

# ESTOMATOLOGIA

**Comando da Aeronáutica**



**EXAME DE ADMISSÃO**  
**Curso de Adaptação de Dentistas da Aeronáutica**  
**2014**

**versão**

**B**



## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

**31)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Os tumores metastáticos para a cavidade oral são incomuns e representam, aproximadamente, 1% das malignidades orais. Tais metástases podem ocorrer no osso ou nos tecidos moles. A localização mais comum de metástases para os tecidos moles orais é a \_\_\_\_\_ e a segunda é a \_\_\_\_\_.

- a) gengiva / língua
- b) língua / gengiva
- c) gengiva / região retromolar
- d) região posterior do assoalho bucal / gengiva

**32)** Segundo *Malamed* (2005), a introdução da agulha na altura da prega mucovestibular, no bloqueio do nervo alveolar superior posterior, é realizada na região do

- a) 1º molar superior.
- b) 2º molar superior.
- c) 3º molar superior.
- d) 2º pré-molar superior.

**33)** Sobre o bloqueio do nervo alveolar inferior, segundo *Malamed* (2005), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) É indicado em procedimentos em múltiplos dentes inferiores em um quadrante.
- ( ) Uma desvantagem é que os pontos de referências intraorais não são confiáveis.
- ( ) Na técnica, a área de introdução é a mucosa da face medial do ramo mandibular, na interseção de duas linhas: uma horizontal, representando a altura da injeção, e a outra vertical, representando o plano anteroposterior da injeção.
- ( ) Na técnica, os pontos de referência são a incisura coronoide, rafe pterigomandibular e o plano oclusal dos dentes posteriores inferiores.

- a) V – V – V – V
- b) F – V – F – F
- c) V – F – F – V
- d) F – F – V – F

**34)** Movimento súbito inesperado do paciente, uso de agulhas finas e de agulhas dobradas são causas de qual complicação local durante a anestesia local?

- a) Edema.
- b) Paralisia.
- c) Hematoma.
- d) Quebra da agulha.

35) Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Segundo *Malamed et al* (2005), a administração de \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ deve ser evitada em pacientes que tomam antidepressivos tricíclicos.

- a) adrenalina / fenilefrina
- b) adrenalina / felipressina
- c) felipressina / noradrenalina
- d) noradrenalina / levonordefrina

36) Sobre o ameloblastoma, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) O ameloblastoma sólido convencional tem como característica radiográfica mais típica uma lesão radiolúcida multilocular. A expansão vestibular e lingual das corticais, geralmente, está presente e a reabsorção das raízes dos dentes adjacentes ao tumor é comum.
- ( ) Radiograficamente, o ameloblastoma desmoplásico, geralmente, lembra uma lesão fibro-óssea.
- ( ) O ameloblastoma periférico, geralmente, é uma lesão indolor, não ulcerada, séssil ou pediculada, que acomete a mucosa da gengiva ou alveolar. As características clínicas não são específicas e a maioria das lesões é considerada, clinicamente, como um fibroma ou granuloma piogênico.
- ( ) Os ameloblastomas unicísticos são, frequentemente, observados em pacientes mais jovens, com cerca de 50% de todos esses tumores diagnosticados durante a quarta década de vida.

- a) V – F – F – V
- b) F – V – F – V
- c) F – F – V – F
- d) V – V – V – F

37) Associe as duas colunas, relacionando as síndromes com suas respectivas características.

Síndromes

Características

- (1) *Cowden* ( ) anemia ferropriva, glossite e disfagia.
- (2) *Melkersson-Rosenthal* ( ) aumento de volume persistente do lábio, paralisia facial e língua fissurada.
- (3) *McCune-Albright* ( ) múltiplos hamartomas, ceratose acral e ceratose palmoplantar.
- (4) *Plummer-Vinson* ( ) displasia fibrosa poliostótica, pigmentação café *au lait* e múltiplas endocrinopatias.

