

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO DE
SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE CIRURGIÃO-
DENTISTA EM 2022 / CP-CSM-CD /2022)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

PATOLOGIA BUCAL E ESTOMATOLOGIA

QUESTÃO 1

De acordo com Lopes e Siqueira (2020), na atualidade, o desenvolvimento de anestésicos e técnicas eficazes possibilita a execução de todo e qualquer tipo de tratamento odontológico de forma indolor. Levando em consideração a anestesia em endodontia, é correto afirmar que:

- (A) a técnica anestésica deve prover profundidade adequada de anestesia, o tempo de latência deve ser lento e a duração deve ser suficiente para a execução dos procedimentos.
- (B) os anestésicos que apresentam grande afinidade aos componentes proteicos da fibra nervosa têm maior probabilidade de se difundir para além do local da injeção e de serem absorvidos pela corrente sanguínea.
- (C) a articaína deve ser empregada apenas em bloqueios regionais na maxila ou mandíbula.
- (D) o nervo milo-hioideo pode fornecer inervação acessória para os molares inferiores, o que pode explicar parcialmente casos de fracasso no bloqueio do alveolar inferior.
- (E) depositar passivamente o anestésico na câmara pulpar é um procedimento geralmente eficaz para atingir a anestesia pulpar.

QUESTÃO 2

De acordo com Lopes e Siqueira (2020), a dor de origem pulpar pode ser resultado da estimulação de 2 tipos de fibras nervosas sensoriais oriundas do gânglio trigeminal: as fibras A-Delta(A δ) e as do tipo C. Assim, sobre os tipos de fibras nervosas, assinale a opção correta.

- (A) Fibras nervosas A- δ são amielínicas, com rápida velocidade de condução e baixo limiar de excitabilidade.
- (B) Fibras nervosas do tipo C são mielínicas, apresentam diâmetro entre 1 e 5 μ m e baixo limiar de excitabilidade.
- (C) Fibras nervosas tipo C são as responsáveis pela dor de origem dentinária.
- (D) Fibras C, ao deixarem o plexo nervoso de Rashcow, perdem seu envoltório de células de Schwann, apresentando-se como terminações nervosas livres na camada odontoblástica e na porção pulpar da dentina.
- (E) A dor oriunda da estimulação das fibras A- δ é provocada, rápida e de curta duração, desaparecendo após a remoção do estímulo.

QUESTÃO 3

De acordo com Baratieri (2015), independentemente do tipo de adesivo, a adesão à dentina nas lesões cervicais não cariosas (LCNC) não é ideal. Existem 4 fatores que influenciam de alguma maneira na adesão à dentina esclerosada em LCNC, EXCETO:

- (A) presença de colágeno com bactérias.
- (B) incapacidade do ácido penetrar para além da zona hipermineralizada superficial.
- (C) presença de colágeno desnaturado.
- (D) presença de depósitos minerais residuais dentro dos túbulos impedindo a penetração do adesivo.
- (E) diminuição do fluxo do fluido tubular para a superfície.

QUESTÃO 4

Segundo Lindhe et al. (2018), com relação ao tecido ósseo é correto afirmar que:

- (A) fraturas expostas, cirurgias e condições como diabetes melito e doença vascular periférica diminuem o risco de desenvolvimento de osteomielite, sendo a de origem hematogênica mais rara na população pediátrica.
- (B) a osteogênese imperfeita é um grupo de alterações genéticas com formação defeituosa de colágeno.
- (C) a osteonecrose ocorre quando há isquemia no osso por um curto período de tempo.
- (D) a osteomalácia ocorre quando há excesso na disponibilidade de vitamina D.
- (E) osteopetrose é um grupo de doenças relacionadas no qual existe diminuição da densidade mineral óssea em virtude da renovação óssea anormal.

QUESTÃO 5

Segundo Andrade (2014), com relação às interações farmacológicas adversas, é correto afirmar que:

- (A) a dipirona é indicada para pacientes portadores de doenças metabólicas, como a porfiria hepática ou deficiência congênita da glicose 6-fosfato-desidrogenase.
- (B) o paracetamol é indicado para pacientes que fazem uso contínuo de varfarina sódica.
- (C) o ibuprofeno deve ser evitado em pacientes com história de hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico pelo risco potencial de alergia cruzada.
- (D) quando empregados em dose única pré-operatória ou por tempo restrito, os corticoides aumentam a síntese de leucotrienos C4, D4 e E4.
- (E) o diclofenaco não bloqueia diretamente a sensibilização dos nociceptores.

QUESTÃO 6

Segundo Neto, Kurita e Campos (2019), sobre a interação da radiação eletromagnética (Raios X) com a matéria, é correto afirmar que:

- (A) os 3 processos fundamentais de interação com a matéria são: efeito fotoelétrico, efeito Compton e efeito Coulomb.
- (B) no Efeito Compton ou espalhamento quanto mais elevada a energia, maior a probabilidade de ocorrer o espalhamento.
- (C) a probabilidade de ocorrer uma interação fotoelétrica é indiretamente proporcional à densidade do meio.
- (D) o espalhamento Compton é dominante para a faixa de energia $10\text{KeV} < E < 100\text{KeV}$, em tecidos biológicos.
- (E) no efeito fotoelétrico o fóton incidente é absorvido.

