

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**

PRÓTESE DENTÁRIA

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 intrabuciais, 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 filotipos 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 Stillmann, 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 >100mmHg.
- (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

Conforme Telles (2010), o planejamento adequado de uma reabilitação protética não deve imputar o restabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) às próteses novas, no momento do final do tratamento, sob risco de o paciente desenvolver uma forte rejeição a essas próteses, uma vez que o período mínimo que o paciente necessita para se readaptar a uma DVO diferente é de:

- (A) 1 a 2 semanas.
- (B) 2 a 3 semanas.
- (C) 3 a 4 semanas.
- (D) 4 a 5 semanas.
- (E) 5 a 6 semanas.

QUESTÃO 27

Segundo Baratieri et al. (2010), o material de moldagem o qual a rigidez aumenta a chance de fratura do gesso durante a remoção do modelo, especialmente em preparos finos e longos, comuns em incisivos inferiores é o:

- (A) poliéter.
- (B) silicone de condensação.
- (C) polissulfeto.
- (D) silicone de adição.
- (E) alginato.

QUESTÃO 28

Segundo Telles (2010), em relação às divisões das vantagens do uso da prótese total imediata, correlacione as vantagens às afirmativas e assinale a opção correta.

VANTAGENS

- I- Anatômicas
- II- Funcionais
- III- Estéticas
- IV- Psicológicas

AFIRMATIVAS

- () Impedem a perda imediata da Dimensão Vertical de Oclusão.
- () Impedem o colapso facial, evitando o arqueamento da linha de selamento dos lábios e comissura.
- () Facilitam a decisão de sacrificar os dentes naturais, quando necessário.
- () Facilitam a mastigação, reduzindo os reajustes dietéticos e digestivos.
- () Evitam o espriamento lingual.

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

QUESTÃO 29

Segundo De Pádua e Teles (2017), como é denominado o modo de desenho de preferência para facetas laminadas e lentes de contato, por apresentar resultados previsíveis e necessitar de menos tempo para edição da forma das restaurações, principalmente em se tratando de confecção de restaurações *chairside*, em que a economia de tempo é fundamental?

- (A) Biogénico individual.
- (B) Cópia biogénica.
- (C) *Biojaw* (mandíbula biogénica).
- (D) Cópia individual.
- (E) Referência biogénica.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que apresenta uma função principal do apoio, de acordo com Todescan et al. (1996).

- (A) Proporcionar estabilidade e retenção à prótese.
- (B) Assegurar que as forças mastigatórias sejam transmitidas aos tecidos de sustentação do suporte dental, parcial ou totalmente, numa direção axial.
- (C) Manter a relação de oclusão entre os dentes artificiais e seus oponentes.
- (D) Garantir a correta relação entre a ponta ativa do grampo ou braço de retenção e a superfície do dente suporte.
- (E) Restaurar discrepâncias do plano oclusal.

QUESTÃO 31

Conforme Calamita (2022), assinale a opção que apresenta uma indicação de ajustes oclusais.

- (A) Disfunções musculares.
- (B) Desordens das articulações temporomandibulares.
- (C) Disestesia oclusal.
- (D) Busca por um modelo oclusal ideal.
- (E) Trauma oclusal.

QUESTÃO 32

Os materiais chamados "para revestimento estético" estão disponíveis em dois grandes grupos: cerâmicos e resinosos. Assim, é uma vantagem dos materiais cerâmicos, segundo Cardoso et al. (2012):

- (A) ser aplicados praticamente em qualquer liga metálica odontológica.
- (B) apresentar o processo de utilização mais simplificado.
- (C) possuir facilidade de reparo.
- (D) fraturar com mais facilidade.
- (E) dificultar a adesão de placa bacteriana.

QUESTÃO 33

De acordo com Cardoso et al. (2012), acerca do condicionamento tecidual, assinale a opção correta.

- (A) O condicionamento tecidual pode ser feito por meio de cicatrizadores, de análogos ou de próteses provisórias.
- (B) Os cicatrizadores utilizados para condicionamento tecidual são aqueles cujo perfil de emergência é convergente.
- (C) O tecido pressionado pela prótese provisória formará uma isquemia moderada a acentuada.
- (D) É indicado realizar o procedimento de condicionamento tecidual apenas uma vez.
- (E) Depois de pressionado, a vascularização do tecido deverá voltar ao normal após 5 a 10 minutos.

QUESTÃO 34

Com relação ao preparo de boca para receber prótese parcial removível, referente às intervenções cirúrgicas nos tecidos moles, assinale a opção INCORRETA, de acordo com Todescan et al. (1996).

