

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*Concurso Público para ingresso no Quadro de
Cirurgiões-Dentistas do Corpo de Saúde da Marinha
CP-CSM-CD/2017*

NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO
DE MATERIAL EXTRA

PERIODONTIA

QUESTÃO 1

Segundo Anusavice (2013), uma relação polímero-mônômero adequada é de importância considerável na fabricação de bases de próteses bem adaptadas, com propriedades físicas aceitáveis. Assinale a opção que apresenta os estágios ou fases distintas presentes na mistura do monômero com o polímero, em proporções adequadas, de uma massa trabalhável.

- (A) Arenosa, pegajosa, plástica, borrachoide e inflexível.
- (B) Arenosa, pegajosa, plástica, borrachoide e rígida.
- (C) Granulosa, viscosa, plástica, flexível e rígida.
- (D) Granulosa, viscosa, flexível, borrachoide e rígida.
- (E) Arenosa, pegajosa, plástica, elástica e inflexível.

QUESTÃO 2

Existem três tipos histopatológicos principais de câncer de tireoide, o diferenciado, o medular e o anaplásico. Os cânceres diferenciados são subdivididos em papilares, foliculares, mistos e carcinomas de células de Hurthle. Em casos raros, o câncer de outras localizações podem metastatizar para a glândula tireoide. Segundo Little (2009), qual é o sítio mais comum de metástases para a glândula tireoide?

- (A) A mama.
- (B) O rim.
- (C) O fígado.
- (D) O pâncreas.
- (E) O intestino.

QUESTÃO 3

Segundo Lopes e Siqueira (2015), com relação à microcirculação pulpar é correto afirmar que

- (A) capilares são vasos com calibre abaixo de 100 μm e pressão sanguínea de 43 mmHg.
- (B) vênulas são vasos com calibre aproximado de 10 μm e pressão de 35 mmHg.
- (C) arteríolas são vasos com calibre abaixo de 200 μm e pressão de 19 mmHg.
- (D) a pressão tecidual na polpa normal é em torno de 6 a 11 mmHg.
- (E) o percentual do volume do tecido pulpar ocupado por vasos sanguíneos é de aproximadamente 60%.

QUESTÃO 4

De acordo com Anusavice, Shen e Rawls (2013), a tensão superficial relativa entre um líquido e um substrato sólido que resulta em um ângulo de contato inferior a 90 graus é denominada:

- (A) energia tensoativa.
- (B) energia de superfície.
- (C) energia de união.
- (D) molhamento.
- (E) difusão.

QUESTÃO 5

Segundo Miloro et al. (2016), a radioterapia é uma modalidade de tratamento valiosa referente ao câncer na região maxilofacial. Como qualquer modalidade de tratamento, ela tem efeitos colaterais deletérios, que incluem a mucosite, a xerostomia e a osteorradionecrose. Com relação à osteorradionecrose, é correto afirmar que

- (A) é uma ferida crônica que não cicatriza, sendo isquêmica, hiper celular e hipovascular.
- (B) teve sua incidência diminuída devido ao uso de ortovoltagem na radioterapia.
- (C) é mais comum na maxila do que na mandíbula.
- (D) é causada por um trauma na área irradiada, geralmente por uma extração dentária e não ocorre espontaneamente.
- (E) uma dose de radiação acima de 5000 a 6000 rads é capaz de tornar a mandíbula suscetível à osteorradionecrose.

QUESTÃO 6

Segundo Neville et al. (2016), qual é a síndrome relativamente rara, caracterizada por lesões tipo sardas localizadas nas mãos, pele peribucal e mucosa bucal, associada à polipose intestinal e a predisposição para o desenvolvimento de câncer nos pacientes afetados?

- (A) Bloch-Sulzberger.
- (B) Bourneville-Pringle.
- (C) Peutz-Jeghers.
- (D) Ehlers-Danlos.
- (E) Plummer-Vinson.

QUESTÃO 7

De acordo com a publicação Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos, da ANVISA, (2006), o monitoramento químico é realizado com o uso de indicadores químicos que avaliam o ciclo de esterilização, pela mudança de cor, na presença da temperatura, tempo e vapor saturado, conforme o indicador utilizado. É correto afirmar que o indicador específico usado para detectar a presença do ar residual no interior de autoclaves com bomba de vácuo é denominado

- (A) emulador.
- (B) indicador integrador.
- (C) indicador multiparamétrico.
- (D) teste Bowie e Dick.
- (E) indicador de processo.

