

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 2023 (CP-CSM-CD /2023)***

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

PERIODONTIA

QUESTÃO 1

Segundo Lindhe *et al.* (2018), com relação ao sistema linfático do periodonto, a gengiva palatina da maxila é drenada para quais linfonodos?

- (A) Submentuais.
- (B) Cervicais profundos.
- (C) Submandibulares.
- (D) Jugulodigástricos.
- (E) Occipitais.

QUESTÃO 2

De acordo com Neville *et al.* (2016), com relação ao lúpus eritematoso sistêmico, assinale a opção que NÃO apresenta um dos sinais cutâneos que podem estar presentes nos pacientes portadores dessa doença.

- (A) Exantema malar.
- (B) Fotossensibilidade.
- (C) Úlceras bucais.
- (D) Exantema discoide.
- (E) Calcinose cutânea.

QUESTÃO 3

De acordo com Baratieri *et al.* (2015), o clareamento dental teve início com a necessidade de se clarearem dentes escurecidos tratados endodonticamente. Sobre o clareamento intracoronário é correto afirmar que:

- (A) o uso de calor intenso é altamente recomendado nos dias de hoje para ativar a reação do agente clareador, possibilitando um resultado mais rápido.
- (B) o uso do peróxido de hidrogênio na forma líquida é preferível em relação ao uso dos clareadores na forma de gel por diminuir o risco de reabsorção cervical externa.
- (C) na técnica *inside/outside*, após a realização do selamento cervical, o dente é mantido aberto. O agente clareador de uso caseiro é colocado na moldeira e dentro da câmara pulpar.
- (D) em pacientes jovens, o clareamento intracoronário não é uma opção adequada, pois a chance de recidiva é muito grande, o que resultaria em um ciclo clareador repetitivo.
- (E) para realizar o selamento cervical biomecânico, é necessário desobstruir 3 a 4mm do conduto e o material selador deve ocupar todo esse espaço para que nenhuma parte da dentina cervical fique livre para a entrada do agente clareador.

QUESTÃO 4

De acordo com Kurita *et al.* (2018), assinale a opção que apresenta os fatores que interferem na densidade da imagem radiográfica.

- (A) Quilovoltagem e tempo de ação do revelador.
- (B) Tempo de exposição e miliamperagem.
- (C) Tamanho dos cristais de halogeneto de prata e quilovoltagem.
- (D) Dupla camada de emulsão e espessura da base de poliéster.
- (E) Número atômico do objeto e espessura do objeto.

QUESTÃO 5

De acordo com Lopes e Siqueira (2020), analisando um instrumento manual K- Flexofile com 21 mm de comprimento, é correto afirmar que:

- (A) se o diâmetro em D0 é igual a 0,35mm, o diâmetro em D6 será igual a 0,47mm.
- (B) apresenta conicidade constante igual a 0,2mm/mm.
- (C) apresenta comprimento da parte de trabalho igual a 21mm.
- (D) apresenta ângulo de transição na passagem da base da ponta para a haste de corte helicoidal.
- (E) apresenta seção reta transversal quadrangular.

QUESTÃO 6

De acordo com Baratieri *et al.* (2015), além da sua ácido tolerância constitucional, os *S. mutans* são capazes de desenvolver uma resposta adaptativa às condições ácidas que são conhecidas pela sigla ATR (*acid tolerance response*). Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo sobre os mecanismos que contribuem para o desenvolvimento dessa resposta e assinale a opção correta.

- I- Diminuição da atividade glicolítica e do sistema H⁺/ATPase, que funciona pela intrusão protônica da célula, aumentando o acúmulo intracelular de ácido.
 - II- Mudança para um metabolismo predominantemente homofermentativo, com formação de lactato.
 - III- Decréscimo na atividade do sistema fosfoenolpiruvato- fosfotransferase (PTS).
 - IV- Aumento da impermeabilidade protônica em baixo pH.
- (A) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.
 - (B) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
 - (C) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
 - (D) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
 - (E) Apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.

QUESTÃO 7

De acordo com Mc Donald e Avery (2011), a condição autossômica dominante denominada Síndrome Tricodonto-Óssea caracteriza-se por alterações corporais que incluem cabelo acentuadamente ondulado e aumento da densidade óssea (especialmente craniana). Assim, na cavidade bucal, além da amelogênese imperfeita, será observada:

- (A) fenda Palatina.
- (B) anquiloglossia.
- (C) geminação.
- (D) taurodontia.
- (E) macroglossia.

QUESTÃO 8

Segundo Malamed (2013), com relação à ação sistêmica dos anestésicos locais no sistema cardiovascular, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo, assinalando a seguir a opção que apresenta a sequência correta.

- () Os anestésicos locais aumentam a excitabilidade elétrica do miocárdio, a velocidade de condução e a força de contração.
- () As ações cardíacas diretas dos anestésicos locais em níveis sanguíneos acima do nível terapêutico (antiarrítmico) incluem aumento da contratilidade do miocárdio e diminuição do débito cardíaco, ambas levando a colapso circulatório.
- () O efeito primário dos anestésicos locais sobre a pressão arterial é a hipotensão.
- () Em níveis letais, é observado colapso cardiovascular. Isso é causado pela vasodilatação periférica maciça e pela diminuição da contratilidade do miocárdio e da frequência cardíaca.
- () Em níveis próximos, porém ainda abaixo da superdosagem, observa-se grau leve de hipertensão. Isso é causado pela ação relaxante direta sobre o músculo liso vascular.