QUESTÃO 7

Segundo Andrade (2014), são corticoides de duração de ação intermediária:

- (A) hidrocortisona e dexametasona.
- (B) prednisona e betametasona.
- (C) triamcinolona e dexametasona.
- (D) triamcinolona e prednisolona.
- (E) hidrocortisona e triamcinolona.

QUESTÃO 8

Segundo Miloro (2016), o sistema de classificação das osteomielites proposto por Hudson é o mais vantajoso e a osteomielite pode ser dividida em forma aguda e crônica com base na presença da doença por 1 mês. Sendo assim, é uma osteomielite aguda:

- (A) a osteomielite de Garré.
- (B) a hematogênica.
- (C) a esclerosante.
- (D) a supurativa ou não supurativa.
- (E) a multifocal recorrente.

QUESTÃO 9

De acordo com Andreassen e Andreassen (2001), a avulsão de dentes permanentes é mais comum na dentição jovem, em que o desenvolvimento radicular ainda está incompleto e o periodonto muito resiliente. Sobre esse tipo de traumatismo dentário, é correto afirmar que:

- (A) o reimplante mediato em associação com um tratamento extraoral com fluoreto está indicado após a avulsão de incisivos permanentes com cáries extensas, ápice aberto e período extra-alveolar em meio seco maior que 60 minutos.
- (B) para otimizar a cicatrização, o alvéolo deve ser irrigado com soro fisiológico para remover debris, porém é importante não remover o coágulo, pois a presença do coágulo no alvéolo no momento do reimplante diminui as chances de anquilose.
- (C) em dentes com formação radicular incompleta (forame apical maior que 1mm), a polpa deve ser extirpada e o canal radicular preenchido com curativo de hidróxido de cálcio imediatamente antes da remoção da contenção.
- (D) em condições favoráveis para o procedimento de reimplante, a revascularização e a reinervação da polpa são eventos esperados. A polpa inteira de um incisivo de uma pessoa jovem pode ser revascularizada em aproximadamente 35 dias.
- (E) se há um dano mínimo à camada mais interna do ligamento periodontal, este ponto será reabsorvido por macrófagos e osteoclastos, resultando em uma escavação da superfície radicular. Essa cavidade será reparada por novo cimento e fibras de Sharpey. Esse tipo de reabsorção é chamada de reabsorção por substituição.

QUESTÃO 10

De acordo com Lopes e Siqueira (2020), embora nenhuma espécie bacteriana tenha sido incontestavelmente relacionada a algum sinal ou sintoma de lesão perirradicular, os perfis da comunidade bacteriana parecem seguir alguns padrões relacionados às diferentes apresentações clínicas da doença. Técnicas de microbiologia molecular têm sido aplicadas ao estudo das comunidades microbianas endodônticas. Com relação aos principais resultados encontrados nesse estudo, assinale a opção correta:

- (A) Os diferentes tipos de infecções endodônticas são compostos de comunidades bacterianas mistas. Isso também se aplica a infecções persistentes e secundárias associadas a casos de fracasso endodôntico.
- (B) Bactérias não cultiváveis são raramente encontradas em canais radiculares infectados, como parte da comunidade endodôntica.
- (C) A composição da microbiota endodôntica é igual entre vários indivíduos com a mesma doença.
- (D) A microbiota encontrada na porção apical não se difere muito daquela encontrada na região mais coronária do canal radicular.
- (E) A composição da comunidade bacteriana não apresenta relação com a gravidade da doença.

QUESTÃO 11

Segundo Neville (2016), como é chamada a patologia óssea caracterizada histopatologicamente por reabsorção e formação de osso descontrolada, sendo a junção entre alternada reabsorção e formação óssea indicada por linhas de inversão basofílica o que resulta em uma aparência de "quebra-cabeça" ou de "mosaico"?

- (A) Osteólise maciça.
- (B) Osteoesclerose idiopática.
- (C) Doença de Paget.
- (D) Querubismo.
- (E) Displasia óssea florida.

QUESTÃO 12

Segundo Lindhe et al. (2018), como é denominada a técnica de escovação que foi elaborada para o massagem e estimulação das gengivas, assim como para a limpeza das áreas cervicais dos dentes; na qual a cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua ao ápice da raiz com cerdas localizadas parcialmente na gengiva e na superfície dos dentes, e na qual uma leve pressão, juntamente com o movimento vibratório leve, é aplicada sobre o cabo, sem que a escova seja deslocada de sua posição original?

- (A) Stillman.
- (B) Charters.
- (C) Rotação.
- (D) Bass.
- (E) Esfregaço.

QUESTÃO 13

Segundo Baratieri (2015), assinale opção que apresenta a combinação recomendada entre o tipo de pino quanto à sua composição, o tipo de cimento e o material de confecção do núcleo de preenchimento.