QUESTÃO 8

Devido à combinação de controle deficiente de placa e crescimento mediado por hormônio, uma lesão fibrogranulomatosa e pedunculada, de apresentação vermelho-brilhante, hiperêmica e edematosa, que não excede 2 cm de diâmetro, pode ocorrer nas papilas anteriores dos dentes superiores. Para Lindhe et al. (2010), essa lesão pode sangrar quando traumatizada e é denominada:

- (A) gengivite gravídica.
- (B) epúlida.
- (C) parúlida.
- (D) gengivite localizada.
- (E) granuloma eosinófilo.

QUESTÃO 9

Segundo Lopes e Siqueira (2015), com relação ao padrão de colonização bacteriano e ao biofilme endodôntico, é correto afirmar que

- (A) os biofilmes infecciosos são fáceis de se detectar por métodos diagnósticos de rotina e são basicamente tolerantes às defesas do hospedeiro e às terapias antibióticas.
- (B) quanto maior a lesão perirradicular, menor é a probabilidade de se encontrar biofilmes bem organizados na porção apical da raiz dentária devido à falta de nutrientes.
- (C) as bactérias presentes na base do biofilme aderido às paredes do canal radicular são normalmente visualizadas em uma profundidade de 300 µm no interior tubular.
- (D) o biofilme endodôntico, na maioria dos casos, se estende para a superfície externa da raiz radicular.
- (E) o processo de formação do biofilme endodôntico ocorre progressivamente no canal radicular à medida que o processo infeccioso migra em direção apical.

QUESTÃO 10

Segundo Malamed (2016), a técnica do bloqueio do nervo alveolar superior médio anterior promove anestesia pulpar, do lado anestesiado, nos

- (A) incisivos, canino e pré-molares superiores.
- (B) pré-molares e raiz mesio-vestibular do primeiro molar superior.
- (C) primeiro, segundo e terceiro molares superiores.
- (D) incisivos e caninos superiores.
- (E) hemiarcada superior.

QUESTÃO 11

De acordo com White e Pharoah (2015), quando a projeção radiográfica oclusal anteroinferior é solicitada para o exame do assoalho de boca, por exemplo, para pesquisa de sialólitos, é correto afirmar que o tempo de

- (A) revelação deve ser reduzido em um minuto em relação ao utilizado para a formação da imagem da mandíbula.
- (B) revelação deve ser reduzido à metade do utilizado para a formação da imagem da mandíbula.
- (C) exposição deve ser reduzido à terça parte do utilizado para a formação da imagem da mandíbula.
- (D) exposição deve ser reduzido à metade do utilizado para a formação da imagem da mandíbula.
- (E) exposição deve ser dobrado em relação ao tempo de exposição utilizado para a formação da imagem da mandíbula.

QUESTÃO 12

Embora muitas das fibras colágenas na gengiva e no ligamento periodontal estejam distribuídas irregular ou aleatoriamente, a maioria delas tende a se dispor em grupos de feixes com orientação bem definida. Conforme Lindhe et al. (2010), de acordo com sua inserção e com a trajetória que seguem no tecido, os feixes orientados de fibras gengivais podem ser divididos em grupos, com as seguintes características:

- (1) estão embutidas no cimento da porção supra-alveolar da raiz, de onde se projetam a partir do cimento, em forma de leque, em direção ao tecido gengival livre das superfícies vestibular, lingual e interproximal.
- (2) estão embutidas no cimento da porção supra-alveolar da raiz, porém fazem a trajetória em sentido apical sobre a crista óssea vestibular e lingual, para terminarem no tecido da gengiva inserida.
- (3) são feixes de fibras dispostos na gengiva livre e que circundam o dente em forma de um anel.
- (4) estendem-se entre o cimento supra-alveolar de dentes vizinhos, seguindo um trajeto retilíneo sobre o septo interdentário e estão inseridas no cimento de dentes adjacentes.

Correlacione e assinale a opção que apresenta a sequência correta, de acordo com as características citadas acima.

- (A) (1) fibras dentogengivais, (2) fibras dentoperiosteas, (3) fibras circulares e (4) fibras transeptais.
- (B) (1) fibras dentoperiosteas, (2) fibras dentogengivais, (3) fibras elásticas e (4) fibras reticulares.
- (C) (1) fibras oxitalâmicas, (2) fibras dentoperiosteas, (3) fibras elásticas e (4) fibras transeptais.
- (D) (1) fibras dentogengivais, (2) fibras reticulares, (3) fibras oxitalâmicas e (4) fibras reticulares.
- (E) (1) fibras dentoperiosteas, (2) fibras oxitalâmicas, (3) fibras circulares e (4) fibras reticulares.

