# 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**

# CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

**QUESTÃO 1**

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, consequentemente, 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 dentifrícios, 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 significante, em termos de benefício, se o flúor for aplicado sob a forma de gel, solução ou verniz, no paciente com atividade de cárie.

**QUESTÃO 2**

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 3**

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

ANORMALIDADES DENTÁRIAS
I- Concrescência.
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 cemento.
( ) 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 4**

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 5**

A radiossensibilidade 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 radiossensibilidade 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 6**

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 7**

De acordo com Andrade (2014), os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem ser classificados com base na seletividade sobre a cicloxigenase-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 8**

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 9**

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 10**

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 11**

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 12**

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 fluorfosfato acidulado (FFA) a 1,23%.

**QUESTÃO 13**

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 14**

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 15**

Algumas infecções bacterianas sistêmicas podem acometer a cavidade bucal, causando lesões específicas e patognomônicas. 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 16**

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 17**

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 18

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 19

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 20

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 21

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 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**

Segundo Lindhe *et al.* (2010), o cemento 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 cemento celular de fibras intrínsecas.
(E) o cemento torna-se consideravelmente mais amplo na porção cervical da raiz do que na porção apical.

**QUESTÃO 24**

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 25**

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 26**

De acordo com Miloro *et al.* (2008), a área de maior resistência à mobilização da maxila em pacientes portadores de fissura labiopalatina submetidos à cirurgia ortognática é:

(A) a base do septo nasal.
(B) a porção vertical do osso palatino.
(C) o pilar zigomaticomaxilar.
(D) o pilar pterigomaxilar.
(E) o pilar nasomaxilar.

**QUESTÃO 27**

Segundo Malamed (2013), o nervo trigêmeo, o maior dos doze nervos cranianos, é constituído de uma pequena raiz motora e de uma raiz sensorial maior. As fibras motoras do nervo trigêmeo suprem os seguintes músculos com, EXCETO o:

(A) masseter.
(B) milo-hioideo.
(C) ventre posterior do digástrico.
(D) tensor do tímpano.
(E) tensor do véu palatino.

**QUESTÃO 28**

De acordo com Andrade (2014), em um procedimento cirúrgico, eventualmente, pode ocorrer trauma direto ao nervo por compressão, perfuração ou corte. Assim, segundo esse autor, assinale a opção que apresenta o distúrbio neurológico caracterizado pela sensação de entorpecimento, formigamento ou vibração, nem sempre acompanhada de dor.

(A) Anestesia.
(B) Hiperalgesia.
(C) Disestesia.
(D) Neuropraxia.
(E) Neurotimese.

**QUESTÃO 29**

De acordo com Neville *et al.* (2009), sobre os cistos dermoides, é correto afirmar que:

(A) em cerca de 15% dos casos relatados, são de origem congênita.
(B) ocorrem com mais frequência lateralmente à linha média do soalho bucal, ainda que possam ocasionalmente se localizar na linha média do soalho bucal.
(C) podem produzir uma tumefação submentoniana, que leva à aparência de "queixo duplo", quando estão localizados abaixo do músculo gênio-hioideo.
(D) são mais frequentes em pacientes acima dos quarenta anos de idade ou em pacientes idosos.
(E) geralmente, apresentam-se como uma massa borrachoide ou pastosa e dolorosa, quando o seu crescimento é rápido.

**QUESTÃO 30**

De acordo com Araújo (1999), durante o acesso à face medial do ramo da mandíbula para realização da osteotomia sagital do ramo da mandíbula, qual a estrutura anatômica que deve ser desinserida para facilitar o movimento do segmento ósseo distal em grandes avanços?

(A) Músculo pterigoideo medial.
(B) Ligamento esfenomandibular.
(C) Ligamento estilomandibular.
(D) Ventre anterior do músculo digástrico.
(E) Músculo milo-hioideo.