- (A) Remoção de exostoses maxilares e mandibulares.
- (B) Remoção de tecidos flácidos.
- (C) Desinserção de bridas e freios.
- (D) Aumento cirúrgico da coroa clínica.
- (E) Remoção de tecido hiperplásico.

QUESTÃO 35

Alguns materiais restauradores provisórios, como as resinas fotopolimerizáveis à base de dimetacrilato de uretano (UDMA), podem ser empregados para execução fácil e rápida de restaurações que permanecerão em boca por pouco tempo. De acordo com Baratieri et al. (2010), as indicações primárias desse material são as restaurações provisórias de:

- (A) coroas posteriores.
- (B) facetas.
- (C) coroas anteriores.
- (D) *overlays*.
- (E) *inlays* e *onlays*.

QUESTÃO 36

De acordo com Okeson (2013), qual placa é usada primariamente para tratar malposicionamento e deslocamento do disco com redução?

- (A) Placa Estabilizadora.
- (B) Plano de Mordida Anterior.
- (C) Placa de Posicionamento Anterior.
- (D) Placa Pivotante.
- (E) Placa Macia ou Resiliente.

QUESTÃO 37

De acordo com Okeson (2013), coloque V (Verdadeiro) ou F (Falso) nas afirmativas abaixo em relação aos Determinantes da Morfologia Oclusal e assinale a opção correta.

- () Os fatores que influenciam as alturas das cúspides e as profundidades da fossa são os determinantes verticais da morfologia oclusal.
- () A altura da cúspide e a distância a que ela se estende para dentro da fossa oposta são determinadas apenas por dois fatores: guia anterior e guia condilar.
- () Um aumento no trespasse horizontal leva a um aumento na angulação da guia anterior, mais componente vertical para o movimento mandibular e cúspides posteriores menos inclinadas.
- () Os determinantes horizontais da morfologia oclusal incluem as relações que influenciam a direção das cristas e sulcos nas superfícies oclusais.
- () Quanto maior a distância intercondilar, menor será o ângulo formado pelos trajetos laterotrusivos e mediotrusivos.

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

QUESTÃO 38

Segundo Todescan et al. (1996), em relação aos sistemas de suporte ou de sustentação, no que se refere à posição coronária e radicular (grau de inclinação) dos dentes remanescentes, não é recomendável usar suportes cuja raiz apresente uma inclinação superior a:

- (A) 20 graus.
- (B) 22 graus.
- (C) 24 graus.
- (D) 26 graus.
- (E) 28 graus.

QUESTÃO 39

Plano que se inicia na parte inferior da margem óssea da órbita e segue até o ponto mais alto da margem óssea do meato auditivo externo (póreo). Como essas referências posteriores ocorrem em nível ósseo, elas são substituídas clinicamente pela borda superior do trágus. Essa definição, segundo Calamita (2022), refere-se ao:

- (A) Plano de Frankfurt.
- (B) Plano Estético.
- (C) Plano de Camper.
- (D) Plano Axio-Orbital.
- (E) Plano Oclusal.

QUESTÃO 40

Conforme De Pádua e Teles (2017), as espessuras ideais de material restaurador variam entre os diferentes tipos de cerâmicas; as diferenças são pequenas, mas devem ser sempre respeitadas. Sobre as cerâmicas reforçadas com Dissilicato de Lítio, é correto afirmar que:

- (A) coroas unitárias posteriores necessitam de 1,5 mm de espessura no terço médio; 0,5 mm no término cervical; 1,5 mm em ponta de cúspide e 1,2 mm em fundo de fossa.
- (B) coroas totais posteriores (próteses múltiplas) necessitam de 1,0 mm de espessura no terço médio; 1,5 mm no término cervical; 1,0 mm em ponta de cúspide e 1,5 mm em fundo de fossa.
- (C) *inlays/onlays/overlays* necessitam de 1,5 mm de espessura no terço médio; 1,0 mm em término cervical; 1,5 mm em ponta de cúspide e 1,5 mm em fundo de fossa.
- (D) *inlays/onlays/overlays* necessitam de 1,0 mm de espessura no terço médio; 1,2 mm em término cervical; 0,5 mm em ponta de cúspide e 1,0 mm em fundo de fossa.
- (E) coroas totais posteriores (próteses múltiplas) necessitam de 0,5 mm de espessura no terço médio; 1,0 mm no término cervical; 2,0 mm em ponta de cúspide e 1,5 mm em fundo de fossa.

QUESTÃO 41

Segundo Telles (2010), é indicação para o uso temporário de materiais de revestimento resilientes em próteses totais:

- (A) crista alveolar reabsorvida ou atrofiada.
- (B) superficialidade do nervo mentoniano.
- (C) proeminências ósseas extensas.
- (D) estabilização de bases de prova.
- (E) instabilidade dimensional.