- (A) Pino metálico - cimento de fosfato de zinco ou cimento resinoso - núcleo de preenchimento em cerâmica injetada ou amálgama.
- (B) Pino de zircônio - cimento de fosfato de zinco ou cimento resinoso - núcleo de preenchimento em amálgama ou resina composta.
- (C) Pino de fibra de carbono - cimento de ionômero de vidro ou cimento resinoso - núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou resina composta.
- (D) Pino de fibra de vidro - cimento resinoso - núcleo de preenchimento em resina composta ou cerâmica injetada.
- (E) Pino de fibra de carbono - cimento de fosfato de zinco ou cimento resinoso ou cimento de ionômero de vidro - núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou resina composta ou cerâmica injetada.

QUESTÃO 14

Segundo Dean, McDonald e Avery (2011), são fatores sistêmicos que retardam a erupção dentária:

- (A) hipofosfatasia, querubismo e hipotireoidismo.
- (B) Síndrome de Hunter, mucopolissacaridose tipo VI e hipopituitarismo.
- (C) acroдинia, neutropenia cíclica e hipertireoidismo.
- (D) acatalasia, Síndrome de Ehlers-Danlos e hiperpituitarismo.
- (E) histiocitose X, Síndrome de Chediak-Higashi e leucemia.

QUESTÃO 15

Coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, com relação à dentina, segundo Lopes e Siqueira (2020), assinalando a seguir a opção correta:

- () A dentina é constituída por 70% de material inorgânico, principalmente cristais de hidroxiapatita, 10% de água e 20% de matriz orgânica composta, principalmente, por colágeno tipo I.
- () A dentina primária é a primeira a ser formada e está localizada imediatamente abaixo do esmalte ou cimento.
- () Durante a dentinogênese, os odontoblastos se movem em direção centrípeta, deixando seus processos celulares na dentina para formar os túbulos dentinários. O processo odontoblástico se estende de um terço até a metade do túbulo dentinário.
- () A dentina intertubular é mais calcificada e rígida que a dentina peritubular.
- () A dentina reacional exibe túbulos dentinários que são contínuos aos túbulos da dentina secundária. Na dentina reparadora os túbulos, quando presentes, não são contínuos aos túbulos da dentina secundária.

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

QUESTÃO 16

Segundo Neto, Kurita e Campos (2019), nos aparelhos de RX, adota-se uma medida que visa reduzir o tamanho real da área focal, fazendo-a funcionar, efetivamente, como uma área de menor tamanho. Essa redução virtual tem por objetivo reduzir a penumbra e aumentar a nitidez da imagem radiográfica, e é alcançada com a inclinação da área focal de 20° em relação ao plano vertical.

A medida descrita acima é conhecida como efeito:

- (A) Compton.
- (B) Kerma.
- (C) Benson.
- (D) Bremsstrahlung.
- (E) Bystander.

QUESTÃO 17

Segundo Andrade (2011), com relação às fases da evolução do choque anafilático e seus sinais e sintomas, fazem parte da fase 2 (sistema respiratório) os seguintes sinais e sintomas:

- (A) tosse, cianose e taquicardia.
- (B) palidez, hipotensão arterial e perda de consciência.
- (C) dispneia, edema de laringe e cianose.
- (D) coriza, náuseas e vômito.
- (E) edema de laringe, taquicardia, e palidez.

QUESTÃO 18

Segundo Neville (2016), como é chamado o cisto fissural raro, que, teoricamente, se desenvolve do epitélio retido ao longo da linha de fusão embrionária das cristas palatinas laterais da maxila?

- (A) Cisto da fenda branquial.
- (B) Cisto palatal mediano.
- (C) Cisto dermóide.
- (D) Cisto mandibular mediano.
- (E) Cisto do ducto nasopalatino.

QUESTÃO 19

Segundo Lindhe et al. (2018), são fatores ambientais, adquiridos e comportamentais de risco para a periodontite, EXCETO:

- (A) polimorfismos gênicos.
- (B) tabagismo.
- (C) diabetes melito.
- (D) obesidade.
- (E) microbiota específica.

QUESTÃO 20

De acordo com Baratieri (2015), as restaurações *inlay/onlay* com resina composta têm basicamente as mesmas indicações das restaurações metálicas fundidas e das restaurações *inlay/onlay* de porcelana, podendo, portanto, ser consideradas opções para restaurações indiretas.

Baseado na afirmação acima, assinale a opção correta:

- (A) a resina empregada na confecção das *inlay/onlay* é diferente das resinas compostas utilizadas na técnica convencional e intrabuca, porém o processo de polimerização é realizado da mesma maneira.
- (B) assim como nas restaurações metálicas não adesivas, as restaurações semidiretas e indiretas em resina composta requerem a cobertura de cúspides como medida preventiva ou para reforçar a estrutura dental.
- (C) estudos demonstram que a infiltração marginal na técnica *inlay/onlay* é maior do que na técnica direta de restauração com resina composta.
- (D) durante o preparo cavitário, os ângulos internos da cavidade devem ser arredondados. Para *onlays*, o término do preparo extracoronário deve ser em chanfrado profundo.
- (E) o preparo da caixa oclusal em *onlays* é sempre necessário, independentemente de fatores como a altura da coroa do dente a ser preparado.