**QUESTÃO 31**

De acordo com Miloro *et al.* (2008), sobre o preparo ortodôntico para cirurgia ortognática, é correto afirmar que:

(A) desgastes interproximais estão indicados em pacientes com discrepância de tamanho dos dentes, em que aproximadamente 5 a 8% da largura mesiodistal de cada dente pode ser seguramente removida com 50% do esmalte interproximal preservado.
(B) a análise de *Bolton* é útil no diagnóstico da discrepância de tamanho dos dentes, pois correlaciona a altura dos dentes superiores com os inferiores.
(C) uma curva de *Spee* acentuada no arco inferior é associada normalmente com mordida aberta anterior.
(D) pacientes com grandes discrepâncias de tamanho dos dentes (5mm ou mais) e apinhamento significativo podem ser tratados com exodontia do incisivo central inferior.
(E) os grandes movimentos de intrusão e extrusão dentária são bastante úteis para nivelamento da curva de *Spee* e devem ser utilizados no preparo ortodôntico.

**QUESTÃO 32**

Segundo Andrade e Ranali (2011), um paciente é classificado, segundo a *American Society of Anesthesiologists,* em ASA III, quando for:

(A) incapaz de andar ou subir escadas.
(B) portador de diabetes Tipo II, controlada com dieta e medicamentos.
(C) portador de diabetes Tipo I, com doença controlada.
(D) maior de 65 anos.
(E) asmático que, ocasionalmente, use broncodilatador em aerossol.

**QUESTÃO 33**

Um paciente apresenta quadro infeccioso grave associado ao dente 16. De acordo com Hupp, Ellis II e Tucker (2009), quais espaços fasciais podem estar acometidos nessa situação?

(A) Bucal, infraorbitário e pterigomandibular.
(B) Infratemporal, bucal e faríngeo lateral.
(C) Infraorbitário, submassetérico e temporal profundo.
(D) Temporal superficial, bucal e infratemporal.
(E) Infraorbitário, faríngeo lateral e bucal.

**QUESTÃO 34**

De acordo com Andrade (2014), as porfirias constituem um grupo de doenças genéticas distintas e de potencial impacto na clínica odontológica. Dos tipos dessa doença, a Porfiria Aguda Intermitente é a de maior interesse para a clínica odontológica. Quais soluções anestésicas locais, segundo esse autor, são consideradas seguras e devem ser usadas como primeira opção nos portadores dessa doença rara?

(A) Lidocaína e mepivacaína.
(B) Bupivacaína e prilocaína.
(C) Procaína e propoxicaína.
(D) Tetracaína e etidocaína.
(E) Benzocaína e butamben.

**QUESTÃO 35**

De acordo com Neville (2009), é conveniente separar as displasias cemento-ósseas com base nas características clínicas e radiográficas. Assinale a opção que apresenta corretamente esses grupos.

(A) Focal, florida e osteolítica.
(B) Focal, periapical e florida.
(C) Periapical, fibrosa e unilocular.
(D) Focal, central e agressiva.
(E) Fibrosa, osteolítica e medular.

**QUESTÃO 36**

Em relação às complicações de Cirurgia de Dentes Impactados, de acordo com Ness e Peterson (*in* Miloro *et al.*, 2008), é correto afirmar que:

(A) terceiros molares superiores profundamente impactados e que têm uma fina camada de osso posterior separando-os da fossa infratemporal, ou anteriormente do seio maxilar, frequentemente são deslocados para esses espaços.
(B) quando o terceiro molar é deslocado posteriormente para a fossa infratemporal, o cirurgião não deve tentar trazê-lo de volta para o alvéolo na mesma sessão, em hipótese alguma, devendo sempre aguardar de duas a quatro semanas para uma nova intervenção via alveolar, após formação de fibrose na área.
(C) fratura de mandíbula durante a remoção de um terceiro molar inferior é uma complicação comum, típica de um dente profundamente impactado, e o cirurgião deve realizar de imediato uma redução e contenção da fratura.
(D) fratura tardia de mandíbula geralmente ocorre entre quatro a seis semanas após a cirurgia, em pacientes com mais de quarenta anos.
(E) em caso de fratura de mandíbula durante a remoção de um terceiro molar impactado, mesmo que o cirurgião não tenha experiência ou material apropriado, deve ser realizada fixação com fios de aço ou bloqueio intermaxilar.

