

PROVA AMARELA

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 2025 (CP-CSM-CD /2025)***

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

IMPLANTODONTIA

PROVA AMARELA

QUESTÃO 1

Conforme Lopes e Siqueira (2015), as bactérias podem causar danos diretos ou indiretos aos tecidos periradiculares. Assim, assinale a opção que apresenta um dano direto.

- (A) Lipopolissacarídeos (LPS).
- (B) Exotoxinas bacterianas.
- (C) Fímbrias.
- (D) Ácido lipoteicoico.
- (E) Peptidoglicanas.

QUESTÃO 2

De acordo com Malamed (2021), são anestésicos locais do tipo éster:

- (A) articaína e prilocaína.
- (B) benzocaína e tetracaína.
- (C) prilocaína e benzocaína.
- (D) tetracaína e articaína.
- (E) etidocaína e prilocaína.

QUESTÃO 3

A placa dentária ou biofilme dental é definida clinicamente como uma substância estruturada, resiliente, amarelo-acinzentada que adere tenazmente às superfícies duras intrabucais, incluindo próteses removíveis e fixas. Com a utilização de técnicas de biologia molecular altamente sensíveis para a identificação microbiana, estimou-se que mais de 500 fílotipos microbianos distintos podem estar presentes como habitantes naturais da placa dentária. Assinale a opção que apresenta somente colonizadores secundários do biofilme dental de acordo com Carranza et al. (2016).

- (A) *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* sorotipo a e *Prevotella intermedia*.
- (B) *Streptococcus constellatus* e *Tannerella forsythia*.
- (C) *Streptococcus intermedius* e *Campylobacter rectus*.
- (D) *Actinomyces israelii* e *Porphyromonas gingivalis*.
- (E) *Eikenella corrodens* e *Treponema denticola*.

QUESTÃO 4

Segundo Carranza et al. (2016), um número de condições raras inclui a doença periodontal entre as manifestações clínicas que definem uma síndrome. Assim, qual síndrome inclui a doença periodontal como componente?

- (A) Síndrome de Wolf Wilkerson Parker.
- (B) Síndrome de Horner.
- (C) Síndrome de Ramsay-Hunt.
- (D) Síndrome de Haim-Munk.
- (E) Síndrome de Guillan-Barré.

QUESTÃO 5

Segundo McDonald (2011), a exposição de crianças pequenas ao mercúrio é responsável pela condição conhecida como acrodinia. São achados orais da acrodinia:

- (A) inflamação e ulceração das membranas mucosas, salivação excessiva, perda de osso alveolar e esfoliação prematura dos dentes.
- (B) radiolucências periapicais, abscessos e fistulas associadas à exposição pulpar.
- (C) edemas faciais proeminentes ou evidências radiográficas de padrão ósseo anormal na mandíbula.
- (D) dor de garganta, estomatite, linfadenopatia regional, bem como gengivite severa com ulceração.
- (E) hipoplasia de esmalte em dentes permanentes, dor de garganta, abscessos e linfadenopatia regional.

QUESTÃO 6

Segundo Malamed (2016), sobre as emergências médicas em odontologia, é correto afirmar que:

- (A) a síncope vasopressora é muito mais comum no sexo masculino.
- (B) mais de 90% das mortes por anafilaxia ocorrem em pacientes com menos de 19 anos.
- (C) a síncope vasopressora é sempre uma situação relacionada ao medicamento.
- (D) a ocorrência da síncope vasopressora é uma reação adversa rara em consultórios odontológicos.
- (E) a sobredosagem de adrenalina é de longa duração por causa da lenta biotransformação da adrenalina em formas inativas.

QUESTÃO 7

Segundo Cohen (2021), sobre traumatismo dentário, é correto afirmar que:

- (A) a minoria das fraturas coronárias ocorre em dentes anteriores jovens e livres de cárie.
- (B) as fraturas corono-radiculares são tratadas primeiro endodonticamente para garantir que haja margem suficiente e boa para permitir a restauração.
- (C) lesões de luxação e avulsão raramente resultam em necrose pulpar e dano à camada protetora de cimento radicular.
- (D) um número surpreendentemente grande de polpas em dentes com fratura radicular sobreviverá a essa lesão dramática.
- (E) a maioria das lesões ocorre na mandíbula.

QUESTÃO 8

Segundo Malamed (2021), a potência e a duração do anestésico local estão diretamente ligadas:

- (A) à difusibilidade em tecido não nervoso.
- (B) ao pKa.
- (C) à atividade vasodilatadora.
- (D) ao pH.
- (E) ao epineuro.

QUESTÃO 9

O cimento radicular é um tecido mineralizado especializado que reveste as superfícies radiculares e, ocasionalmente, pequenas porções das coroas dos dentes, podendo estender-se também para o canal radicular. Correlacione as diferentes formas de cimento às suas características, descritas por Lindhe (2018), e assinale a opção correta.

