



A.C. Camargo Cancer Center

PROCESSO SELETIVO 2026
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

006. PROVA OBJETIVA DE CONHECIMENTO

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA

ODONTOLOGIA COM ÊNFASE EM ESTOMATOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **06**:

Domingas, Catarina e Juliana foram três mulheres negras que viveram em São Paulo entre os séculos 18 e 19 e que tiveram algo em comum: foram mães que viveram as violências da escravidão. Os fragmentos dessas vivências ficaram registrados em documentos judiciais e cartas de alforria, e é a partir desses documentos que a historiadora Enidelce Bertin vem reconstituindo as histórias de vida delas e de outras mulheres negras do período.

A partir dos documentos de arquivo, a historiadora descobriu que Juliana trabalhou por décadas para Inácia e sua mãe, tendo ajudado a criar a senhora e seus irmãos. Reconhecendo os bons serviços de Juliana, em 1773, Inácia lhe concedeu a alforria. Mas permaneceram no cativeiro as duas filhas de Juliana.

Catarina também obteve o reconhecimento de sua senhora pelos bons serviços prestados. Em 1805, a senhora registrou a carta de alforria que concedia a liberdade a Catarina. Mas seus filhos não tiveram a mesma sorte. Enquanto os mais velhos continuaram a servi-la, o mais novo, ainda um bebê, ficaria com a mãe apenas até desmamar. Para a senhora escravista, o menino era uma promessa de investimento para aumentar seu patrimônio.

Muitas décadas depois, Domingas viveu algo diferente. Ela tinha 24 anos quando abriu uma ação judicial contando que foi “posta para fora de casa” na ocasião dos partos de seus dois filhos, Turíbia e Acelino. Era maio de 1881 e o alvo do processo era Urbano Augusto da Silva Macedo, a quem Domingas acusava de abandono senhorial. Na época, com a Lei do Ventre Livre em vigor, os senhores já não davam valor aos filhos das mulheres escravizadas, pois não podiam mais reivindicá-los como propriedade e tomá-los como parte de seu patrimônio.

Enidelce argumenta que a maternidade negra no período pode ser encarada como um “campo de disputas entre aqueles que viam a sua razão de ser na ‘produção de crias’” e no cuidado dos filhos dos senhores, e as mulheres que “ansiavam por proteção e liberdade para seus filhos”, conforme escreve.

“Nem sempre a resistência é visível na documentação, justamente porque o discurso senhorial está ali mais bem representado. Quando aquelas mulheres estão tentando comprar sua alforria, quando tentam ficar próximas de suas crianças, há indícios de resistência. Mas o que me interessa mais é tirar essas pessoas da invisibilidade”, conta a pesquisadora.

(Silvana Salles, *Historiadora reconstitui histórias de vida da maternidade negra durante a escravidão*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=901049>. Adaptado)

- 01.** A partir do texto, é correto afirmar que Domingas, Catarina e Juliana
- (A) viveram experiências semelhantes de terem seus filhos escravizados mesmo após elas terem sido libertadas.
 - (B) puderam ficar com seus filhos apenas até que eles desmamassem, momento em que a maternidade não era mais reconhecida.
 - (C) resistiram a entregar seus filhos, o que pôde ser verificado de forma evidente em pesquisa junto a documentos oficiais.
 - (D) tiveram experiências de maternidade violentamente marcadas pelo sistema escravista e pela mentalidade dos senhores.
 - (E) puderam permanecer com seus filhos enquanto eles eram bebês e, depois, eram obrigadas a vendê-los.
- 02.** De acordo com a pesquisadora Enidelce Bertin, é correto afirmar que a maternidade durante o período escravista era
- (A) objeto de disputa entre os senhores que queriam fazer aumentar seu patrimônio e as mulheres escravizadas que desejavam proteger seus filhos.
 - (B) proibida pelos senhores, os quais se opunham fortemente a um aumento da população negra no país.
 - (C) apontada como a causa da falência das famílias de senhores, os quais decidiram promulgar a Lei do ventre livre.
 - (D) reconhecida apenas no cuidado dos filhos dos senhores, enquanto os filhos de mulheres escravizadas não tinham contato com suas mães.
 - (E) invisibilizada principalmente em documentos oficiais, os quais não mostravam o número de crianças nascidas de mulheres escravizadas.
- 03.** Assinale a alternativa em que a palavra destacada foi empregada em sentido figurado.
- (A) ... é a partir desses **documentos** que a historiadora Enidelce Bertin vem reconstituindo as histórias de vida delas... (1º parágrafo)
 - (B) Catarina também obteve o reconhecimento de sua senhora pelos bons **serviços** prestados. (3º parágrafo)
 - (C) ... os senhores já não davam valor aos filhos das mulheres escravizadas, pois não podiam mais reivindicá-los como **propriedade** (4º parágrafo)
 - (D) Enidelce argumenta que a maternidade negra no período pode ser encarada como um “**campo** de disputas... (5º parágrafo)
 - (E) ... quando tentam ficar próximas de suas crianças, há **indícios** de resistência. (6º parágrafo)

04. Assinale a alternativa em que o acréscimo de vírgula(s) ao trecho original manteve a norma-padrão de emprego desse sinal de pontuação.