QUESTÃO 13

Frequentemente, no exercício clínico diário, é necessário obter a informação tridimensional para possibilitar a localização espacial mais perfeita de algumas estruturas em relação a outras. Em conformidade com Lopes e Siqueira (2015), a ausência de noção de profundidade na radiografia faz com que se lance mão de recursos calcados no princípio do deslocamento de imagens. A técnica triangular de rastreamento é realizada mediante três tomadas radiográficas, sendo uma radiografia periapical ortorrádial, outra com dissociação mesial e outra distal. Essas tomadas devem ser analisadas em conjunto. Se, por exemplo, um objeto se desloca na direção oposta ao posicionamento do tubo de raios X, quando o cabeçote do aparelho se movimenta para a direita ou para a esquerda, na direção horizontal, esse objeto está posicionado pela

- (A) vestibular.
- (B) lingual (ou palatina).
- (C) mesial.
- (D) distal.
- (E) oclusal.

QUESTÃO 14

Segundo Conceição et al. (2007), o dentista deve conhecer a composição do sistema adesivo que utiliza, uma vez que existem sistemas adesivos diluídos em acetona e sistemas adesivos diluídos em água. Sendo assim, os sistemas adesivos diluídos em acetona

- (A) devem ser utilizados apenas em esmalte, ao passo que os sistemas adesivos diluídos em água podem ser utilizados tanto no esmalte como na dentina.
- (B) são menos dependentes da umidade da dentina do que os sistemas adesivos diluídos em água.
- (C) requerem maior secamento com jatos de ar do que os sistemas adesivos diluídos em água.
- (D) são similares aos sistemas adesivos diluídos em água, mas apresentam pior desempenho clínico.
- (E) são mais dependentes da umidade da dentina, ao passo que os sistemas adesivos diluídos em água apresentam desempenho similar em dentina seca ou úmida, pois podem possibilitar a reexpansão do colágeno.

QUESTÃO 15

Levantamentos epidemiológicos ou inquéritos podem ser conceituados como instrumentos de gestão, utilizando metodologia específica. Assinale a opção que NÃO corresponde aos objetivos dos levantamentos epidemiológicos, segundo Pereira et al. (2009).

- (A) Conhecer a extensão e a severidade de problemas de saúde.
- (B) Auxiliar na determinação de atividades prioritárias.
- (C) Estabelecer qual o mecanismo de ação das doenças mais prevalentes.
- (D) Diagnosticar e medir as necessidades acumuladas.
- (E) Avaliar programas e atividades dos serviços de saúde.

QUESTÃO 16

Com relação aos distúrbios do crescimento nos períodos fetal e perinatal, assinale a opção que apresenta as duas categorias principais das injúrias aparentes ao nascimento, segundo Proffit, Fields e Sarver (2012).

- (A) Conformação intrauterina e trauma mandibular durante o processo de nascimento.
- (B) Disfunção muscular e conformação intrauterina.
- (C) Disfunção muscular e trauma mandibular durante o processo de nascimento.
- (D) Fratura maxilar e conformação intrauterina.
- (E) Fratura maxilar e trauma mandibular durante o processo de nascimento.

QUESTÃO 17

De acordo com a publicação Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos, da ANVISA, (2006), quais os riscos ocupacionais mais frequentes a que estão sujeitos os profissionais que atuam em assistência odontológica?

- (A) Físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos da falta de conforto e higiene e os biológicos.
- (B) Físicos, químicos, os advindos de resíduos comuns, mecânicos ou de acidente, os advindos da falta de conforto e higiene e os biológicos.
- (C) Químicos, os advindos de resíduos comuns, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos da falta de conforto e higiene e os biológicos.
- (D) Físicos, os advindos de efluentes comuns, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos da falta de conforto e higiene e os biológicos.
- (E) Físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos de efluentes comuns e os biológicos.

QUESTÃO 18

Segundo Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação à reação do dente ao trauma, o processo resultante da ação odontoclástica de progressão rápida, conhecida como "mancha rosa" denomina-se:

- (A) reabsorção radicular periférica.
- (B) metamorfose cálcica da polpa.
- (C) hiperemia pulpar.
- (D) necrose pulpar.
- (E) reabsorção interna.

QUESTÃO 19

De acordo com Andrade (2014), a sedação mínima pela técnica de inalação da mistura de óxido nitroso e oxigênio (N₂O/O₂) apresenta vantagens em relação à sedação mínima com benzodiazepínicos por via oral. Com relação a essas vantagens, marque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () Tempo curto (aproximadamente 5 min) para que sejam atingidos os níveis adequados de sedação e para a recuperação do paciente, que muitas vezes pode ser dispensado sem acompanhante.
- () Os gases podem ser administrados pela técnica incremental, ou seja, pode-se individualizar a quantidade e a concentração de N₂O/O₂ para cada paciente.
- () A duração e a intensidade da sedação são controladas pelo profissional em qualquer momento do atendimento.
- () A administração constante de uma quantidade mínima de 50% de O₂ durante o atendimento (equivalente a cerca de 1½ vez a quantidade de O₂ contido no ar atmosférico).
- () Indicada para pacientes com respiração bucal ou obstrução nasal, para portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica e quando houver presença de infecções respiratórias agudas.

