

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

***(PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA / PS-CSM/2010)***

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

QUADRO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	DENTÍSTICA
ENDODONTIA	ODONTOPEDIATRIA
ORTODONTIA	PERIODONTIA
PRÓTESE DENTÁRIA	

1) Analise as afirmativas abaixo em relação a traumatismos à dentição decídua, segundo Andreasen (2001).

- I - O reimplante de dentes decíduos avulsionados é contraindicado, já que a necrose pulpar é um evento frequente. Além disso, há um risco de novos traumatismos ao germe do dente permanente pelo procedimento de reimplante.
- II - Nos poucos casos em que as forças intrusivas deslocam a raiz do incisivo decíduo para o interior da zona do folículo, a remoção do dente deslocado é essencial para aliviar a pressão sobre o tecido odontogênico, no interior do folículo.
- III- Se o incisivo decíduo intruído invadiu o folículo do germe dental permanente e, dessa forma, o deslocou, a distância entre sua margem incisal e o limite da mineralização será mais longa do que a mesma distância em seu contralateral.
- IV - Na extrusão, os dentes envolvidos geralmente são deslocados em uma direção axial e lingual combinadas, ficando inseridos pela gengiva palatal ou lingual. O tratamento de escolha é o reposicionamento, complementando com contenção se a criança cooperar.

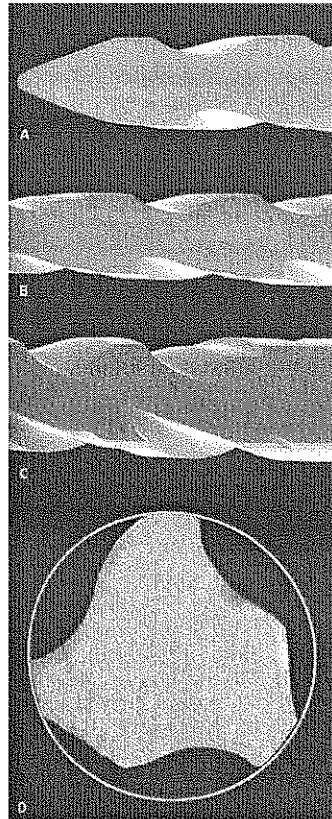
Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas a afirmativa IV é verdadeira.
- (E) Apenas a afirmativa III é verdadeira.

2) Segundo Frederiksen, em White e Pharoah (2007), qual a técnica em que a reconstrução multiplanar da aquisição primária permite gerar imagens com poder de resolução que varia de mais de dois pares de linha por milímetro?

- (A) Escanografia.
- (B) Radiografia seccional de corpo.
- (C) Imagem por ressonância magnética.
- (D) Radiografia de feixe cônico.
- (E) Ultrassonografia.

- 3) Segundo Figueiredo, Grecca e Conceição, em Conceição et al. (2007), qual é a técnica com maiores índices de sucesso entre os tratamentos conservadores da polpa?
- (A) Proteção pulpar direta.
 - (B) Curetagem pulpar.
 - (C) Proteção pulpar indireta.
 - (D) Capeamento pulpar.
 - (E) Pulpotomia.
- 4) Analise a figura a seguir, segundo Lopes, Elias e Siqueira Jr., em Lopes e Siqueira Jr. (2010).



As imagens em microscopia eletrônica de varredura apresentadas na figura acima referem-se ao sistema

- (A) Profile.
- (B) Hero.
- (C) Race.
- (D) K³.
- (E) Protaper Universal.

5) Segundo Andrade e Ranali (2004), quais anestésicos de uso parenteral podem aumentar o nível de metemoglobina?

- (A) Articaína e prilocaína.
- (B) Benzocaína e mepivacaína.
- (C) Prilocaína e bupivacaína.
- (D) Mepivacaína e bupivacaína.
- (E) Lidocaína e articaína.

6) Correlacione a idade dentária, segundo Proffit (2008), às suas características, e assinale a opção correta.

IDADE DENTÁRIA

CARACTERÍSTICAS

- | | | |
|-------------|-----|---|
| I -6 anos | () | É caracterizada pela erupção dos incisivos laterais superiores. |
| II -9 anos | () | As raízes de todos os permanentes, exceto os terceiros molares, estão completas, e a formação da coroa dos terceiros molares geralmente já se completou. |
| III-11 anos | () | Os incisivos laterais já erupcionaram há 1 ano e a formação radicular está quase completa nos outros incisivos e primeiros molares permanentes. |
| IV -12 anos | () | É caracterizada pela erupção quase simultânea dos incisivos centrais inferiores, primeiros molares inferiores e primeiros molares superiores. |
| V -15 anos | () | É caracterizada pela erupção quase simultânea dos caninos permanentes inferiores, dos primeiros pré-molares inferiores e dos primeiros pré-molares superiores. |
| | () | É caracterizada pela erupção dos dentes permanentes sucessores remanescentes (canino permanente superior, segundos pré-molares superiores e segundos pré-molares inferiores). |