- (A) Os fragmentos dessas vivências, ficaram registrados, em documentos judiciais e cartas de alforria... (1º parágrafo)
- (B) ... a historiadora descobriu que Juliana trabalhou, por décadas, para Inácia e sua mãe... (2º parágrafo)
- (C) Catarina também obteve, o reconhecimento de sua senhora, pelos bons serviços prestados. (3º parágrafo)
- (D) Ela tinha 24 anos, quando abriu uma ação judicial contando, que foi “posta para fora de casa”... (4º parágrafo)
- (E) Enidelce argumenta que, a maternidade negra no período, pode ser encarada como... (5º parágrafo)

05. Assinale a alternativa em que o trecho foi reescrito em conformidade com a norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) ... três mulheres negras que viveram em São Paulo entre os séculos 18 e 19 e que assemelhavam-se em algo... (1º parágrafo)
- (B) Se baseando em documentos de arquivo, a historiadora descobriu que Juliana trabalhou por décadas para Inácia e sua mãe... (2º parágrafo)
- (C) Em 1805, a senhora registrou a carta de alforria de Catarina que concedia-lhe a liberdade. (3º parágrafo)
- (D) Enquanto os mais velhos ainda serviam-na, o mais novo, um bebê, ficaria com a mãe apenas até desmamar. (3º parágrafo)
- (E) ... os senhores já não davam valor aos filhos das mulheres escravizadas, pois não os poderiam mais reclamar como propriedade... (4º parágrafo)

06. Considere as frases:

- ... os senhores já não davam valor aos filhos das mulheres escravizadas, **pois** não podiam mais reivindicá-los como propriedade... (4º parágrafo)
- ... **quando** tentam ficar próximas de suas crianças, há indícios de resistência... (6º parágrafo)

É correto afirmar que as palavras destacadas nas frases estabelecem, correta e respectivamente, relações de sentido de

- (A) causa e explicação.
- (B) consequência e condição.
- (C) causa e tempo.
- (D) tempo e consequência.
- (E) condição e causa.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 07 a 09:

Não é assim tão fácil deixar para sempre uma cidade, qualquer que seja ela. Difícil já está sendo, para começar, deixar o apartamento que ocupo, cujo dono, que me exigiu luvas para entrar, só falta exigir-me luvas para sair. Mais difícil foi vender por 150 dólares a mobília que tive de comprar por 200, apesar dos inúmeros melhoramentos nela introduzidos – inclusive a poltrona vermelha que conta agora com um pé de madeira autêntico, em lugar dos catálogos de telefone que a amparavam. Dificílimo, quase impossível, foi fazer o novo dono da mobília aceitar com elas os cacarecos que deixarei atrás de mim, juntados por prementes necessidades domésticas de quem nunca pensou em viver aqui e foi ficando: painéis, vassouras, talheres e um espremedor de laranja, no qual gostaria de espremer a língua do vendedor que me assegurou tratar-se da última palavra numa cozinha moderna.

De tudo, porém, o que nas mudanças maior dificuldade cria é a capacidade de adaptação exigida ao nosso vulnerável comodismo de ocasião, é o desprendimento gregário que nos leva a passar de um bando para outro bando, ou de uma vida para outra vida anterior que o tempo já apagou e que a viagem de volta não consegue mais reatar.

(Fernando Sabino, *As melhores crônicas de Fernando Sabino*. Rio de Janeiro: Best Bolso, 2008.)

07. A partir da leitura da crônica, é correto afirmar que o narrador se refere à sua mudança com

- (A) indiferença, visto que tanto faz o grupo ao qual ele irá se juntar depois dela.
- (B) ironia, como se os móveis simples fossem algo relevante para sua vida.
- (C) empolgação, por acreditar que a hora de partir será um momento feliz.
- (D) tristeza, desejando manter os objetos mais simples como o espremedor de laranja.
- (E) desgosto, manifestando as dificuldades práticas e emocionais envolvidas.

08. Considere os trechos:

- “... os cacarecos que deixarei atrás de mim, juntados por **prementes** necessidades domésticas...” (1º parágrafo)
- “... é o desprendimento **gregário** que nos leva a passar de um bando para outro bando...” (2º parágrafo)

No contexto em que foram empregadas, as palavras destacadas possuem como sinônimos, respectivamente:

- (A) urgentes e sociável.
- (B) contingentes e comum.
- (C) supérfluas e nômade.
- (D) cruciais e solitário.
- (E) presumíveis e desviante.