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

QUESTÃO 20

As bactérias mais comumente associadas à pericoronarite, segundo Miloro et al. (2016), são:

- (A) *Streptococcus*, *Staphylococcus* e *Pseudomonas*.
- (B) *Peptostreptococcus*, *Fusobacterium* e *Porphyromonas*.
- (C) *Prevotella*, *Eubacterium* e *Selenomonas*.
- (D) *Actinomyces*, *Fusobacterium* e *Streptococcus*.
- (E) *Staphylococcus*, *Peptostreptococcus* e *Selenomonas*.

QUESTÃO 21

Com relação aos materiais restauradores diretos, de acordo com Conceição et al. (2007), é correto afirmar que as resinas compostas com cargas nanoméricas

- (A) são indicadas somente para dentes anteriores, devido à sua baixa resistência mecânica e maior lisura após o acabamento/polimento.
- (B) apresentam maior lisura e maior resistência à abrasão do que as resinas compostas híbridas ou micro-híbridas.
- (C) apresentam maior lisura do que as resinas compostas híbridas ou micro-híbridas, tendo igual resistência à abrasão.
- (D) apresentam maior lisura do que as resinas compostas híbridas ou micro-híbridas, porém têm menor resistência à abrasão.
- (E) apresentam maior aderência, sendo as mais indicadas para restaurações cervicais.

QUESTÃO 22

Conforme Pereira et al. (2009), assinale a opção que apresenta um dos principais indicadores de cárie dentária, devido à facilidade de obtenção e de interpretação, sendo também o indicador preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como guia para o monitoramento global de cárie dentária.

- (A) Índice de Cuidados Odontológicos (5, 12 e 15-19 anos).
- (B) Mutilação dentária (15-19, 35-44 e 65-74 anos).
- (C) Perda de 1º molar permanente (12 anos).
- (D) CPOD aos 12 anos de idade.
- (E) Funcionalidade dentária.

QUESTÃO 23

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado por tentativas de restrição de alimentos ingeridos, intercaladas com ataques de voracidade alimentar seguidos por diversos métodos de tentativas de eliminar a comida do corpo, incluído vômito induzido, laxantes e diuréticos. Segundo Little (2009), são complicações e manifestações orais decorrentes da bulimia nervosa, EXCETO:

- (A) erosão da superfície lingual e oclusal dos dentes.
- (B) aumento da sensibilidade dentinária ao toque e às temperaturas frias.
- (C) cáries dentárias.
- (D) diminuição da glândula parótida.
- (E) redução quantitativa do fluxo salivar.

QUESTÃO 24

Segundo Proffit, Fields e Sarver (2012), são exemplos dos estágios principais no desenvolvimento craniofacial, EXCETO:

- (A) formação do tubo neural e formação inicial da orofaringe.
- (B) origens, migrações e interações de populações celulares, especialmente células da crista neural.
- (C) formação das camadas de neurulação e organização final das estruturas craniofaciais.
- (D) diferenciação final dos tecidos (elementos esqueléticos, musculares e nervosos).
- (E) formação do sistema de órgãos, especialmente os arcos faríngeos e os palatos primário e secundário.

QUESTÃO 25

Segundo Mezzomo et al. (2006), são princípios da oclusão mutualmente protegida, EXCETO:

- (A) coincidência da relação cêntrica e da máxima intercuspidação habitual.
- (B) coincidência da relação cêntrica e da máxima intercuspidação habitual, originando a posição de relação de oclusão cêntrica (ROC).
- (C) existência de contatos efetivos bilaterais e simultâneos nos dentes posteriores e anteriores, quando em ROC.
- (D) relação oclusal do tipo cúspide/fossa.
- (E) direcionamento axial da carga oclusal, segundo o longo eixo dos dentes posteriores.

QUESTÃO 26

Segundo Borgetti et al. (2011) com relação ao enxerto gengival epiteliocconjuntivo, qual o tempo máximo, em minutos, entre a retirada do enxerto e o término das suturas?

