

**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/2018)*

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

**PATOLOGIA BUCAL E  
ESTOMATOLOGIA**

### QUESTÃO 1

Algumas infecções bacterianas sistêmicas podem acometer a cavidade bucal, causando lesões específicas e patognômicas. De acordo com Neville et al. (2016), a presença de múltiplos nódulos endurecidos, levemente papilares, encontrados no dorso da língua, que podem lembrar papilomas virais e que estão diretamente associados à sífilis secundária, são denominados:

- (A) cancro.
- (B) condilomata lata.
- (C) glossite luética.
- (D) goma.
- (E) placas mucosas.

### QUESTÃO 2

Segundo Lindhe *et al.* (2010), o cimento radicular é um tecido mineralizado especializado que reveste as superfícies radiculares. Sobre esse tecido é correto afirmar que:

- (A) contém vasos sanguíneos e é inervado.
- (B) sofre remodelação e reabsorção fisiológica ao longo da vida.
- (C) sua porção mineral é formada principalmente de hidroxiapatita, que corresponde a aproximadamente 65% de seu peso.
- (D) no terço apical das raízes e nas áreas de furca está presente o cimento celular de fibras intrínsecas
- (E) o cimento torna-se consideravelmente mais amplo na porção cervical da raiz do que na porção apical.

### QUESTÃO 3

Segundo Miloro *et al.* (2016), inúmeras são as indicações para a remoção de dente impactado. Assinale a opção que apresenta corretamente algumas dessas indicações.

- (A) Pericoronarite e pacientes com condição médica comprometida.
- (B) Idade avançada do paciente e cáries dentárias.
- (C) Reabsorção radicular do dente adjacente e idade avançada do paciente.
- (D) Dentes impactados sob próteses dentárias e prevenção de fratura mandibular.
- (E) Prevenção de cistos e tumores odontogênicos e pacientes com condição médica comprometida.

### QUESTÃO 4

A relação íntima entre os odontoblastos e a dentina, algumas vezes referida como complexo dentino-pulpar, é uma das várias razões para que a dentina e a polpa sejam consideradas uma entidade funcional feita de elementos histológicos distintos. De acordo com Cohen e Hargreaves (2011), como se denomina a primeira camada de dentina a ser depositada, produzida por odontoblastos que ainda não se diferenciaram completamente e que é considerada, no dente adulto, a dentina mais antiga e produzida adjacente ao esmalte na coroa?

- (A) Pré-dentina.
- (B) Dentina do manto.
- (C) Dentina primária.
- (D) Dentina circumpulpar.
- (E) Dentina intratubular.

### QUESTÃO 5

O flúor tem papel decisivo no processo de reduzir a progressão das lesões de cárie ou a dissolução do esmalte, atuando como elemento cariostático. De acordo com Conceição *et al.* (2007), sobre o flúor, é correto afirmar que:

- (A) o flúor tem efeito antienzimático e antimicrobiano e, em altas concentrações, efeito bactericida.
- (B) o flúor interfere no equilíbrio dinâmico da interface entre a superfície mineral e os fluidos orais, aumentando a tensão superficial da superfície dentária e, conseqüentemente, diminuindo a adesão de microorganismos a essa superfície.
- (C) o mecanismo de ação do flúor deve-se ao fornecimento em baixa frequência e em alta concentração, seja pela água de abastecimento, pelos dentífricos, soluções para bochecho, entre outras formas.
- (D) o uso de soluções ou géis de flúor em elevada concentração 2% NaF (0,90%F) é uma opção vantajosa de tratamento dos pacientes cárie - ativos, sendo de uso exclusivamente caseiro.
- (E) existe uma diferença significativa, em termos de benefício, se o flúor for aplicado sob a forma de gel, solução ou verniz, no paciente com atividade de cárie.

### QUESTÃO 6

Segundo Miloro *et al.* (2016), assinale a opção que apresenta os espaços anatômicos da cabeça e do pescoço que podem ser classificados como de baixa severidade, conforme o nível de ameaça às vias respiratórias ou às estruturas vitais.

- (A) Vestibular, infraorbital e subperiosteal.
- (B) Bucal, submandibular e submentual.
- (C) Pterigomandibular, submassetérico e sublingual.
- (D) Bucal, temporal superficial e sublingual.
- (E) Faríngeo lateral, retrofaríngeo e pré-traqueal.