**QUESTÃO 37**

De acordo com Araújo (1999), a presença dos terceiros molares exerce influência na osteotomia sagital do ramo da mandíbula. Com relação às fraturas indesejáveis durante essa osteotomia e de acordo com esse autor, é correto afirmar que:

(A) a extensão proximal do segmento distal da osteotomia tem maior chance de fraturar na área do terceiro molar, portanto, devem-se remover esses dentes seis meses antes da cirurgia ortognática.
(B) a extensão distal do segmento proximal tem maior chance de fraturar na área do terceiro molar, portanto, devem-se remover esses dentes seis meses antes da cirurgia ortognática.
(C) a presença de terceiros molares aumenta a ocorrência de fraturas indesejáveis na região condilar do segmento proximal, portanto, devem-se remover esses dentes quatro meses antes da cirurgia ortognática.
(D) a presença de terceiros molares aumenta a ocorrência de fraturas indesejáveis na região da basilar da mandíbula, portanto, devem-se remover esses dentes seis meses antes da cirurgia ortognática.
(E) embora a presença de terceiros molares influencie nas fraturas indesejáveis, podem-se remover os dentes durante a osteotomia sem prejuízos para a fixação dos segmentos ósseos.

**QUESTÃO 38**

Durante uma consulta odontológica, após aplicação de solução anestésica local, o paciente começa a apresentar os seguintes sintomas: desorientação, confusão mental, visão dupla, gosto metálico, zumbido nos ouvidos, miose, náusea e vômito. De acordo com Andrade e Ranali (2011), o que pode ter causado tais sintomas?

(A) Metemoglobinemia.
(B) Hipoglicemia.
(C) Superdosagem do vasoconstritor.
(D) Síndrome de Hiperventilação.
(E) Superdosagem do sal anestésico.

**QUESTÃO 39**

Em relação à lesão linfoepitelial benigna ou doença de Mikulicz, segundo Neville *et al.* (2009), é correto afirmar que:

(A) quando associadas à Síndrome de *Sjögren*, as lesões são usualmente unilterais, não havendo relatos de ocorrência bilateral nesses casos.
(B) a maior parte, cerca de 85%, está relacionada às glândulas submandibulares.
(C) as lesões raramente necessitam de remoção cirúrgica e o prognóstico é reservado.
(D) a lesão linfoepitelial maligna ou carcinoma linfoepitelial, considerada contraparte maligna dessa lesão, representa um carcinoma pouco diferenciado de glândula salivar com um estroma linfoide proeminente.
(E) foi relatada uma eventual associação do vírus *Epstein-Barr* (EBV) na etiologia das lesões linfoepiteliais malignas, no passado, mas essa teoria nunca foi comprovada.

**QUESTÃO 40**

Flynn (*in* Miloro *et al.*, 2008) considera os princípios do tratamento das infecções odontogênicas dos espaços fasciais profundos, enumerados por Peterson, de grande valia para o tratamento dessas infecções incomuns, potencialmente danosas. Em relação a esses princípios, é correto afirmar que:

(A) a primeira e a segunda etapas consistem em determinar a severidade da infecção, baseado na localização anatômica, na taxa de progressão da infecção, e no comprometimento das vias aéreas, e consistem também em avaliar as defesas do hospedeiro, por meio do comprometimento do sistema imune e da reserva sistêmica do hospedeiro.
(B) a terceira etapa consiste em decidir sobre o ambiente de tratamento, sendo as únicas indicações para a hospitalização: a desidratação, a ameaça às vias aéreas e a estruturas vitais, e a necessidade de controle hospitalar de doença sistêmica.
(C) a quarta etapa refere-se ao tratamento cirúrgico, em que se consideram aspectos fundamentais: a manutenção das vias aéreas; a drenagem cirúrgica eficaz; o momento da incisão e da drenagem, em que se considera necessária a identificação do abscesso antes da intervenção cirúrgica; e o teste de cultura e sensibilidade.
(D) na quinta etapa, que consiste em dar suporte médico ao paciente, deve-se restabelecer e manter o balanço eletrolítico, por meio de hidratação, nutrição e controle da febre, enquanto o controle das doenças sistêmicas fica relegado a uma outra etapa.
(E) a sétima e a oitava etapas consistem em administrar os antibióticos adequadamente e em avaliar o paciente com frequência: nos casos de infecções nos espaços fasciais profundos com hospitalização, a consulta de reavaliação inicial mais apropriada deve ser dois dias depois, e no caso de infecções ambulatoriais tratadas por exodontia e drenagem intra ou extraoral, o acompanhamento pode ser feito uma semana após o tratamento.