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

QUESTÃO 9

Segundo Neville *et al.* (2016), como é denominado o padrão histopatológico do ameloblastoma convencional sólido que consiste em cordões longos e anastomosados ou lençóis maiores de epitélio odontogênico, sendo os cordões ou lençóis de epitélio delimitados por células colunares ou cúbicas, semelhantes a ameloblastos, circundando as células epiteliais arranjadas mais frouxamente e cujo estroma de suporte tende a ser vascular e arranjado de maneira frouxa?

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

QUESTÃO 10

De acordo com Mc Donald e Avery (2011), a remoção da porção coronária da polpa (pulpotomia) é um procedimento aceito para o tratamento tanto de dentes decíduos quanto de permanentes com exposição pulpar. Sendo assim, assinale a opção correta.

- (A) Desde que o acesso à polpa coronária esteja adequado, a remoção de todo tecido cariado não é necessária, pois isso vai evitar desgaste dentário excessivo.
- (B) A presença de dor durante a remoção do tecido cariado é indicativo de falha anestésica, não devendo ser associada à hiperemia pulpar.
- (C) Não se deve realizar nenhum tipo de procedimento para hemostasia até que toda a polpa coronária seja amputada.
- (D) A pulpotomia pode ser realizada em dentes permanentes sintomáticos ou assintomáticos, desde que a polpa apresente vitalidade.
- (E) Em dentes decíduos e permanentes, a pulpotomia é realizada por meio de colocação de bolinha de algodão umedecida com formocresol em contato com o coto pulpar por 5 minutos.

QUESTÃO 11

Segundo Anusavice *et al.* (2013), com relação aos cimentos dentários, assinale a opção correta.

- (A) Os cimentos de ionômeros de vidro promovem menor reação pulpar do que cimentos de óxido de zinco e eugenol.
- (B) Agentes de cimentação à base de ionômero de vidro representam um menor risco à polpa do que ionômeros de vidro restauradores.
- (C) O cimento de poliacrilato de zinco é menos elástico do que o cimento de fosfato de zinco, o que torna mais difícil a remoção de excessos de cimento de poliacrilato depois do assentamento da peça.
- (D) Nos cimentos resinosos, organossilanos são utilizados para assegurar que as partículas de carga apresentem ligação covalente com a matriz orgânica e criem um material durável e com resistência ao desgaste.
- (E) No cimento fosfato de zinco, a reação entre o óxido de zinco e o ácido fosfórico é endotérmica e requer mistura cuidadosa para minimizar o efeito da geração de calor.

QUESTÃO 12

Segundo Lopes e Siqueira (2020), qual é o grampo de isolamento absoluto para incisivos chamado de grampo universal, que pode ser usado em qualquer tipo de dente, principalmente os mais difíceis de isolar?

- (A) W8A
- (B) 00
- (C) 1A
- (D) 212
- (E) 211

QUESTÃO 13

Segundo Miloro *et al.* (2016), como é denominada a complicação respiratória que tem como desfecho pós-operatório frequente o colapso segmentar dos alvéolos pulmonares, que evolui para redução progressiva da complacência pulmonar, comprometimento da ventilação segmentar, retenção de secreção e queda da capacidade residual funcional e cujos sinais e sintomas incluem diminuição do murmúrio vesicular, estertores inspiratórios nas bases, aumento do trabalho respiratório e febre baixa?

- (A) Anafilaxia.
- (B) Atelectasia
- (C) Taquifilaxia.
- (D) Telangiectasia.
- (E) Ectasia.

QUESTÃO 14

De acordo com Scully (2009), a história médica deverá revelar qualquer comprometimento sistêmico do paciente odontológico, pois determinadas condições sistêmicas apresentam manifestações que poderão influenciar o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico. Nesse contexto, um paciente com hiperparatireoidismo poderá apresentar:

- (A) complicações bucais, como sialoses, boca seca e doença periodontal.
- (B) complicações bucais, como queimação lingual, glossite, úlceras e queilite angular.
- (C) tendência a sangramento, sendo contraindicado o uso de AINES e AAS.
- (D) predisposição a desenvolver endocardite bacteriana, sendo necessária profilaxia antibiótica.
- (E) imagem radiográfica com perda da lâmina dura, radiolucidez e rarefação dos ossos gnáticos.

QUESTÃO 15

De acordo com Mc Donald e Avery (2011), o padrão ideal para a face frontal de uma criança de sete anos de idade deve incluir alguns critérios. Sendo assim, assinale a opção que apresenta corretamente um desses critérios.

- (A) A borda do incisivo central superior é 2 mm abaixo da borda inferior do lábio superior.
- (B) Queixo 5mm à frente da linha perpendicular ao Plano Horizontal de Frankfort.
- (C) Distância entre a glabella e o subnasal menor que a distância do subnasal ao mento.
- (D) Distância entre o subnasal e a borda inferior do lábio superior representa metade da distância entre o subnasal e o mento.
- (E) Largura da base das asas do nariz menor que a largura entre os cantos internos dos olhos.

QUESTÃO 16

Segundo Anusavice *et al.* (2013), com relação às propriedades mecânicas dos materiais dentários, assinale a opção correta.