### QUESTÃO 7

Um princípio básico em prótese é o de que as restaurações temporárias devem permanecer na boca o menor tempo possível. Donaldson (*Apud Mezzomo et al.*, 2006) observou que há uma relação entre o tempo de permanência dos provisórios e a recessão gengival. De acordo com Mezzomo *et al.* (2006), o tempo de permanência dos provisórios em boca, confeccionados com resinas quimicamente ativadas não deve ser superior a:

- (A) 1 semana.
- (B) 2 semanas.
- (C) 3 semanas.
- (D) 4 semanas.
- (E) 5 semanas.

### QUESTÃO 8

A radiosensibilidade de um tecido ou órgão é medida por sua resposta à irradiação. A perda de um número moderado de células não afeta a função da maioria dos órgãos, no entanto, com a perda de um grande número de células, todos os organismos afetados apresentam resultados notáveis. A gravidade dessas alterações depende da dose e, portanto, da quantidade de células perdidas. Sendo assim, de acordo com White e Pharoah (2015), assinale a opção que apresenta somente órgãos / tecidos de radiosensibilidade relativa intermediária.

- (A) Músculo, intestinos e pulmões.
- (B) Rins, osso em desenvolvimento e neurônios.
- (C) Medula óssea, vasculatura fina e fígado.
- (D) Pulmões, glândulas salivares e vasculatura fina.
- (E) Glândulas salivares, membranas mucosas e intestinos.

### QUESTÃO 9

De acordo com McDonald e Avery (2011), a respeito da técnica de pulpotomia para dentes permanentes com hidróxido de cálcio, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Está indicada para dente permanente com rizogênese incompleta que apresente tecido pulpar saudável nos canais radiculares.
- (B) Está indicada para dente permanente que apresente exposição pulpar resultante de fratura coronária, quando o trauma também levar à fratura radicular desse mesmo elemento dentário.
- (C) Está indicada para dente cujo tecido pulpar do canal radicular se apresente hiperêmico após a amputação do tecido coronário.
- (D) É recomendada no tratamento de dentes permanentes com exposição pulpar por cárie, quando há a constatação de alterações patológicas da polpa no local da exposição.
- (E) A técnica é imediata, finalizada em uma única sessão.

### QUESTÃO 10

De acordo com Andrade (2014), os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem ser classificados com base na seletividade sobre a ciclooxigenase-2 (COX-2). Sendo assim, assinale a opção que apresenta o fármaco considerado inibidor seletivo para a COX-2.

- (A) Ibuprofeno.
- (B) Cetroprofeno.
- (C) Piroxicam.
- (D) Diclofenaco.
- (E) Nimesulida.

### QUESTÃO 11

Segundo Conceição *et al.* (2007), os dentes podem apresentar alterações de cor por uma série de fatores que, por sua vez, podem estar associados, determinando o fator etiológico do escurecimento. Para que se tenha sucesso no tratamento clareador, é importante ter o conhecimento da origem, da natureza e da composição da mancha. Sendo assim, assinale a opção que apresenta as causas das alterações de cor intrínsecas adquiridas pós-eruptivas.

- (A) Traumatismo dental, manchamento por tetraciclina e envelhecimento.
- (B) Impregnações metálicas, traumatismo dental e fluorose.
- (C) Hipoplasia do esmalte, fluorose e manchamento por tetraciclina.
- (D) Envelhecimento, traumatismo dental e impregnações metálicas.
- (E) Icterícia grave, hipoplasia de esmalte e dentinogênese imperfeita.

### QUESTÃO 12

Segundo Lindhe *et al.* (2010), muitos ingredientes são usados na pasta de dente e cada um tem um papel. Dentre esses ingredientes, qual é considerado agente dessensibilizante?

- (A) Carbonato de cálcio.
- (B) Fosfato dicálcio.
- (C) Lauril sulfato de sódio.
- (D) Triclosan.
- (E) Sais de estrôncio.

### QUESTÃO 13

Segundo Miloro *et al.* (2016), dentre os possíveis traumas ao tecido periodontal, qual é o dano que apresenta a mais baixa frequência de reabsorção radicular?

- (A) Concussão.
- (B) Subluxação.
- (C) Luxação intrusiva.
- (D) Luxação extrusiva.
- (E) Luxação lateral.