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

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Concurso : PS-CSM/10

- 7) Segundo Lang, Mombelli e Attström em Lindhe et al. (2010), assinale a opção que apresenta a sequência correta da colonização bacteriana na formação do biofilme.
- (A) Bactérias Gram-negativas anaeróbias estritas; microrganismos Gram-negativos que possuem pouca capacidade de aderir diretamente à película; bactérias Gram-positivas facultativas; e cocos e bastonetes Gram-positivos facultativos.
 - (B) Cocos e bastonetes Gram-positivos facultativos; bactérias Gram-negativas anaeróbias estritas; bactérias Gram-positivas facultativas; e microrganismos Gram-negativos que possuem pouca capacidade de aderir diretamente à película.
 - (C) Bastonetes Gram-negativos; cocos e bastonetes Gram-positivos facultativos; bactérias Gram-negativas anaeróbias estritas; e microrganismos Gram-negativos que possuem pouca capacidade de aderir diretamente à película.
 - (D) Microrganismos Gram-negativos que possuem pouca capacidade de aderir diretamente à película; bactérias Gram-positivas facultativas; cocos e bastonetes Gram-positivos facultativos; e bactérias Gram-negativas anaeróbias estritas.
 - (E) Bactérias Gram-positivas facultativas; cocos e bastonetes Gram-positivos facultativos; microrganismos Gram-negativos que possuem pouca capacidade de aderir diretamente à película; e bactérias Gram-negativas anaeróbias estritas.
- 8) Segundo Anunsavice (2005), em relação ao polivinilsiloxano, é correto afirmar que
- (A) a moldagem com este material requer vazamento imediato com gesso.
 - (B) o álcool etílico é o subproduto da reação de polimerização deste material.
 - (C) as moldagens com este material só podem ser desinfetadas com compostos à base de cloro e glutaraldeídos.
 - (D) são os materiais de moldagem que apresentam a melhor estabilidade.
 - (E) sua polimerização envolve a reação de silicatos de alquila, tri e tetrafuncionais.

- 9) Segundo Lindhe, Karring e Araújo, em Lindhe et al. (2010), que estrutura da região dentogengival NÃO está presente na interface epitélio juncional-esmalte?
- (A) Hemidesmosmosos.
 - (B) Lâmina densa.
 - (C) Lâmina lúcida.
 - (D) Ceratinócitos.
 - (E) Fibrilas de ancoragem.
- 10) Segundo Andrade e Ranali (2004), assinale a opção que apresenta manobras de atendimento de paciente consciente sob um acidente vascular encefálico.
- (A) Mantenha as vias aéreas livres; solicite assistência médica de urgência; e administre algum ansiolítico.
 - (B) Interrompa o atendimento odontológico; monitore os sinais vitais a cada 5 minutos; e administre oxigênio na proporção de 4 litros por minuto.
 - (C) Coloque o paciente, confortavelmente, na posição sentada; solicite assistência médica de urgência; e não administre oxigênio.
 - (D) Interrompa o atendimento odontológico; coloque o paciente em posição supina; e administre oxigênio na proporção de 6 litros por minuto.
 - (E) Remova todo o material da boca do paciente; administre, via subcutânea, 0,3 ml de adrenalina 1:1.000; e monitore os sinais vitais a cada 5 minutos.
- 11) Segundo White e Pharoah (2007), quais células são consideradas as mais radiosensíveis?
- (A) Pós-mitóticas fixas.
 - (B) Intermitóticas diferenciadas.
 - (C) Intermitóticas vegetativas.
 - (D) Pluripotenciais do tecido conjuntivo.
 - (E) Pós-mitóticas reversas.
- 12) Segundo Regezi e Sciubba (2008), clinicamente, as lesões do lúpus eritematoso bucal se assemelham com frequência
- (A) ao penfigoide bolhoso.
 - (B) ao eritema multiforme.
 - (C) ao líquen plano erosivo.
 - (D) ao herpes bucal.
 - (E) à síndrome de Behçet.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Concurso : PS-CSM/10

- 13) Segundo Yagiela, Neidle e Dowd (2000), o uso do ácido acetilsalicílico deve ser evitado em crianças e adolescentes com quadros de "influenza" ou varicela pelo risco de desenvolvimento da síndrome de Reye, que produz
- (A) encefalopatia.
 - (B) hipertermia.
 - (C) angioedema.
 - (D) disfunção renal.
 - (E) anafilaxia.
- 14) Segundo Baratieri (2001), assinale a opção correta em relação ao tratamento de dentes tratados endodonticamente com a utilização de pinos.
- (A) O tratamento com pino intracanal não é indicado quando um dente sofre forças horizontais, de cisalhamento ou de compressão intensas e concentradas.
 - (B) Os pinos de cerâmica são facilmente removidos do canal radicular e apresentam resistência à corrosão.
 - (C) Os pinos personalizados (fundidos) apresentam as vantagens de baixo custo e preparo mais conservador.
 - (D) O pino intracanal deverá ter, idealmente, o menor diâmetro possível (desde que resista às forças horizontais aplicadas sobre ele).
 - (E) Quanto maior o comprimento do pino, maior será sua retenção; logo, os pinos devem ter comprimento, no mínimo, igual ao da coroa clínica, deixando pelo menos 1 a 2 mm de material obturador no canal.
- 15) Segundo Neville et al. (2009), qual lesão acontece nas áreas de suporte dos dentes, nos ossos gnáticos, e é, provavelmente, a lesão fibro-óssea mais comum encontrada na prática clínica, que surge em estreita aproximação com o ligamento periodontal, e exhibe similaridades histopatológicas com a sua estrutura?
- (A) Displasia fibrosa.
 - (B) Fibroma ossificante.
 - (C) Displasia cemento-óssea.
 - (D) Cementoma gigantiforme familiar.
 - (E) Osteoma.