- (A) Maleabilidade é a capacidade relativa de um material se alongar plasticamente sob tensão de tração.
- (B) Ductilidade é a capacidade de um material ser martelado ou comprimido plasticamente em lâminas finas sem fraturar.
- (C) Deformação é a quantidade de energia elástica por unidade de volume armazenada durante o carregamento e liberada durante o descarregamento de um corpo de prova.
- (D) Resiliência é a capacidade de um material absorver energia elástica e deformar-se plasticamente antes da fratura, mensurada pela área total sob a curva da tensão de tração versus a deformação.
- (E) Dureza é a resistência de um material à deformação plástica, que é tipicamente produzida por uma força de endentação.

QUESTÃO 17

De acordo com Lopes e Siqueira (2020), capilares sanguíneos, uma rica rede de fibras nervosas (formando o plexo nervoso de Rasckow) e processos fibroblásticos estão presentes na:

- (A) pré-dentina.
- (B) polpa propriamente dita.
- (C) camada odontoblástica.
- (D) zona pobre em células.
- (E) zona rica em células.

QUESTÃO 18

De acordo com Baratieri *et al.* (2015), o desgaste dental consiste na perda gradual de tecido dental duro causada por processos mecânicos, bem como por processos químicos. Com base nessa afirmativa, é correto afirmar que:

- (A) a corrosão dental extrínseca é o resultado da ação de ácidos endógenos que entram em contato com os dentes durante vômitos recorrentes e em pacientes com refluxo gastroesofágico.
- (B) hábitos como fumar cachimbo, roer unhas, presença de piercings linguais são algumas causas da abfração.
- (C) a corrosão dental ocorre pela ação de ânions quelantes que sequestram íons cálcio do tecido dental e não pelo ataque de íons hidrogênio derivados dos ácidos.
- (D) a atrição é o desgaste mecânico devido à ação dos dentes antagonistas sem a intervenção de objetos extrínsecos e pode ocorrer nos dentes posteriores e anteriores.
- (E) abrasão é o desgaste mecânico devido ao resultado de cargas que provocam microfraturas na região da junção amelocementária onde o esmalte dental tem sua menor espessura.

QUESTÃO 19

Sobre as características radiográficas das lesões cariosas, de acordo com Kurita *et al.* (2018), é correto afirmar que:

- (A) as cáries radiculares se iniciam na junção cimento-esmalte e geram uma imagem radiolúcida pouco definida que aumenta mais em extensão superficial do que em profundidade, gerando um aspecto conhecido como "formato de pires".
- (B) as lesões em superfícies proximais são mais comumente encontradas nas áreas de ponto de contato e, quando nessa localização, acabam sendo facilmente confundidas com um efeito *burn out*.
- (C) a aparência radiográfica clássica das lesões cariosas oclusais que se estendem para a dentina é de uma área radiolúcida na dentina com menor amplitude na região da junção amelodentinária, podendo apresentar pouca ou nenhuma alteração visível no esmalte.
- (D) a radiografia periapical é o exame mais útil para detectar lesões cariosas devido à utilização de menor angulação vertical na sua obtenção, proporcionando menor sobreposição de imagens.
- (E) o exame radiográfico possibilita a detecção de cáries incipientes, pois uma perda mínima de mineral em uma região dentária é o suficiente para produzir uma imagem radiolúcida.

QUESTÃO 20

Segundo Lindhe *et al.* (2018), como é denominado o tipo de cimento radicular que é encontrado nas porções coronal e média da raiz e que contém principalmente feixes de fibras de Sharpey, sendo esse tipo de cimento uma parte importante dos tecidos de inserção e que conecta o dente ao osso alveolar propriamente dito?

- (A) Cimento celular estratificado misto.
- (B) Cimento acelular de fibras intrínsecas.
- (C) Cimento acelular de fibras extrínsecas.
- (D) Cimento celular de fibras intrínsecas.
- (E) Cimento acelular afibrilar.

QUESTÃO 21

Segundo Miloro *et al.* (2016), os espaços anatômicos da cabeça e do pescoço podem ser classificados pela gravidade do nível em que eles ameaçam as vias respiratórias ou as estruturas vitais, como coração e mediastino, ou o sistema nervoso central. Assim, correlacione a classificação da gravidade aos espaços anatômicos para as infecções dos espaços fasciais e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

CLASSIFICAÇÃO DA GRAVIDADE

- I- Baixa
- II- Moderada
- III- Alta

ESPAÇOS ANATÔMICOS

- () Faringeo lateral
- () Infraorbital
- () Pterigomandibular
- () Espaço do corpo da mandíbula
- () Retrofaríngeo
- () Submandibular

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

QUESTÃO 22

Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênico e sua prevalência excede a de todos os outros tumores odontogênicos combinados. De acordo com Neville (2016), com relação aos odontomas, é correto afirmar que:

- (A) os odontomas complexos ocorrem mais na região dos incisivos de qualquer um dos ossos gnáticos.
- (B) os odontomas ocorrem com mais frequência na maxila do que na mandíbula.
- (C) o odontoma composto é mais usualmente observado na região posterior da mandíbula.
- (D) o odontoma composto consiste em uma massa amorfa de esmalte e dentina, que não exhibe qualquer semelhança anatômica com um dente.
- (E) o odontoma complexo é formado por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes.