09. Assinale a alternativa em que o trecho foi reescrito em conformidade com a norma-padrão de concordância.

- (A) Difícil já está sendo, para começar, deixar o apartamento em que para entrar foi-me exigidas luvas. (1º parágrafo)
- (B) Mais difícil foi vender por 150 dólares a mobília que tive de comprar por 200, apesar de ter sido introduzidos inúmeros melhoramentos nela. (1º parágrafo)
- (C) ... a poltrona vermelha que conta agora com um pé de madeira autêntico com o qual substituíram-se os catálogos de telefone que a amparavam. (1º parágrafo)
- (D) ... gostaria que fosse espremido a língua do vendedor que me assegurou tratar-se da última palavra numa cozinha moderna. (1º parágrafo)
- (E) ... ou de uma vida para outra vida anterior que já tinha sido apagado pelo tempo e que a viagem de volta não consegue mais reatar. (2º parágrafo)

10. Considere as frases.

- Foram oferecidas oportunidades de trabalho _____ pessoas recém-chegadas ao país.
- A mudança de cidade deveu-se tanto _____ saúde de sua mãe quanto _____ de seu pai.
- Teve de livrar-se completamente da mobília _____ se tinha já afeiçoado.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas, em conformidade com a norma-padrão de regência e de emprego do sinal indicativo de crase.

- (A) à ... à ... a ... em que
- (B) a ... à ... à ... a que
- (C) à ... a ... a ... à qual
- (D) às ... a ... a ... com a qual
- (E) às ... à ... à ... que

Read the following text to answer questions 11 to 13:

Effective communication is central to the clinician-patient encounter. When the patient's needs and concerns are well understood through a biopsychosocial formulation, then a comprehensive care plan can be mutually agreed on. Communication skills training (CST) has become one vehicle to build skills that optimally advance the clinical agenda, alongside promoting professionalism and excellence of care. Good communication skills have been linked to higher patient satisfaction, greater patient adherence to treatment, better patient health outcomes, fewer physician malpractice claims, reduced patient anxiety, increased recall, and improved understanding.

Patients with cancer report unmet communication needs for information about the extent of disease, prognosis, and treatment options, intent, and adverse effects. This is consistent with earlier studies on communication in clinical encounters. When the clinician is responsive to patients' needs, their anxiety levels have been significantly reduced.

In this article, we propose the establishment of a universal CST curriculum for fellows of all cancer specialties that builds their professionalism and sustains effective clinician-patient communication throughout their careers.

(<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3341141/>. 06.08.2025. Adaptado)

11. According to the excerpt, the most appropriate title for the article is:

- (A) Communication Skills Training for Oncology Professionals.
- (B) Communication and Cancer Care: active listening.
- (C) How to Become an Oncologist Professional in Today's World.
- (D) A Guide to Becoming an Oncologist Specialized in Communication.
- (E) Radiation Oncologists: qualifications and what they communicate.

12. In the extract from the first paragraph “skills that optimally advance the clinical agenda, **alongside** promoting professionalism and excellence of care”, the highlighted word can be substituted, without changes in its original meaning, by

- (A) except for.
- (B) let alone.
- (C) together with.
- (D) altogether.
- (E) in spite of.

13. Com base no contexto do trecho, a primeira sentença do segundo parágrafo “Patients with cancer report unmet communication needs for information about the extent of disease, prognosis, and treatment options, intent, and adverse effects” indica que

- (A) existe um aspecto pouco estudado da relação paciente-profissional.
- (B) há fragilidades na comunicação médico-paciente quanto a informações indispensáveis.
- (C) deve-se ponderar a relevância de necessidades não atendidas de diversos pacientes.
- (D) a comunicação paciente-profissional tem se aperfeiçoado consistentemente.
- (E) profissionais de oncologia buscam competências específicas para atender pacientes.

Read the following text to answer questions 14 and 15:

The sum of the three main sources of background radiation – cosmic, terrestrial and internal – is about 2.4 mSv and is the annual whole-body dose equivalent arising from natural radiation. It must be emphasized that this is a global average dose, which may vary. There are several studies looking into the impact of high background radiation doses on humans and the possible long-term consequences of chronic exposure to such doses.

With respect to man-made radiation, the most significant source of exposure to the public is from medical procedures, which includes diagnostic X-rays, nuclear medicine, and radiation therapy. Medical exposure accounts for the largest radiation exposure to the population, after the natural background radiation. The advances in medical investigations, the important role of prevention through early diagnosis and also the aging population, are all factors leading to an increase in the number of diagnostic procedures. It is, therefore, important to find the balance between radiological exposure and the associated benefit to the patient. In order to reduce the risks of any deleterious effects from medical exposure, this should be limited as much as possible, especially in children, who are more susceptible to radiation-induced adverse events than adults.

(Bezak et al. *Johns and Cunningham's The Physics of Radiology*, 2021. Adaptado

14. According to the excerpt, the authors aim to emphasize the

- (A) importance of protecting children from radiation caused by medical procedures.
- (B) effects of combined exposure to natural and artificial radiation on the population.
- (C) impact of both natural and artificial radiation specifically on elderly patients.
- (D) need to reduce unnecessary radiological exposure during prevention and treatment.
- (E) importance of balancing radiation exposure with the potential benefits for patients.

15. Com base nas informações apresentadas no texto, é correto afirmar que

- (A) 2.4 mSv é a dose média anual de radiação recebida por humanos, mas localização geográfica pode alterá-la.
- (B) deve-se tentar adequar o nível de radiação recebida pelo paciente às condições de saúde em que se encontra.
- (C) exames que usam radiação são ao mesmo tempo prejudiciais e benéficos aos pacientes mais idosos.
- (D) fatores como a ênfase no diagnóstico precoce e na prevenção resultam no aumento de procedimentos diagnósticos.
- (E) a quantidade de radiação artificial está relacionada à radiação natural em suas diversas formas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Embora a leucoplasia não constitua um diagnóstico histopatológico específico, considera-se uma lesão potencialmente maligna. Lesões únicas podem ter aparência clínica variada e tendem a mudar ao longo do tempo.

Assinale a alternativa que contém a ordem de progressão correta das alterações das aparências clínicas da leucoplasia, ao longo do tempo.

- (A) Delgada < homogênea < granular < verrucosa.
- (B) Homogênea < delgada < granular < verrucosa.
- (C) Granular < delgada < homogênea < verrucosa.
- (D) Homogênea < delgada < verrucosa < granular.
- (E) Delgada < granular < homogênea < verrucosa.

17. Microscopicamente, a leucoplasia é caracterizada por um espessamento da camada de queratina. A camada de queratina pode ser de paraqueratina (hiperparaqueratose), ortoqueratina (hiperortoqueratose), ou uma combinação de ambas.

Em relação à paraqueratina, assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma camada de células granulares no epitélio, e os núcleos das células epiteliais são mantidos na camada de queratina.
- (B) Não há camada de células espinhosas, e não existem núcleos na camada de queratina.
- (C) Não há camada de células basais, e não existem núcleos na camada de queratina.
- (D) Não há camada de células granulares, e os núcleos das células epiteliais são mantidos na camada de queratina.
- (E) Há uma camada de células granulares no epitélio, e não existem núcleos na camada de queratina.

18. Assinale a alternativa que contém informação correta em relação ao Carcinoma *in situ*.

- (A) Pode invadir os tecidos adjacentes, ocorrendo metástases.
- (B) É uma displasia que não envolve a espessura total do epitélio.
- (C) Pode ou não existir uma fina camada de queratina na superfície.
- (D) É extremamente comum a formação de pérolas córneas no tecido epitelial.
- (E) É caracterizado por apresentar células justapostas, formando camadas contínuas com pouca matriz extracelular entre elas.

19. Paciente de 70 anos, sexo masculino, apresenta uma mancha assintomática bem delimitada, eritematosa de consistência macia e textura aveludada, no assoalho bucal. O exame histopatológico aponta aumento da proporção núcleo/citoplasma, pleomorfismo nuclear, mitoses atípicas e perda da organização celular.

Uma hipótese de diagnóstico compatível com o caso clínico descrito é de

- (A) eritema multiforme.
- (B) hemangioma.
- (C) granuloma piogênico.
- (D) candidíase hiperplásica.
- (E) eritroplasia.

20. A fibrose oral submucosa é uma condição potencialmente maligna de alto risco, caracterizada por cicatrização crônica, progressiva da mucosa bucal.

Com relação à fibrose oral submucosa, é correto afirmar:

- (A) regride com a cessação do tabagismo.
- (B) apresenta etiologia relacionada com o uso de *betel quid* e produtos relacionados.
- (C) apresenta no exame histopatológico uma faixa acelular amorfa, basofílica, conhecida como elastose solar.
- (D) é uma proliferação de epitélio pavimentoso estratificado induzida por HPV da região anogenital, boca e laringe.
- (E) é uma doença sexualmente transmissível (DST) comum.

21. Paciente de 28 anos, sexo masculino, relata estar fazendo tratamento para infecção urinária. Apresenta discreta área de pigmentação, medindo aproximadamente 5 mm de diâmetro na região anterior do palato duro. Os estudos imuno-histoquímicos mostram reatividade para as proteínas S-100, HMB-45 e MART-1.

Uma hipótese de diagnóstico compatível para o caso clínico descrito é

- (A) queratoacantoma.
- (B) melanoma oral.
- (C) melnose focal.
- (D) pigmentação oral por minociclina.
- (E) melanoacantoma.

- 22.** De acordo com o Sistema de Estadiamento Tumor-Linfonodo-Metástase (TNM) para o carcinoma oral, assinale a alternativa que apresenta informação correta em relação a um tumor T3N2aM0.
- (A) O tumor primário é maior que 2 cm, porém não é maior do que 4 cm em seu maior diâmetro.
 - (B) O tumor envolve espaço mastigatório, lâminas do processo pterigoide ou base do crânio e/ou envolve completamente a artéria carótida interna. Trata-se de um tumor inoperável.
 - (C) Apresenta metástase em um linfonodo maior do que 6 cm em seu maior diâmetro.
 - (D) Apresenta metástase em um único linfonodo ipsilateral, menor ou igual a 3 cm em seu maior diâmetro.
 - (E) Sem evidência de metástase a distância.
- 23.** Paciente de 8 anos, sexo feminino, apresenta uma lesão exofítica, séssil, rósea, bem delimitada (1 cm de diâmetro), indolor, com projeções superficiais, na região de mucosa labial superior.
- Sabendo se tratar de uma lesão induzida pelo HPV 6 e 11, assinale a alternativa que apresenta uma hipótese de diagnóstico compatível com o caso clínico descrito.
- (A) Impetigo não bolhoso.
 - (B) Lesão por citomegalovírus.
 - (C) Hiperplasia epitelial focal.
 - (D) Condiloma acuminado.
 - (E) Doença das mãos-pés e boca.
- 24.** Com relação ao osteossarcomas nos ossos gnáticos, assinale a alternativa que contém informação correta.
- (A) Os exames radiográficos podem apresentar uma elevação triangular do periósteo (triângulo de Codman).
 - (B) A principal queixa do paciente é a estomatopirose.
 - (C) É uma neoplasia maligna de células epiteliais que tem a capacidade de produzir osso imaturo ou osteoide.
 - (D) Cerca de 80% de todos os osteossarcomas surgem nos ossos gnáticos.
 - (E) Osteossarcomas mandibulares surgem com maior frequência no ramo, seguidos por aqueles de sínfise, ângulo e corpo.
- 25.** Tumor maligno de alto grau composto por células epiteliais ductiformes e células mioepiteliais em vários padrões. Tipicamente exibe pouca atipia celular e apenas raras figuras mitóticas. O palato é a localização mais comum quando acomete as glândulas salivares menores. Histomorfologicamente, três padrões básicos foram identificados: tubular, cribiforme e sólido.
- A descrição refere-se ao
- (A) adenocarcinoma de células claras.
 - (B) adenoma pleomórfico.
 - (C) carcinoma adenoide cístico.
 - (D) oncocitoma.
 - (E) tumor de Warthin.
- 26.** Paciente de 72 anos, sexo feminino, relata um aumento de volume indolor, de crescimento lento, com 1 cm de diâmetro no lábio superior. A mucosa que o recobre tem coloração azulada e apresenta-se discretamente fluante à palpação. O padrão microscópico dessa neoplasia benigna é de natureza monomórfica.
- Uma hipótese de diagnóstico plausível para esse caso clínico é de
- (A) adenoma canalicular.
 - (B) linfangioma.
 - (C) sialometaplasia necrosante.
 - (D) carcinossarcoma.
 - (E) sialoblastoma.
- 27.** A síndrome de Marfan é uma desordem hereditária autossômica dominante conhecida por ter ocasionado morte súbita em atletas não diagnosticados.
- Assinale a alternativa que contém características orais/faciais dessa síndrome.
- (A) Prognatismo mandibular, nariz adunco (semelhante a bico de papagaio) e lábio superior e filtro labial curtos.
 - (B) Presença de nevo branco esponjoso na mucosa jugal bilateralmente e hipoplasia da face média, resultando em lábios protuberantes.
 - (C) Fenda palatina, micrognatia mandibular e glossoptose.
 - (D) Palato estreito, alto e arqueado e apinhamento dentário.
 - (E) Proliferação cemento-óssea envolvendo múltiplos quadrantes dos ossos gnáticos que frequentemente resultam numa expansão maciça.

28. Doença caracterizada por pólipos intestinais, assim como várias anormalidades ósseas, na pele, nos tecidos moles e em outras localizações. Mais de 90% dos pacientes com essa síndrome demonstram anomalias esqueléticas, sendo os osteomas as mais comuns delas. Os osteomas usualmente são notados na puberdade e podem se tornar evidentes antes dos pólipos intestinais. As áreas mais comumente envolvidas com os osteomas são o crânio, seios paranasais e a mandíbula. As lesões mandibulares ocorrem na região do ângulo da mandíbula e são associadas à proeminente deformidade facial.