16) Segundo McDonald, Avery e Dean, em McDonald e Avery (2001), o período de espera mínimo para que o dente submetido a tratamento pulpar indireto seja reaberto para complementar a remoção de cárie é de quantas semanas?

- (A) 02 a 04
- (B) 04 a 06
- (C) 06 a 08
- (D) 08 a 10
- (E) 10 a 12

- 17) Correlacione o diagnóstico, segundo Regezi e Sciubba (2008), às respectivas características clínicas das condições ulcerativas, e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

DIAGNÓSTICO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

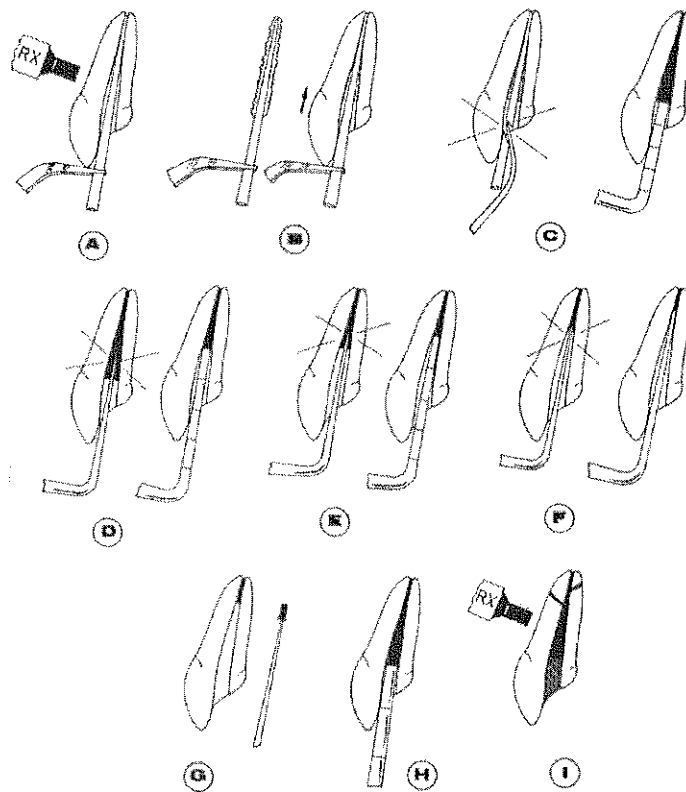
- | | | |
|-------------------------------------|-----|--|
| I - Carcinoma de células escamosas. | () | Úlcera crateriforme, pode ter 1 a 2cm de diâmetro, usualmente encontrada na língua, cuja cura pode levar várias semanas. |
| II - Tuberculose. | | |
| III- Granuloma traumático. | | |
| IV - Eritema multiforme. | | |
| V - Sífilis primária. | () | Úlcera precedida de dor e tumefação, cuja necrose dos tecidos pode resultar em perfuração do palato. |
| | () | Úlcera endurecida indolor com margens elevadas em roletes que não produz exsudato. |
| | () | A lesão típica é uma úlcera endurecida, crônica, que não cicatriza e, geralmente, dolorosa, cuja localização preferencial é na língua e no palato. |
| | () | Pode apresentar-se de quatro formas: úlcera endurecida que não cicatriza; lesão vermelha; lesão branca; ou lesão branca e vermelha. Possui uma aparência exofítica, bem como endofítica, de crescimento lento. |
| | () | Varia de poucas lesões do tipo aftosas até úlceras superficiais múltiplas e amplamente disseminadas. As vesículas ou bolhas têm um período curto de duração e são pouco frequentes na apresentação inicial. |