QUESTÃO 23

Segundo Miloro *et al.* (2016), um dente é considerado impactado quando não erupcionou totalmente para a cavidade bucal dentro do prazo de seu desenvolvimento e não se pode esperar, por mais tempo, que o faça. Com relação aos dentes impactados, assinale a opção correta.

- (A) Os dentes permanentes podem se tornar impactados por causas sistêmicas ou locais. A impacção dentária na síndrome de displasia cleidocraniana hereditária é mais corretamente denominada retenção secundária.
- (B) Os terceiros molares superiores e inferiores são os dentes mais frequentes a se tornarem impactados, seguidos dos caninos superiores, incisivos laterais superiores, pré molares inferiores e segundos molares.
- (C) A cicatrização periodontal após cirurgia de terceiro molar é claramente melhor quando o dente impactado é removido antes que ele fique exposto na boca, antes que ele reabsorva o osso na distal do segundo molar e quando o paciente é o mais jovem possível.
- (D) É reconhecido que a impacção vertical (40% dos dentes impactados) e a horizontal (10%) são as menos difíceis de serem removidas. A impacção com inclinação mesial, que acomete aproximadamente 45% de todos os terceiros molares inferiores impactados, apresenta dificuldade intermediária, enquanto a impacção com inclinação para distal (5%) é a mais difícil.
- (E) As bactérias mais comumente associadas à pericoronarite são *Peptostreptococcus*, *Fusobacterium* e *Actinomyces*.

QUESTÃO 24

Segundo Malamed (2013), os anestésicos locais são classificados como tipo amida ou tipo ésteres. Com relação a essa classificação, assinale a opção que apresenta apenas anestésicos locais do tipo amida.

- (A) Ropivacaína, Dibucaína e Etidocaína.
- (B) Dibucaína, Procaína e Propoxicaína.
- (C) Etidocaína, Articaína e Tetracaína.
- (D) Procaína, Prilocaína e Lidocaína.
- (E) Bupivacaína, Piperocaína e Mepivacaína.

QUESTÃO 25

De acordo com a publicação Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos (Brasil, 2006), assinale a opção que NÃO apresenta uma doença presente na lista nacional de agravos de notificação compulsória.

- (A) Escabiose.
- (B) Botulismo.
- (C) Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- (D) Febre do Nilo Ocidental.
- (E) Hantavirose.

QUESTÃO 26

De acordo com o descrito por Carranza *et al.* (2020), muitos métodos para escovar os dentes foram descritos e promovidos como eficientes e eficazes. Dessa forma, de acordo com o referido autor, correlacione a técnica de escovação com seu respectivo padrão de movimento e assinale a opção correta:

TÉCNICA

- I- Técnica de Bass
- II- Técnica de Stilmann modificada
- III- Técnica de Fones
- IV- Técnica de Leonard
- V- Técnica de Scrub

PADRÃO DE MOVIMENTO

- () Rolo
- () Vibratório
- () Vertical
- () Horizontal
- () Circular

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

QUESTÃO 27

Para Borghetti *et al.* (2011), são indicações para a técnica de enxerto gengival epiteliocconjuntivo, EXCETO:

- (A) aumento do tecido queratinizado.
- (B) curativo biológico.
- (C) correção perimplantar.
- (D) correção das cristas edentadas.
- (E) de ordem estética no recobrimento radicular.

QUESTÃO 28

Dentre os sistemas de liberação lenta de fármacos para o tratamento da periodontite, como é denominado o descrito por Kahn *et al.* (2019), que apresenta em estudos *in vitro* e em modelo animal efeitos anti-inflamatórios, de formação óssea, inibição de metaloproteinases de matriz e propriedades antimicrobianas?

- (A) Doxiciclina.
- (B) Estatina.
- (C) Clorexidina.
- (D) Minociclina.
- (E) Tetraciclina.

QUESTÃO 29

Ao realizar o exame clínico de um paciente, o cirurgião-dentista, utilizando a classificação das doenças periodontais descrita por Kahn, Fischer e Dias (2019), encontrou os seguintes achados: perda de inserção clínica maior que 5mm, perda óssea radiográfica além do terço médio, perda dentária de até quatro dentes, profundidade de sondagem maior ou igual a 6mm e lesões de furca graus II e III. Durante a anamnese, o paciente relatou ser tabagista e fazer uso de quinze cigarros por dia. Com base na classificação, é correto afirmar que a periodontite é:

- (A) estágio II e grau C.
- (B) estágio IV e grau C.
- (C) estágio III e grau B.
- (D) estágio IV e grau B.
- (E) estágio III e grau C.

QUESTÃO 30

A saliva tem funções protetoras e mantém os tecidos orais em estado fisiológico. Ela transporta fatores inorgânicos e orgânicos que influenciam as bactérias e seus produtos no ambiente oral. Conforme descrito por Carranza *et al.* (2020), qual enzima é liberada pelos leucócitos, é bactericida para o *Actinobacillus*, e apresenta o efeito adicional de inibir a ligação das cepas de *Actinomyces* à hidroxiapatita?

- (A) Lisozima.
- (B) Lactoperoxidase-tiocianato.
- (C) Defensinas alfa e beta.
- (D) β 2-microglobulinas.
- (E) Mieloperoxidase.

QUESTÃO 31

Tonzetich (1964, apud KAHN *et al.*, 2019) descreveu a alteração do hálito causada pela presença de focos de necrose tecidual contaminados por micro-organismos. Esses compostos podem ser formados local ou sistemicamente, e são chamados de Compostos Orgânicos Voláteis (COV). Assinale a opção correta que apresenta os COV possivelmente envolvidos na Halitose.