### QUESTÃO 14

Segundo Mc Donald e Avery (2011), as características clínicas da Acrodinia são febre, anorexia, descamação das solas dos pés e palmas das mãos, sudorese, taquicardia, distúrbios gastrointestinais e hipotonia. Já os achados bucais incluem inflamação e ulceração da membrana mucosa, salivação excessiva, perda do osso alveolar e esfoliação precoce dos dentes. Essas condições estão associadas à:

- (A) leucemia.
- (B) exposição ao mercúrio.
- (C) hipertireoidismo.
- (D) hipofosfatemia.
- (E) deficiências nutricionais.

### QUESTÃO 15

Heffermann *et al.* (*Apud Mezzomo et al.*, 2006) analisaram *in vitro* as infraestruturas dos sistemas cerâmicos quanto à translucidez e opacidade, e chegaram à conclusão de que apresentam uma variabilidade muito grande. A partir de seus estudos, recomendam que a seleção do material restaurador seja baseada nas características de translucidez e opacidade dos dentes naturais adjacentes. Quais são os sistemas cerâmicos indicados para um dente natural com baixo valor e alta translucidez?

- (A) Empress 2, Procera Allceram, In-Ceram Alumina.
- (B) In-Ceram Zirconia, In-Ceram Spinnel, Empress 2.
- (C) In-Ceram Spinnel, Empress, Empress 2.
- (D) Empress, Empress 2, In-Ceram Alumina.
- (E) Procera Allceram, In-Ceram Alumina, In-Ceram Zircônia.

### QUESTÃO 16

O objetivo do diagnóstico em endodontia é determinar o problema do paciente e sua causa. Ao fim, isso estará relacionado diretamente com o tipo de tratamento a ser executado, caso seja realmente necessário um tratamento. Além disso, a percepção da dor, conhecida como *dor referida* pode tornar o diagnóstico um desafio. De acordo com Cohen e Hargreaves (2011), em relação a *dor referida* é correto afirmar que:

- (A) os dentes posteriores podem referir dor para o arco oposto ou para região periauricular, e frequentemente para os dentes anteriores.
- (B) os dentes posterosuperiores tendem a causar *dor referida* na região periauricular mais frequentemente do que os dentes posteroinferiores.
- (C) a *dor referida* de um dente é, usualmente, provocada por uma estimulação intensa das fibras C da polpa, nervos de condução lenta, que quando estimulados, causam uma dor intensa, lenta e imprecisa.
- (D) apesar de a dor de origem não odontogênica poder simular uma odontalgia, os dentes não podem "causar" dor em outros dentes nem em outras áreas anatômicas da cabeça e pescoço.
- (E) os dentes anteriores frequentemente induzem dor em outros dentes ou em arcos opostos.

### QUESTÃO 17

De acordo com Pereira *et al.* (2009), um dos produtos tópicos fluoretados que merecem mais preocupações em atingir a dose provavelmente tóxica (DPT) é:

- (A) o dentifrício com fluoreto de sódio (NaF) a 1.500 ppm.
- (B) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,02%.
- (C) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,05%.
- (D) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,2%.
- (E) o gel de fluorofosfato acidulado (FFA) a 1,23%.

### QUESTÃO 18

De acordo com Yagiela *et al.* (2011), as interações medicamentosas podem ser classificadas em cinco categorias. Quando há uma combinação de dois fármacos que não possuem as mesmas atividades farmacológicas e disso resulta um efeito maior de um fármaco do que o esperado, essa interação refere-se a que categoria?

- (A) Somação.
- (B) Sinergismo.
- (C) Potencialização.
- (D) Efeito inesperado do fármaco.
- (E) Antagonismo.

### QUESTÃO 19

De acordo com Neville *et al.* (2016), os cistos odontogênicos são encontrados na prática odontológica de forma relativamente comum. Assinale a opção que apresenta apenas exemplos de cistos de desenvolvimento.

- (A) Cisto da bifurcação vestibular e Cisto periapical (radicular).
- (B) Cisto periodontal lateral e Cisto gengival do adulto.
- (C) Cisto dentígero e Cisto periapical (radicular) residual.
- (D) Cisto de erupção e cisto da bifurcação vestibular.
- (E) Cisto odontogênico glandular e Odontoma.