QUESTÃO 42

De acordo com Cardoso et al. (2012), é uma das etapas usadas para corrigir a falha mecânica de deslocamento das facetas de resina acrílica em prótese total sobre implante:

- (A) limpar a área da prótese e fazer grandes perfurações.
- (B) misturar a resina acrílica termopolimerizável da cor do dente.
- (C) fazer o acabamento e polimento final somente fora da boca.
- (D) untar o dente e a área da prótese com monômero.
- (E) fazer grandes perfurações no dente.

QUESTÃO 43

Com relação aos critérios para uma oclusão funcional ideal, segundo Okeson (2013), assinale a opção correta.

- (A) Quando a boca fecha, os côndilos estão na sua posição mais superoanterior (musculoesquelética estável), apoiados contra as vertentes anteriores das eminências articulares, com os discos interpostos de forma adequada.
- (B) Quando a mandíbula se desloca para uma posição de retrusão, há guias adequadas entrando em contato com os dentes anteriores para desocluir imediatamente todos os dentes posteriores.
- (C) Todos os contatos dentários exercem carga axial a partir das forças oclusais.
- (D) Quando a mandíbula se desloca para posições laterotrusivas, há guias adequadas entrando em contato no lado laterotrusivo (de balanceio) para desocluir imediatamente o lado mediotrusivo (de trabalho).
- (E) Na posição de cabeça ereta e na posição alerta de alimentação, os contatos dentários anteriores são mais fortes que os contatos dentários posteriores.

QUESTÃO 44

Segundo Todescan et al. (1996), no Estudo Particularizado dos Principais Grampos Circunferenciais e de Retenção a Barra, como é denominado o grampo que tem como indicação o uso em molares e premolares em prótese dentossuportada ou segmento intercalar dentossuportado (modificações de Classe II ou III de Kennedy), em posição "normal" no arco, em relação ao seu longo eixo, e cuja a área, onde a retenção se localiza, é adjacente ao espaço protético?

- (A) Circunferencial simples ou de Akers.
- (B) Circunferencial reverso.
- (C) Circunferencial em anel ou "Ring Clasp".
- (D) Em anzol "Hair-Pin Clasp".
- (E) Meio a meio ou "Half and Half".

QUESTÃO 45

Sobre o tratamento de superfície das cerâmicas vítreas reforçadas por leucita, assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo, de acordo com De Pádua e Teles (2017).

"Ácido fluorídrico ____; Lavagem, limpeza com spray ar/água ____, secagem; Silanização por ____, secagem; Aplicação de adesivo."

- (A) 60s/30s/60s
- (B) 60-120s/30s/30s
- (C) 20s/60s/60s
- (D) 60s/20s/30s
- (E) 45s/30s/25s

QUESTÃO 46

De acordo com De Pádua e Teles (2017), como é denominado o componente feito em titânio destinado a propiciar a digitalização da posição do implante e a ser usado como suporte de uma restauração através da adesão entre este e a meso-estrutura a ser criada (pilares personalizados) ou ser aderido a uma restauração monolítica?

- (A) Minipilar.
- (B) *TiBase*.
- (C) UCLA.
- (D) Transferente.
- (E) Análogo digital.

QUESTÃO 47

Assinale a opção que apresenta os quatro estágios da reação de polimerização por adição, de acordo com Anusavice et al. (2013).

- (A) Sensibilização, Indução, Terminação e Inibição.
- (B) Terminação, Inibição, Transferência de Cadeia e Indução.
- (C) Inibição, Indução, Propagação e Transferência de Cadeia.
- (D) Indução, Propagação, Substituição e Terminação.
- (E) Indução, Propagação, Transferência de Cadeia e Terminação.