QUESTÃO 21

Segundo Neville (2016), como é chamada a doença hematológica que apresenta histopatologicamente células mononucleares grandes, de coloração pálida, que lembram histiócitos e que à microscopia eletrônica apresentam estruturas citoplasmáticas em forma de bastonetes, conhecidos como grânulos de Birbeck, os quais as diferenciam de outros fagócitos mononucleares?

- (A) Anemia de células falciforme.
- (B) Hipoplasminogenemia.
- (C) Hiperplasia linfóide.
- (D) Plasmocitoma.
- (E) Doença de Células de Langerhans.

QUESTÃO 22

Segundo Dean, McDonald e Avery (2011), a estabilização protetora é útil para o controle de pacientes combativos e resistentes. Essa técnica é indicada na seguinte situação:

- (A) pacientes cooperativos não sedados.
- (B) pacientes que não podem ser estabilizados com segurança, devido a condições médicas ou físicas.
- (C) experiência prévia de trauma físico ou psicológico com a estabilização protetora (a menos que outras alternativas não estejam disponíveis).
- (D) um paciente que necessite de diagnóstico ou tratamento e não coopera, após falhas em outras técnicas de controle de comportamento.
- (E) pacientes não sedados sem necessidade de tratamento de emergência, exigindo tratamentos longos.

QUESTÃO 23

Segundo Neto, Kurita e Campos (2019), a osteomielite representa um processo inflamatório do tecido ósseo, o qual pode ser limitado a uma única região ou se propagar por todo o osso, bem como envolver suas várias porções (incluindo a medular, a esponjosa, a cortical e o perióstio) e o tecido mole circundante. Embora seja difícil determinar o momento exato de mudança entre os estágios de apresentação da osteomielite, didaticamente, ela pode ser classificada em subtipos.

Sendo assim, correlacione o subtipo de osteomielite aos seus aspectos radiográficos, assinalando a seguir a opção que apresenta a sequência correta.

SUBTIPOS DE OSTEOMIELE

- I- Osteomielite Supurativa Aguda
- II- Osteomielite Supurativa Crônica
- III- Osteomielite Esclerosante Difusa
- IV- Osteomielite Esclerosante Focal
- V- Osteomielite com Periostite Proliferativa

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS

- () Obliteração dos espaços medulares e consequente aumento da radiopacidade do tecido ósseo. Não é possível delimitar com precisão a zona de osso afetada e de tecido ósseo normal.
- () Múltiplas imagens radiolúcidas, de limites difusos e formatos irregulares, apresentando regiões radiopacas de sequestros ósseos em seu interior.
- () Imagem radiopaca que aparece circunscrevendo e se estendendo abaixo dos ápices radiculares de um dente que geralmente apresenta sinais de inflamação ou infecção pulpar.
- () Alterações líticas difusas do tecido ósseo, sendo observada a perda da definição do trabeculado e imagens radiolúcidas mal definidas.
- () Formação periférica e linear de tecido ósseo reacional, cujo crescimento se dá a partir da superfície externa da cortical. No interior do osso neoformado, podem ser encontradas áreas radiolúcidas osteolíticas ou sequestros ósseos.

- (A) I-V-IV-III-II
- (B) III-II-IV-I-V
- (C) II-III-V-I-IV
- (D) III-II-V-IV-I
- (E) II-IV-III-I-V

QUESTÃO 24

Segundo Miloro (2016), são infecções odontogênicas classificadas com gravidade moderada as que envolvem os espaços fasciais, EXCETO:

- (A) pterigomandibular.
- (B) Submassetérico.
- (C) temporal profundo ou infratemporal.
- (D) Submandibular.
- (E) faríngeo lateral.

QUESTÃO 25

Segundo Andrade (2014), são antibióticos que atuam na síntese das proteínas:

- (A) tetraciclina e clindamicina.
- (B) metronidazol e eritromicina.
- (C) penicilinas e cefalosporinas.
- (D) azitromicina e cefalosporinas.
- (E) clindamicina e metronidazol.

QUESTÃO 26

Segundo Neville et al. (2016), coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, em relação às doenças infecciosas, assinalando a seguir a opção correta.

- I- A candidíase eritematosa não exibe manchas brancas ou sua presença não é uma característica proeminente, sendo um exemplo de sua apresentação crônica e assintomática a Glossite romboidal mediana.
 - II- A maioria dos casos de Histoplasmose é sintomática e a expressão da doença depende da quantidade de esporos inalados, do estado imune do hospedeiro e, talvez, da cepa de *Histoplasma capsulatum*.
 - III- A Paracoccidioidomicose é uma infecção fúngica profunda, causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*, que pode se propagar por via hematogênica ou linfática, disseminando-se a diversos tecidos, incluindo linfonodos, pele e adrenais.
 - IV- Na Mucormicose, ocasionalmente, uma infecção de baixo grau se estabelece no seio maxilar, resultando em uma massa de hifas fúngicas denominada "bola de fungo".
 - V- Uma doença relativamente comum é a Toxoplasmose, causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*, que no indivíduo imunocompetente poderá desenvolver sintomas parecidos com a Mononucleose infecciosa.
- (A) Apenas as afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.
 - (B) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
 - (C) Apenas as afirmativas I, III e V são verdadeiras.
 - (D) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.
 - (E) Apenas a afirmativa IV é verdadeira.