### QUESTÃO 20

A literatura aponta a existência do efeito férula como um dos fatores mais importantes para o sucesso de um dente restaurado com pino intrarradicular. Segundo Baratieri *et al.* (2010), qual é a quantidade mínima (em mm) de estrutura dental coronária para que se obtenha o efeito férula?

- (A) 0,5 a 1,0mm.
- (B) 1,0 a 1,5mm.
- (C) 1,0 a 2,0mm.
- (D) 1,5 a 2,0mm.
- (E) 1,5 a 2,5mm.

### QUESTÃO 21

Segundo Anusavice (2013), descrições verbais de cores não são suficientemente precisas para descrever a aparência dos dentes. Para contornar esse problema, a percepção da cor é descrita por três variáveis objetivas: matiz, valor e croma.

De acordo com esses parâmetros, coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, assinalando a seguir a opção correta.

- ( ) Matiz é a cor dominante de um objeto, por exemplo: vermelho, verde ou azul.
- ( ) O valor aumenta em direção à extremidade mais alta (mais escuro) e diminui em direção à extremidade mais baixa ( mais claro).
- ( ) O valor é expresso pelo fator "luminosidade", com vários níveis de cinza entre os extremos branco e preto, por exemplo.
- ( ) Croma é o grau de saturação de um matiz em particular, ou seja, quanto mais baixo o croma, mais intensa é a cor.
- ( ) O croma não é considerado separadamente na odontologia e ele está sempre associado ao matiz e ao valor dos tecidos dentários, das restaurações e próteses.

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

### QUESTÃO 22

A radiografia panorâmica é uma técnica que produz apenas uma imagem das estruturas faciais que inclui os arcos dentários, maxilar e mandibular, e suas estruturas de suporte. De acordo com White e Pharoah (2015), são vantagens da radiografia panorâmica, EXCETO:

- (A) facilidade de capturar imagens dos dois maxilares quando o paciente tem sérias discrepâncias maxilomandibulares.
- (B) baixa dose de radiação.
- (C) auxílio visual na educação do paciente e na apresentação do caso.
- (D) pode ser usada em pacientes com trismo ou que não toleram outro tipo de técnica radiográfica.
- (E) técnica radiográfica conveniente e rápida.

### QUESTÃO 23

De acordo com a publicação "Serviços Odontológicos, Prevenção e Controle de Riscos" (2006), a profilaxia antibiótica NÃO está recomendada para alguns grupos de pacientes cujas condições de saúde se enquadrem na categoria de risco baixo ou inexistente, ou seja, não maior que na população, em geral. Nesse grupo, pode-se incluir o paciente com a seguinte condição:

- (A) infecção facial severa.
- (B) endocardite bacteriana prévia.
- (C) prolapso da valva mitral com regurgitação valvar e/ou espessamento de folhetos.
- (D) marcapasso cardíaco (intravascular e epicárdio) e desfibrilador implantado.
- (E) shunt pulmonar sistêmico construído cirurgicamente.

### QUESTÃO 24

De acordo com Andrade (2014), qual é o analgésico de escolha para qualquer período da gestação ?

- (A) Dipirona sódica.
- (B) Paracetamol.
- (C) Ácido acetilsalicílico.
- (D) Codeína.
- (E) Cloridrato de tramadol.

### QUESTÃO 25

Correlacione as anormalidades dentárias, segundo Regezi (2013), às suas características e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

#### ANORMALIDADES DENTÁRIAS

- I- Concrecência.
- II- Fusão.
- III- Geminação.
- IV- Dilaceração.
- V- Taurodontia.

#### CARACTERÍSTICAS

- ( ) É a fusão de dois dentes a partir de um único órgão do esmalte.
- ( ) É a união de dois germes dentários em desenvolvimento, resultando em uma única estrutura, aumentada.
- ( ) É uma forma de fusão em que os dentes adjacentes são unidos pelo cimento.
- ( ) O dente apresenta coroa alongada ou furca apicalmente deslocada, resultando no aumento da câmara pulpar.
- ( ) Variação no formato radicular, com a curvatura ou angulação acentuada.

