



DOMINGO DE MANHÃ

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (SES-RJ)
PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA NO HEMORIO – 2023**

PROFISSÃO: ODONTOLOGIA

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 30 (trinta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_30/01/2023 08:28:26



Instrução: As questões de números 01 a 05 referem-se ao texto abaixo.

Lucky Gil Syndrome

Por Lorraine Moreira

01 Lucky Girl Syndrome é uma combinação das leis da atração e da suposição. De acordo
02 com esta segunda, supor que algo é verdade torna isso realidade. Na primeira, o pensamento
03 positivo atrai resultados também positivos. Assim, uma garota de sorte não só confia que coisas
04 boas vão acontecer, mas também que elas já estão concretizadas.

05 Não existem evidências científicas de que o fenômeno seja verdadeiro, mas muitas
06 pessoas juram de pé junto que é verdade. Isso pode estar relacionado, segundo o psicólogo
07 Guilherme Sauzen, a uma percepção tendenciosa da realidade.

08 Um modo de distorcer o que nos cerca é a adivinhação do futuro, ou profecia
09 autorrealizante. Os problemas – ou, nesse caso, coisas boas – são previstos como se fossem
10 fatos pelos indivíduos, e, com isso, eles ficam predispostos. Exemplo disso é quando seu parceiro
11 demora para responder e você imagina que ele está prestes a terminar o casamento. Aí você
12 começa a se distanciar, até a brigar com ele mais vezes e, com isso, realmente torna a previsão
13 real. O mesmo vale para o processo positivo.

14 “Nosso cérebro, que é o centro de processamento de informações, por mais evoluído e
15 complexo que seja, ainda é su...etível a certos erros lógicos”. Esses erros, dentro da terapia
16 cognitivo-comportamental, são chamados de distorções cognitivas, que podem ser equiparadas
17 ao viés de confirmação, pontua o psicólogo. “Assim, o que percebemos e a forma como
18 interpretamos o que acontece não é realista, mas sim está de acordo com crenças ou hipóteses
19 pré-existentes que temos”.

20 Para Guilherme, o problema não é ter pensamentos positivos ou negativos, os dois são
21 importantes, mas sim pensamentos disfuncionais ou não realistas. “Expectativas irrealistas nos
22 frustram, e são uma maneira muito eficaz de minarmos nossa motivação. Suas emoções mais
23 positivas, ainda que sejam mais desejáveis, não são mais importantes que as negativas – porque
24 todas as nossas emoções têm a mesma função: informar-nos onde estamos”, pontua. Ao saber
25 onde está e o que deseja, a motivação a mudar aparece. “Se onde ou como eu quero viver é
26 sempre tão distante e inalcançável, pode ter certeza que minha vontade de realizar essa escalada
27 vai diminuir bem rápido”.

28 Esforçar-se para reconhecer e vivenciar apenas emoções positivas é navegar pelo mundo
29 com uma bússola quebrada. É necessário ter emoções negativas para aprender a tolerá-las e a
30 reavaliá-las, conforme o psicólogo diz. Ao pensar em técnicas de resolução de problemas,
31 considerar o que pode dar errado e ___ possíveis dificuldades é importante para preparar-se
32 realisticamente para isso, de acordo com ele. “___ vezes, confessar ‘eu não sei o que fazer’ e
33 ‘vou ficar nervosa e vai me dar um branco’ são realistas, e pensar positivo não vai te aproximar
34 de um bom desempenho, porque não te prepara o suficiente”.

35 Administrar os pensamentos e levar em conta os realísticos pode parecer uma tarefa
36 difícil, mas existe uma maneira de facilitar o processo. “Dentro da terapia cognitivo-
37 comportamental, os pensamentos são reavaliados de maneira realista: reconhecemos, validamos
38 e normalizamos as emoções, e buscamos estratégias de regulação emocional e de enfrentamento
39 dessas situações que sejam mais úteis e seguras para o paciente”, acrescenta. Isso permite que
40 você “se encontre” e comece a dar valor ___ próprias experiências, aumentando sua autoestima,
41 por exemplo.

(Revista Cláudia – 20/01/2023 – Disponível em: <https://claudia.abril.com.br/lifestyle/lucky-girl-syndrome-o-que-e-tiktok/> – texto adaptado especialmente para esta prova).