A sequência está correta em

- a) 4 – 2 – 1 – 3
- b) 1 – 2 – 4 – 3
- c) 4 – 1 – 3 – 2
- d) 3 – 1 – 2 – 4

38) “Este tumor constitui de 2 a 7% dos casos de tumores odontogênicos. Aproximadamente 2/3 são diagnosticados na 2ª década de vida e é incomum em pacientes com mais de 30 anos, sendo as mulheres 2 vezes mais afetadas que os homens. Geralmente, as lesões são menores que 3 cm de diâmetro, associadas a um dente não irrompido (frequentemente o canino) e duas vezes mais encontradas na maxila. Radiograficamente apresenta imagem radiolúcida unilocular circunscrita, que envolve a coroa de um dente incluso e, frequentemente, apresenta calcificações delicadas (em flocos de neve).” A descrição anterior refere-se ao

- a) cisto dentífero.
- b) ameloblastoma sólido.
- c) tumor odontogênico adenomatoide.
- d) tumor odontogênico queratocístico.

39) São indicações de biópsia incisional, **exceto**:

- a) lesões extensas (> 3 cm).
- b) lesões de pequenas dimensões.
- c) manifestação bucal de doença sistêmica.
- d) lesões suspeitas de neoplasias malignas.

- 40)** Sobre a osteonecrose associada aos bifosfonatos (OAB), segundo *Neville et al* (2009), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- ( ) Embora a predominância mandibular tenha sido notada, o envolvimento da maxila ou ambos os gnáticos não é incomum. Os pacientes afetados apresentam áreas de osso necrótico exposto, assintomático em, aproximadamente, um terço dos casos.
  - ( ) Os fatores de risco para a OAB associada às formulações orais incluem idade avançada do paciente (mais de 65 anos), uso de corticosteroides, uso de drogas quimioterápicas, diabetes, tabagismo ou uso de álcool, higiene oral deficiente e uso da droga por mais de 3 anos.
  - ( ) Um teste preditivo para pacientes em risco de OAB ainda não foi confirmado. Alguns pesquisadores sugeriram, recentemente, o uso de um marcador sorológico para renovação óssea, o telopeptídeo-C sérico (CTX), porém, estudos prospectivos são necessários para confirmar a utilidade deste teste.
  - ( ) Para procedimentos cirúrgicos eletivos em paciente que esteja utilizando o bifosfonato há mais de 3 anos, a descontinuidade do medicamento por 3 meses antes e 3 meses depois da cirurgia tem sido sugerida.
- a) V – V – F – F
  - b) V – V – V – V
  - c) F – F – F – F
  - d) F – V – F – V
- 41)** As manchas de *Koplik* e o sinal de *Forchheimer* são manifestações bucais, respectivamente, de
- a) sarampo e rubéola.
  - b) sarampo e febre escarlate.
  - c) rubéola e mononucleose infecciosa.
  - d) sarampo e mononucleose infecciosa.
- 42)** Um paciente, encaminhado à clínica de estomatologia, ao fazer o exame físico extrabucal observou-se um linfonodo endurecido com, aproximadamente, 3,5 cm em região submandibular direita, duro, fixo à palpação e indolor. Ao exame físico intrabucal notou-se uma lesão úlcero-vegetante de, aproximadamente, 2,5 cm de diâmetro, localizada na borda e ventre de língua, lado direito, de coloração avermelhada, com limites definidos e base endurecida. Realizou-se biópsia incisional e o resultado do exame anátomo-patológico foi de carcinoma das células escamosas – moderadamente diferenciado. Exames complementares adicionais não indicaram a presença de metástase. Qual o estadiamento TNM?
- a) T1 N2a M0.
  - b) T2 N2a M0.
  - c) T2 N2b M0.
  - d) T3 N2b M0.
- 43)** “Lesão fibro-óssea, não neoplásica, que acomete principalmente mulheres (variando de 10:1 a 14:1), negras (70% dos casos), com idade entre 30 e 50 anos, caracterizada por múltiplas imagens, que podem ir do radiolúcido até o radiopaco, geralmente, no periápice dos dentes inferiores anteriores. Normalmente descoberta em radiografias de rotina. Os dentes relacionados apresentam lâmina dura íntegra e positividade para teste de vitalidade pulpar.” A descrição anterior refere-se ao(à)
- a) cisto periapical.
  - b) fibroma ossificante.
  - c) displasia cemento-óssea periapical.
  - d) granuloma central de células gigantes.
- 44)** “Um paciente de 15 anos de idade, sexo masculino, branco, foi encaminhado, pelo ortodontista, ao consultório de um estomatologista, devido a uma lesão diagnosticada em exame de rotina. Ao exame físico não foi observada expansão de cortical óssea. A radiografia panorâmica mostrou imagem radiolúcida de, aproximadamente, 2 cm de diâmetro na região anterior da mandíbula, que se projetava em forma de cúpula entre as raízes dos dentes. A lâmina dura dos dentes adjacentes estava preservada e o teste de vitalidade pulpar foi positivo.” O diagnóstico clínico do caso descrito anteriormente é de
- a) cisto periapical.
  - b) ameloblastoma.
  - c) cavidade óssea idiopática.
  - d) displasia cemento-óssea florida.