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

### QUESTÃO 26

Núcleos de células basais em paliçada com polarização reversa, células que lembram retículo estrelado dentro do revestimento e células luminais eosinofílicas são características histopatológicas do Ameloblastoma Unicístico. Segundo Sook-Bin Woo (2013), essas características preenchem os critérios de:

- (A) Ollier.
- (B) Malherbe.
- (C) Vickers-Gorlin.
- (D) Maffucci.
- (E) Hopf.

### QUESTÃO 27

Segundo Neville *et al* (2016), a Periodontite se refere a uma inflamação dos tecidos gengivais associada a alguma perda de inserção do ligamento periodontal e suporte ósseo. Coloque V (Verdadeiro) ou F (Falso) nas afirmativas abaixo, assinalando a seguir a opção correta.

- ( ) Uma maior prevalência de Periodontite Crônica está associada a tabagismo, diabetes melito e infecção por HIV.
- ( ) A Periodontite Ulcerativa Necrotizante (PUN) pode surgir dentro de uma zona de periodontite pré-existente ou pode representar uma seqüela de um único episódio ou de vários episódios de Gengivite Ulcerativa Necrotizante (GUN).
- ( ) A doença periodontal destrutiva não responsiva à terapia normal nos pacientes disciplinados é denominada Periodontite Refratária.
- ( ) A perda prematura de inserção periodontal pode estar associada à presença de algum distúrbio sistêmico, incluindo entre eles a Hemocromatose e a Hipofosfatase.
- ( ) O Eritema Linear Gengival é um padrão atípico de doença periodontal fortemente associado à infecção pelo HIV.

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

### QUESTÃO 28

Os Nevos Melanocíticos adquiridos desenvolvem-se gradualmente por meio de vários estágios clínicos, que tendem a se correlacionar com características histopatológicas específicas. De acordo com Neville *et al* (2016), qual a classificação histopatológica do nevo que apresenta ninhos de células névicas presentes ao longo da área juncional e no interior do tecido conjuntivo subjacente?

- (A) Composto.
- (B) Juncional.
- (C) Intradérmico.
- (D) Intramucoso.
- (E) Flâmico.

### QUESTÃO 29

Segundo Neville *et al* (2016), todas as doenças descritas abaixo, quando apresentam envolvimento gengival, podem produzir um padrão de reação clínica denominado Gengivite Descamativa, EXCETO:

- (A) Líquen Plano Erosivo.
- (B) Eritema Multiforme.
- (C) Penfigoide das Membranas Mucosas.
- (D) Pênfigo Vulgar.
- (E) Estomatite Ulcerativa Crônica.

### QUESTÃO 30

De acordo com Neville *et al* (2016), por vezes, erupções bucais e cutâneas semelhantes ao Pênfigo podem ocorrer em pacientes, que utilizam determinadas medicações ou em pacientes com neoplasias malignas, geralmente Linfoma ou Leucemia Linfocítica Crônica. Essa condição é denominada Pênfigo:

- (A) Paraneoplásico.
- (B) Eritematoso.
- (C) Vegetante.
- (D) Foliáceo.
- (E) Vulgar.

### QUESTÃO 31

Segundo Little *et al* (2008), a Sífilis é tipicamente diagnosticada por meio de testes para pesquisa de anticorpos no sangue, também conhecidos como Testes Sorológicos para Sífilis (TSS). Dessa forma, pode-se afirmar que:

- (A) esses testes são diferenciados pelos tipos sanguíneos que investigam.
- (B) testes sorológicos não treponêmicos indiretos são projetados para detectar a presença de treponemina, que é produzida quando o *T. pallidum* reage com diversos tecidos corporais.
- (C) testes não treponêmicos são consistentemente positivos e atingem títulos mais baixos entre 3 e 8 semanas após o aparecimento do cancro duro.
- (D) testes treponêmicos são feitos para detectar o anticorpo específico produzido contra treponemas que causam a sífilis, a boubá e a pinta.
- (E) testes não treponêmicos, na sífilis primária, revertem para um resultado negativo dentro de 6 meses após um tratamento bem sucedido.

### QUESTÃO 32

Segundo Neville *et al* (2016), os Melanomas tendem a exibir dois padrões direcionais de crescimento. Assinale o tipo clinicopatológico de melanoma que apresenta fase de crescimento radial muito curta ou inexistente e no qual predomina a fase de crescimento vertical.

- (A) Lentiginoso acral.
- (B) De células de Merkel.
- (C) Nodular.
- (D) Lentigo maligno.
- (E) De disseminação superficial.