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

- 18) Segundo Jardim e Conceição, em Conceição et al.(2007), a opacidade do cimento de ionômero de vidro, após a mistura, indica que o processo de geleificação está avançado, reduzindo
- (A) a resistência mecânica do material.
 - (B) a sua capacidade de liberação de flúor.
 - (C) a biocompatibilidade do material.
 - (D) o seu potencial de adesão à estrutura dental.
 - (E) o seu coeficiente de expansão térmica.
- 19) Segundo Baratieri (2001), que cor de manchamento dental está comumente associada à eritroblastose fetal e qual o método mais comum de seu tratamento?
- (A) Âmbar / clareamento externo caseiro.
 - (B) Âmbar / clareamento interno.
 - (C) Âmbar / microabrasão.
 - (D) Cinza azulado / restaurador.
 - (E) Cinza azulado / clareamento externo.
- 20) Segundo Freitas, Rosa e Souza (2004), em relação à radioproteção, é correto afirmar que
- (A) a colimação tem por finalidade eliminar os fótons com maior comprimento de onda que têm pouco poder de penetração.
 - (B) o profissional (operador) deve colocar-se à distância de, no mínimo, 0,8 m do aparelho, durante a confecção do exame.
 - (C) um procedimento obrigatório é o uso de aventais de tecidos plumbíferos, tendo, no mínimo, o equivalente a 0,25 mm de chumbo na sua constituição.
 - (D) o ideal, na instalação de um aparelho de Raios X odontológico, é posicioná-lo de tal forma que o feixe útil fique voltado sempre para uma janela.
 - (E) o dosímetro fotoluminescente é pouco sensível e de baixa fidelidade, somente acusando doses acima de 50 mR.

- 21) Segundo Bramante, Bramante e Moraes em Leonardo e Leal (2005), a técnica radiográfica que tem sua indicação na localização de curvaturas radiculares, perfurações, degraus, instrumentos fraturados e reabsorções radiculares, mesmo quando há combinações de faces, é denominada técnica de
- (A) Clark.
 - (B) rastreamento tri-angular de Bramante e Berbert.
 - (C) Le Master.
 - (D) Heckel Almeida.
 - (E) dicotomografia.
- 22) Segundo Sailer e Pajarola (2000), assinale a opção correta em relação ao procedimento que compreende a abertura da cavidade cística, mantendo-a aberta, com o objetivo de se iniciar a aposição óssea para reduzir o tamanho do cisto.
- (A) Cistectomia.
 - (B) Ressecção cística.
 - (C) Fenestração.
 - (D) Procedimento de Partsch Tipo I.
 - (E) Marsupialização.

23) Analise a figura a seguir, segundo De Deus (1992).



A técnica de obturação apresentada na figura acima é denominada técnica

- (A) da compressão hidráulica vertical.
- (B) de Nguyen.
- (C) de Schilder.
- (D) do cone de guta percha apical moldado.
- (E) de McSpadden, sugerida por Tagger.

- 24) Andrade (2006) recomenda, como medicação pré-operatória em cirurgias bucais de maior complexidade, a utilização de
- (A) 10 mg de prednisona, seis horas antes, e 5 mg da mesma droga, uma hora antes do procedimento.
 - (B) 50 mg de diclofenaco de potássio e 500 mg de dipirona sódica, ambos uma hora antes do procedimento.
 - (C) 4 mg de dexametasona, em dose única, uma hora antes do procedimento.
 - (D) 2 mg de betametasona, em dose única, uma hora antes do procedimento.
 - (E) 2 mg de betametasona, seis horas antes, e 2 mg da mesma droga, uma hora antes do procedimento.
- 25) Segundo Oshima e Conceição, em Conceição et al. (2007), assinale a opção correta em relação ao amálgama de prata.
- (A) Em 1963, Innes e Youdelis adicionaram partículas da liga eutética de prata-cobre às partículas convencionais com o objetivo de eliminar a fase gama 1.
 - (B) Nas ligas de forma de partículas esféricas, o lingote resultante da fusão dos vários componentes da liga é usinado em um torno para obtenção do pó.
 - (C) As ligas com zinco são aquelas que apresentam uma quantidade igual ou menor que 0,01% de zinco em peso.
 - (D) As restaurações de amálgama de prata sofrem um processo de corrosão no meio bucal, que pode ser em maior ou menor intensidade, dependendo do conteúdo de estanho presente nas ligas.
 - (E) O *creep* é a propriedade que representa o escoamento do material sob a ação de uma força de compressão.

- 26) Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo, segundo Siqueira Jr., Roças e Lopes, em Lopes e Siqueira Jr. (2010).

_____ é uma bactéria anaeróbia gram-negativa que tem sido considerada um importante patógeno periodontal. Essa espécie jamais havia sido isolada de canais radiculares por _____, sendo pela primeira vez identificada em infecções endodônticas por _____. Estudos posteriores usando _____ e seus derivados, além de outras técnicas moleculares, têm confirmado que esse é um membro comum da microbiota associada a diferentes tipos de infecção endodôntica, incluindo casos de abscessos.

- (A) *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* / um método molecular (PCR) / cultura / PCR
- (B) *Tannerella forsythia* / cultura / um método molecular (PCR) / *checkerboard* para hibridização de DNA-DNA
- (C) *Capnocytophaga gingivalis* / um método molecular (PCR) / cultura / *microarray*
- (D) *Capnocytophaga gingivalis* / cultura / um método molecular (PCR) / *checkerboard* para hibridização de DNA-DNA
- (E) *Tannerella forsythia* / cultura / um método molecular (PCR) / PCR
- 27) De acordo com Regezi e Sciubba (2008), o vírus Epstein-Barr tem sido associado
- (A) à varicela.
- (B) ao linfoma de Burkitt.
- (C) a doenças das glândulas salivares.
- (D) a papilomas bucais.
- (E) à herpangina.
- 28) Segundo Mezzomo et al. (2007), a posição que diz respeito aos dentes, onde ocorre o maior número de contatos dentários que, na maioria das vezes, não é patológica, é denominada de
- (A) relação de oclusão cêntrica.
- (B) relação cêntrica.
- (C) dimensão vertical.
- (D) movimento protrusivo.
- (E) máxima intercuspidação habitual.