- 45) “Doença não neoplásica, isolada, em que mais de 60% dos casos ocorrem antes dos 30 anos de idade. A maioria dos casos ocorre em mulheres. Clinicamente apresenta-se como uma tumefação de crescimento lento, assintomática e, em 70% dos casos, na mandíbula. Divide-se em lesões agressivas e não agressivas. Radiograficamente pode ser uni ou multilocular, bem delimitada, mas as margens são desprovidas de halo radiopaco.” A descrição anterior refere-se ao
- fibroma ossificante central.
  - tumor odontogênico queratocístico.
  - tumor odontogênico adenomatoide.
  - granuloma central de células gigantes.
- 46) “Esta doença acomete pessoas de qualquer idade. A idade média varia de 31 a 41 anos, sendo que 60% dos casos ocorrem nas mulheres. Clinicamente apresenta-se como nódulo localizado, exclusivamente na gengiva ou no rebordo alveolar edêntulo. A maioria das lesões tem menos que 2 cm, uma coloração que varia do vermelho ao vermelho-azulado, com base sésil ou pediculada, e pode causar reabsorção do osso alveolar subjacente em forma de taça.” A descrição anterior refere-se ao
- lipoma.
  - papiloma escamoso.
  - granuloma piogênico.
  - granuloma periférico de células gigantes.
- 47) São doenças induzidas por vírus, **exceto**:
- febre escarlata.
  - papiloma escamoso.
  - condiloma acuminado.
  - hiperplasia epitelial multifocal.
- 48) Sobre o adenoma pleomórfico, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- ( ) É a neoplasia de glândula salivar mais comum.
- ( ) Independentemente do sítio de origem, o adenoma pleomórfico se apresenta, tipicamente, com um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento.
- ( ) A maioria dos adenomas pleomórficos da glândula parótida ocorrem no lobo profundo.
- ( ) Uma complicação potencial é a transformação maligna.
- V – V – V – F
  - V – V – F – V
  - F – F – F – V
  - F – F – V – F
- 49) “Caracteriza-se por placas brancas aderentes na mucosa oral que lembram queijo *cottage* ou leite coalhado, as quais são removidas com raspagem e a mucosa subjacente pode estar normal ou eritematosa. Pode ser iniciada pela exposição do paciente a antibióticos de amplo espectro ou pelo sistema imune debilitado.” A descrição anterior refere-se ao(à)
- leucoplasia.
  - líquen plano.
  - candidíase eritematosa.
  - candidíase pseudomembranosa.
- 50) “Paciente do sexo masculino, raça branca, com 60 anos de idade, foi encaminhado à clínica de estomatologia por cirurgia dentista de posto de saúde devido à lesão em assoalho bucal. O paciente relatou que foi ao dentista para extrair um dente e não sabia da lesão. Na história médica, revelou-se hipertenso controlado, com vício de fumar 10 cigarros industrializados por dia há 40 anos e bebia uma latinha de cerveja todos os dias. Ao exame físico intrabucal observou-se uma lesão ulcerada de aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, localizada no assoalho bucal do lado direito, com leito necrótico, infiltrativa, com formato irregular, base endurecida e bordas evertidas.” O diagnóstico clínico do caso descrito anteriormente é o de
- pênfigo vulgar.
  - líquen plano erosivo.
  - ulceração aftosa recorrente.
  - carcinoma de células escamosas.