- (A) Ácido butírico e ácido valérico.
- (B) Dimetilsulfeto e putrescina.
- (C) Metilmercaptana e sulfeto de hidrogênio.
- (D) Ácido valérico e sulfeto de hidrogênio.
- (E) Cadaverina e metilmercaptana.

QUESTÃO 32

As reações inflamatórias gengivais não induzidas por placa frequentemente apresentam aspectos clínicos característicos. Essas alterações podem ter diversas causas, tais como infecções bacterianas, virais e fúngicas específicas. Segundo Lindhe *et al.* (2018) assinale a alternativa correta.

- (A) O eritema gengival linear (EGL) é observado como manifestação gengival da imunossupressão caracterizada por uma distinta banda linear eritematosa limitada à gengiva livre. É caracterizado por inflamação de intensidade proporcional à placa presente. Não há evidência de bolsa ou perda de inserção. Esse tipo de lesão responde bem à melhora na higiene oral e à raspagem.
- (B) A fibromatose gengival hereditária (FGH) é uma condição caracterizada pelo aumento difuso da gengiva, muitas vezes cobrindo a maior parte das superfícies dentárias, ou mesmo cobrindo-as completamente. Não está associada a outras manifestações clínicas ou síndromes.
- (C) As lesões orais da histoplasmose podem afetar qualquer área da mucosa oral, incluindo a gengiva, que parece ser um dos locais mais frequentemente afetados. As lesões são inicialmente nodulares ou papilares e, posteriormente, podem tornar-se ulcerativas, com dor e perda de tecido gengival.
- (D) O líquen plano é a doença mucocutânea mais comum dentre as manifestações gengivais. A prevalência da doença pode acometer pacientes em qualquer idade embora seja frequente na infância.
- (E) No penfigoide benigno da membrana mucosa, qualquer área da mucosa oral pode estar envolvida, mas a manifestação principal são as lesões descamativas da mucosa jugal.

QUESTÃO 33

Segundo Carranza *et al.* (2020), o grau e a configuração do defeito de furca são fatores importantes no diagnóstico e no planejamento do tratamento. De acordo com as classificações de envolvimento de furca de Glickman e de Tarnow e Fletcher, "quando o osso não está inserido na região do teto da furca e o cirurgião-dentista somar as dimensões de sondagem obtidas nas faces vestibulares e linguais do dente isoladamente e obter a medida acumulada da sondagem igual ou maior que a dimensão vestibular/lingual do dente e o elemento apresentar uma profundidade vertical sondável de 4 a 6mm" há Furca grau:

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

QUESTÃO 34

Os restos de células epiteliais de Malassez são pequenos agrupamentos de células epiteliais no ligamento periodontal remanescentes da bainha epitelial de Hertwig. De acordo com Lindhe *et al.* (2018), os restos de células epiteliais estão situados no ligamento periodontal a que distância do cemento na superfície radicular?

- (A) 15 a 75 μm
- (B) 30 a 45 μm
- (C) 20 a 65 μm
- (D) 25 a 45 μm
- (E) 20 a 55 μm

QUESTÃO 35

Os biofilmes bacterianos são compostos de células microbianas encaixadas dentro de uma matriz de substâncias poliméricas extracelulares, tais como polissacarídeos, proteínas e ácidos nucleicos. Sendo assim, de acordo com Carranza *et al.* (2020), assinale a opção correta sobre as características dos biofilmes bacterianos.

- (A) O biofilme bacteriano é até mil vezes mais resistente aos agentes antimicrobianos que sua contraparte planctônica.
- (B) A principal fonte de componentes inorgânicos, predominantemente cálcio e flúor, da placa supragengival é o fluido gengival.
- (C) O modo de crescimento do biofilme prejudica a sinalização célula-célula e a troca de DNA entre as bactérias.
- (D) Canais de água são geralmente encontrados nos biofilmes, no entanto estes são incapazes de formar um sistema circulatório primitivo que remove resíduos e transporta nutrientes para as camadas mais profundas.
- (E) Polissacarídeos produzidos por bactérias contribuem com a porção inorgânica da matriz.

QUESTÃO 36

A diminuição da prevalência de cárie e doença periodontal assim como o envelhecimento da população mundial aumentaram os casos de doenças não relacionadas à presença de micro-organismos como a hipersensibilidade dentinária cervical (HDC) e as lesões cervicais não cáriosas (LCNC). Em Kahn *et al.* (2019) são descritos agentes dessensibilizantes de ação obliteradora e de ação direta nos nervos para o controle da dor na HDC. Dentre os agentes dessensibilizantes de ação obliteradora é correto citar:

- (A) glutaraldeído, oxalatos e nitrato de potássio.
- (B) laser de baixa potência, nitrato de potássio e fluoretos.
- (C) oxalatos, fluoretos e clorexidina.
- (D) glutaraldeído, vernizes e oxalatos.
- (E) nitrato de potássio, vernizes e glutaraldeído.

QUESTÃO 37

Lindhe *et al.* (2018) relataram que os abscessos no periodonto são um dos motivos principais para os pacientes procurarem atendimento odontológico emergencial. Os abscessos se caracterizam por inflamação purulenta localizada nos tecidos periodontais, causando dor e tumefação. Dependendo da origem da infecção, os abscessos podem ser associados a diferentes sinais/sintomas. A respeito dos abscessos, assinale a opção correta.