- 29) Segundo Malamed (2005), são áreas anestesiadas após o bloqueio do nervo alveolar superior anterior, EXCETO:
- (A) polpas do incisivo central superior até o canino superior do lado da injeção.
 - (B) tecido periodontal vestibular e osso desde o incisivo central superior até a raiz mesiovestibular do primeiro molar.
 - (C) pálpebra inferior, aspecto lateral do nariz e lábio superior.
 - (D) mucosa palatina do incisivo central superior até o canino superior do lado da injeção.
 - (E) polpas dos pré-molares superiores e a raiz mesiovestibular do primeiro molar, em cerca de 72% dos pacientes.
- 30) Segundo Anusavice (2005), assinale a opção correta em relação ao controle do tempo de presa do gesso.
- (A) À medida que a relação água/pó aumenta, o tempo de presa se torna maior.
 - (B) Quanto maior for o tempo e a velocidade de espatulação do gesso comum, maior será o tempo de presa do gesso.
 - (C) Quanto mais finas forem as partículas do hemiidratado, mais lento será o tempo de presa.
 - (D) Grandes variações ocorrem no tempo de presa entre 0°C (32°F) e 50°C (120°F).
 - (E) Se houver adição de gipsita pelo próprio fabricante, o tempo de presa poderá ser aumentado por causa do aumento em potencial dos núcleos de cristalização.

- 31) Segundo Flynn, em Hupp, Ellis III e Tucker (2009), quais parâmetros são corretos no uso profilático de antibióticos na prevenção de infecções de feridas pós-operatórias?
- (A) O antibiótico prescrito deve ser de amplo espectro, o seu nível plasmático deve ser mais alto que quando é usado com fins terapêuticos e o risco de infecção deve ser significativo.
 - (B) O antibiótico prescrito pode ser bactericida ou bacteriostático, de curto espectro e deve estar no tecido alvo antes da cirurgia.
 - (C) A dose prescrita deve ser duas vezes maior que a dose terapêutica usual, sendo bactericida e de amplo espectro.
 - (D) O antibiótico prescrito deve ser efetivo contra o organismo mais provável de causar infecção na cavidade oral, deve ser de amplo espectro e o risco de infecção deve ser significativo.
 - (E) O antibiótico deve ser de curto espectro, deve ser o menos tóxico disponível para o paciente, e deve ser administrado duas horas ou menos antes do início da cirurgia.

- 32) Segundo Paz e Santi, na publicação Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos (2006), que ações devem ser tomadas após acidente com material pérfuro-cortante?
- (A) Lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico. Não provocar maior sangramento do local ferido e não aumentar a área lesada. O uso de anti-sépticos tópicos do tipo PVPI ou álcool 70% pode ser adotado.
 - (B) Lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico. Provocar maior sangramento do local ferido. O uso de anti-sépticos tópicos do tipo PVPI ou álcool 70% pode ser adotado.
 - (C) Lavar exaustivamente o ferimento com álcool 70% ou anti-sépticos tópicos do tipo PVPI. Não provocar maior sangramento do local ferido e não aumentar a área lesada. O uso de agentes cáusticos, a fim de minimizar a contaminação, é indicado.
 - (D) Lavar exaustivamente o ferimento com álcool 70% ou anti-sépticos tópicos do tipo PVPI. Provocar maior sangramento do local e aumentar a área lesada, na tentativa de remover os agentes patógenos. O uso de agentes cáusticos não é recomendado.
 - (E) Lavar exaustivamente o ferimento com álcool 90% ou anti-sépticos tópicos do tipo PVPI. Não provocar maior sangramento do local ferido e não aumentar a área lesada. O uso de agentes cáusticos não é recomendado.
- 33) Segundo Mezzomo, Pires e Suzuki, em Busato (2002), o material que, devido a sua qualidade mecânica, fez com que fosse indicado para uma grande variedade de situações clínicas envolvendo desde coroas, facetas laminadas, próteses parciais fixas livres de metal de pequena extensão, núcleos, *inlays* e *onlays*; e que possui a vantagem de menor desgaste no dente antagonista, devido à presença de partículas de carga muito menores, é denominado
- (A) porcelana feldspática.
 - (B) porcelana aluminizada a 50%.
 - (C) porcelana aluminizada a 70%.
 - (D) porcelana aluminizada a 97%.
 - (E) vidro cerâmico fundido.