### QUESTÃO 33

De acordo com Sook-Bin Woo (2013), que variante microscópica do ameloblastoma exibe grandes queratinócitos eosinofílicos ou queratinização, coexistindo frequentemente com o tipo clássico desse tumor?

- (A) Acantomatoso.
- (B) De células granulares.
- (C) De células maduras.
- (D) De células basais.
- (E) Fibroso.

### QUESTÃO 34

Segundo Little *et al* (2008), a Tireotoxicose pode ser causada por tecido tireoidiano ectópico, Doença de Graves, bócio multinodular, adenoma da tireoide, tireoidite subaguda, ingestão de hormônio tireoidiano, alimentos contendo hormônio tireoidiano ou doença na hipófise. Nessa condição, os testes laboratoriais apresentam:

- (A) T3 normal, T4 elevado, TSH elevado.
- (B) T3 elevado, T4 normal, TSH normal.
- (C) T3 normal, T4 elevado, TSH nada ou muito diminuído.
- (D) T3 elevado, T4 elevado, TSH elevado.
- (E) T3 elevado, T4 elevado, TSH nada ou muito diminuído.

### QUESTÃO 35

Segundo Robbins *et al* (2008), a categorização dos tumores em benignos ou malignos é baseada no julgamento do comportamento clínico potencial do neoplasma. Assinale a opção que apresenta um tumor classificado como benigno.

- (A) Mesotelioma.
- (B) Leiomioma.
- (C) Linfoma.
- (D) Melanoma.
- (E) Seminoma.

### QUESTÃO 36

Coloque V (Verdadeiro) ou F (Falso) nas afirmativas abaixo em relação à Fibromatose Gengival, segundo Neville *et al* (2016), assinalando a seguir a opção correta.

- ( ) Na maioria dos casos, atinge pacientes nas quarta e quinta décadas de vida.
  - ( ) Ocasionalmente, são vistos com a fibromatose gengival, a hipertricose, periodontite agressiva generalizada e deficiência do hormônio do crescimento.
  - ( ) Consiste em um rápido crescimento gengival e de forma localizada.
  - ( ) Apresenta causa idiopática ou familiar.
  - ( ) A maxila é afetada com mais frequência que a mandíbula.
- (A) (F) (V) (V) (F) (F)  
(B) (V) (F) (F) (V) (F)  
(C) (F) (V) (F) (V) (V)  
(D) (V) (V) (V) (V) (F)  
(E) (V) (F) (V) (F) (F)

### QUESTÃO 37

Segundo Neville *et al* (2016), a Doença de Paget do osso é caracterizada por reabsorção e deposição óssea anárquicas e anormais, resultando em deformidade e enfraquecimento esquelético. O acometimento dos ossos gnáticos está presente em torno de 17% dos pacientes, com predileção pela maxila e o diagnóstico requer correlação entre os achados clínicos e radiográficos com os resultados laboratoriais. Em geral, testes laboratoriais apresentam:

- (A) nível sérico de fosfatase alcalina aumentada com as taxas de cálcio e fósforo normais.
- (B) nível sérico de fosfatase alcalina reduzida com as taxas de cálcio e fósforo aumentadas.
- (C) nível sérico de fosfatase alcalina aumentada com as taxas de cálcio e fósforo reduzidas.
- (D) nível sérico de fosfatase alcalina normal com as taxas de cálcio e fósforo aumentadas.
- (E) nível sérico de fosfatase alcalina reduzida com as taxas de cálcio e fósforo normais.

### QUESTÃO 38

Segundo Neville *et al* (2016), a Displasia Fibrosa Poliostótica pode ocorrer, em um pequeno subgrupo de pacientes, em associação com algumas síndromes. Em qual síndrome a Displasia Fibrosa Poliostótica se apresenta associada a múltiplas endocrinopatias?

- (A) Jaffe-Linchtenstein.
- (B) Treacher Collins.
- (C) Ramsay Hunt.
- (D) McCune-Albright.
- (E) Mazabraud.