- (A) 15
- (B) 20
- (C) 25
- (D) 30
- (E) 35

QUESTÃO 27

A presença de microrganismos específicos é considerada uma das características secundárias da periodontite agressiva. Com relação a esses microrganismos, coloque V (verdadeiro) e F (falso), de acordo com Lindhe et al. (2010), e assinale a opção correta.

- () Antibióticos sistêmicos devem ser administrados somente em conjunto com a terapia mecânica periodontal.
- () O *A. Actinomycescomitans* pode produzir uma leucotoxina potencialmente patogênica, além de ser capaz de atravessar as membranas epiteliais.
- () Pacientes com periodontite agressiva generalizada têm uma capacidade aumentada para atingir altos índices de anticorpos específicos IgG₂ para *A. Actinomycescomitans*.
- () Pacientes com periodontite agressiva apresentam níveis significativamente mais baixos de prostaglandinas E₂ no líquido do sulco gengival do que pacientes com periodontite crônica ou indivíduos saudáveis.

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

QUESTÃO 28

Segundo Lindhe et al. (2010), que mineral é predominante no cálculo subgengival?

- (A) Bruxita.
- (B) Fosfato de cálcio.
- (C) Hidroxiapatita.
- (D) Fosfato octacálcio.
- (E) Calcita.

QUESTÃO 29

O *Diabetes mellitus* é associado a diversas sequelas metabólicas, incluindo os efeitos na manutenção e cicatrização do osso. Sendo assim, segundo Lindhe et al. (2010), pode-se afirmar que

- (A) o *diabetes mellitus* afeta negativamente a reparação do osso, pois aumenta a quantidade de genes que induzem à diferenciação de osteoblastos.
- (B) os produtos da glicação avançada (AGE) também podem retardar a cura da ferida pela indução à apoptose de células produtoras da matriz extracelular.
- (C) a elevação do número de células fibroblásticas e osteoblásticas resulta do aumento da apoptose dessas células, que é induzido pelos AGE.
- (D) os mecanismos sugeridos para apoptoses de AGE incluem a ativação indireta da atividade da caspase e das vias indiretas que diminuem a tensão oxidativa ou a liberação de genes pró-apoptóticos.
- (E) para promover a apoptose, os AGE afetam a cicatrização do tecido oral, aumentando a liberação de colágeno e inibindo a inflamação.

QUESTÃO 30

Leia o trecho a seguir.

"Curetas com haste estendida são modificações da Cureta de Gracey padrão. A haste terminal é 3 mm mais comprida, permitindo alcançar as bolsas periodontais mais profundas, de 5 mm ou mais. Incluem uma lâmina afinada para a inserção subgengival mais suave e a menor distensão tecidual, com uma haste afunilada e de diâmetro maior. Apresenta todos os números da Gracey padrão, exceto o 9-10."

Assinale a opção que apresenta o tipo de curetas descrito no trecho acima.

- (A) After five.
- (B) Universal.
- (C) Langer.
- (D) Mini Five.
- (E) De Quétin.

QUESTÃO 31

Segundo Carranza et al. (2016), a elevação dos mediadores pró-inflamatórios em resposta ao desafio bacteriano é contrabalanceada pela elevação dos mediadores anti-inflamatórios ou protetores. Assinale a opção que apresenta um mediador anti-inflamatório.

- (A) IL-4
- (B) IL-1 α
- (C) IL-6
- (D) IL-1 β
- (E) TNF- α

QUESTÃO 32

Segundo Carranza et al. (2016), o uso de matrizes para arcabouço para liberar fatores de crescimento a fim de promover a regeneração tecidual tem sido uma área ativa nas pesquisas acadêmicas. Assinale a opção que apresenta o material aloplástico de arcabouço comercialmente disponível para aplicação em engenharia tecidual.

- (A) Metilcelulose.
- (B) Aloenxerto ósseo liofilizado.
- (C) Éster ácido hialurônico.
- (D) Aloenxerto ósseo liofilizado desmineralizado.
- (E) Polímeros de vidro ativo.

QUESTÃO 33

Para Carranza et al. (2016), com relação ao uso de instrumentos mecanizados na terapia periodontal, é correto afirmar que

- (A) os resultados clínicos alcançados com a instrumentação mecanizada são inferiores aos da instrumentação manual.
- (B) os modelos mais recentes de marca-passo costumam ter isolamento bipolar de titânio que blinda as unidades contra os efeitos dos dispositivos sônicos.
- (C) os instrumentos mecanizados são contraindicados em debridamentos subgengivais.
- (D) os instrumentos mecanizados são contraindicados em intervenções cirúrgicas.
- (E) os instrumentos mecanizados são indicados em pacientes com dificuldade de deglutição.