QUESTÃO 27

Segundo Scully (2009), a cintilografia é um dos procedimentos investigativos utilizados em doenças das glândulas salivares. É correto afirmar que esse procedimento NÃO é útil para o diagnóstico de:

- (A) Obstrução ductal.
- (B) Neoplasias de glândulas salivares.
- (C) Aplasia de glândulas salivares.
- (D) Síndrome de Sjögren.
- (E) Queilite glandular.

QUESTÃO 28

Uma das mais graves complicações associadas ao tratamento oncológico de pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço é a Osteorradionecrose. Segundo Brandão et al.(2021), existem alguns aspectos relacionados à maior incidência e fatores de risco para o desenvolvimento da Osteorradionecrose. Desse modo, assinale a opção que NÃO está associada ao desenvolvimento dessa complicação.

- (A) A osteorradionecrose é mais comum na região posterior do corpo da mandíbula.
- (B) É pouco comum em pacientes que receberam doses de radiação abaixo de 60 Gy.
- (C) É mais comum em pacientes com tumores em estadiamento III e IV.
- (D) É mais comum em intervalos de tempo menores do que duas semanas entre uma exodontia e o início da radioterapia.
- (E) É mais comum nos tratamentos radioterápicos de intensidade modulada.

QUESTÃO 29

De acordo com Woo (2013), assinale a opção que apresenta as lesões que representam uma via final comum de reação tecidual caracterizada clinicamente por queratose reticular e eritema variável e, histologicamente, pela destruição das células basais por células T, mas que não são possíveis de distinguir por histopatologia.

- (A) Reações liquenoides de hipersensibilidade associadas a medicações, reações liquenoides de contato por amálgama dentário, lúpus eritematoso e pênfigo paraneoplásico.
- (B) Pênfigo vulgar, pênfigo paraneoplásico, reações liquenoides de hipersensibilidade associadas a medicações e reações liquenoides de contato por amálgama dentário.
- (C) Líquen plano idiopático, líquen plano associado à hepatite C, penfigoide das membranas mucosas e pênfigo vulgar.
- (D) Penfigoide das membranas mucosas, pênfigo vulgar, pênfigo paraneoplásico e lúpus eritematoso.
- (E) Líquen plano idiopático, líquen plano associado à hepatite C, reações liquenoides de hipersensibilidade associadas a medicações e reações liquenoides de contato por amálgama dentário.

QUESTÃO 30

Um paciente do gênero masculino com 74 anos de idade foi encaminhado por cirurgião-dentista clínico geral para avaliação com estomatologista. Durante a anamnese, o paciente negou fazer uso de medicamentos e afirmou não possuir alergias e nem doenças pré-existentes. Ao ser questionado sobre presença de lesões cutâneas, negou qualquer ocorrência. Quanto aos antecedentes familiares, relatou que o pai faleceu em decorrência de câncer de próstata. Relatou, ainda, ser tabagista há 54 anos, fumando cerca de um maço de cigarros/dia e ser etilista social, consumindo cerveja quatro vezes por semana. Durante exame clínico foi observada presença de uma única placa leucoplásica não homogênea, com áreas espessas e delgadas de queratose em borda lateral esquerda de língua. A lesão era indolor, não removida à raspagem e, ao exame extraoral, não havia linfonodos palpáveis. Não foram encontrados dentes fraturados ou restaurações mal adaptadas, sendo descartada origem reacional. A biópsia incisional da lesão evidenciou hiperparaqueratose, hiperplasia da camada basal com núcleos pleomórficos, mitoses anormais e perda de coesão celular, com as alterações envolvendo de 1 a 2/3 da espessura do epitélio. Baseado nas características clínicas e histopatológicas descritas por Woo (2013), assinale a opção que apresenta o diagnóstico da condição descrita acima.

- (A) Leucoplasia com displasia epitelial leve.
- (B) Leucoplasia com displasia epitelial moderada.
- (C) Leucoplasia com displasia epitelial intensa.
- (D) Carcinoma *in situ*.
- (E) Eritroleucoplasia.

QUESTÃO 31

Neville et al.(2016) descreve uma doença inflamatória, provavelmente mediada de forma imunológica, cujas manifestações podem ser observadas em qualquer região do trato gastrointestinal e também em pele, olhos e articulações. As lesões orais são significativas, podendo preceder as lesões gastrointestinais em até 30% dos casos. Dentre os achados de lesões orais estão edema difuso e nodular dos tecidos orais e periorais e um aspecto da mucosa oral semelhante a pedras arredondadas usadas para pavimentação. Diante do exposto, assinale a opção que apresenta o nome da doença descrita acima.