- 34) De acordo com Paz et al., na publicação *Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos* (2006), em relação às principais doenças transmissíveis à equipe odontológica, é correto afirmar que:
- (A) o herpes simples é causado pelo *Herpesvirus hominus* do Tipo I, que pode permanecer em latência por longos períodos de tempo e sofrer reativações periódicas; suas manifestações clínicas seguem um padrão e independem do estado imunológico do paciente.
 - (B) o risco de contaminação pelo HBV está relacionado, principalmente, ao grau de exposição ao sangue no ambiente de trabalho, e também à presença ou não do antígeno HbeAg no paciente fonte.
 - (C) as exposições percutâneas são um dos mais eficientes modos de transmissão do HBV, por este motivo são responsáveis pela maioria dos casos ocupacionais de hepatite B.
 - (D) o risco de transmissão do vírus da hepatite C, em exposições a outros materiais biológicos que não sejam o sangue, é considerado alto, assim como a transmissão a partir de exposições mucosas.
 - (E) para causar infecção, o vírus HIV requer transmissão parenteral, contato com a mucosa ou lesões de pele; o vírus sobrevive por longos períodos fora do corpo humano, podendo ser transmitido por meio do vírus livre em secreções.

35) Segundo Lindhe et al. (2010), em relação à virulência microbiana e à resposta imune do hospedeiro, pode-se afirmar que

- (A) os mecanismos imunes inatos operam sem nenhum contato prévio com o microorganismo causador da doença e incluem a função de barreira do epitélio oral e os aspectos vascular e celular da resposta inflamatória.
- (B) dentre as enzimas liberadas pelas bactérias no biofilme, as proteases são capazes de digerir colágeno, elastina, fibronectina, fibrina e vários outros componentes da matriz intercelular e tecidos epitelial e conjuntivo. Uma protease que tem chamado muita atenção é a Arg-1, produzida pelo *A. actinomycetemcomitans*.
- (C) reações hospedeiro-parasita podem ser divididas em inata e adaptativa. Reações inatas incluem as respostas inflamatórias. As reações adaptativas que incluem as respostas imunológicas tendem a ser pouco efetivas.
- (D) a resposta imune humoral, especialmente IgG e IgA, é considerada como tendo um papel protetor na patogênese da doença periodontal, sendo mecanismos bem conhecidos da resposta imune humoral.
- (E) a migração dos leucócitos para os tecidos é particularmente proeminente durante a resposta imune e resulta da expressão, induzida por citocinas, de moléculas de adesão na superfície das células endoteliais vasculares.

36) Coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, em relação à classificação e terminologia de má-oclusão, segundo Moyers (1991), assinalando a seguir a opção correta.

- () Nas relações ântero-posteriores, quando o arco dental, ou parte dele, está localizado mais posteriormente que o normal, em relação ao plano orbital, diz-se que está em protração.
- () A nomenclatura de Angle para descrever as más posições dentárias individuais é a mais usada, envolvendo somente a adição do sufixo "versão" à palavra indicadora de direção, para a qual o dente se desvia da posição normal.
- () De todos os métodos de classificação das maloclusões, apenas dois persistem. Um deles é o sistema de Angle e o outro, é o sistema de Simon, que é usado, na sua totalidade, por poucos clínicos.
- () No sistema de Simon os arcos dentários estão relacionados a três planos antropológicos baseados em pontos craniométricos. Os planos são os de Frankfurt, o orbital e o sagital médio, que geralmente são usados nas análises cefalométricas.
- () A Classe II de Angle é a maloclusão severa mais frequentemente encontrada. Caracteriza-se por uma dentição mandibular "distal" ao maxilar.

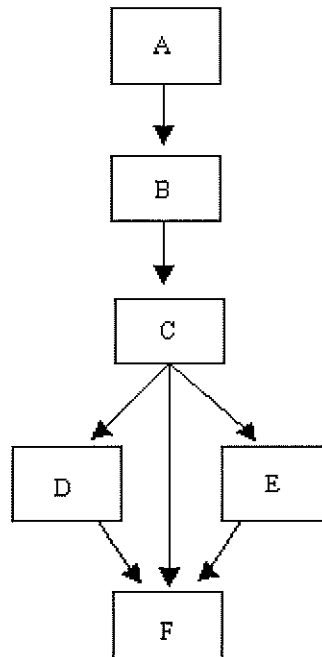
- (A) (V) (F) (V) (V) (F)
- (B) (V) (V) (F) (F) (V)
- (C) (V) (V) (F) (V) (F)
- (D) (F) (F) (V) (V) (V)
- (E) (F) (V) (V) (F) (F)

- 37) De acordo com Fonseca e Silva e Barcellos, na publicação *Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos* (2006), os reveladores utilizados em radiologia podem
- (A) sofrer processo de recuperação da prata para evitar a contaminação do meio ambiente com metais pesados.
 - (B) ser neutralizados para alcançarem pH entre 7 e 9, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor.
 - (C) ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação.
 - (D) ser encaminhados ao aterro de resíduos perigosos, Classe I, destinado a resíduos líquidos.
 - (E) ser submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, por não apresentarem risco à saúde ou ao meio ambiente.
- 38) Segundo Klokkevold, em Carranza et al. (2007), que mecanismo, induzido pelo estresse, afeta a patogenia da doença periodontal através das alterações do sistema imune?
- (A) Aumento da produção de cortisol.
 - (B) Destruição de linfócitos.
 - (C) Deficiência de CD18.
 - (D) Baixos níveis de neutrófilos circulantes.
 - (E) Formas anormais de leucócitos imaturos.