QUESTÃO 34

Diversos estudos *in vitro* foram realizados com o objetivo de entender o mecanismo de ação da Matriz Derivada de Esmalte (MDE) no processo de regeneração (SOBRAPE, 2011). A análise dos dados desses estudos sugere que a MDE tem a capacidade de

- (A) reduzir a proliferação de células do ligamento periodontal.
- (B) reduzir a expressão da osteoprotegerina (OPG) e aumentar a expressão do gene para RANKL.
- (C) inibir a formação de nódulos mineralizados.
- (D) inibir a liberação de fatores de crescimento, como TGF β e IGF.
- (E) inibir a proliferação de células epiteliais.

QUESTÃO 35

Segundo Tarnow et al. (1992), citado por Lindhe et al. (2010), a distância entre o ponto de contato entre os dentes e a crista óssea interproximal correspondente pode influenciar no grau de preenchimento da papila interdentária. Sendo assim, pode-se afirmar que a papila estará sempre completa quando essa distância for igual a:

- (A) 5 mm
- (B) 6 mm
- (C) 7 mm
- (D) 8 mm
- (E) 9 mm

QUESTÃO 36

Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo, segundo Carranza et al. (2016). A *American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons* (Associação Americana de Cirurgiões Bucomaxilofaciais) define a osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonatos como "osso exposto na área maxilofacial que ocorre na _____ de irradiação da cabeça e pescoço, _____ evidências de cicatrização por pelo menos _____ semanas após a identificação de pacientes tratados com bisfosfonatos".

- (A) ausência / sem / 2
- (B) presença / sem / 4
- (C) ausência / com / 5
- (D) presença / sem / 6
- (E) ausência / sem / 8

QUESTÃO 37

Segundo SOBRAPE (2011), com relação às ações das bactérias periodontais na doença cardiovascular, pode-se afirmar que essas bactérias

- (A) reduzem a atividade plaquetária.
- (B) reduzem a oxidação de lipoproteínas de baixa densidade (LDL).
- (C) ou seus subprodutos inibem a proliferação celular vascular.
- (D) invadem células endoteliais e macrófagos.
- (E) levam à redução da quantidade de células espumosas.

QUESTÃO 38

Segundo Borgetti et al. (2011), para a realização de técnicas cirúrgicas básicas e avançadas, é relevante conhecer a anatomia do palato. Sendo assim, pode-se afirmar que

- (A) a principal zona de retirada de enxerto epiteliocconjuntivo situa-se entre o segundo pré-molar e a raiz mesial do terceiro molar.
- (B) a distância entre a artéria palatina e a junção ameloementária em abóbodas altas é de 7 mm.
- (C) o tecido conectivo preferido para enxerto é aquele situado imediatamente sob o epitélio, o qual contém muitas células adiposas.
- (D) o nervo nasopalatino emerge do canal palatino maior, segue a artéria nasopalatina e inerva a região retroincisiva.
- (E) anatomicamente, a abóboda palatina possui, em média, uma largura de 4 a 5 cm, uma extensão de 7 a 8 cm e uma dimensão de altura bastante variável, em torno de 1,5 cm.

QUESTÃO 39

Segundo Joly et al. (2015), com relação ao diagnóstico e tratamento do sorriso gengival, assinale a opção correta.

- (A) Quando existe abundância de tecido queratinizado, a incisão em bisel interno é contraindicada.
- (B) As diferenças nos biótipos teciduais não interferem na dimensão do espaço biológico.
- (C) O aumento de coroa clínica sem a elevação de retalho está indicado para biótipos não espessos, associados à ampla faixa de tecido queratinizado e presença de osso subjacente delgado, que não requeira osteoplastia.
- (D) O aumento de coroa sem a elevação do retalho diminui o desconforto pós-operatório, todavia proporciona cicatrização mais lenta e aumenta o tempo cirúrgico.
- (E) Nos pacientes com diagnóstico de erupção passiva do tipo 1, observa-se limitada faixa de gengiva queratinizada.

QUESTÃO 40

Segundo Lindhe et al. (2010), com relação à doença periodontal necrosante (DPN), é INCORRETO afirmar que

- (A) a flora constante é composta principalmente por *Treponema sp*, *Selenomonas sp*, *Fusobacterium sp* e *B. melaninogenicus sp intermedius*.
- (B) dentre as bactérias isoladas de lesões necrosantes, as espiroquetas e as bactérias fusiformes podem, de fato, invadir o epitélio.
- (C) as endotoxinas bacterianas podem funcionar como antígenos e inibir reações imunes.
- (D) dentre as doenças que predis põem a DPN, estão o sarampo, a varicela, a tuberculose, a gengivoestomatite herpética e a malária.
- (E) a presença da desnutrição em países em desenvolvimento tem sido frequentemente mencionada como fator predisponente para a DPN.