### QUESTÃO 39

Segundo Sook-Bin Woo (2013), que tumor odontogênico apresenta, como descrição histopatológica, proliferação densamente encapsulada de nódulos, redemoinhos e cordões de células epiteliais fusiformes, colunares e poligonais, frequentemente com citoplasma pálido ou claro, áreas sólidas ou reticulares presentes, estruturas semelhantes a ducto positivas para CK19 e gotículas basófilas de material enamoide, às vezes formando estruturas semelhantes a rosetas, com pouco estroma fibroso?

- (A) Mixoma odontogênico.
- (B) Fibroma ameloblástico.
- (C) Carcinoma odontogênico de células claras.
- (D) Ameblastoma desmoplásico.
- (E) Tumor odontogênico adenomatoide.

### QUESTÃO 40

Segundo Neville *et al* (2016), que condição inflamatória rara das glândulas salivares menores ocorre frequentemente no vermelhão do lábio inferior, apresentando as aberturas dos ductos das glândulas salivares menores inflamadas e dilatadas, e cuja pressão nas glândulas pode levar à produção de secreções mucopurulentas das aberturas ductais, sendo mais relatada em homens de meia idade e idosos?

- (A) Sialoadenite.
- (B) Sialoadenose.
- (C) Queilite Glandular.
- (D) Síndrome de Sjögren.
- (E) Hiperplasia Adenomatoide das Glândulas Salivares Menores.

### QUESTÃO 41

Segundo Neville *et al* (2016), a Paralisia de Bell é uma debilidade ou paralisia aguda do nervo facial sem uma causa identificável. Embora a etiologia seja indefinida, as evidências sugerem que esse processo pode estar relacionado a uma infecção causada pelo herpes-vírus (herpes simples ou varicela-zóster) ou a uma reação autoimune mediada por células que resulta na desmielinização do nervo. Diversos fatores podem aumentar o risco para o desenvolvimento da Paralisia de Bell, EXCETO:

- (A) diabetes.
- (B) obesidade.
- (C) hipertensão.
- (D) hipertireoidismo.
- (E) gravidez (especialmente no terceiro trimestre).

### QUESTÃO 42

Segundo Neville *et al* (2016), o tumor quase que exclusivo de glândulas salivares menores, que ocorre em cerca de 65% dos casos no palato duro ou no palato mole, mais comum em idosos entre a sexta e oitava décadas de vida, com dois terços dos casos ocorrendo em mulheres, apresentando-se como um aumento de volume indolor com crescimento lento, podendo erodir ou infiltrar-se no osso subjacente, denomina-se:

- (A) Adenocarcinoma de Células Acinares.
- (B) Carcinoma Mucoepidermoide.
- (C) Carcinoma Ex-adenoma Pleomórfico.
- (D) Adenocarcinoma Polimorfo de Baixo Grau.
- (E) Carcinoma Adenoide Cístico.

### QUESTÃO 43

Segundo Neville *et al* (2016), a doença cuja manifestação oral mais característica é a Gengivite Moriforme, que tem sido documentada antes do envolvimento renal na maioria dos casos, e na qual a gengiva acometida exhibe hiperplasia florida e granular, com a superfície formando numerosas pequenas projeções bulbares hemorrágicas e friáveis, denomina-se:

- (A) Hiperplasia Gengival Medicamentosa.
- (B) Paracoccidiodomicose.
- (C) Mononucleose Infecciosa.
- (D) Granulomatose de Wegener.
- (E) Sífilis terciária.

### QUESTÃO 44

Segundo Neville *et al* (2016), a Macroglossia, condição incomum caracterizada pelo aumento da língua, pode ser causada por diversas condições, incluindo malformações congênitas e doenças adquiridas. Sendo assim, assinale a opção que representa duas causas adquiridas da Macroglossia.

- (A) Linfangioma e Mixedema.
- (B) Amiloidose e Mucopolissacaridoses.
- (C) Hemangioma e Cretinismo.
- (D) Miastenia grave e Neurofibromatose tipo I.
- (E) Carcinoma e Angioedema.