FORMAS

- I- Cimento acelular afibrilar
- II- Cimento acelular de fibras extrínsecas
- III- Cimento celular estratificado misto
- IV- Cimento celular de fibras intrínsecas

CARACTERÍSTICAS

- () Encontrado nas porções coronal e média das raízes e contém principalmente feixe de fibras de Sharpey.
- () Encontrado principalmente nas lacunas de reabsorção e contém fibras intrínsecas e cementócitos.
- () Terço apical das raízes e nas áreas de ramificação da raiz.
- () Encontrado na porção cervical do esmalte.

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

QUESTÃO 10

Coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, em relação às técnicas de escovação de acordo com Lindhe (2018), assinalando, a seguir, a opção correta.

- () A técnica de Fones é o método mais comumente utilizado e frequentemente usado por pessoas que nunca receberam instrução de técnicas de higiene oral.
- () No método de Stilmann, a cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua voltada para o ápice radicular, as cerdas são direcionadas para dentro do sulco, em um ângulo de 45° em relação ao longo eixo do dente sendo a escova deslocada em direção anteroposterior com movimentos curtos, sem remover as cerdas de dentro do sulco.
- () A técnica de Bass foi elaborada para o massageamento e a estimulação das gengivas, assim como para a limpeza das áreas cervicais dos dentes.
- () Método originalmente elaborado para aumentar a efetividade da limpeza e a estimulação gengival das áreas interproximais, no qual a cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua à superfície dentária, com a direção das cerdas voltadas para a superfície oclusal ou incisal é a técnica vibratória de Charters.
- () Na técnica de rotação, a cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua ao ápice da raiz, com as cerdas localizadas parcialmente na gengiva e na superfície dos dentes. As cerdas são pressionadas levemente contra a gengiva e a cabeça da escova é então girada sobre a gengiva e dentes na direção oclusal.

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

QUESTÃO 11

Segundo McDonald (2011), os nódulos de Bohn são:

- (A) formados ao longo da rafe palatina mediana e são remanescentes do tecido epitelial aprisionado ao longo da rafe.
- (B) encontrados nas cristas dentárias da maxila e mandíbula e originam-se de remanescentes da lâmina dentária.
- (C) encontrados em crianças na época de erupção do 1º molar permanente e são pequenas espículas de osso necrosado sobre a coroa do molar em erupção.
- (D) formados ao longo dos lados vestibular e lingual das cristas dentárias e no palato afastado da rafe e são remanescentes das glândulas mucosas.
- (E) áreas elevadas roxo-azuladas que aparecem antes da erupção de um elemento dentário.

QUESTÃO 12

Segundo Andrade (2014), a classificação em função do estado físico de uma gestante no último trimestre de gestação é ASA:

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

QUESTÃO 13

Em concordância com Baratieri (2010), sobre as resinas compostas, é correto afirmar que:

- (A) a matriz orgânica é formada por partículas de vidro, quartzo e/ou sílica.
- (B) a matriz inorgânica é responsável pela reação de polimerização.
- (C) os agentes de união, como os silanos, são capazes de se unir tanto à carga inorgânica como à matriz polimérica.
- (D) a matriz inorgânica é geralmente um dimetacrilato como o BIS-GMA ou UDMA associado a outros monômeros de menor peso molecular como o TEGDMA.
- (E) o sistema acelerador-iniciador não envolve componentes responsáveis pela reação de polimerização.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que apresenta a medicação que tem potencial de causar manifestações liquenoides na boca, segundo Little (2009).

- (A) Captopril.
- (B) Enalapril.
- (C) Carvendilol.
- (D) Diltiazem.
- (E) Hidroclorotiazida.

QUESTÃO 15

Segundo Andrade (2014), a epinefrina é o vasoconstritor mais eficaz e seguro para uso odontológico, mas apresenta limitações e contraindicações. Recomenda-se que as soluções anestésicas locais com epinefrina não sejam empregadas em pacientes nas seguintes condições, EXCETO:

- (A) síndrome de Wolff-Parkinson-White.
- (B) hipertensos com PA diastólica >100mgH.
- (C) usuários de metanfetaminas.
- (D) hipotireoidismo não controlado.
- (E) feocromocitoma.

QUESTÃO 16

De acordo com Neville et al. (2016), qual doença fúngica geralmente acomete pacientes de meia idade, sendo em sua maioria com atividade na agricultura, e que histopatologicamente resulta numa aparência descrita como "orelhas de Mickey Mouse" ou timão de navio?

- (A) Blastomicose.
- (B) Histoplasmose.
- (C) Paracoccidioidomicose.
- (D) Aspergilose.
- (E) Criptococose.

QUESTÃO 17

De acordo com Andrade (2014), os medicamentos são apresentados em dois tipos de formas farmacêuticas: as sólidas, que podem ser empregadas por via oral ou aplicação local, e as líquidas, empregadas por via oral, aplicação local ou através de injeções. Assim, qual é a vantagem do emprego da forma farmacêutica sólida comprimido?