QUESTÃO 01 – Considerando o exposto no texto, analise as assertivas a seguir:

- I. A lei da atração diz que, quando supomos que algo é verdade, esse algo torna-se verdade.
- II. De acordo com um profissional da Psicologia, a ideia propagada pela Lucky Girl Syndrome pode estar associada a uma percepção tendenciosa da realidade.
- III. Expectativas realistas nos desmotivam, pois passamos a enxergar os obstáculos pela frente, por isso, devemos ver somente o lado positivo das coisas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 02 – Considerando o emprego do acento indicativo de crase, assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas das linhas 31, 32 e 40.

- A) à – às – às
- B) à – às – as
- C) à – as – às
- D) a – às – às
- E) a – as – as

QUESTÃO 03 – Considerando a lacuna pontilhada na linha 15 e a palavra na qual ele se encontra, analise as assertivas a seguir:

- I. A grafia correta da palavra se dá com o preenchimento do espaço pontilhado pela letra “c”.
- II. Um sinônimo possível para a palavra é “passível”.
- III. Quanto à morfologia, trata-se de adjetivo uniforme.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa que indica a correta função sintática da oração sublinhada no período a seguir:

“É necessário ter emoções negativas para aprender a tolerá-las e a reavaliá-las”.

- A) Sujeito.
- B) Predicativo do sujeito.
- C) Objeto direto.
- D) Agente da passiva.
- E) Aposto.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa que apresenta conjunção ou locução conjuntiva que poderia substituir corretamente a locução “ainda que” (l. 23) sem causar alteração ao sentido que ela confere aos períodos em que ocorre.

- A) Porquanto.
- B) Dado que.
- C) Embora.
- D) De modo que.
- E) Logo que.

CONHECIMENTOS DO SUS

QUESTÃO 06 – De acordo com a Portaria de Consolidação nº 5/2017 do Ministério da Saúde, analise as seguintes assertivas:

- I. A doação de sangue deve ser voluntária, anônima e altruísta, não podendo o doador, de forma direta ou indireta, receber qualquer remuneração ou benefício em virtude da sua realização.
- II. Os candidatos à doação de sangue que exerçam ocupações que ofereçam riscos para si ou para outrem, como a condução de veículos de grande porte e a operação de maquinário de alto risco, somente serão selecionados caso possam interromper tais atividades pelo período mínimo de doze horas após a doação.
- III. A frequência máxima admitida para doação de sangue é de seis doações anuais para os homens e quatro para as mulheres, cumprindo intervalo mínimo entre as doações de dois meses para os homens e de três meses para as mulheres.
- IV. Para a doação de sangue, a menstruação constitui contraindicação e a gestação é motivo de inaptidão temporária até 12 semanas após o parto ou abortamento, não sendo aceitas como doadoras as mulheres em período de lactação, a menos que o parto tenha ocorrido há mais de seis meses.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Analise as seguintes assertivas, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () De acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, é direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento. Para isso, deve ser assegurado: o registro atualizado e legível do prontuário das informações, entre elas, a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.
- () De acordo com a Lei nº 8.080/1990, é competência exclusiva da União gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- () De acordo com a Lei nº 13.146/2015, que trata do Estatuto da Pessoa com Deficiência, a avaliação da deficiência, quando necessária, será psicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I- os desempenhos nas funções do corpo; II- a capacidade plena de trabalho da pessoa com deficiência; III- a interação da deficiência com as exigências do mercado de trabalho para o exercício da função; IV- o direito de quinhor igualdade aos desiguais, conforme o princípio da equidade.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 08 – Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em consonância com a Política Nacional de Humanização, conforme está referido no princípio da transversalidade, transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.
- B) Entre outras, estão incluídas nas diretrizes da Política Nacional de Humanização: acolhimento, gestão participativa e cogestão, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador.
- C) O Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde o transplante de células tronco hematopoéticas entre parentes a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue do cordão umbilical, e essa medida é parte das estratégias de ampliação do acesso da população negra à rede de saúde prevista na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- D) Entre as doenças genéticas ou hereditárias mais comuns da população negra está a anemia falciforme, em contraste com o diabetes melito tipo II, que atinge com mais frequência as mulheres brancas, conforme disposto na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- E) Em consonância com a Política Nacional de Humanização, a ambiência refere-se a criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