A descrição refere-se à síndrome de

- (A) Ascher.
- (B) Cushing.
- (C) Frey.
- (D) Stevens-Johnson.
- (E) Gardner.

29. Paciente de 65 anos, sexo feminino, queixa-se de dor na mucosa jugal direita e na gengiva vestibular dos dentes inferiores direitos. Ao exame clínico, são observadas vesículas de 1 a 4 mm, e áreas de ulcerações rasas nos tecidos afetados.

Sabendo que se trata de uma infecção viral, causada pelo HHV-3, um diagnóstico plausível para esse caso clínico é

- (A) mononucleose infecciosa.
- (B) herpes-zóster.
- (C) citomegalovírus.
- (D) herpangina.
- (E) sarampo.

30. Paciente de 37 anos, sexo masculino, com AIDS, apresenta placa branca não destacável na superfície lateral da língua.

Sabendo que se trata de uma lesão causada pela infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV), um diagnóstico plausível para esse caso clínico é

- (A) sarcoma de Kaposi.
- (B) candidíase pseudomembranosa.
- (C) leucoedema.
- (D) líquen plano.
- (E) leucoplasia pilosa oral.

31. Paciente de 58 anos, sexo feminino, queixa-se de febre baixa, cefaleia, dor de garganta e disfagia. No exame clínico intraoral, observa-se uma placa espessa acinzentada em ambas as amígdalas. Nota-se linfadenopatia cervical significativa, associada a um aumento edematoso do pescoço (pescoço de touro).

Sabendo que se trata de uma infecção causada pelo bacilo de Klebs-Löffler, o diagnóstico e respectivo tratamento, plausíveis para esse caso clínico são

- (A) sífilis primária; administrar antibiótico.
- (B) histoplasmose; administrar antibiótico.
- (C) gonorreia; administrar antibiótico.
- (D) difteria; administrar a antitoxina em combinação com antibióticos.
- (E) noma; administrar antibiótico e debridamento conservador das áreas com placa.

32. Infecção causada por bactérias anaeróbias gram-positivas, filamentosas e ramificadas. Na região cervico-facial, o microrganismo penetra no tecido através de uma área de trauma prévio. A infecção não se dissemina ao longo dos planos fasciais e geralmente não respeita as rotas normais dos vasos linfáticos e sanguíneos.

A descrição clássica é de uma área endurecida de fibrose, com aspecto "lenhoso", que ao final forma uma área central mais macia de abscesso. A infecção pode se estender para a superfície, formando um trajeto fistuloso.

O texto refere-se à infecção

- (A) histoplasmose.
- (B) blastomicose.
- (C) actinomicose.
- (D) criptococose.
- (E) sífilis.

33. Com relação ao queratocisto oral, assinale a alternativa correta.

- (A) Apresenta grande potencial de crescimento comparado a maioria dos cistos odontogênicos.
- (B) Apresenta baixo índice de recidiva.
- (C) Apresenta associação com a síndrome de Ramsay Hunt.
- (D) Acomete a maxila em 60% a 80% dos casos.
- (E) Tende a crescer em várias direções, dentro da cavidade medular do osso e em geral estão associados à expansão óssea.