QUESTÃO 41

Em um paciente apresentando lesão cervical não cariosa (LCNC) menor que 1,0mm de profundidade no dente 24, que tratamento será realizado previamente à cirurgia periodontal de recobrimento radicular, segundo SOBRAPE (2011)?

- (A) Restauração com resina composta micro-híbrida.
- (B) Restauração com resina composta microparticulada.
- (C) Eliminação da sua concavidade por raspagem e aplainamento radicular com instrumentos manuais ou pontas diamantadas.
- (D) Restauração com cimento de Ionômero de vidro modificado por resina.
- (E) Restauração com amálgama de prata.

QUESTÃO 42

Com relação aos agentes utilizados no controle químico da placa dentária, assinale a opção que apresenta um agente do grupo dos Antissépticos Bisbiguanidas, segundo Lindhe et al. (2010).

- (A) Dextranase.
- (B) Octanidina.
- (C) Sanguinariana.
- (D) Hexilresorcinol.
- (E) Cloreto de Cetilpiridínio.

QUESTÃO 43

Segundo Borgetti et al. (2011), com relação à terapia mucogengival, coloque V (verdadeiro) e F (falso), assinalando a seguir a opção correta.

- () No tratamento de recessões de classe I com gengiva fina, a regeneração tecidual guiada é muito recomendada.
- () Em defeito de classe I de Miller, em uma gengiva mais fina, o enxerto de conjuntivo constitui a escolha correta.
- () Quando a presença de tecido queratinizado apicalmente à desnudação persiste, nem todas as técnicas para recobrimento radicular são aplicáveis.
- () O aspecto estético, após retalho posicionado lateralmente, é comparável ao aspecto estético, após retalho posicionado coronalmente.

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

QUESTÃO 44

Acerca do diagnóstico e do tratamento de lesões endoperiodontais, segundo Carranza et al. (2016), assinale a opção correta.

- (A) Nas lesões endoperiodontais independentes, apenas a terapia endodôntica é necessária para que a cicatrização completa ocorra.
- (B) Lesões apicais provenientes de uma infecção pulpar primária levam a uma periodontite retrógrada que migra da cervical do dente em direção ao ápice da raiz.
- (C) A infecção endodôntica não tratada pode levar à formação de bolsas aumentadas e perda óssea, atividade osteoclástica e subsequente reabsorção óssea.
- (D) O alisamento radicular e a curetagem excessivas que removem o cimento e a dentina da superfície radicular estimulam o alargamento dos canais pulpares.
- (E) Antibióticos são necessários mesmo após drenagem adequada, por meio de incisão e drenagem, desbridamento e medicação do sistema de canais.

QUESTÃO 45

Assinale a opção que apresenta espécies bacterianas pertencentes somente ao complexo laranja, segundo Lindhe et al. (2010).

- (A) *Actinomyces gerencseriae*, *Streptococcus mitis*, *Eikenella corrodens*.
- (B) *Actinomyces israelii*, *Streptococcus oralis*, *Capnocytophaga gingivalis*.
- (C) *Actinomyces naeslundii*, *Streptococcus gordonii*, *Campylobacter concisus*.
- (D) *Campylobacter rectus*, *Prevotella intermedia*, *Streptococcus constellatus*.
- (E) *Veillonella parvula*, *Actinomyces Odontolyticus*, *Streptococcus intermedius*.

QUESTÃO 46

A gengiva em torno dos dentes e a mucosa em torno dos implantes dentários têm algumas características em comum. Assinale a opção que apresenta uma dessas características.

- (A) Plexo vascular do ligamento periodontal.
- (B) Alinhamento idêntico dos feixes de fibras colágenas.
- (C) Epitélio oral não queratinizado.
- (D) Inserção de fibras principais no cimento.
- (E) Presença de epitélio juncional.

QUESTÃO 47

Segundo Carranza et al. (2016), com relação ao abscesso periodontal, assinale a opção correta.

- (A) O *diabetes mellitus* mal controlado não é considerado um fator predisponente para o abscesso periodontal.
- (B) Os abscessos periodontais foram identificados em pacientes após cirurgia periodontal, depois de manutenção preventiva, após antibioticoterapia sistêmica e como resultado de doença recorrente.
- (C) Se a lesão de um abscesso agudo for grande e a drenagem não puder ser estabelecida, é indicado apenas o uso de antibióticos sistêmicos, sem posterior drenagem e raspagem subgengival.
- (D) A dor, muitas vezes, é grave e de difícil localização.
- (E) O edema frequentemente localiza-se no ápice, com um trato fistuloso.