QUESTÃO 09 – De acordo com a Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde, há disposições sobre a operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica. Nesse sentido, tal Portaria determina que o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto pelos recursos que estão condicionados à implantação de estratégias e programas da Atenção Básica, tais como os recursos específicos para os municípios que implantarem as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica (eAB), dos Consultórios de Rua (eCR) e:

- A) O Programa de Intergestores de Telessaúde e o Programa de Creches Intermunicipais.
- B) As Equipes de Saúde da Família Florestais e as Equipes de Saúde Bucal.
- C) As Equipes de Consórcios Intermunicipais de Vigilância em Saúde Ocupacional e de Saúde Indígena.
- D) As Equipes de Redes de Parcerias Privadas de Assistência a Doenças Raras centralizadas nos estados.
- E) O Programa Academia da Saúde e o Programa Saúde na Escola.

QUESTÃO 10 – De acordo com a Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde, analise as seguintes assertivas a respeito de Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP):

- I. A doação de sangue de cordão umbilical e placentário deve garantir o consentimento livre, esclarecido, consciente e desinteressado obtido antes da coleta, por escrito e assinado pelo(s) responsável(eis) legal(ais) e pelo médico.
- II. O BSCUP deve possuir um manual técnico-operacional que defina com detalhes todos os procedimentos de coleta, transporte, processamento de células, armazenamento, liberação, descarte e registros.
- III. A doação de sangue de cordão umbilical e placentário deve garantir o sigilo do receptor, que não pode conhecer a identidade da doadora gestante devidamente selecionada, sendo garantido que a doadora gestante possa conhecer a identidade do receptor.

Quais estão corretas?

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11 – É uma condição de um grupo raro de síndromes, caracterizadas pela craniossinostose, ou fechamento prematuro de suturas cranianas. Acredita-se que ela seja causada por uma variedade de mutações do gene receptor 2 do fator de crescimento fibroblástico (*FGFR2*) no cromossomo 10q26. Essa condição ocorre em aproximadamente 1 a cada 65.000 nascimentos, sendo de herança autossômica dominante. O fechamento prematuro das suturas leva às malformações cranianas, como a braquicefalia (cabeça curta), escafocefalia (cabeça em forma de navio) ou trigonocefalia (cabeça de forma triangular). Os pacientes afetados mais gravemente podem exibir um crânio em forma de “trevo” (deformidade *kleebblattschädel*). As órbitas são rasas, resultando na proptose ocular característica. Podem ocorrer deficiência visual ou cegueira total, bem como deficiência auditiva. Alguns pacientes relatam cefaleia, atribuída ao aumento da pressão intracraniana. Deficiência mental acentuada é observada em raros casos. Caracteristicamente, as radiografias de crânio mostram um aumento das marcas digitais (aspecto de “metal martelado”). A maxila é pouco desenvolvida, resultando em hipoplasia do terço médio da face. Muitas vezes, os dentes superiores são apinhados, e frequentemente há má-oclusão. A fenda labial e a fenda palatina são raras, porém o aumento palatino lateral pode causar uma pseudofenda na linha média de maxila. A condição descrita refere-se à:

- A) Acrocefalossindactilia.
- B) Síndrome da Acrobraqicefalia.
- C) Síndrome de Crouzon.
- D) Síndrome de Franceschetti-Zwahlen-Klein.
- E) Síndrome de Treacher-Collins.

QUESTÃO 12 – É uma lesão comum da mucosa oral resultante da ruptura de um ducto de glândula salivar e do extravasamento de mucina para dentro dos tecidos moles vizinhos. Geralmente, esse extravasamento é resultante de um trauma local, embora em muitos casos não haja história de trauma associado. De forma contrária aos cistos de ducto salivar, não é um cisto verdadeiro, já que não apresenta revestimento epitelial interno. Geralmente se apresentam como aumento de volumes mucosos arredondados que podem ter seu tamanho variando de 1 a 2 mm a alguns centímetros. São mais comuns em crianças e adultos jovens, talvez pelo fato de indivíduos mais jovens estarem mais propensos a traumas, os quais induzem o extravasamento de mucina. Entretanto, têm sido relatadas em pacientes de todas as idades, desde bebês até adultos mais velhos. A mucina extravasada abaixo da superfície mucosa geralmente confere uma coloração azulada à lesão, embora lesões profundas possam ser normocrômicas. Caracteristicamente, a lesão é flutuante, mas algumas são firmes à palpação. O tempo de evolução relatado para a lesão pode variar de poucos dias a diversos anos; a maioria dos pacientes relata que a lesão está presente há diversos dias ou semanas. Muitos pacientes relatam a história de um aumento de volume recorrente que se rompe periodicamente e libera seu conteúdo fluido. O lábio inferior é o sítio de acometimento mais comum e localizações menos comuns incluem o assoalho da boca, região anterior do ventre da língua, a mucosa jugal, o palato e o trígono retromolar. A lesão descrita é:

- A) Carcinoma Mucinoide.
- B) Mucocele.
- C) Queilite Glandular.
- D) Sialoadenose.
- E) Tumor de Warthin.

QUESTÃO 13 – A lesão tecidual da cavidade oral pode ser causada por condições patológicas ou eventos traumáticos, sendo que as lesões traumáticas podem ser causadas por injúrias físicas ou químicas. São injúrias químicas aos tecidos as causadas por, EXCETO:

- A) Agentes com tonicidade não fisiológica.
- B) Agentes trombogênicos.
- C) Irradiação.
- D) Proteases.
- E) Vasoconstritores.

QUESTÃO 14 – É essencial que radiografias adequadas sejam feitas de qualquer dente a ser removido. Para que as radiografias tenham seu máximo valor, elas devem respeitar certo critério, devem ser expostas adequadamente, com penetração adequada e bom contraste, o filme radiográfico ou sensor devem ser posicionados apropriadamente para que mostre todas as porções da coroa e raízes do dente sob consideração, sem distorção. Se a imagem digital não é usada, a radiografia deve ser processada apropriadamente, com boa fixação, secagem e montagem, a radiografia deve ser montada pelo método padronizado da *American Dental Association* (ADA). Conforme Hupp (2014), em geral, as radiografias que dão informação mais precisa e detalhada sobre o dente, suas raízes, e o tecido ao redor são as:

- A) Bitewings.
- B) Cefalométricas.
- C) Extraorais.
- D) Panorâmicas.
- E) Periapicais.

QUESTÃO 15 – A fibrinólise é o processo responsável pela dissolução do coágulo, fundamental para manter o sangue num estado fluido, circulando livremente. Sobre fibrinólise, inclusive em cavidade bucal, é INCORRETO afirmar que:

- A) Se inicia a partir da ativação do plasminogênio, que é convertido em plasmina, sendo esta responsável pela degradação da fibrina.
- B) Após qualquer procedimento cirúrgico na cavidade oral, a fibrinólise, inicialmente, aumenta pela presença de inibidores da ativação do plasminogênio presentes na saliva, quando o sangramento diminui após extrações de dentes, devido à formação do coágulo intra-alveolar, a atividade fibrinolítica diminui, voltando ao normal.
- C) A presença de processos inflamatórios pode influenciar a atividade fibrinolítica.
- D) O fluxo salivar também parece estar relacionado à variação da atividade fibrinolítica, assim como a idade do paciente.
- E) O sistema fibrinolítico da cavidade oral também é influenciado pelo fluido gengival, formado por proteínas plasmáticas secretadas no sulco gengival.

QUESTÃO 16 – Acerca do uso de anti-inflamatórios não esteroidais e inibidores da COX-1 e COX-2 no atendimento odontológico de pacientes com coagulopatias, o Ministério da Saúde (2015) orienta que, EXCETO:

- A) Caso haja a necessidade da prescrição, principalmente como agentes profiláticos contra edema e trismo na região retromolar após extrações dos terceiros molares, deverá ser feita prescrição de corticosteroides, o que evita a necessidade de consulta ao médico hematologista.
- B) O médico hematologista deve ser avisado quando anti-inflamatórios forem prescritos para os pacientes com coagulopatias.
- C) Os anti-inflamatórios devem ser prescritos com parcimônia para os pacientes com coagulopatias.
- D) Pacientes com trombopatias devem ser orientados a não utilizar drogas que afetam a função plaquetária, como a aspirina e seus derivados e drogas antidepressivas.
- E) Pacientes com trombopatias não devem usar anti-inflamatórios não esteroides.