39) Segundo Silva e Ferreira, na publicação Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos (2006), a fim de atender a legislação vigente referente à doação e às aplicações do órgão dental, é correto afirmar que:

- (A) no banco de dentes procede-se à limpeza, à esterilização em autoclave, à classificação e ao armazenamento dos órgãos dentais. Caso o espécime possua restauração em amálgama, este deve ser lavado e submetido à esterilização química pela imersão em álcool 70% por dez horas.
- (B) o banco de dentes organiza e facilita a doação destes órgãos, o que formaliza suas origens, criando as condições ideais para aprovação dos projetos de pesquisa pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP).
- (C) os órgãos dentais captados pelo banco de dentes somente devem ser empregados para fins de ensino e pesquisa e não para fins terapêuticos, devido ao risco de infecção cruzada.
- (D) após a captação dos dentes para fins de pesquisa, deve-se proceder ao registro da doação, acompanhado pelo consentimento livre e esclarecido do doador, de acordo com o Decreto nº. 2268, de 30 de junho de 1997.
- (E) quando os órgãos dentais são utilizados para fins de pesquisa, o banco de dentes deve reter o projeto, não sendo necessário, neste caso, parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, por não se tratar de tecido vivo.

- 40) Analise a representação esquemática a seguir, segundo Claffey e Polyzois, em Lindhe et al. (2010).



Na representação esquemática acima, as letras A, B, C, e F correspondem, respectivamente, a que fases de um regime típico de tratamento de paciente periodontal?

- (A) Exame de bolsas periodontais; Debridamento supra/subgingival e instrução de higiene oral; Reavaliação; e Cuidados na terapia de suporte.
- (B) Instrução de higiene oral; Exame de bolsas periodontais; Debridamento supra/subgingival; e Cuidados na terapia de suporte.
- (C) Exame de bolsas periodontais; Instrução de higiene oral; Debridamento supra/subgingival; e Correção das bolsas.
- (D) Instrução de higiene oral; debridamento supra/subgingival; Eliminação das bolsas; e Reavaliação.
- (E) Debridamento supra/subgingival; Exame de bolsas periodontais; Instrução de higiene oral; e Correção das bolsas.

- 41) De acordo com Kerns e Glickman, em Cohen e Hargreaves (2007), que alterações apresentam problemas peculiares no diagnóstico e são, frequentemente, difíceis de distinguir daquelas associadas às lesões periodontais e endodônticas?
- (A) Perfurações radiculares.
 - (B) Cistos dentígeros.
 - (C) Cistos periapicais.
 - (D) Fraturas verticais radiculares.
 - (E) Cistos ósseos estáticos.
- 42) Segundo Hupp, em Hupp, Elis III e Tucker (2009), quais são as três condições que devem estar presentes para que uma raiz seja deixada no processo alveolar, após a fratura de seu ápice?
- (A) O fragmento deve ser pequeno, em geral com não mais de 4 a 5 mm; a raiz deve estar profundamente inserida no osso e não superficial; e o dente envolvido deve estar livre de infecção.
 - (B) O risco de sua remoção deve ser menor que o benefício; o fragmento deve ser pequeno, em geral com não mais de 4 a 5 mm; e a raiz deve estar tratada endodonticamente.
 - (C) A raiz deve estar profundamente inserida no osso e não superficial; sua remoção põe em risco estruturas vitais; e deve estar tratada endodonticamente.
 - (D) Ausência de radiolucidez ao redor do ápice radicular; ausência de reabsorção externa; e necessidade de remoção de pequena quantidade de osso perirradicular.
 - (E) O fragmento radicular deve estar anquilosado; o canal radicular deve estar calcificado para não dar origem a problemas endodônticos futuros; e o paciente deve estar com boa saúde geral.
- 43) Segundo Santi, na publicação Serviços Odontológicos: prevenção e controles de riscos (2006), em que condição é recomendada a indicação de antibioticoprofilaxia em Odontologia?
- (A) Correção cirúrgica de defeito de septo atrial ou ventricular.
 - (B) Grandes próteses articulares.
 - (C) Marcapasso cardíaco.
 - (D) Desfibrilador implantado.
 - (E) *Shunt* pulmonar sistêmico construído cirurgicamente.