- (A) Quando abscessos se desenvolvem durante terapia periodontal de suporte em dentes com bolsas periodontais residuais rasas e dentes com suporte periodontal, a destruição periodontal adicional é frequentemente a principal indicação para a extração do dente.
- (B) A velocidade de destruição tecidual na lesão independe do crescimento das bactérias no interior do foco e de sua virulência, bem como do pH local.
- (C) A microbiota dos abscessos periodontais assemelha-se à microbiota de lesões crônicas de periodontite. A microflora encontrada em abscessos periodontais é polimicrobiana, dominada por não móveis, gram-negativos, anaeróbios estritos, bastonetes.
- (D) O exame histopatológico do abscesso mostra que há neutrófilos, bactérias e restos celulares da destruição de tecidos moles em uma área periférica.
- (E) Radiograficamente os dentes acometidos por abscessos periodontais mostram perda da crista óssea e, com frequência, defeitos ósseos horizontais e lesões de furca.

QUESTÃO 38

A preservação da saúde periodontal do paciente tratado exige um programa de suporte tão importante quanto a terapia usada para tratar a doença periodontal. De acordo com Carranza *et al.* (2020) assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes que não retornaram para a terapia de suporte têm uma probabilidade de duas a três vezes maior de perderem dentes do que os pacientes que compareceram.
- (B) As bactérias associadas à periodontite podem ser transmitidas entre casais e outros membros da família. Os pacientes que aparentam ter sido tratados com êxito podem ser infectados ou reinfectados com patógenos potenciais. Isso é particularmente comum nos pacientes com bolsas remanescentes.
- (C) A irrigação com agentes antimicrobianos ou a colocação de dispositivos antimicrobianos específicos no local é contraindicada em pacientes de manutenção com bolsas remanescentes.
- (D) A profundidade de bolsa reduzida sem alteração radiográfica e restaurações adequadas colocadas após a conclusão do tratamento periodontal são causas de recorrência da doença periodontal.
- (E) O intervalo de retorno dos pacientes de primeiro ano, após a terapia periodontal, pode ser maior que três meses.

QUESTÃO 39

Os espaços periodontais e pulpares representam os locais principais de infecção dentária que ocorrem devido às bactérias orais. Sendo assim, segundo Carranza *et al.* (2020), sobre as lesões endoperiodontais, de modo geral, é INCORRETO afirmar que:

- (A) na lesão pulpar primária, a sondagem periodontal é estreita até o ápice radicular.
- (B) tanto nas lesões endodônticas periodontais independentes como nas combinadas, a integridade da coroa dental está comprometida.
- (C) Radiograficamente, a lesão endodôntica periodontal combinada apresenta radioluscência periapical separada e lesões na crista óssea.
- (D) na lesão periodontal primária, a vitalidade pulpar está presente.
- (E) perda óssea generalizada é uma característica da lesão periodontal primária ao exame de sondagem periodontal.

QUESTÃO 40

A previsibilidade de qualquer procedimento periodontal cirúrgico não depende apenas de uma incisão correta, de alisamento radicular meticuloso, de debridamento completo do defeito ósseo, mas também da seleção correta tanto do material de sutura quanto da técnica de sutura propriamente dita. De acordo com Kahn, Fischer e Dias (2019), com relação aos diferentes tipos de suturas, assinale a seguir a opção correta.

- (A) Uma variação da sutura simples interrompida consiste na penetração da agulha no segundo retalho (lingual ou vestibular) de dentro para fora. Em um corte no sentido vestibulolingual, o fio de sutura fica com formato de "oito" no espaço interdental.
- (B) A sutura periosteal consiste em uma variação da sutura tipo colchoeiro e é utilizada para posicionar e manter o retalho vestibular em uma determinada altura em relação à crista óssea. Para isso, é necessário que seja dissecado um retalho de espessura total que ultrapasse a junção mucogengival.
- (C) As suturas tipo colchoeiro são indicadas para espaços interproximais estreitos, quando as papilas são longas. Na sutura colchoeiro horizontal, a agulha é inserida na face externa da porção queratinizada do retalho vestibular, próximo à junção mucogengival e sua saída deve ser paralela à sua entrada.
- (D) A sutura de Cornick é utilizada para estabilizar firmemente a mucosa alveolar contra o osso ou periosteio subjacente em uma nova posição. A agulha penetra na altura da mucosa alveolar e a atravessa horizontalmente, saindo e entrando novamente na mucosa a cada intervalo de 5 mm.
- (E) A sutura em alça contínua consiste na combinação da sutura contínua com a sutura em alça, sendo de difícil execução. É realizada em retalhos múltiplos e em cirurgias que englobem duas ou mais papilas interdentais.