QUESTÃO 17 – O atendimento odontológico de pacientes que apresentam coagulopatias hereditárias e doença periodontal moderada ou grave deve ser individualizado. Nesses casos, o Ministério da Saúde (2015) orienta que, EXCETO:

- A) A curetagem das bolsas periodontais deve ser feita de maneira gradativa.
- B) Geralmente há necessidade da terapia prévia de reposição dos fatores de coagulação de 50 UI a 80 UI de FVIII ou FIX por kg, para os pacientes com trombopatias.
- C) O médico hematologista deve ser consultado durante a fase de planejamento para que medidas transfusionais possam ser preparadas e disponíveis em caso de necessidade.
- D) O risco de sangramento durante ou após procedimentos periodontais está associado a fatores locais e sistêmicos, tais como: a condição inflamatória dos tecidos, presença de infecção ativa, tipo e extensão do procedimento, tipo e grau de doença de base.
- E) Para todos os casos que apresentam doença periodontal ativa, é indicada adequação da cavidade bucal e medidas de redução de placa bacteriana previamente ao procedimento cruento, visando reduzir a vasodilatação e a ação dos mediadores inflamatórios teciduais associados à inflamação.

QUESTÃO 18 – Sobre o tratamento endodôntico de pacientes que apresentam coagulopatias hereditárias, é INCORRETO afirmar que:

- A) A indicação de pulpotomia sempre é uma alternativa viável, pois a literatura mostra o sucesso desse procedimento em paciente com coagulopatias, no sentido de atingir hemostasia local com mais facilidade em virtude de menor manipulação no tecido pulpar.
- B) Em alguns casos específicos, o uso de antifibrinolítico sistêmico é indicado, com início 24 horas antes do procedimento.
- C) Nos casos de pulpectomias em pacientes com trombotopatias, pode ocorrer sangramento intrarradicular. Nesses casos, após a instrumentação intrarradicular, o canal deve ser irrigado com hipoclorito de sódio a 0,5% e EDTA (ácido etilenodiamino tetracético) a 17%, seguindo-se a medicação intracanal, que pode incluir fosfato de dexametasona, que contribui para diminuição do processo inflamatório na região apical.
- D) Quando o uso de antifibrinolítico sistêmico for indicado, está indicada sua manutenção por quatro a oito dias, principalmente para os pacientes com hemofilia e com DvW.
- E) Usualmente não há necessidade da reposição dos fatores de coagulação, a não ser naqueles casos em que a técnica anestésica do ABAI seja necessária.

QUESTÃO 19 – O hemograma é de grande relevância em procedimentos cirúrgicos, pois caso haja alteração dos valores considerados normais, isso pode ser um fator impeditivo para a realização do procedimento naquele momento. Através do hemograma é possível verificar se o paciente apresenta anormalidades hematopoiéticas como, EXCETO:

- A) Anemia.
- B) Dispnemia.
- C) Leucemia.
- D) Policitemia.
- E) Trombocitopenia.

QUESTÃO 20 – Após o Transplante de Medula Óssea – TMO, o paciente torna-se suscetível a uma grande variedade de complicações, dentre as quais 25% a 70% envolvem a cavidade oral (SATO et al., 2006). Assinale a alternativa que contém, de forma correta, duas lesões que estão entre as mais comumente encontradas na cavidade oral após realização de TMO.

- A) Eritemas e uveíte.
- B) Infecção fúngica e adenoidite.
- C) Infecção herpética e pilosite.
- D) Mucosite e falingite.
- E) Reações liquenoides e púrpura trombocitopênica.

QUESTÃO 21 – Nos pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea – TMO, a mucosite oral é considerada fator de alta morbidade, principalmente devido à sintomatologia dolorosa e às dificuldades de mastigação e deglutição que essa lesão acarreta. Sua fase mais sintomática é referida na literatura como sendo:

- A) Anterior a fase eritematosa.
- B) Após os 90 dias do transplante.
- C) Após o término da fase de super-regulação e antes da geração de mensageiros.
- D) Entre 7 e 10 dias após a realização do transplante.
- E) Entre 30 e 60 dias após a realização do transplante.