- (A) Facilita a deglutição.
- (B) Pode ser conservada por maiores períodos de tempo.
- (C) Mascara odor e sabor desagradáveis.
- (D) Resiste ao suco gástrico, só se expondo no intestino.
- (E) Libera mais rapidamente o princípio ativo do fármaco.

QUESTÃO 18

De acordo com Hupp (2020), são medicamentos potencialmente perigosos em lactentes:

- (A) AAS e metronidazol.
- (B) anti-histamínicos e codeína.
- (C) cefalexina e lidocaína.
- (D) paracetamol e oxaciclina.
- (E) eritromicina e fluoreto.

QUESTÃO 19

Os antibióticos podem ser classificados com base em diferentes critérios, os critérios de maior importância clínica: a ação biológica, o espectro de ação e o mecanismo de ação. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo.

“_____ é um antibiótico classificado como _____ tendo ação contra bactérias _____ e apresenta mecanismo de ação atuando na _____.”

- (A) Penicilina V / bactericida / gram-positivas e gram-negativas / síntese de ácido nucleico
- (B) Ciprofloxacina / bacteriostático / espiroquetas / síntese de ácido nucleico
- (C) Clindamicina / bactericida / gram-positivas principalmente / parede celular
- (D) Metronidazol / bactericida / gram-negativas principalmente / síntese das proteínas
- (E) Tetraciclina / bacteriostático / anaeróbias e gram-negativas / síntese de proteínas

QUESTÃO 20

De acordo com Andrade (2011), uma reação alérgica do tipo I (angioedema ou anafilaxia) é causada por qual mediador?

- (A) Linfócitos.
- (B) Ig G.
- (C) Ig M.
- (D) Leucócitos.
- (E) Ig E.

QUESTÃO 21

Os bisfosfonatos eram usados para tratamento das sequelas ósseas das doenças malignas, como o mieloma múltiplo, doença metastática, como em câncer de mama além da doença de Paget no osso e a osteogênese imperfeita. Com a excelente resposta vista pela comunidade médica, o uso dos bisfosfonatos tornou-se mais comum. No início dos anos 2000, uma nova entidade patológica foi descoberta, quando clínicos notaram aumento da incidência de exposição de osso alveolar e de osteomielite refratária. De acordo com Miloro (2016), a respeito da osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos, assinale a opção correta.

- (A) Para estabelecer um diagnóstico de osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos, os pacientes precisam ter exposição do osso mandibular por, pelo menos, 4 semanas, histórico prévio ou atual de tratamento com bisfosfonatos e não ter sido submetidos à radioterapia nos maxilares.
- (B) A incidência do desenvolvimento da osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos em pacientes que recebem o medicamento oral é maior que naqueles que o recebem por via intravenosa.
- (C) Para os pacientes que tomaram os bisfosfonatos por via oral por menos de 3 anos, mas têm condições que podem adversamente afetar a cicatrização, como tratamento com esteroides, diabetes, deve-se considerar suspensão da terapia por, pelo menos, 3 meses antes de cirurgia dentoalveolar sem necessidade de comunicação entre o dentista e o médico, para avaliarem a condição sistêmica geral do paciente.
- (D) Para os pacientes que tomaram o bisfosfonato por via oral por mais de 3 anos (com ou sem fatores de risco), deve-se levar em conta a suspensão do medicamento por 3 meses antes de cirurgia dentoalveolar, com necessidade de comunicação entre o dentista e o médico para avaliarem a condição sistêmica geral do paciente.
- (E) A American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons propôs um protocolo de estadiamento clínico em um documento de 2009, no qual, no Estágio 2, os pacientes têm osso necrótico exposto, apresentam sintomatologia dolorosa, infecção e um ou mais sinais como fratura patológica e fistula extraoral.

QUESTÃO 22

Mesmo que um determinado dente apresente um dos requisitos para remoção, em algumas situações ele não deve ser removido, seja por outros fatores ou por contraindicações para a extração. Esses fatores, assim como as indicações, são relativos. Em certas situações, a contraindicação pode ser modificada pelo emprego de cuidados ou tratamentos adicionais; assim, a extração indicada pode ser feita. Em outras situações, entretanto, a contraindicação pode ser tão significativa que o dente não deve ser removido sem que se tomem precauções especiais. Em geral, as contraindicações são divididas em dois grupos: sistêmica e local. De acordo com Hupp (2021), assinale a opção que apresenta contraindicações sistêmicas em que a cirurgia eletiva deva ser adiada.