- 34.** Ulcerações sublinguais em bebês como resultado do traumatismo crônico da mucosa pelos dentes decíduos anteriores, muitas vezes associado à amamentação, são chamadas de doença de
- (A) Quincke.
 - (B) Riga-Fede.
 - (C) Behçet.
 - (D) Tay-Sachs.
 - (E) Mikulicz.
- 35.** Paciente de 45 anos, queixa-se de sensação de queimação na língua, após um curso prolongado de cefepima. Ao exame clínico, observa-se perda difusa de papilas filiformes do dorso da língua, resultando em uma aparência despilada e avermelhada na língua.
- Uma hipótese de diagnóstico plausível para esse caso clínico é:
- (A) candidíase pseudomembranosa.
 - (B) candidíase hiperplásica crônica.
 - (C) candidíase atrófica aguda.
 - (D) Líquen plano oral reticular.
 - (E) mononucleose infecciosa.
- 36.** A maioria dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço corre o risco de desenvolver osteorradição dos maxilares (ORNJ). Essa condição é a complicação mais grave associada à radioterapia, que frequentemente ocorre com mobilidade e perda dentária concomitantes, resultando em disfunção e defeitos oromaxilofaciais, que podem reduzir significativamente a qualidade de vida.
- Com relação à osteorradição dos maxilares, é correto afirmar que
- (A) a dose de radiação é o principal fator associado à necrose óssea.
 - (B) a maxila é mais afetada que a mandíbula.
 - (C) o processo é mais comum nos pacientes edentados quando comparado aos dentados.
 - (D) as áreas de osso afetadas revelam áreas radiolúcidas bem definidas que podem conter zonas de radiopacidade no seu interior.
 - (E) as técnicas terapêuticas de Radioterapia de Intensidade Modulada (IMRT) e a radioterapia tridimensional conformacional (3DCR) têm menor capacidade de efetividade terapêutica e aumentam a dose máxima de radiação aos ossos gnáticos.
- 37.** A mucosite oral é a complicação mais debilitante das altas doses de quimioterapia e de radioterapia de cabeça e pescoço.
- Com relação a esse tema, assinale a alternativa que contém informação correta.
- (A) Tanto a mucosite por quimioterapia quanto a induzida por radiação podem não desaparecer meses ou anos após o término do tratamento.
 - (B) A mucosite oral associada a quimioterapia envolve comumente as superfícies queratinizadas (por exemplo, gengiva inserida, palato duro e dorso da língua).
 - (C) Os casos de mucosite associados à quimioterapia e radioterapia são clinicamente bem distintos.
 - (D) A manifestação mais precoce da mucosite é o desenvolvimento de uma coloração esbranquiçada pela ausência de descamação suficiente da queratina.
 - (E) A mucosite por radiação invariavelmente começa a aparecer a partir dos três primeiros dias de tratamento.
- 38.** Frente a hipóxia, as células procuram adaptar-se mediante mudança na maneira de utilizar energia. Essa adaptação promove
- (A) diminuição da captação de glicose.
 - (B) aceleração da gliconeogênese e da síntese de ácidos graxos, de triglicerídeos e de esteroides.
 - (C) aceleração da glicólise.
 - (D) aceleração da síntese de ácidos graxos, de triglicerídeos e de esteroides.
 - (E) inativação do HIF-1, da eritropoetina, do GLUT-4, do VEGF e da NO sintetase.
- 39.** A hipertermia maligna é uma doença de herança autossômica dominante, na qual a exposição a anestésicos inalatórios e à succinilcolina dispara a liberação maciça de cálcio no retículo sarcoplasmático das miócélulas esqueléticas.
- A hipertermia maligna pode causar
- (A) alcalose láctica.
 - (B) tremores incontrolados.
 - (C) bradicardia.
 - (D) hipocalemia.
 - (E) hipotonia (especialmente na mandíbula).

40. As causas de lesões e doenças podem ser exógenas (do meio ambiente) e endógenas (do próprio organismo).

Assinale a alternativa que contém informação correta sobre o impacto das agressões no organismo humano.

- (A) Os tecidos mantidos em isquemia prolongada mostram agravamento da lesão quando são reoxigenados (por exemplo, pelo restabelecimento do fluxo sanguíneo).
- (B) Um indivíduo suporta melhor a diminuição de pressão atmosférica (até três vezes menor que a normal) do que o seu aumento.
- (C) O organismo suporta melhor a elevação do que o abaixamento da temperatura corporal.
- (D) O poder de penetração das radiações eletromagnéticas é diretamente proporcional ao comprimento de onda; as mais penetrantes são as radiações ultravioleta, tendo os raios X e os raios gama baixíssimo poder de penetração.
- (E) Os radicais livres produzem lesões celulares porque não são capazes de reagir com lipídeos, proteínas e ácidos nucleicos.

41. A ação da força mecânica sobre o organismo pode produzir vários tipos de lesões, denominadas lesões traumáticas.

Uma lesão caracterizada por ruptura ou solução de continuidade do tecido cartilaginoso denomina-se

- (A) abrasão.
- (B) fratura.
- (C) contusão.
- (D) laceração.
- (E) perfuração.

42. A ação local do calor produz lesões denominadas queimaduras, cuja gravidade depende da extensão e da profundidade da lesão.

Com relação às queimaduras teciduais, é correto afirmar:

- (A) a queimadura de primeiro grau é caracterizada por hiperemia, dor, edema e necrose da pele.
- (B) as queimaduras de segundo e terceiro graus são denominadas queimaduras parciais da espessura da pele.
- (C) a queimadura de primeiro grau é denominada queimadura total ou de espessura completa da pele.
- (D) a queimadura de segundo grau é caracterizada por necrose da epiderme e bolhas dermoepidérmicas.
- (E) as queimaduras de segundo grau podem atingir a hipoderme.

43. As lesões produzidas por radiações ionizantes no ser humano podem resultar de exposição a radiações com fins terapêuticos ou diagnósticos.

Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, tecidos em ordem crescente de radiosensibilidade.

- (A) Epitélio gastrointestinal < tecido nervoso encefálico < osso e cartilagem maduros < nervos periféricos.
- (B) Epitélios glandulares < endotélio < nervos periféricos < osso e cartilagem maduros.
- (C) Epitélio tubular renal < nervos periféricos < gônadas < folículos pilosos.
- (D) Epitélio gastrointestinal < epitélios glandulares < osso e cartilagem maduros < tecido nervoso encefálico.
- (E) Nervos periféricos < cartilagem e osso em crescimento < epitélio alveolar < tecido linfoide.