- 51) “É uma condição comum da mucosa oral de etiologia desconhecida. Ocorre mais frequentemente em indivíduos negros do que em brancos. Caracteriza-se pela aparência difusa, opalescente e branco-acinzentada cremosa da mucosa. A superfície apresenta-se frequentemente pregueada, resultando em estrias esbranquiçadas ou rugosidades. As lesões não são destacáveis e, geralmente, acometem a mucosa jugal bilateralmente. Representa mais uma variação da normalidade do que uma doença.” A descrição anterior refere-se ao(à)
- leucoplasia.
  - líquen plano.
  - leucoedema.
  - candidíase pseudomembranosa.
- 52) “Cisto não odontogênico mais comum da cavidade bucal. Desenvolve-se praticamente em qualquer idade, porém, é mais comum entre a quarta e sexta década de vida. Os sinais e sintomas mais comuns incluem tumefação da região anterior do palato, drenagem e dor. As radiografias demonstram uma imagem radiolúcida bem circunscrita, próxima ou na linha média da região anterior da maxila, entre o ápice dos incisivos centrais. A lesão, em geral, é arredondada ou oval com uma margem esclerótica. Algumas podem ter forma de pêra invertida, outras, de coração.” A descrição anterior refere-se ao cisto
- dentígero.
  - nasolabial.
  - periodontal lateral.
  - do ducto nasopalatino.
- 53) A osteíte condensante é vista, frequentemente, em crianças e adultos jovens, mas também pode ocorrer em pessoas idosas. A alteração clássica consiste em uma zona localizada e, geralmente, uniforme de radiopacidade aumentada adjacente ao ápice de um dente que exibe um aumento do espaço do ligamento periodontal. A maioria dos casos ocorre nas regiões de pré-molares e molares inferiores. A polpa dentária do dente envolvido apresenta pulpíte ou necrose. A lesão não exibe uma margem radiolúcida. O tratamento da osteíte condensante consiste em
- biópsia incisional.
  - biópsia excisional.
  - prescrição de anti-inflamatório.
  - resolução do foco da infecção odontogênica.
- 54) Sobre o Herpes Vírus Simples (HSV), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- ( ) A gengivoestomatite herpética primária aguda raramente ocorre antes dos 6 meses de idade, devido à proteção pelos anticorpos anti-HSV maternos.
- ( ) Os casos brandos de gengivoestomatite herpética primária aguda geralmente duram de 5 a 7 dias.
- ( ) A localização mais comum da recidiva para o HSV-1 é o local da inoculação primária.
- ( ) Os sinais e sintomas prodrômicos da herpes labial aparecem de 3 a 6 dias antes do desenvolvimento das lesões.
- F – F – V – V
  - F – V – V – F
  - V – F – F – V
  - V – V – F – F
- 55) A candidíase é uma infecção fúngica que pode exibir uma variedade de padrões clínicos. Pacientes jovens com candidíase mucocutânea devem ser avaliados periodicamente, pois qualquer uma das diversas anormalidades endócrinas, assim como a anemia por deficiência de ferro, podem se desenvolver além da candidíase. São distúrbios endócrinos, **exceto**:
- diabetes melito.
  - hipertireoidismo.
  - hipoparatiroidismo.
  - doença de Addison.

**56)** A hemofilia A e a hemofilia B são deficiências, respectivamente, dos fatores de coagulação

- a) VII e VIII.
- b) VIII e VII.
- c) VIII e IX.
- d) IX e VIII.

**57)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

A anemia perniciosa é uma anemia megaloblástica causada pela má absorção de uma vitamina. O fator \_\_\_\_\_, produzido pelas células parietais do revestimento estomacal, é necessário para absorção da vitamina \_\_\_\_\_.