- (A) Infecção do sistema respiratório ou chiado, pacientes com pericoronarite e dentes localizados em área de tumor maligno.
- (B) Pacientes em uso de marcapassos, pacientes com insuficiência cardíaca congestiva descompensada e história de radiação terapêutica por câncer.
- (C) Hipertensão com pressão sistólica de ≥ 200 mmHg ou pressão diastólica de ≥ 110 mmHg, infecção do sistema respiratório ou chiado e angina instável.
- (D) Diabetes mal controlado, pacientes em uso de varfarina se o tempo de protrombina (TP) estiver com international normalized ratio (INR) maior que 3 e idade avançada.
- (E) Pacientes com contagem de plaquetas $< 20.000/\text{mm}^3$, angina instável e abscesso dentoalveolar agudo com trismo.

QUESTÃO 23

De acordo com Neville et al (2016), é uma neoplasia maligna composta de células indiferenciadas pequenas e redondas. Radiograficamente, as lesões ósseas mais comuns apresentam radiolucências mal definidas, apesar de haver a mistura do padrão radiopaco e radiolúcido também. A destruição ou expansão da cortical pode ou não estar presente. A reação periosteal característica "em casca de cebola", comumente observada nos ossos longos, é vista de forma rara nas lesões dos ossos gnáticos. Histologicamente, é composto de grandes lençóis contínuos de pequenas células arredondadas com limites nucleares bem delimitados e margens celulares mal definidas. Assim, assinale a opção que apresenta a denominação da neoplasia supradescrita.

- (A) Sarcoma de Ewing.
- (B) Condrossarcoma Mesenquimal.
- (C) Osteossarcoma Periférico.
- (D) Fibroma Desmoplásico.
- (E) Querubismo.

QUESTÃO 24

Conforme Anusavise (2016), qual material tem benefício preventivo potencial por ser um material liberador de flúor?

- (A) Silicofosfato de zinco.
- (B) Cerâmica.
- (C) Amálgama dentário.
- (D) Óxido de zinco e eugenol.
- (E) Resina acrílica provisória.

QUESTÃO 25

Analise o texto a seguir.

"Caracteriza-se por ruborização facial e sudorese ao longo da distribuição do nervo auriculotemporal, que, além de fornecer fibras sensoriais às regiões pré-auricular e temporal, transporta fibras parassimpáticas para a glândula parótida e fibras vasomotoras e sudomotoras (estimulantes da transpiração) para a pele pré-auricular. Após abscesso da parótida, trauma, cirurgia mandibular ou parotidectomia, as fibras do nervo parassimpático podem ser rompidas. Na tentativa de restabelecer a inervação, essas fibras ocasionalmente tornam-se mal orientadas e se regeneram ao longo da via do nervo simpático, estabelecendo comunicação com as fibras nervosas simpáticas das glândulas sudoríparas e os vasos sanguíneos da pele da face."

De acordo com Neville et al. (2016), assinale a opção que apresenta a denominação da lesão descrita no texto acima.

- (A) Paralisia de Bell.
- (B) Nevralgia do trigêmio.
- (C) Síndrome de Frey.
- (D) Nevralgia glossofaríngea.
- (E) Arterite das células gigantes.

QUESTÃO 26

Segundo Misch (2008), em relação aos implantes esplintados, assinale a opção correta.

- (A) Implantes esplintados diminuem a área de superfície funcional de suporte.
- (B) Implantes esplintados aumentam o risco de afrouxamento do parafuso do pilar protético.
- (C) Implantes esplintados aumentam o risco de perda óssea marginal.
- (D) Implantes esplintados aumentam o risco de fratura dos componentes do implante.
- (E) Implantes esplintados distribuem menos força aos corpos dos implantes.

QUESTÃO 27

Segundo Misch (2008), a respeito da anatomia do seio maxilar, qual das paredes abaixo guarda uma anastomose endóssea da artéria alveolar póstero-superior e da artéria infraorbitária?

- (A) Parede Superior.
- (B) Parede Lateral.
- (C) Parede Medial.
- (D) Parede Posterior.
- (E) Parede Anterior.

QUESTÃO 28

Segundo Buser (2010), em relação às opções de tratamento para colocação do implante em sítios pós-extração, qual opção abaixo está correta?

- (A) A colocação precoce do implante após a cicatrização do tecido mole ocorre até uma semana em sítios pós-extração.
- (B) A colocação precoce do implante após a cicatrização do tecido mole ocorre no período de até 2 semanas em sítios pós-extração.
- (C) A colocação precoce do implante após a cicatrização parcial do osso ocorre no período de 4 a 8 semanas em sítios pós-extração.
- (D) A colocação precoce do implante após a cicatrização parcial do osso ocorre no período de 12 a 16 semanas em sítios pós-extração.
- (E) A colocação tardia do implante após cicatrização óssea completa ocorre até 5 meses em sítios pós-extração.

QUESTÃO 29

Segundo Buser (2010), sobre o osso autógeno, é correto afirmar que:

- (A) ele é composto por 60% de material inorgânico.
- (B) os compostos orgânicos apresentam proteínas não colagenosas como osteocalcina, calcitonina, osteopontina e sialoproteínas.
- (C) o componente orgânico é composto por 70% de colágeno tipo I.
- (D) o componente orgânico é composto por hidroxiapatita cristalina.
- (E) os blocos de osso medular liberam mais lentamente os fatores de crescimento do que os blocos de osso compacto.