QUESTÃO 22 – De acordo com a classificação de Santos e Soares Júnior (2012), as neoplasias mieloides são o resultado de mutações de uma célula progenitora pluripotente, originando, entre outras, EXCETO:

- A) A leucemia linfóide aguda.
- B) A leucemia linfóide crônica.
- C) A leucemia mieloide aguda.
- D) O linfoma não Hodgkin.
- E) O mieloma plasmocitário simples.

QUESTÃO 23 – Essa neoplasia compreende um grande grupo de distúrbios proliferativos com origem nos linfócitos T ou B, porém, dos mais de 20 tipos já identificados, acima de 80% têm origem nas células B. Anualmente, mais de 58.000 casos são diagnosticados nos Estados Unidos e, cerca de um terço desses indivíduos morrerão a cada ano devido a doença. A maior prevalência está em indivíduos com alguma imunodeficiência congênita, doença autoimune, AIDS e transplantados. Em sua fase inicial, apresentam usualmente múltiplos focos tumorais, exibindo linfonodos com aumento de volume, indolores, com duração de mais de duas semanas. Com o avançar da doença, pode haver a invasão dos tecidos adjacentes. Dentre os sinais e sintomas, encontram-se febre persistente sem causa evidente, perda de peso, mal-estar, sudorese, dor abdominal ou torácica e, eventualmente, tumores extranodais. Quando a neoplasia é intrabucal, pode afetar os tecidos moles orais ou os maxilares. No primeiro caso, a lesão caracteriza-se como um aumento de volume indolor, difusa, consistência esponjosa, eritematosa ou púrpura, ulcerada ou não, afetando principalmente o palato duro posterior, vestíbulo bucal ou a gengiva. Caso a lesão se desenvolva no osso, o paciente pode sentir dor leve ou desconforto, parestesia e, caso perfure a tábua cortical, haverá um aumento de volume em tecido mole. A neoplasia descrita é:

- A) Leucemia Linfóide Crônica (LLC).
- B) Leucemia Mieloide Aguda (LMA).
- C) Linfoma não Hodgkin (LNH).
- D) Mieloma Múltiplo (MM).
- E) Trombocitopenia (TP).

QUESTÃO 24 – As complicações bucais verificadas nos pacientes oncohematológicos em terapia antineoplásica podem ser consideradas uma estomatotoxicidade direta ou estomatotoxicidade indireta. A estomatotoxicidade ou dano direto ocorre devido a ação direta do tratamento sobre os tecidos bucais, já o dano indireto acontece em razão da modificação de outros tecidos, comprometimento do sistema imune e outros sistemas de proteção além da interferência do processo de reparo. Alguns agentes quimioterápicos específicos podem produzir neurotoxicidade. O paciente relata dor latejante, assemelhando-se a dor de origem odontogênica, como a pulpite aguda irreversível, sendo o local mais comum a região de:

- A) Caninos inferiores.
- B) Incisivos superiores.
- C) Maxilar superior como um todo.
- D) Molares inferiores.
- E) Molares superiores.

QUESTÃO 25 – Odontologia Hospitalar (OH) é a área de atuação do Cirurgião Dentista, seja ele generalista ou especialista, no âmbito hospitalar. Esse profissional pode realizar procedimentos de baixa, média ou alta complexidade em indivíduos internados ou não, com o objetivo de prevenção, cura e melhora da qualidade de vida. Os campos de atuação do CD nos serviços odontológicos hospitalares incluem, EXCETO:

- A) Atendimento a pacientes internados que apresentem dor e/ou infecção de origem odontológica.
- B) Atuação prévia a terapias que possam acarretar complicações orofaciais ou sistêmicas futuras.
- C) Diagnóstico de lesões bucais e auxílio no tratamento de manifestações bucais oriundas de doenças sistêmicas.
- D) Diagnóstico e tratamento das condições bucais que possam acarretar complicações infecciosas, hemorrágicas, neurológicas ou cardiovasculares, seja em função das condições locais e sistêmicas, seja em decorrência de tratamento ao qual o paciente está submetido.
- E) Emissão do Atestado de Óbito quando ocorrer o óbito do paciente submetido à cirurgia realizada exclusivamente por Cirurgião Dentista.