- 44) De acordo com Lopes, Siqueira Jr. e Elias, em Lopes e Siqueira Jr. (2010), a substância química que possui atividade antibacteriana de amplo espectro, se liga à hidroxiapatita do esmalte ou dentina e a grupos aniônicos ácidos de glicoproteínas, sendo lentamente liberada à medida que a sua concentração decresce, permitindo, assim, um tempo de atuação prolongado, é denominada
- (A) NaOCl a 5,25%.
 - (B) MTAD.
 - (C) peróxido de hidrogênio a 3%.
 - (D) Glyde.
 - (E) clorexidina.
- 45) Segundo Telles, Hollweg e Castelucci (2004), assinale a opção correta em relação a registros estéticos e funcionais em Prótese Total.
- (A) O corredor bucal é a linha imaginária que divide o *filtrum*.
 - (B) O ângulo nasolabial, um pouco maior que 90°, é parâmetro fisiológico para o padrão estético de suporte labial.
 - (C) O espaço existente entre a superfície vestibular dos dentes posteriores e a bochecha refere-se ao formato do rebordo.
 - (D) A relação cêntrica é alcançada ao diminuir-se 3 a 4 mm de altura do terço inferior da face em repouso.
 - (E) A linha do sorriso é observada de 1 a 2 mm abaixo da linha do lábio em repouso.

- 46) Em relação aos fundamentos para reimplante dentário, de acordo com Andreasen (2001), assinale a opção INCORRETA.
- (A) O reimplante de dentes avulsionados pode resultar na cicatrização bem sucedida, se houver apenas danos mínimos à polpa e ao ligamento periodontal.
 - (B) A sobrevivência pulpar é quase nula nos dentes com rizogênese incompleta, e pouco frequente nos dentes com rizogênese completa.
 - (C) Uma das condições para que o reimplante deva ser considerado é a ausência de cáries grandes e nenhuma perda considerável de suporte periodontal antes do traumatismo.
 - (D) O tipo de armazenamento extra-alveolar e a duração do período de armazenamento têm um grande efeito sobre a cicatrização posterior.
 - (E) A terapia antibiótica deve ser iniciada tão logo quanto possível após o traumatismo (por exemplo, penicilina 1000 mg, seguidos de 500 mg quatro vezes ao dia, por quatro dias).
- 47) Segundo Proffit (2008), assinale a opção que apresenta uma causa para a mordida aberta em uma criança pré-adolescente.
- (A) Arco superior constricto.
 - (B) Deslocamento dentário pelo tecido em repouso.
 - (C) Falta de espaço para incisivos permanentes.
 - (D) Redução no terço anterior da face.
 - (E) Interferência causada pelos caninos decíduos.

- 48) Segundo Kignel (2007), o estadiamento de um tumor maligno classificado em T1N2M0 corresponde, respectivamente ao:
- (A) carcinoma *in situ* com metástase em um único linfonodo ipsilateral, medindo 3 cm ou menos em seu maior diâmetro e ausência de metástase à distância.
 - (B) tumor com 2 cm ou menos em seu maior diâmetro com metástase em um único linfonodo ipsilateral, com mais de 3 cm, mas não mais de 6 cm em seu maior diâmetro e ausência de metástase à distância.
 - (C) tumor maior que 4 cm em seu maior diâmetro com metástase em um único linfonodo ipsilateral, medindo 3 cm ou menos em seu maior diâmetro e presença de metástase à distância.
 - (D) tumor maior que 2 cm, mas menor que 4 cm em seu maior diâmetro com metástase em um linfonodo medindo mais de 6 cm em seu maior diâmetro e presença de metástase à distância.
 - (E) tumor maior que 4 cm em seu maior diâmetro com metástase em um único linfonodo ipsilateral, medindo 3 cm ou menos em seu maior diâmetro e ausência de metástase à distância.
- 49) Assinale a opção que NÃO representa interação medicamentosa do metronizadol com outro fármaco, segundo Wannmacher e Ferreira (2007).
- (A) Ao ser utilizado com a varfarina e com outros anticoagulantes cumarínicos, o metronizadol inibirá o metabolismo desses fármacos.
 - (B) Ao ser administrado com álcool, o metronizadol pode dar origem a efeito similar ao de dissulfiram.
 - (C) A ingestão em conjunto com a cimetidina pode gerar concentrações tóxicas do antimicrobiano.
 - (D) A utilização com bloqueadores neuromusculares periféricos causa aumento do efeito relaxante muscular.
 - (E) O uso em conjunto com fenobarbital reduz as concentrações séricas do antimicrobiano.

- 50) Segundo Klokkevold, em Carranza et al. (2007), correlacione a condição sistêmica à sua respectiva relação, e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

CONDIÇÃO SISTÊMICA

RELAÇÃO

- | | |
|--|--|
| I - Diabetes melito tipo I | () Afeta a produção de organelas. |
| II - Síndrome de Chédiak-Higashi | () Lesões cutâneas hiperce-
ratóticas. |
| III- Síndrome de Papillon-
Lefèvre | () Falta de expressão da in-
tegrina da superfície ce-
lular. |
| IV - Deficiência da Adesão
Leucocitária | () Deficiência de linfócitos
B. |
| V - Agamaglobulinemia | () Destruição das células be-
ta produtoras de ilhotas
de Langerhans. |
| | () Destruição de linfócitos. |

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