#### QUESTÃO 45

O sistema de classificação TNM (tumor-linfonodos-metástase) para Carcinomas orais é um protocolo de estadiamento de parâmetros clínicos. Nessa classificação, um tumor T2N1M1 caracteriza um tumor:

- (A) maior que 2 cm e não maior do que 4 cm em seu maior diâmetro; metástase em um único linfonodo ipsilateral, menor ou igual a 3 cm em seu maior diâmetro e metástase à distância presente.
- (B) maior que 3 cm e não maior do que 4 cm em seu maior diâmetro; metástase em um único linfonodo ipsilateral, menor ou igual a 4cm em seu maior diâmetro e metástase à distância presente.
- (C) de até 2 cm em seu maior diâmetro; metástase em um único linfonodo ipsilateral, menor ou igual a 3 cm em seu maior diâmetro e metástase à distância presente.
- (D) maior que 2 cm e não maior do que 4 cm em seu maior diâmetro; metástase em um único linfonodo ipsilateral, maior do que 3 cm porém menor do que 6 cm em seu maior diâmetro e metástase à distância presente.
- (E) maior do que 3 cm e não maior do que 4 cm em seu maior diâmetro; metástase em um único linfonodo ipsilateral, maior do que 3 cm, porém menor que 6 cm em seu maior diâmetro e metástase à distância presente.

#### QUESTÃO 46

Segundo Neville *et al* (2016), qual é a lesão rara que se desenvolve dentro do tecido linfoide oral e que microscopicamente é semelhante ao Cisto da Fenda Branquial?

- (A) Cisto Linfoepitelial Oral.
- (B) Cisto Dermoide.
- (C) Cisto Teratoide.
- (D) Cisto do Ducto Tireoglossos.
- (E) Cisto Palatino do recém-nascido.

#### QUESTÃO 47

Epitélio hiperplásico ou atrófico, com cristas epiteliais semelhantes a serrote, exibindo degeneração e perda da camada basal e a presença de uma banda linfocítica de espessura variável na interface, podendo apresentar espongirose, exocitose leucocitária e formação de corpos coloides (de Civatte). Segundo Sook-Bin Woo (2013), essa descrição histopatológica representa o:

- (A) Granuloma de Corpo Estranho.
- (B) Líquen Plano.
- (C) Pênfigo Vulgar.
- (D) Melanoacantoma.
- (E) Xantoma Verruciforme.

#### QUESTÃO 48

Segundo Sook-Bin Woo (2013), que tumor odontogênico, na análise histopatológica, apresenta um material amiloide com afinidade pelo vermelho Congo e quantidade de calcificação variável, que, algumas vezes, toma a forma de anéis lamelares concêntricos (anéis de Liesegang)?

- (A) Carcinoma intraósseo primário de células escamosas.
- (B) Tumor de Pindborg.
- (C) Tumor Odontogênico Escamoso.
- (D) Carcinoma Ameloblástico.
- (E) Ameloblastoma padrão plexiforme.

#### QUESTÃO 49

Segundo Neville *et al* (2016), assinale a opção que apresenta a síndrome que pode estar associada ao aparecimento de lesões papilares coalescentes extensas (Papilomatose) da mucosa oral.

- (A) Ehlers-Danlos.
- (B) Goltz-Gorlin.
- (C) Cole-Engam.
- (D) Osler-Weber-Rendu.
- (E) Haim-Munk.

#### QUESTÃO 50

Segundo Neville *et al* (2016), com relação à Mucormicose, infecção fúngica oportunista, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A Mucormicose pode envolver qualquer uma das várias áreas do corpo, mas a forma rinocerebral é a mais relevante para o Cirurgião-Dentista.
- (B) É observada especialmente nos diabéticos não controlados insulíndependentes apresentando cetoacidose.
- (C) O crescimento dos fungos causadores da Mucormicose é inibido pelo ferro.
- (D) Na ausência de tratamento, a condição pode ocasionar ulceração no palato e destruição tecidual maciça.
- (E) A grande destruição e necrose tecidual associadas a essa doença são atribuíveis à preferência dos fungos pela invasão dos pequenos vasos sanguíneos.




# 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**

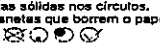

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assinhe corretamente o seu nome, coloque o seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 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) 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 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**

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

ERRADO:  CORRETO: 

**INSCRIÇÃO**

7	2	7
0	1	2
3	4	5
6	7	8
9	0	1
2	3	4
5	6	7
8	9	0
1	2	3
4	5	6
7	8	9
0	1	2
3	4	5
6	7	8
9	0	1

**DV**

2	4
0	1
2	3
4	5
6	7
8	9
0	1
2	3
4	5
6	7
8	9
0	1
2	3
4	5
6	7
8	9

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

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

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

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