QUESTÃO 41

De acordo com Carranza *et al.* (2020), para compreender melhor a patogênese periodontal é essencial conhecer a histologia dos tecidos clinicamente saudáveis e também dos tecidos gengivais e periodontais inflamados. Sendo assim, coloque V (Verdadeiro) ou F (Falso) nas afirmativas abaixo sobre patogênese periodontal, assinalando a seguir a opção correta:

- () A junção dentogengival é uma característica anatômica que funciona na inserção da gengiva no dente e que compreende uma parte epitelial e uma parte de tecido conjuntivo.
- () Os espaços intercelulares ampliados no epitélio juncional permitem a migração de neutrófilos e possibilitam que macrófagos dos tecidos conjuntivos gengivais entrem no sulco para fagocitar bactérias.
- () Os principais mediadores inflamatórios derivados do hospedeiro presentes na resposta inflamatória no periodonto são: citocinas, lipopolissacarídeos, prostaglandinas e metaloproteinases de matriz.
- () A ação das forças de cisalhamento associadas ao fluxo de saliva é importante para prevenir a adesão das bactérias à dentição e às superfícies das mucosas orais.
- () A imunidade adaptativa é mais lenta e dependente das interações entre as células apresentadoras de antígenos e as células de Langerhans.

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

QUESTÃO 42

De acordo com Carranza *et al.* (2020), com relação à anatomia, biologia e função peri-implantares, assinale a opção correta.

- (A) Inflamação moderada ou movimento acima de certo limite são prejudiciais e podem levar à falha do implante. Se os micromovimentos excederem 150µm, o movimento prejudicará a diferenciação de osteoblastos e um tecido cicatricial fibroso será formado entre o osso e a superfície do implante.
- (B) Pré-osteoblastos derivados das células mesenquimais primárias independem de um potencial favorável de oxirredução (redox) do ambiente.
- (C) Se o osso é superaquecido ou esmagado durante a preparação, torna-se necrótico e pode levar à formação de cicatrizes não mineralizadas (tecidos moles) ou ser sequestrado. A temperatura crítica das células ósseas não deve ultrapassar 55 graus em tempo de exposição de 1 minuto.
- (D) A mucosa queratinizada tende a ser mais firmemente ancorada por fibras colágenas ao periósteo subjacente do que a mucosa não queratinizada, que tem fibras menos elásticas e tende a ser móvel em relação ao osso subjacente.
- (E) Com a saúde, a dimensão do epitélio sulcular é de cerca de 0,5mm e a dimensão da junção epitelial é de aproximadamente 2mm, que é menor do que a junção epitelial periodontal.

QUESTÃO 43

Com relação à osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bifosfonatos, de acordo com o descrito em Carranza *et al.* (2020), é correto afirmar que:

- (A) ocorre com maior frequência na maxila.
- (B) entre os pacientes que desenvolvem necrose dos maxilares relacionada ao uso da medicação, aproximadamente 40% dos casos ocorrem após um procedimento dentário invasivo.
- (C) ocorre com maior frequência em pacientes com osteoporose em tratamento com bifosfonatos via oral.
- (D) a interrupção do uso de bifosfonatos não é útil, pois estes tendem a residir no osso por períodos muito longos.
- (E) a avaliação radiográfica geralmente é conclusiva e importante para a detecção de lesões precoces.

QUESTÃO 44

Considerando os aspectos microbiológicos e as diferenças nos perfis bacterianos na saúde e na doença periodontal, e de acordo com Kahn *et al.* (2019), quais micro-organismos foram identificados e considerados como compatíveis com hospedeiro e como patogênico, respectivamente?

- (A) *Actinomyces odontolyticus* e *Veillonella parvula*.
- (B) *Capnocytophaga sp* e *Eubacterium nodatum*.
- (C) *Campylobacter* e *Fusobacterium*.
- (D) *Eubacterium nodatum* e *Prevotella intermedia*.
- (E) *Streptococcus Constellatus* e *Tannarella forsythia*.

QUESTÃO 45

Conforme preconizado por Passanezi *et al.* (2011) e descrito por Kahn, Fischer e Dias (2019), é importante analisar a espessura do tecido gengival para definir a angulação do gengivótomo no momento da incisão durante uma gengivectomia. É correto afirmar que em tecidos com espessura gengival acima de 3mm até 5mm:

- (A) a técnica mais conveniente a ser realizada é a gengivectomia interna.
- (B) a incisão deve ser realizada de 1 a 2mm apical ao ponto sangrante, com angulação de aproximadamente 30°.
- (C) a incisão inicia 2 a 3mm apical ao ponto sangrante, com angulação de aproximadamente 45°.
- (D) a incisão deve ser realizada de 3 a 6mm apical ao ponto sangrante, com angulação de aproximadamente 60°.
- (E) a incisão deve ser realizada de 0,5 a 1mm apical ao ponto sangrante, com angulação de aproximadamente 30° com o longo eixo do dente.

QUESTÃO 46

Os instrumentos periodontais são projetados para finalidades específicas, como a remoção de cálculo, remoção de placa e alisamento radicular. De acordo com Carranza *et al.* (2020), com relação aos instrumentos periodontais, assinale a opção correta.

- (A) As curetas de Gracey são diferentes das curetas universais quanto ao fato de apresentar lâmina compensada com um ângulo aproximado de 45 a 50 graus, enquanto as curetas universais apresentam uma lâmina não compensada com ângulo de 90 graus em relação à haste.
- (B) A instrumentação com o dispositivo ultrassônico é diferente da instrumentação manual. A empunhadura em caneta com uma leve pressão é preferida, assim como o uso de um apoio intraoral. Os depósitos são removidos de apical para coronal.
- (C) As enxadas são utilizadas para remoção de saliências ou anéis de cálculo. A lâmina é inclinada em um ângulo de 80 graus e a borda cortante é formada pela junção da superfície terminal plana com a porção interna da lâmina. A borda cortante é biselada em 45 graus.
- (D) Uma das contra-indicações absolutas do uso de instrumentos mecanizados é o diabetes mellitus não controlado.
- (E) Os pós de polimento com jato de ar supragengival e subgengival contendo glicina ou eritritol são seguros e eficazes para remover o biofilme da superfície dos implantes de titânio e de materiais restauradores.