QUESTÃO 30

Segundo Buser (2010), dos materiais abaixo para aumento ósseo, qual é classificado como Xenoenxerto?

- (A) Derivado de algas calcificadas.
- (B) Aloenxerto ósseo seco congelado (FDBA).
- (C) Vidros bioativos.
- (D) Polímeros.
- (E) Fosfato de cálcio.

QUESTÃO 31

Segundo Carranza (2016), é vantagem das membranas reabsorvíveis:

- (A) exigir uma intervenção cirúrgica posterior para removê-las.
- (B) poder produzir vários graus de inflamação durante o processo de degradação.
- (C) degradar antes da completa formação óssea.
- (D) serem bastante maleáveis.
- (E) ter menor propensão a tornarem-se expostas.

QUESTÃO 32

Segundo Malamed (2021), qual é o único anestésico local classificado como amida, amplamente usado, que também contém um grupo éster e sua biotransformação ocorre tanto no plasma (hidrólise pela esterase plasmática - similar a outros anestésicos locais ésteres) quanto no fígado (enzimas microssomais hepáticas - como outros anestésicos amida)?

- (A) Cloridrato de articaína.
- (B) Cloridrato de prilocaína.
- (C) Cloridrato de mepivacaína.
- (D) Cloridrato de lidocaína.
- (E) Cloridrato de bupivacaína.

QUESTÃO 33

Segundo Misch (2008), sobre o procedimento de exodontia atraumática, assinale a opção correta.

- (A) Se a remoção óssea ao redor do dente for necessária, esta deve ser idealmente feita à custa do osso vestibular.
- (B) O periótomo é empurrado para fora do espaço do ligamento periodontal.
- (C) Os periótomos devem ser utilizados de forma similar para exodontias de dentes intactos ou remoção de fragmentos radiculares retidos.
- (D) Os periótomos são normalmente as cunhas maiores e mais grossas, comparadas com as alavancas dentais.
- (E) Os periótomos são utilizados apenas para finalizar o processo de exodontia atraumática.

QUESTÃO 34

Em 1984, Misch organizou uma abordagem de tratamento para região posterior da maxila baseada na quantidade de osso abaixo do antro. Qual das opções abaixo se refere à opção subantral indicada quando restam menos de 5 mm entre a crista óssea residual e o assoalho de seio maxilar?

- (A) Opção Subantral Um.
- (B) Opção Subantral Dois.
- (C) Opção Subantral Três.
- (D) Opção Subantral Quatro.
- (E) Opção Subantral Cinco.

QUESTÃO 35

Segundo Misch (2008), qual das opções abaixo apresenta de 1500 a 3000 unidades de microdeformação, microfratura por fadiga, aumento da taxa de renovação celular do osso e descrição histológica em geral de osso reticular ou de reparo?

- (A) Zona de sobrecarga branda.
- (B) Janela adaptada.
- (C) Janela de desuso agudo.
- (D) Zona patológica de sobrecarga.
- (E) Fratura espontânea.

QUESTÃO 36

Segundo Lindhe, Lang e Karring (2018), sobre os enxertos ósseos e substitutos ósseos, é correto afirmar que:

- (A) os enxertos xenogênicos têm um ritmo de reabsorção muito lento, que assegura a estabilidade a longo prazo.
- (B) o uso dos autoenxertos atualmente é um pouco limitado em virtude da morbidade associada à coleta e ao baixo índice de reabsorção.
- (C) os enxertos ósseos autógenos (autoenxertos) foram historicamente o padrão referência nas terapias de regeneração óssea, apesar de não apresentarem propriedades osteoindutivas.
- (D) os aloplásticos são enxertos ósseos coletados de cadáver e processados por congelamento ou desmineralização e congelamento.
- (E) os aloenxertos são biomateriais de origem animal, principalmente bovina e equina.

QUESTÃO 37

Segundo Andrade (2014), qual medicamento antirreabsortivo não pertence à classe dos bisfosfonatos, porém existe relato de causar osteonecrose dos maxilares?

- (A) Etidronato.
- (B) Denosumab.
- (C) Tiludronato.
- (D) Dipyridamol.
- (E) Ciprofloxacina.

QUESTÃO 38

Segundo Cardoso (2005), qual técnica de reabertura de implantes que, entre outras incisões, por vestibular realiza incisões semilunares para mesial e distal, criando pedículos, e é indicada com o objetivo de aumentar a faixa de gengiva queratinizada por vestibular e oferecer a formação de papilas interproximais?

- (A) Incisão palatal com retalho deslocado para vestibular.
- (B) Incisão em H.
- (C) Técnica do pedículo proximal.
- (D) Técnica para manutenção da papila incisiva.
- (E) Incisão linear.

QUESTÃO 39

Segundo De Pádua e Teles (2017), em relação à restauração de implantes com sistemas CAD/CAM, marque a opção INCORRETA.

