos:
- (A) úlcera traumática.
  - (B) pênfigo vulgar.
  - (C) eritema multiforme.
  - (D) líquen plano erosivo.
  - (E) esclerose sistêmica.
- 32.** Qual medicamento pode ser utilizado em pacientes alérgicos à penicilina na profilaxia para endocardite infecciosa que tem um alto risco de desenvolver colite pseudomembranosa?
- (A) Cefalexina.
  - (B) Doxiciclina.
  - (C) Azitromicina.
  - (D) Claritromicina.
  - (E) Clindamicina.
- 33.** Quanto à osteonecrose associada ao uso de medicamentos, é correto afirmar que
- (A) a suspensão do uso do medicamento deve ser indicada antes de qualquer intervenção terapêutica.
  - (B) o Protocolo Pentox (pentoxifilina e tocoferol) parece ser uma terapia adjuvante importante e deve ser instituído preventivamente mesmo antes de qualquer sinal/sintoma clínico de doença.
  - (C) trata-se de uma doença isquêmica óssea sempre desencadeada após uma manipulação cirúrgica óssea em boca.
  - (D) está relacionada ao uso crônico de medicamentos antirreabsortivos, e os pacientes que farão uso desse medicamento deveriam ser avaliados clínica e imaginologicamente por um cirurgião-dentista antes, durante e após o tratamento.
  - (E) trata-se de uma doença totalmente passível de prevenção, desde que seja acompanhada por um cirurgião-dentista previamente à utilização do medicamento.
- 34.** Todas as vezes que se faz um diagnóstico de lesão central de células gigantes, deve-se investigar e solicitar exames complementares laboratoriais, como cálcio, fósforo, fosfatase alcalina e PTH, para concluir se trata-se de uma lesão isolada ou uma lesão secundária a
- (A) doença de Paget.
  - (B) síndrome de Gardner.
  - (C) tumor marrom do hiperparatireoidismo.
  - (D) displasia fibrosa poliostótica.
  - (E) síndrome de Cushing.
- 35.** Múltiplas ulcerações em boca, recorrentes, que cicatrizam de 7 a 10 dias, que, por vezes, assemelham-se a um quadro de "aftas recorrentes", podem se apresentar como manifestações orais das doenças abaixo, EXCETO de uma delas. Assinale-a.
- (A) Retocolite ulcerativa.
  - (B) Síndrome de Behçet.
  - (C) Doença de Crohn.
  - (D) Pênfigo vulgar.
  - (E) Eritema multiforme.