QUESTÃO 48

De acordo com Carranza et al. (2016), acerca do diagnóstico e tratamento da doença perimplantar, é INCORRETO afirmar que

- (A) a terapia mecânica não cirúrgica não oferece resultados eficazes no tratamento da mucosite peri-implantar.
- (B) o tratamento cirúrgico inclui retalho de espessura total, degranulação, debridamento da superfície a laser ou por instrumentos mecânicos, descontaminação da superfície a laser ou antimicrobianos e aumento ósseo.
- (C) o acesso cirúrgico pode ser necessário para interromper a perda óssea peri-implantar, todavia o tratamento cirúrgico pode resultar em retração gengival e comprometimento estético.
- (D) o valor da sondagem perimplantar é diferente daquele da sondagem periodontal e oferece informações muito limitadas pela comparação.
- (E) biópsias humanas indicam que a periodontite e a peri-implantite têm características histológicas similares.

QUESTÃO 49

Segundo Lindhe et al. (2010), com relação à utilização da Regeneração Óssea Guiada (ROG) para a preservação do rebordo, marque a opção INCORRETA.

- (A) Reduz o ritmo da reabsorção do processo alveolar, comparado aos sítios que não receberam ROG.
- (B) Complicações como deiscências de tecidos moles são incomuns em sítios tratados com ROG.
- (C) Requer longo período de cicatrização antes que a terapia com implantes possa ser continuada.
- (D) Não é um método prático em muitas situações clínicas e a técnica é sensível e dispendiosa.
- (E) Análises histomorfométricas de biópsias revelaram que mais osso vital é formado em sítios tratados com ROG, em comparação aos sítios que cicatrizaram espontaneamente.

QUESTÃO 50

Segundo Borgetti et al. (2011), com relação ao enxerto de conjuntivo associado ao retalho posicionado coronalmente em adultos, assinale a opção correta.

- (A) É aconselhável não ultrapassar apicalmente a recessão em 3 mm para aumentar as chances de aporte vascular.
- (B) O enxerto de conjuntivo deve ter uma espessura máxima de 0,3 mm.
- (C) O emprego dessa técnica compromete a estética.
- (D) Ao nível do sítio receptor, a técnica de Bruno evita as incisões relaxantes ou oblíquas até a mucosa alveolar.
- (E) As técnicas de Langer e de Bruno permitem apenas tratar recessões de classe I de Miller.

RASCUNHO PARA REDAÇÃO

| TÍTULO: | |
|---------|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assine corretamente o seu nome, coloque o seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo necessário à redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo a sua execução quando determinado;
- 4 - A redação deverá ser uma dissertação com idéias coerentes, claras e objetivas escritas na língua portuguesa e escrita em letra cursiva. Deverá ter no mínimo 20 linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e no máximo 30 linhas;
- 5 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar o seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela MB;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova, em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 6 - Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 7 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 8 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 9 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 120 minutos.
- 10 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e as suas provas não serão levadas em consideração, o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desprezar qualquer prescrição relativa à execução da Prova e da Redação;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
 - e) cometer ato grave de indisciplina; e
 - f) comparecer ao local de realização da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 11 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assine o seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva o seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse dobre ou rasgue a folha de respostas sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que corrigirá as mesmas; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 12 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- * Não rasure esta folha.
- * Não rabisque nas áreas de respostas.
- * Faça marcas sólidas nos círculos.
- * Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

| INSCRIÇÃO | | | | | DV | P | G | |
|-----------|---|---|---|---|----|---|---|---|
| 5 | 7 | 0 | 2 | 0 | 7 | 0 | 2 | 4 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

| | | | | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 01 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 02 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 03 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 04 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 05 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 06 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 07 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 08 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 09 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 10 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 11 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 12 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 13 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 14 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 15 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 16 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 17 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 18 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 19 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 20 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 21 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 22 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 23 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 24 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 25 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 26 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 27 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 28 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 29 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 30 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 31 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 32 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 33 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 34 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 35 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 36 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 37 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 38 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 39 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 40 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 41 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 42 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 43 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 44 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 45 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 46 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 47 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 48 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 49 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |
| 50 | (A) | (B) | (C) | (D) | (E) |

T
A
R
J
A

- 13 - Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever as suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções para posterior conferência com o gabarito que será divulgado em Boletim de Ordens e Notícias (BONO) da Marinha do Brasil, disponível nas Organizações Responsáveis pela Divulgação e Inscrição (ORDI) e na página da DEnsM na Internet. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

| ANOTE SEU GABARITO | | | | | | | | | | PROVA DE COR _____ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 |