- a) intrínseco / K
- b) extrínseco / E
- c) intrínseco / B<sub>12</sub>
- d) extrínseco / B<sub>12</sub>

**58)** Sobre o penfigoide das membranas mucosas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Geralmente afeta adolescentes, com média de 15 anos de idade.
- ( ) A complicação mais significativa é o envolvimento ocular.
- ( ) O envolvimento gengival produz um padrão de reação clínica denominado gengivite descamativa.
- ( ) As lesões bucais se iniciam como vesículas ou bolhas que, ocasionalmente, podem ser identificadas clinicamente. Em contraste, os pacientes com pênfigo, raramente, exibirão bolhas. A explicação mais provável para essa diferença é que as bolhas no penfigoide se formam em localização intraepitelial, produzindo um teto mais espesso e resistente do que a bolha subepitelial acantolítica do pênfigo.

- a) V – F – F – V
- b) V – V – F – F
- c) F – V – V – F
- d) F – F – V – V

**59)** “Um paciente de 15 anos compareceu ao consultório odontológico com queixa principal de ‘bolinha no lábio’. Na história da lesão, o paciente relatou que a doença apareceu há um mês e teve episódios de aumento e diminuição do tamanho. Ao exame físico, observou-se um nódulo de, aproximadamente, 1 cm de diâmetro no lábio inferior do lado direito, com coloração azulada, limites nítidos, flutuante à palpação e sésil.” O diagnóstico clínico do caso descrito anteriormente é de

- a) fibroma.
- b) mucocele.
- c) adenoma canalicular.
- d) adenoma pleomórfico.

**60)** “Paciente do sexo feminino, raça branca, com 55 anos de idade, compareceu à clínica de estomatologia com queixa principal de ‘bolinha na bochecha’. Relatou que percebeu a lesão há seis meses, tendo aumentado pouco de tamanho e sem apresentar dor. Ao exame físico intrabucal observou-se um nódulo de, aproximadamente, 1,5 cm de diâmetro, localizado na mucosa jugal esquerda, de cor rósea, com limites definidos, base sésil, fibroelástica à palpação e com superfície lisa.” O diagnóstico diferencial do caso descrito anteriormente é de

- a) fibroma e lipoma.
- b) sífilis e tuberculose.
- c) histoplasmose e paracoccidiodomicose.
- d) granuloma piogênico e granuloma periférico de células gigantes.

REDAÇÃO

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Este caderno de questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta); 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta); e uma página de rascunho para redação.
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, **confira**:
  - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
  - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao fiscal de prova a substituição deste caderno;
  - ✓ se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões correspondem aos campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidos em seu CARTÃO DE RESPOSTAS; e
  - ✓ se o número do Cartão de Respostas corresponde ao número constante do verso da Folha de Redação.
3. O caderno de questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Os candidatos não devem identificar/assinar a Folha de Redação.
5. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
6. Não é permitido ao candidato comunicar-se com outro candidato, bem como utilizar livros, anotações, agendas eletrônicas, gravadores, máquina calculadora, telefone celular e/ou similares, ou qualquer aparelho receptor/transmissor de mensagens.
7. No **CARTÃO DE LEITURA ÓTICA PERSONALIZADO (CARTÃO DE RESPOSTAS)**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
8. A questão não assinalada ou assinalada com mais de uma alternativa, emendada, rasurada, borrada, ou que vier com outra assinalação, será **considerada incorreta**.
9. Tenha muito cuidado com o seu Cartão de Respostas para não o amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificá-lo. O Cartão de Respostas **NÃO** será substituído.
10. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
11. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 minutos do tempo total de prova.
12. Por razões de segurança e sigilo, o candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, **duas horas** após o seu início. O caderno de questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto por, no mínimo, quatro horas depois de iniciada a prova.
13. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do local de prova levando consigo seu Cartão de Respostas e sua Folha de Redação.
14. É obrigatório que o candidato assine a Lista de Chamada e o Cartão de Respostas.
15. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno de questões e no Cartão de Respostas poderá implicar a não correção de sua prova e sua exclusão do Exame de Admissão.