QUESTÃO 47

Aterosclerose é uma doença inflamatória crônica, lenta e progressiva, que apresenta etiologia multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de lipídios e elementos fibrosos nas grandes artérias. Kahn *et al.* (2019) descreve que uma característica histológica da lesão arterial é a ocorrência de células espumosas, que são originadas a partir de:

- (A) macrófagos que internalizaram moléculas de HDL oxidadas.
- (B) macrófagos que internalizaram moléculas de LDL oxidadas.
- (C) neutrófilos que internalizaram moléculas de LDL oxidadas.
- (D) linfócitos T que internalizaram moléculas de LDL oxidadas.
- (E) neutrófilos que internalizaram moléculas de HDL oxidadas.

QUESTÃO 48

Com relação à doença periodontal em pacientes infectados pelo HIV-1 coloque V (Verdadeiro) ou F (Falso) nas afirmativas abaixo de acordo com Kahn *et al.* (2019), assinalando a seguir a opção correta.

- () Pacientes infectados pelo HIV-1 e portadores de periodontite parecem ter maior risco de agravamento da periodontite.
- () O HIV-1 pode ser detectado e quantificado no biofilme subgingival.
- () A infecção pelo HIV-1 atua como fator modificador e está frequentemente associado a ocorrência de doenças periodontais crônicas, como a periodontite necrosante.
- () A zidovudina, um inibidor de transcriptase reversa análogo de nucleosídeos, tem atividade bactericida contra determinadas bactérias Gram-negativas e pode influenciar positivamente no controle de patógenos periodontais envolvidos na destruição periodontal.
- () O tratamento periodontal não cirúrgico causa bacteremia transitória e parece ser um problema associado aos pacientes infectados pelo HIV-1 submetidos à terapia antirretroviral.

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

QUESTÃO 49

Segundo Carranza *et al.* (2019) sobre o cálculo dental é INCORRETO afirmar que:

- (A) o cristal inorgânico Brushita ocorre mais comumente no cálculo em região anterior maxilar.
- (B) o cálculo dental subgingival não é visível no exame clínico de rotina e, portanto, sua localização e extensão podem ser avaliadas pela percepção tátil cuidadosa com instrumento dental delicado.
- (C) o cálculo dental é composto por 70-90% de componentes inorgânicos.
- (D) um dos modos pelo qual o cálculo pode se fixar ao cemento é pela estreita adaptação da superfície inferior do cálculo às depressões ou suaves elevações da superfície inalterada do cemento.
- (E) a placa mole é endurecida pela precipitação de sais minerais que começam normalmente entre o primeiro e o décimo quarto dia de formação da placa.

QUESTÃO 50

A fim de aprimorar o diagnóstico e os objetivos terapêuticos da cirurgia plástica periodontal, muitos autores classificaram os periodontos em diferentes tipos. Segundo Borghetti *et al.* (2011) existem tipos de periodontos envolvidos nos problemas mucogengivais e considerados de risco. Assinale a opção que apresenta corretamente um periodonto de risco:

- (A) Periodonto do tipo C (Korbendau e Guyomard, 1992), que apresenta processo alveolar fino cuja borda marginal está distante da junção amelocementária (deiscência superior a 2mm), além de o tecido gengival ser fino e muito reduzido, de altura inferior a 1mm.
- (B) Os pacientes com fenótipo A (Muller e Eger, 1997), que apresentam espessura gengival em média, de 1mm; a altura da gengiva tem cerca de 4mm e a relação largura/comprimento da coroa clínica é de 0,67 para caninos e 0,78 para incisivos centrais.
- (C) Os pacientes classe III (Maynard e Wilson, 1980), que apresentam o tecido queratinizado reduzido (menos de 2mm) e espessura vestibulolingual do processo alveolar fina.
- (D) Pacientes com periodonto plano e espesso, que apresentam tecido gengival de altura superior a 4mm.
- (E) Periodonto do tipo D (Korbendau e Guyomard, 1992), que apresenta processo alveolar fino, sua borda marginal está distante da junção amelocementária (presença de deiscência superior a 2mm), além de o tecido gengival ser fino e estirado, de altura superior a 2mm.


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 e escrita em letra legível. Caso seja utilizada letra de forma (caixa alta), as letras maiúsculas deverão receber o devido realce. Deverá ter, no mínimo, 20 linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e no máximo 30 linhas. Não poderá conter qualquer marca identificadora ou assinatura no espaço destinado à redação, o que implicará a atribuição de nota zero à redação;
- 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 e de material transparente 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 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
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 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:





Diretoria de Ensino da Marinha

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	Preenchimento da DENEM		
5	7	0	2	0	7	0	P	G
1	2	3	4	5	6	7	8	9

01	02	03	04	05	06	07	08	09	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
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

T
A
R
J
A

- 13 - Será autorizado ao candidato levar a prova ao final do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 14 - O candidato que não desejar levar a prova está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 15 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato será eliminado.

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