QUESTÃO 26 – Acerca de como e onde os anestésicos locais alteram os processos de geração de transmissão de impulsos são questões discutidas na literatura. Conforme Malamed (2013), é possível que os anestésicos locais interfiram no processo de excitação da membrana nervosa por uma ou mais das seguintes maneiras, EXCETO:

- A) Alterando o potencial de sobrecarga máxima da membrana do nervo.
- B) Alterando o potencial de limiar (nível de descarga).
- C) Alterando o potencial de repouso básico da membrana do nervo.
- D) Diminuindo a taxa de despolarização.
- E) Prolongando a taxa de repolarização.

QUESTÃO 27 – Radiograficamente, a periodontite pode ser reconhecida por uma perda alveolar de moderada a avançada; a perda óssea pode ser definida como “horizontal” ou “angular”. Se a perda óssea progredir de uma maneira uniforme na denteição, a crista óssea remanescente apresentará um contorno radiográfico denominado perda óssea “horizontal”. Por outro lado, defeitos ósseos angulares são o resultado da perda óssea que se desenvolveu em diferentes níveis ao redor das superfícies dentárias, sendo esta definida como perda óssea “vertical” ou “angular”. Em um corte histológico, a doença periodontal é caracterizada pela presença de infiltrado de células inflamatórias dentro de uma zona de 1-2 mm de largura no tecido conjuntivo gengival adjacente ao biofilme na superfície do dente. Resultados de pesquisas têm demonstrado que as formas de doenças periodontais crônicas e agressivas de periodontite têm as seguintes características, EXCETO:

- A) Afetam diferentes partes da denteição em níveis variados.
- B) Afetam indivíduos com variada susceptibilidade em diferentes níveis.
- C) Algumas vezes possuem característica progressiva e, se deixadas sem tratar, podem resultar em perda dentária.
- D) Não possuem sítios específicos na natureza para determinada área, pois são sítios comuns para todas as áreas.
- E) Podem ser controladas seguindo terapia adequada.

QUESTÃO 28 – Em relação às próteses sobre implantes na região anterior de maxila, a avaliação sistemática e abrangente das regiões edêntulas, incluindo a denteição natural ao redor, é de fundamental importância. Os parâmetros-chave incluem a dimensão mesiodistal do segmento edêntulo, a análise tridimensional da crista óssea alveolar subjacente, o estado dos dentes adjacentes e as relações entre os arcos, assim como parâmetros estéticos específicos. Na avaliação da região anterior edêntula limitada por dente, antes da terapia com implante, são aspectos a serem avaliados, EXCETO:

- A) Análise tridimensional do segmento edêntulo, com respeito à configuração de tecido mole e crista óssea alveolar subjacente.
- B) Dentes adjacentes, características, condições e outros.
- C) Dimensão mesiodistal do segmento edêntulo, incluindo sua comparação com o dente-controle contralateral existente.
- D) Espaço interoclusal como único e exclusivo aspecto das relações interarcos.
- E) Parâmetros estéticos.

QUESTÃO 29 – Admite-se, geralmente, que os mecanismos biológicos que formam o princípio básico para os enxertos ósseos incluem três processos básicos, um deles é descrito assim: “Ocorre quando material de enxerto não vital serve como um arcabouço para o crescimento de células precursoras dos osteoblastos para o interior do defeito. Esse processo é usualmente seguido de uma reabsorção gradual do material do enxerto”. O processo básico descrito é:

- A) Estímulo osteoindutor.
- B) Matriz óssea formadora.
- C) Osteocondução.
- D) Osteoindução.
- E) Osteogênese.

QUESTÃO 30 – Durante o atendimento odontológico a pacientes com coagulopatias, na presença de eventos hemorrágicos, os procedimentos locais de hemostasia devem ser sempre associados ao tratamento transfusional. Os métodos de hemostasia local podem ser utilizados isoladamente ou em associação, em pacientes com hemofilia e trombotopatias. São métodos auxiliares na hemostasia da cavidade bucal, EXCETO:

- A) Agentes antifibrinolítico, como o Ácido Épsilon Amino-Caproico (EACA) e o ácido tranexâmico.
- B) Agentes cauterizantes, como o ácido tricloroacético a 10%.
- C) Controladores químicos da placa bacteriana.
- D) Selante de fibrina, colágeno, trombina tópica e celulose oxidada.
- E) Splints ou moldeiras de silicone.