QUESTÃO 48

De acordo com Telles (2010), a respeito da instalação das próteses totais, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No ajuste oclusal em prótese total, deve existir pelo menos um contato em cada cúspide cêntrica com sua fossa antagonista correspondente. Nos movimentos excursivos laterais da mandíbula (movimento de lateralidade), deve haver contato de todos os dentes antagonistas a partir dos caninos.
- (B) Para higienizar as próteses, uma solução química que pode ser facilmente preparada pelo próprio paciente é obtida com a diluição de 15 ml de hipoclorito de sódio, com concentração entre 2 a 3% (água sanitária), em um copo (cerca de 300 ml) de água. Entretanto, não deve ser usada em próteses com metal em sua estrutura devido à presença do hipoclorito de sódio, que pode manchá-lo ou corroê-lo.
- (C) Os adesivos para próteses totais em pasta e cremes atingem o grau máximo de retenção cerca de 3 horas após a aplicação, mantendo esse efeito por mais tempo em função da composição oleosa de sua base.
- (D) O uso de adesivos para próteses totais não é recomendado para aqueles pacientes que tenham mucosas particularmente sensíveis, já que aumentam os vários tipos de irritação de tecidos, como úlceras por compressão e inflamação da mucosa.
- (E) Para preservar a saúde dos tecidos bucais (mucosa e osso), é importante que estes sejam poupados da pressão exercida pela base da prótese por 6 a 8 horas por dia. Por essa razão, idealmente, deve-se remover as próteses à noite, permitindo que haja melhor circulação do sangue pelos tecidos mais afetados.

QUESTÃO 49

Acerca dos dentífricos, segundo Calamita (2022), assinale a opção correta.

- (A) O grau de abrasividade dos cremes dentais é medido pelo RDA (*Relative Dentin Abrasiveness*). Esse índice deve ser empregado como um auxiliar para a seleção do produto, com o propósito de minimizar o desgaste da estrutura dentária, principalmente o esmalte dos dentes constantemente submetidos aos desafios ácidos nos processos biocorrosivos.
- (B) Para prevenção da cárie dentária, é recomendada uma concentração de 1000 a 1500 ppm (partes por milhão) de íons fluoreto (F) nos dentífricos. Uma exposição de uma vez por dia a esses íons, principalmente antes das refeições, deve ocorrer para que o mecanismo de proteção contra a cárie dentária seja efetivo.
- (C) Para os pacientes com predisposição a lesões de cárie dentária, pacientes xerostômicos e aqueles que foram submetidos à radioterapia e/ou quimioterapia, preconiza-se o uso de cremes dentais com alta concentração de fluoretos, em torno de 5000ppm (parte por milhão). Esses dentífricos devem ser utilizados uma vez ao dia, preferencialmente antes de dormir e sem enxágue.
- (D) O pirofosfato incorporado nos cremes dentais antitártaro demonstra redução em torno de 30% na formação de novos depósitos de cálculos subgengivais, mas não afeta a formação de cálculos supragengivais ou a inflamação gengival. Seu efeito inibitório interfere nos cálculos supragengivais já existentes e, portanto, o paciente não necessita estar com seus dentes limpos para se beneficiar da sua utilização.
- (E) Os dentífricos dessensibilizantes possuem basicamente dois mecanismos de ação: neural e por obliteração. Aqueles com mecanismo de ação por obliteração atuam reduzindo o limiar de excitabilidade das inervações pulpares. O nitrato de potássio a 5%, por exemplo, age na despolarização das terminações nervosas, sem necessariamente diminuir o fluxo dos fluidos dentinários.

QUESTÃO 50

A respeito das características das relações maxilomandibulares a serem usadas no tratamento, de acordo com Calamita (2022), assinale a opção correta.

- (A) A Relação Cêntrica (RC) tem como vantagem ser simples e previsível.
- (B) A Posição Cêntrica Longa (PCL) tem como vantagem ser a posição de referência de conveniência restauradora.
- (C) A Posição Cêntrica Adaptada (PCA) é dependente dos contatos dentários.
- (D) A Máxima Intercuspidação Habitual (MIH) é dependente da posição condilar.
- (E) A Posição Terapêutica (PT) é instável e não reproduzível.

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

- 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: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha e uma prova de Redação.
- 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 - 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 Marinha do Brasil;
 - 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;
- 5 - 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);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **120 minutos**.
- 8 - 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;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Escreva e assine corretamente seu nome completo, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
 - b) escreva seu nome completo, sem abreviaturas, em letra legível no local indicado;
 - c) assine 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.
- 10 - Preencha 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 rubisque nas áreas de respostas.
- Faça marcas sólidas nos círculos.
- Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO:  **CORRETO:** 

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO										Preenchimento da PENAL		
INSCRIÇÃO										DI	P G	
5	7	0	2	0	7	0	2	4	1	1		
0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
6	7	8	9	0	1	6	7	8	9	0		
2	3	4	5	6	7	2	3	4	5	6		
3	4	5	6	7	8	3	4	5	6	7		
4	5	6	7	8	9	4	5	6	7	8		
5	6	7	8	9	0	5	6	7	8	9		
6	7	8	9	0	1	6	7	8	9	0		
7	8	9	0	1	2	7	8	9	0	1		
8	9	0	1	2	3	8	9	0	1	2		
9	0	1	2	3	4	9	0	1	2	3		
0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4		

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