- (A) O TiBase é um componente cilíndrico com indexador de posição única, destinado a propiciar a digitalização da posição do implante.
- (B) O TiBase deve ser assentado sobre a plataforma do implante (na boca) ou do análogo correspondente.
- (C) Uma das vantagens na utilização do conjunto TiBase e blocos perfurados é a possibilidade de um projeto otimizado para obtenção de um correto perfil de emergência.
- (D) Uma das desvantagens na utilização do conjunto TiBase e blocos perfurados é a dificuldade de escaneamento, mesmo em áreas subgingivais.
- (E) Para a fresagem dos pilares ou elementos protéticos para uso em conjunto com o TiBase, foram desenvolvidos blocos, de diferentes materiais, que já vêm com a perfuração exata para encaixe sobre TiBase.

QUESTÃO 40

Segundo Lindhe, Lang e Karring (2018), sobre os princípios na regeneração do osso alveolar, é correto afirmar que:

- (A) as fontes de células osteogênicas incluem periósteo, endósteo e células mesenquimais multipotentes indiferenciadas.
- (B) nunca é recomendado aumentar os tecidos moles, quando houver falta, antes do aumento ósseo.
- (C) o fechamento ideal do retalho deve ser relativamente passivo e sob tensão.
- (D) para garantir o fechamento primário, a presença de tecido mole adequado deve ser avaliada idealmente após a cirurgia.
- (E) o fechamento primário passivo aumenta o risco de exposição da membrana.

QUESTÃO 41

Segundo Lindhe, Lang e Karring (2018), sobre a instalação de implantes na colocação tipo 2 (cobertura completa do alvéolo dentário por tecidos moles), é correto afirmar que:

- (A) a maior quantidade de tecidos moles que se apresenta no local de instalação de implante, quando uma abordagem do tipo 2 é adotada, não permite o manejo preciso do retalho.
- (B) a cronologia do tipo 2 não permite avaliação da resolução de lesões do periápice que poderiam estar associadas ao dente perdido.
- (C) entre as vantagens inerentes do tipo 2 de abordagem, pode ser incluída a reabsorção das paredes do alvéolo.
- (D) o tipo 2 de abordagem apresenta o tempo de tratamento menor que o tipo 1 de abordagem.
- (E) durante 4 a 8 semanas entre a extração do dente e o tipo 2 de colocação do implante, apenas pequenas quantidades de osso novo (osso imaturo) serão formadas no alvéolo.

QUESTÃO 42

Segundo Misch (2008), sobre as lesões císticas presentes no seio maxilar, qual lesão pode ser localizada no assoalho do seio, próximo do óstio ou nos pólipos antrais, possuem um revestimento epitelial, normalmente muito pequenas, não sendo vistas clínica ou radiograficamente, e resultantes do bloqueio parcial dos ductos das glândulas seromucosas?

- (A) Pseudocistos.
- (B) Cisto Maxilar Pós-operatório.
- (C) Mucoccele Primária do Seio Maxilar.
- (D) Cisto de Retenção.
- (E) Adenocarcinomas.

QUESTÃO 43

Segundo Carranza (2016), a interface dos tecidos duros é um requisito fundamental e essencial para o sucesso do implante. Sobre esse assunto, assinale a opção correta.

- (A) A mobilidade do implante em relação ao osso deve ser mantida para a formação óssea na superfície.
- (B) Quando micromovimentos na interface excedem 150 μm , o movimento não prejudicará a diferenciação de osteoblastos.
- (C) Histologicamente, a osseointegração é definida como uma conexão estrutural indireta e funcional entre o osso vivo e a superfície de um implante de suporte de carga, com interferência nos tecidos moles.
- (D) A preparação de locais de osteotomia para os implantes requer irrigação (refrigerada) profusa e suave, intermitente, com perfuração em velocidade moderada utilizando-se brocas afiadas.
- (E) A neoformação óssea segue uma sequência específica de eventos. O tecido ósseo (osso trabeculado) é formado lentamente no espaço entre o implante e o osso, crescendo até 10 μm por dia, em todas as direções.

QUESTÃO 44

De acordo com Cardoso (2005), referente à profundidade do implante e à margem gengival, a profundidade mínima necessária para poder condicionar os tecidos é aproximadamente:

- (A) 1 mm
- (B) 3 mm
- (C) 5 mm
- (D) 7 mm
- (E) 9 mm

QUESTÃO 45

Segundo Carranza (2016), espaços edêntulos necessitam ser mensurados para determinar se o espaço existente é suficiente para a colocação e reabilitação com uma ou mais coroas sobre implantes. O espaço mesiodistal mínimo para colocação de um implante entre dois dentes é de:

- (A) 5 mm
- (B) 7 mm
- (C) 9 mm
- (D) 11 mm
- (E) 14 mm

QUESTÃO 46

De acordo com Carranza (2016), sobre carga imediata após instalação do implante, assinale a opção correta.