44. O rabdomioma extracardíaco do tipo adulto é um tumor que apresenta predileção pela região de cabeça e pescoço.

Com relação ao rabdomioma, é correto afirmar que é um tumor

- (A) benigno, originário do tecido mucoso.
- (B) benigno, originário do tecido muscular liso.
- (C) benigno, originário do tecido muscular estriado.
- (D) maligno, originário do tecido nervoso (neuroepitélio).
- (E) benigno, originário do tecido nervoso (neuroblasto).

45. O tipo e a quantidade de linfócitos infiltrantes nas neoplasias podem fornecer informações prognósticas importantes em diferentes tipos de câncer.

Com relação a esse tema, assinale a alternativa que contém apenas células que, quando em predomínio na neoplasia, representam um melhor prognóstico.

- (A) Linfócitos T CD4+ produtores de IFN- γ (Th1) e linfócitos citotóxicos T CD8+.
- (B) Linfócitos Th2 e macrófagos alternativamente ativados (M2).
- (C) Células mieloides supressoras e linfócitos Th2.
- (D) Macrófagos ativados do tipo M1 e células mieloides supressoras.
- (E) linfócitos citotóxicos T CD8+ e macrófagos alternativamente ativados (M2).

46. A poluição do ambiente tornou-se importante causa de doenças nos tempos modernos, em razão dos processos de industrialização e de urbanização, e da introdução de defensivos na agropecuária.

“Sua toxicidade está relacionada com a alta afinidade que tem pela hemoglobina, com a qual se combina formando um composto, que se torna incapaz de transportar oxigênio e inibe a dissociação da oxi-hemoglobina nos tecidos. A consequência é hipóxia tecidual sistêmica, que provoca lesões degenerativas, edema e hemorragias por lesão endotelial, mais intensas e frequentes em órgãos mais sensíveis à hipóxia, como cérebro e coração; cefaleia, sintoma comum na intoxicação aguda, está relacionada com edema cerebral”.

O texto refere-se a um dos principais poluentes do ar atmosférico, originados da queima dos combustíveis fósseis. Trata-se do

- (A) nitrogênio.
- (B) argônio.
- (C) dióxido de magnésio.
- (D) oxalato de estanho.
- (E) monóxido de carbono.

47. Com relação aos distúrbios de proliferação e diferenciação celulares, alterações no processo regulatório podem resultar em distúrbios de proliferação, de diferenciação, ou de ambos os tipos ao mesmo tempo.

O aumento da síntese dos constituintes celulares e do volume celular, devido à incidência de um estímulo acima do normal em uma célula, denomina-se

- (A) corístia.
- (B) displasia.
- (C) metaplasia.
- (D) hiperplasia.
- (E) hipertrofia.

48. O metabolismo das células cancerosas tem uma propriedade considerada o fenótipo mais constante entre os vários tipos de câncer, o chamado efeito Warburg, que é a

- (A) redução de moléculas de adesão entre células, como caderinas.
- (B) permanência da telomerase ativa, evitando a ocorrência da senescência replicativa.
- (C) oxidação da glicose via glicólise anaeróbica, mesmo na presença de oxigênio.
- (D) inibição de genes pró-apoptóticos.
- (E) autonomia de sobrevivência de clones imortalizados, possibilitada, pela neoformação vascular (angiogênese).

49. No linfoma de Burkitt, o proto-oncogene MYC, localizado na porção distal do cromossomo 8, é mudado para o cromossomo 14, onde fica próximo de um promotor de genes para imunoglobulinas. Por estimulação antigênica, tanto os genes para imunoglobulinas como o MYC ficam ativados. Com isso, aumenta a síntese da proteína MYC, o que leva à transformação celular.

O mecanismo envolvido na ativação desse proto-oncogene denomina-se

- (A) mutação puntiforme.
- (B) translocação.
- (C) mutação por inserção.
- (D) amplificação gênica.
- (E) hiperexpressão gênica.

50. Assinale a alternativa que contém um receptor de membrana que, ao se ligar com citocinas específicas, desempenha papel importante no desenvolvimento e progressão do câncer.

Estudos sugerem que esse receptor é expresso em maior quantidade em tecidos de carcinoma espinocelular em comparação com tecidos normais da mucosa oral, e sua expressão foi positivamente correlacionada com o tamanho do tumor, metástase linfonodal, estágio avançado do câncer e prognóstico desfavorável.

O texto refere-se ao receptor:

- (A) IL 2RB.
- (B) IL12 RB.
- (C) IL15 RB.
- (D) IL17RB.
- (E) IL33 RB.