- (A) Doença de Darier.
- (B) Doença de Cannon.
- (C) Doença de Crohn.
- (D) Proteínose Lipoide.
- (E) Doença de Gaucher.

QUESTÃO 32

Os Linfangiomas são crescimentos benignos hamartomatosos, semelhantes a neoplasias dos vasos linfáticos e devem representar malformações do desenvolvimento originárias de sequestros de tecido linfático que não se comunicam normalmente com o resto do sistema linfático. Segundo Neville et al.(2016), assinale a opção que apresenta uma característica da variante Higroma cístico.

- (A) Frequentemente ocorre no pescoço, onde os tecidos conjuntivos frouxos adjacentes permitem uma maior expansão dos vasos.
- (B) É mais frequente na boca, onde o tecido conjuntivo denso circunjacente e os músculos esqueléticos limitam a expansão vascular.
- (C) Composto por canais vasculares menores, medindo cerca de 2 cm de diâmetro.
- (D) Apresenta uma menor taxa de sucesso com a escleroterapia.
- (E) Histopatologicamente é composto de vasos linfáticos exibindo dilatação discreta ou microcística.

QUESTÃO 33

O Adenocarcinoma de células acinares é uma neoplasia maligna com células que exibem diferenciação acinar serosa e que apresenta aparência microscópica altamente variável. Segundo Neville et al.(2016), assinale a opção que apresenta os padrões de crescimento dessa lesão.

- (A) Sólida, tubular, microcística e macrocística.
- (B) Sólida, microcística, papilar-cística e folicular.
- (C) Cribiforme, tubular, folicular e papilar-cística.
- (D) Microcística, macrocística, cribiforme e tubular.
- (E) Folicular, cribiforme, papilar-cística e tubular.

QUESTÃO 34

Uma paciente do gênero feminino, com 32 anos de idade, compareceu para atendimento queixando-se da presença de um aumento de volume por causa desconhecida, acometendo a região gengival. Esse volume apresentava formato nodular e sésil, indolor, com coloração igual à da mucosa normal, superfície lisa e não ulcerada e medindo cerca de 1,5 cm de diâmetro. A paciente apresentava boa higiene oral e sem bolsas periodontais, ao exame clínico. Após a biópsia da lesão, ao exame histopatológico, verificou-se uma área bem localizada, mas não encapsulada, de tecido conjuntivo frouxo e mixomatoso, circundada por tecido conjuntivo denso colagenizado e com achatamento das cristas epiteliais. Foram observados poucos capilares dentro da lesão, com pouca ou nenhuma inflamação. Baseado nas características clínicas e histopatológicas descritas por Neville et al. (2016), assinale a opção que corresponde ao diagnóstico obtido acima.

- (A) Mucinose oral focal.
- (B) Fibroma.
- (C) Hemangioma capilar lobular.
- (D) Fibromatose.
- (E) Fibro-histiocitoma.

QUESTÃO 35

De acordo com Neville et al.(2016), como é denominada a doença contagiosa que apresenta dois padrões principais, bolhoso e não bolhoso, sendo que no padrão não bolhoso, as lesões faciais aparecem em geral ao redor do nariz e da boca, inicialmente como máculas ou pápulas vermelhas, com o posterior desenvolvimento de vesículas que se rompem e são cobertas por uma crosta âmbar espessa, descritas como "flocos de milho grudados à superfície", com aspecto clínico que pode lembrar um quadro de herpes simples recorrente?

- (A) Escarlatina.
- (B) Erisipela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Difteria.
- (E) Impetigo.

QUESTÃO 36

Segundo Neville et al.(2016), as manchas de Koplik são a manifestação oral mais distinta observada no estágio inicial de qual doença?

- (A) Sarampo.
- (B) Varicela.
- (C) Herpangina.
- (D) Citomegalovírus.
- (E) Mononucleose infecciosa.

QUESTÃO 37

Pacientes acometidos por carcinoma de boca ou de garganta apresentam risco aumentado para neoplasias adicionais concomitantes (sincrônicas) ou posteriores (metacrônicas) do epitélio de superfície do trato aerodigestivo superior, esôfago, estômago, pulmões e outros sítios. De um modo geral, 9% a 25% dos pacientes com carcinoma oral desenvolvem neoplasias malignas adicionais na boca ou na garganta. Segundo Neville et al.(2016), essa tendência ao desenvolvimento de várias neoplasias na mucosa é postulada como o resultado do processo de:

- (A) metástase.
- (B) disseminação oncócica.
- (C) heterogeneidade genética.
- (D) cancerização de campo.
- (E) profundidade de invasão.

QUESTÃO 38

De acordo com Neville et al.(2016), assinale a opção que apresenta as neoplasias malignas que mais comumente desenvolvem metástases orais em homens e mulheres, respectivamente:

- (A) Câncer de próstata e câncer de pulmão.
- (B) Câncer de pulmão e câncer de colo de útero.
- (C) Carcinoma renal e câncer de mama.
- (D) Câncer de pulmão e câncer de mama.
- (E) Melanoma e câncer de pulmão.

QUESTÃO 39

Segundo Almeida (2016), a inflamação é um evento definido como uma reação de tecidos vascularizados diante de um agente agressor, com participação de vasos e células sanguíneas, proteínas e mediadores químicos, sendo considerada uma reação protetora com finalidade de eliminar a causa da agressão e iniciar o processo de reparo. Assim, assinale a opção que NÃO apresenta um exemplo de inflamação crônica.

- (A) Hanseníase.
- (B) Esquistossomose.
- (C) Paracoccidiodomicose.
- (D) Celulite.
- (E) Doença da arranhadura de gato.

QUESTÃO 40

Segundo Aranha (2021), no uso dos lasers de baixa potência, é importante conhecer o tecido que está sendo irradiado e sua interação com a luz. Uma contraindicação importante é irradiar os tecidos sem a utilização de protocolos baseados na literatura. Assim, assinale a opção que apresenta outra contraindicação para utilização dos lasers de baixa potência.

- (A) Nevralgia do trigêmeo.
- (B) Xerostomia.
- (C) Áreas hemorrágicas.
- (D) Estomatite aftosa recorrente.
- (E) Alveolite.

QUESTÃO 41

Neville et al.(2016) descreve um cisto odontogênico que pode ocorrer em associação a qualquer dente incluso, com cerca de 65% dos casos acometendo os terceiros molares inferiores, podendo produzir expansão óssea dolorosa na região acometida. O revestimento epitelial desse cisto consiste em duas a quatro camadas de células achatadas não queratinizadas com interface entre o epitélio e o tecido conjuntivo plana, podendo sofrer transformação neoplásica para um ameloblastoma. Assim, assinale a opção que apresenta o nome do cisto supracitado.

- (A) Cisto de erupção.
- (B) Cisto odontogênico calcificante.
- (C) Cisto odontogênico glandular.
- (D) Cisto dentífero.
- (E) Queratocisto.

QUESTÃO 42

Assinale a opção que, de acordo com Neville et al.(2016), apresenta a doença que ocorre principalmente em adultos de meia idade e idosos, que envolve com maior frequência a glândula submandibular, causando sialoadenite que pode simular um processo neoplásico, e apresenta um padrão histopatológico que, por vezes, têm sido denominado de tumor de Küttner:

- (A) Cistoadenoma papilar linfomatoso.
- (B) Doença relacionada com IgG4.
- (C) Sialoadenite mioepitelial.
- (D) Queilite glandular.
- (E) Oncocitose.

QUESTÃO 43

Segundo Neville et al. (2016), o sinal de Chvostek é um achado oral significativo caracterizado por uma contração muscular do lábio superior quando o nervo facial é tocado logo abaixo do processo zigomático. Uma resposta positiva sugere um grau latente de tetania, podendo ser encontrado em pacientes com:

- (A) Doença de Graves.
- (B) Hipoadrenocorticismo.
- (C) Hiper cortisolismo.
- (D) Hipoparatiroidismo.
- (E) Hiperparatiroidismo.

QUESTÃO 44

Segundo Neville et al.(2016), a nevralgia clássica do trigêmeo não apresenta etiologia definida, embora, com frequência, seja relacionada à compressão do nervo trigêmeo pelo envelhecimento dos vasos sanguíneos. Já a nevralgia sintomática ou secundária do trigêmeo pode ocorrer após a compressão do nervo por neoplasias ou malformações arteriovenosas ou desenvolver-se em pacientes portadores da seguinte doença\condição desmielinizante:

- (A) Febre uevoparotídea.
- (B) Doença de Lyme.
- (C) Esclerose múltipla.
- (D) Histiocitose X.
- (E) Toxoplasmose.

QUESTÃO 45

Baseado nas descrições de Neville et al.(2016), coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, em relação ao melanoma, e assinale a opção correta.

- () A exposição à radiação ultravioleta da luz solar é um importante fator etiológico das lesões de melanoma de pele.
- () Entre melanomas de mucosa, alterações genéticas foram identificadas no gene KIT.
- () No sistema de avaliação clínica ABCDE do melanoma, a letra D representa lesões com diâmetro maior que 3 mm.
- () O melanoma lentigo maligno é a forma clínico-patológica mais comum de melanoma, representando 70% das lesões cutâneas.
- () O melanoma lentiginoso acral é a forma mais comum de melanoma em melanodermas e também é a forma mais comum de melanoma oral.
- () No melanoma de disseminação superficial, a disseminação pagetoide é frequentemente observada, grandes células neoplásicas infiltram o epitélio de superfície de forma isolada ou em tecas.