- (A) Quando múltiplos implantes são instalados em uma área edêntula, os implantes devem ficar de forma que maximizem de anterior para posterior a propagação da força.
- (B) Se o arco oposito for reabilitado com prótese removível, podem ser necessários mais implantes para suportar uma reabilitação protética imediata, devido a um aumento da força oclusal oposta.
- (C) Maiores taxas de sucesso com implantes de carga imediata são reportados com superfícies mais lisas (usinadas), especialmente em casos de implantes unitários com carga imediata.
- (D) Casos mandibulares podem requerer mais implantes do que a maxila devido à menor densidade óssea, especialmente na região interforaminal.
- (E) O afrouxamento ou a desadaptação da prótese provisória geralmente indica boa distribuição das forças oclusais.

QUESTÃO 47

Segundo Carranza (2016), são estratégias para evitar a sobrecarga do implante, EXCETO:

- (A) colocar implantes perpendiculares ao plano oclusal.
- (B) evitar o uso de *cantilevers* em configurações lineares.
- (C) controlar os fatores oclusais como ângulos das cúspides e aumentar a largura da mesa oclusal da prótese.
- (D) restaurar o guia anterior, se possível.
- (E) evitar conectar implantes aos dentes.

QUESTÃO 48

De acordo com Andrade (2014), qual medicamento ansiolítico, comercializado no Brasil e que possui início de efeito longo, com menor incidência de efeitos paradoxais, é indicado para uso em idosos?

- (A) Midazolam.
- (B) Diazepam.
- (C) Alprazolam.
- (D) Lorazepam.
- (E) Triazolam.

QUESTÃO 49

De acordo com Andrade (2014), são contraindicações absolutas ao uso dos corticosteroides, EXCETO:

- (A) ser portador de doenças fúngicas sistêmicas.
- (B) ser portador de herpes simples ocular.
- (C) ser portador de doenças psicóticas.
- (D) ser portador de tuberculose ativa.
- (E) ser portador de hipertensão.

QUESTÃO 50

Segundo Carranza (2016), nos dias atuais, os implantes são tratados com uma variedade de tecnologias para modificar as características superficiais (em microescala ou em nanoescala) para aumentar a formação óssea. Qual das opções abaixo se refere a um processo subtrativo?

- (A) Revestimentos minerais inorgânicos.
- (B) Hidroxiapatita.
- (C) Usinagem.
- (D) Biocobertura com fatores de crescimento.
- (E) Fluoreto e partículas ou cimentos contendo fosfato, sulfato ou carbonato de cálcio.

PROVA DE REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

1. A redação deverá ser uma dissertação argumentativa com ideias coerentes, claras e objetivas, em língua portuguesa e com letra legível. Se utilizada a letra de forma (caixa-alta), as letras maiúsculas deverão receber o devido realce;
2. Deverá ter, no mínimo, 15 (quinze) linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e, no máximo, 30 (trinta) linhas. Não poderá conter qualquer marca identificadora ou assinatura, o que implicará a atribuição de nota zero;
3. Os trechos da redação que contiverem cópias dos textos de apoio ao tema proposto ou dos textos do caderno de prova serão desconsiderados para a correção e para a contagem do número mínimo de linhas;
4. O candidato deverá dar um título à redação; e
5. O rascunho deverá ser feito em local apropriado.

TEXTO 1

A Odontoclínica Central da Marinha (OCM) exerce um papel vital no atendimento odontológico da família naval, que inclui militares da ativa, pensionistas e dependentes. Com um compromisso claro com a saúde e o bem-estar, a OCM se destaca por sua capacidade de oferecer tratamentos de alta qualidade, seja em suas instalações no Rio de Janeiro ou em missões militares de apoio à saúde em áreas remotas. A excelência no atendimento não se limita ao tratamento direto, mas também à prevenção de doenças bucais, com programas de acompanhamento e controle preventivo. Essas iniciativas visam reduzir a incidência de problemas mais graves, promovendo uma maior qualidade de vida e garantindo que os militares estejam aptos a desempenhar suas funções sem comprometer a saúde. [...] O impacto do trabalho da OCM na vida dos militares é profundo, tanto em termos de saúde física quanto emocional. A odontologia, muitas vezes vista apenas como um serviço básico, é essencial para o bem-estar geral dos indivíduos. Um sorriso saudável está diretamente ligado à autoestima, e a OCM tem cumprido seu papel de preservar isso ao longo dos anos. Olhar para o futuro também é uma prioridade para a Odontoclínica Central da Marinha, que busca estar sempre à frente das tendências tecnológicas e de inovação. Com o avanço de ferramentas como a odontologia digital, o uso de scanners 3D e impressoras para criar próteses e outros tratamentos personalizados, a OCM está pronta para enfrentar os novos desafios que o futuro da odontologia trará, sempre em prol da saúde da família naval.

Disponível em: <https://www.defesaemfoco.com.br/odontoclinica-central-da-marinha-celebra-89-anos-com-jornada-cientifica-e-tecnica/>. Acesso em: 10 de abril de 2025. (adaptado)

TEXTO 2

Os consultórios odontológicos modernos já contam com recursos inovadores que melhoram a experiência do paciente e aumentam a eficiência dos procedimentos. Entre as principais tecnologias que revolucionaram a prática odontológica, destacam-se:

- ✓ Impressão 3D – Permite a produção rápida de próteses, coroas e alinhadores dentários personalizados, reduzindo o tempo de espera e tornando os tratamentos mais acessíveis.
- ✓ Laserterapia – Utilizada para procedimentos menos invasivos, a tecnologia a laser ajuda no tratamento de cáries, clareamento dental e cicatrização pós-cirúrgica, proporcionando mais conforto ao paciente.
- ✓ Radiografias digitais e tomografia 3D – Imagens de alta definição possibilitam diagnósticos mais precisos, reduzindo erros e facilitando a identificação de problemas bucais em estágios iniciais.
- ✓ Escaneamento intraoral – Substitui as moldagens tradicionais com um escaneamento digital preciso, tornando os procedimentos mais ágeis e confortáveis.
- ✓ Inteligência Artificial na Odontologia – Softwares avançados ajudam na análise de imagens, no planejamento de tratamentos e na personalização de abordagens para cada paciente.

Disponível em: <https://www.eniac.edu.br/blog/avan%C3%A7os-tecnol%C3%B3gicos-na-odontologia-o-futuro-dos-tratamentos-e-da-sa%C3%BAde-bucal>. Acesso em: 10 de abril de 2025. (adaptado)

PROPOSTA DE REDAÇÃO - A partir da leitura dos textos de apoio e de suas reflexões, redija uma dissertação argumentativa a respeito do tema **“Inovações tecnológicas na Odontologia: impactos e aplicações na Marinha do Brasil”**. Dê um título ao seu texto.

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

- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



**Diretoria do
Ensino da Marinha**

Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: Roberto Silva

Instruções de Preenchimento

- Não rasure esta folha.
- Faça marcações nas áreas de respostas.
- Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: 

CORRETO: 

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

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

Preenchimento da DENTM

P	G
2	4
1	2
3	3
4	3

QUESTÃO 01

01. (A) (B) (C) (D) (E)

02. (A) (B) (C) (D) (E)

03. (A) (B) (C) (D) (E)

04. (A) (B) (C) (D) (E)

05. (A) (B) (C) (D) (E)

06. (A) (B) (C) (D) (E)

07. (A) (B) (C) (D) (E)

08. (A) (B) (C) (D) (E)

09. (A) (B) (C) (D) (E)

10. (A) (B) (C) (D) (E)

11. (A) (B) (C) (D) (E)

12. (A) (B) (C) (D) (E)

13. (A) (B) (C) (D) (E)

14. (A) (B) (C) (D) (E)

15. (A) (B) (C) (D) (E)

16. (A) (B) (C) (D) (E)

17. (A) (B) (C) (D) (E)

18. (A) (B) (C) (D) (E)

19. (A) (B) (C) (D) (E)

20. (A) (B) (C) (D) (E)

21. (A) (B) (C) (D) (E)

22. (A) (B) (C) (D) (E)

23. (A) (B) (C) (D) (E)

24. (A) (B) (C) (D) (E)

25. (A) (B) (C) (D) (E)

26. (A) (B) (C) (D) (E)

27. (A) (B) (C) (D) (E)

28. (A) (B) (C) (D) (E)

29. (A) (B) (C) (D) (E)

30. (A) (B) (C) (D) (E)

31. (A) (B) (C) (D) (E)

32. (A) (B) (C) (D) (E)

33. (A) (B) (C) (D) (E)

34. (A) (B) (C) (D) (E)

35. (A) (B) (C) (D) (E)

36. (A) (B) (C) (D) (E)

37. (A) (B) (C) (D) (E)

38. (A) (B) (C) (D) (E)

39. (A) (B) (C) (D) (E)

40. (A) (B) (C) (D) (E)

41. (A) (B) (C) (D) (E)

42. (A) (B) (C) (D) (E)

43. (A) (B) (C) (D) (E)

44. (A) (B) (C) (D) (E)

45. (A) (B) (C) (D) (E)

46. (A) (B) (C) (D) (E)

47. (A) (B) (C) (D) (E)

48. (A) (B) (C) (D) (E)

49. (A) (B) (C) (D) (E)

50. (A) (B) (C) (D) (E)

T A R J A

- 11 – Será autorizado ao candidato levar a prova faltando 30 minutos para o término 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.
- 12 – 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.
- 13 – O modelo de gabarito somente poderá ser destacado PELO FISCAL e após a entrega definitiva da prova pelo candidato. Caso o modelo de gabarito seja destacado pelo candidato, este 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