**QUESTÃO 41**

Segundo Weaver (*in* Miloro *et al.*, 2008), a avaliação das vias aéreas é de suma importância na avaliação pré-operatória. Para a previsão da existência de uma via aérea de difícil entubação, utiliza-se amplamente a classificação modificada de Mallampati. De acordo com essa classificação, pacientes classe:

(A) I apresentam apenas úvula e pilares fauciais visíveis.
(B) II mostram úvula, pilares fauciais e palato mole.
(C) III revelam apenas o palato mole.
(D) II têm mais chances de apresentar dificuldade de entubação que pacientes Classe III.
(E) IV apresentam o menor risco para entubação.

**QUESTÃO 42**

Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), o procedimento cirúrgico da condilectomia é dificultado pela presença de qual estrutura anatômica que se relaciona diretamente com o côndilo mandibular pelo lado medial?

(A) Artéria maxilar.
(B) Veia retromandibular.
(C) Artéria temporal superficial.
(D) Nervo facial.
(E) Artéria carótida interna.

**QUESTÃO 43**

A cicatrização das feridas é uma sequência organizada de respostas bioquímicas e celulares com objetivo de recuperar a integridade e a função dos tecidos após a injúria. De acordo com Shetty e Bertolami (*in* Miloro *et al.*, 2008), é correto afirmar que:

(A) a regeneração ocorrerá quando a integridade tecidual for restabelecida primariamente por meio da formação de tecido de cicatrização fibroso.
(B) o reparo ocorre quando a restituição acontece por meio de tecido sem distinção estrutural e funcional do tecido de origem.
(C) com exceção apenas do fígado, a ruptura do tecido sempre resulta em reparo, em vez de regeneração.
(D) a cicatrização fibrosa é considerada excelente quando se considera uma cicatrização óssea.
(E) a cicatrização por terceira intenção corresponde a um procedimento dividido que combina a cicatrização secundária com fechamento primário tardio.

**QUESTÃO 44**

De acordo com Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), uma fratura facial que pode apresentar, como sinais e sintomas, assimetria facial, fístula liquórica, equimose subconjuntival, defeito no rebordo orbitário inferior, aumento da distância intercantal interna, lesão do aparelho de drenagem lacrimal e anosmia, pode ser diagnosticada como fratura:

(A) Le Fort III.
(B) Nasoetmoidorbitária.
(C) da Parede Orbitária.
(D) Le Fort II.
(E) do Seio Frontal.

**QUESTÃO 45**

De acordo com Araújo (1999), a osteotomia vertical do ramo da mandíbula pode ter sua indicação limitada, em alguns pacientes, devido às características anatômicas presentes. São considerados, pelo autor, uma possível limitação à indicação dessa osteotomia pacientes com:

(A) altura reduzida do ramo da mandíbula.
(B) pouca quantidade de osso medular entre as corticais interna e externa do ramo da mandíbula.
(C) forames mandibulares localizados muito próximo à borda posterior do ramo da mandíbula.
(D) processo coronoide alongado.
(E) canal mandibular bífido.

**QUESTÃO 46**

De acordo com Andrade (2014), o cabeçalho de uma receita deverá conter o nome e o endereço do paciente e a forma de uso do medicamento, que pode ser interno ou externo. Segundo esse autor, são medicamentos de uso interno:

(A) comprimidos.
(B) soluções injetáveis.
(C) supositórios.
(D) pomadas.
(E) soluções para bochecho.

**QUESTÃO 47**

Segundo Araújo, Gabrielli e Medeiros (2007), em geral, não há vantagem em tratar imediatamente fraturas dos ossos da face. Via de regra, é preferível estabilizar provisoriamente as fraturas no atendimento de urgência, realizando o tratamento definitivo assim que possível. Entretanto, de acordo com esses autores, qual tipo de lesão no âmbito da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial necessita de tratamento imediato?

(A) Fratura nasal.
(B) Fratura de côndilo.
(C) Fratura bilateral do corpo mandibular.
(D) Fratura do arco zigomático.
(E) Fratura de ângulo de mandíbula.