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

QUESTÃO 46

Segundo Almeida (2016), vários tipos de vírus (DNA ou RNA) têm mostrado potencial para induzir a transformação maligna. Estima-se que aproximadamente 20% das neoplasias malignas conhecidas estejam associadas à infecção viral. Assim, correlacione os vírus oncogênicos humanos aos seus tumores associados e assinale a opção correta:

VÍRUS ONCOGÊNICOS HUMANOS

- I- HHV-8
- II- EBV
- III- HBV
- IV- HPVs de alto risco
- V- HTLV1

TUMORES ASSOCIADOS

- () Carcinoma hepatocelular
- () Sarcoma de Kaposi
- () Carcinomas de orofaringe
- () Leucemia/Linfoma de células T do adulto
- () Linfoma de Burkitt

- (A) (III) (I) (IV) (V) (II)
- (B) (II) (III) (V) (I) (IV)
- (C) (III) (II) (I) (V) (IV)
- (D) (V) (I) (IV) (III) (II)
- (E) (II) (III) (IV) (I) (V)

QUESTÃO 47

Segundo Neville et al.(2016), como é denominada a lesão que se apresenta como uma cavidade óssea vazia ou com conteúdo fluido, representando um pseudocisto por causa da ausência de revestimento epitelial?

- (A) Cisto da Bifurcação Vestibular.
- (B) Cisto Ósseo Simples.
- (C) Cisto do Ducto Nasopalatino.
- (D) Cisto Dentífero.
- (E) Cisto Ósseo Aneurismático.

QUESTÃO 48

Segundo Neville et al.(2016), as bases moleculares da carcinogênese envolvem o acúmulo de mutações ou alterações epigenéticas em duas grandes classes de genes: proto-oncogenes e genes supressores de tumores. Os proto-oncogenes podem ser transformados em oncogenes ativados por agentes ambientais ou alterações hereditárias. Esses oncogenes ativados promovem a divisão celular descontrolada e estão envolvidos na iniciação e progressão de uma grande variedade de neoplasias. Assim, assinale a opção que apresenta um exemplo de oncogene comumente identificado no Carcinoma epidermoide oral.

- (A) EGFR.
- (B) TP53.
- (C) p16.
- (D) pRb.
- (E) E-caderina.

QUESTÃO 49

Segundo Neville et al.(2016), como é denominado o padrão histopatológico do Ameloblastoma que contém pequenas ilhas e cordões de epitélio odontogênico em um estroma densamente colagenizado?

- (A) de Células basais.
- (B) Desmoplásico.
- (C) Acantomatoso.
- (D) de Células granulares.
- (E) Plexiforme.

QUESTÃO 50

Segundo Neville et al.(2016), sobre a Lesão central de células gigantes, é correto afirmar que:

- (A) pode ser encontrada em ampla faixa etária, embora mais de 60% dos casos ocorram antes dos 30 anos de idade.
- (B) apresenta predileção pelo gênero masculino.
- (C) baseado nas características clínicas e radiográficas, pode ser dividida em duas categorias: lesões agressivas e não agressivas. As lesões agressivas constituem a maioria dos casos.
- (D) cerca de 70% dos casos acometem maxila e frequentemente cruzam a linha média.
- (E) seu aspecto radiográfico pode ser unilocular ou multilocular, mal delimitado e sem bordas corticais.

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 assinhe corretamente seu nome, coloque 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 sua execução quando determinado;
- 4- A redação deverá ser uma dissertação com ideias coerentes, claras e objetivas, escritas em Língua portuguesa. 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 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 **2 (duas) horas**.
- 10- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e 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) desrespeitar 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) assinhe seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva 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 a corrigirá; 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
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>								

01	<input type="radio"/>				
02	<input type="radio"/>				
03	<input type="radio"/>				
04	<input type="radio"/>				
05	<input type="radio"/>				
06	<input type="radio"/>				
07	<input type="radio"/>				
08	<input type="radio"/>				
09	<input type="radio"/>				
10	<input type="radio"/>				
11	<input type="radio"/>				
12	<input type="radio"/>				
13	<input type="radio"/>				
14	<input type="radio"/>				
15	<input type="radio"/>				
16	<input type="radio"/>				
17	<input type="radio"/>				
18	<input type="radio"/>				
19	<input type="radio"/>				
20	<input type="radio"/>				
21	<input type="radio"/>				
22	<input type="radio"/>				
23	<input type="radio"/>				
24	<input type="radio"/>				
25	<input type="radio"/>				
26	<input type="radio"/>				
27	<input type="radio"/>				
28	<input type="radio"/>				
29	<input type="radio"/>				
30	<input type="radio"/>				
31	<input type="radio"/>				
32	<input type="radio"/>				
33	<input type="radio"/>				
34	<input type="radio"/>				
35	<input type="radio"/>				
36	<input type="radio"/>				
37	<input type="radio"/>				
38	<input type="radio"/>				
39	<input type="radio"/>				
40	<input type="radio"/>				
41	<input type="radio"/>				
42	<input type="radio"/>				
43	<input type="radio"/>				
44	<input type="radio"/>				
45	<input type="radio"/>				
46	<input type="radio"/>				
47	<input type="radio"/>				
48	<input type="radio"/>				
49	<input type="radio"/>				
50	<input type="radio"/>				

T
A
R
J
A

- 13- Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever 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. 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