**QUESTÃO 48**

Com relação ao mixoma odontogênico, de acordo com Neville *et al.* (2009), assinale a opção correta.

(A) São predominantemente encontrados em pacientes com idade avançada, com uma média de idade de 55 a 60 anos.
(B) Ocorre com maior frequência no gênero masculino, que é acometido em 80% dos casos.
(C) O tumor pode ser encontrado em praticamente qualquer região dos ossos gnáticos, mas a maxila é mais comumente atingida que a mandíbula.
(D) Grandes mixomas da maxila podem apresentar o padrão radiológico de "bolhas de sabão", indistinguível dos ameloblastomas.
(E) O tratamento cirúrgico geralmente é por meio de curetagem, mas lesões maiores podem necessitar de ressecções mais extensas.

**QUESTÃO 49**

Segundo Malamed (2013), a injeção intravascular pode ocorrer em qualquer tipo de injeção, porém é menos provável quando se administra um bloqueio de nervo:

(A) alveolar inferior.
(B) mental ou incisivo.
(C) alveolar superior posterior.
(D) alveolar superior anterior.
(E) bucal (longo).

**QUESTÃO 50**

Uma das principais considerações em infecções odontogênicas é a potencial obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores como resultado da extensão da infecção para os espaços faciais profundos do pescoço. O dentista deve verificá-las cuidadosamente para assegurar-se de que não há dificuldade respiratória. De acordo com Hupp, Ellis II e Tucker (2009), qual é a frequência respiratória normal de um paciente?

(A) 10 a 12 respirações por minuto.
(B) 12 a 14 respirações por minuto.
(C) 14 a 16 respirações por minuto.
(D) 16 a 18 respirações por minuto.
(E) 18 a 20 respirações por minuto.

# 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 assine 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);

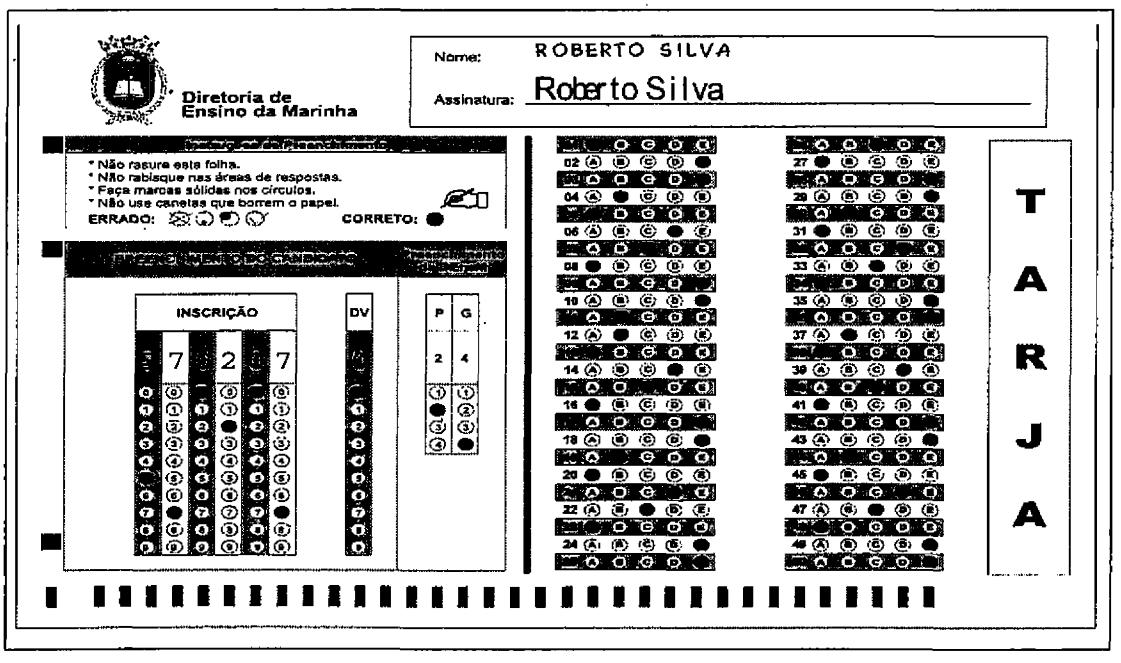
8 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;

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) assine 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:




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 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |