



SIMULADO FINAL

ESFCEX

PÓS-EDITAL PARA
DENTÍSTICA

Simulado

Simulado Final EsFCEEx para Cirurgião Dentista (Dentística)

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso para **Cirurgião Dentista - Dentística da EsFCEEx**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - Os participantes têm das **8:00h às 13:30h** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/Gs7oH4V6gxNmxDoE6>

- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 01 - (A)(B)(C)(D)(E) | 13 - (A)(B)(C)(D)(E) | 25 - (A)(B)(C)(D)(E) | 37 - (A)(B)(C)(D)(E) | 49 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 02 - (A)(B)(C)(D)(E) | 14 - (A)(B)(C)(D)(E) | 26 - (A)(B)(C)(D)(E) | 38 - (A)(B)(C)(D)(E) | 50 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 03 - (A)(B)(C)(D)(E) | 15 - (A)(B)(C)(D)(E) | 27 - (A)(B)(C)(D)(E) | 39 - (A)(B)(C)(D)(E) | 51 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 04 - (A)(B)(C)(D)(E) | 16 - (A)(B)(C)(D)(E) | 28 - (A)(B)(C)(D)(E) | 40 - (A)(B)(C)(D)(E) | 52 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 05 - (A)(B)(C)(D)(E) | 17 - (A)(B)(C)(D)(E) | 29 - (A)(B)(C)(D)(E) | 41 - (A)(B)(C)(D)(E) | 53 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 06 - (A)(B)(C)(D)(E) | 18 - (A)(B)(C)(D)(E) | 30 - (A)(B)(C)(D)(E) | 42 - (A)(B)(C)(D)(E) | 54 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 07 - (A)(B)(C)(D)(E) | 19 - (A)(B)(C)(D)(E) | 31 - (A)(B)(C)(D)(E) | 43 - (A)(B)(C)(D)(E) | 55 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 08 - (A)(B)(C)(D)(E) | 20 - (A)(B)(C)(D)(E) | 32 - (A)(B)(C)(D)(E) | 44 - (A)(B)(C)(D)(E) | 56 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 09 - (A)(B)(C)(D)(E) | 21 - (A)(B)(C)(D)(E) | 33 - (A)(B)(C)(D)(E) | 45 - (A)(B)(C)(D)(E) | 57 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 10 - (A)(B)(C)(D)(E) | 22 - (A)(B)(C)(D)(E) | 34 - (A)(B)(C)(D)(E) | 46 - (A)(B)(C)(D)(E) | 58 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 11 - (A)(B)(C)(D)(E) | 23 - (A)(B)(C)(D)(E) | 35 - (A)(B)(C)(D)(E) | 47 - (A)(B)(C)(D)(E) | 59 - (A)(B)(C)(D)(E) |
| 12 - (A)(B)(C)(D)(E) | 24 - (A)(B)(C)(D)(E) | 36 - (A)(B)(C)(D)(E) | 48 - (A)(B)(C)(D)(E) | 60 - (A)(B)(C)(D)(E) |

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<http://estrategi.ac/06jirw>

CONHECIMENTOS BÁSICOS**ODONTOLOGIA 1***Mirela Barreto*

01. Os corticosteroides têm sua ação baseada na inibição do “gatilho” da fosfolipase A2. A liberação de prostaglandinas e leucotrienos é suprimida antes de ocorrer a liberação do ácido araquidônico, reduzindo sua disponibilidade. Por isso, sua ação antiinflamatória é considerada indireta. Têm duração de ação intermediária, com equivalência de dose de 5 mg, os seguintes corticosteroides

- a) hidrocortisona e prednisona.
- b) prednisolona e prednisona.
- c) betametasona e hidrocortisona.
- d) triancinolona e dexametasona.
- e) dexametasona e betametasona.

02. Antibiótico bacteriostático, atua inibindo a síntese proteica por ligação à subunidade 50S do ribossoma bacteriano e é de estreito espectro de ação. A descrição apresentada refere-se a (ao)

- a) cefalexina.
- b) tetraciclina.
- c) eritromicina.
- d) metronidazol.
- e) penicilina G.

03 - Acerca da neurofisiologia dos anestésicos locais, sabe-se que os responsáveis por determinar a potência de um anestésico local são:

- a) pKa e lipossolubilidade
- b) lipossolubilidade e atividade vasodilatadora
- c) ligação proteica e lipossolubilidade
- d) difusibilidade e ligação proteica
- e) atividade vasodilatadora e pKa

ODONTOLOGIA 2*Cássia Reginato*

04. Sobre as lesões de cárie radicular, assinale a alternativa incorreta.

- a) Para que a cárie radicular se desenvolva, não é necessário que a raiz dentária esteja exposta ao ambiente bucal.
- b) As lesões que apresentam dentina coriácea são consideradas lesões que estão em processo de paralisação
- c) A dentina possui cristais de hidroxiapatita menores, menor cristalinidade em comparação aos cristais de esmalte, o mineral da dentina possui maior conteúdo de carbonato
- d) A reatividade do mineral dental com o fluoreto varia de acordo com o substrato; assim, é maior a formação em dentina (mais reativa) do que em esmalte
- e) Devido às características morfológicas da porção radicular, a progressão da doença ocorre de uma maneira mais lateral do que profunda

05. Sobre a etiologia e formação da cárie dentária assinale a alternativa incorreta.

- a) A presença de cálculo na superfície oclusal pode ser considerada um selamento biológico, e ele não necessariamente tem de ser removido.
- b) A estagnação do biofilme sobre a superfície oclusal do dente até a sua completa oclusão é a maior responsável pela alta prevalência de cárie desta superfície.
- c) A lactose não tem capacidade de causar quedas de pH suficientes para desmineralizar o esmalte, mas sim para desmineralizar a dentina.
- d) Lesões de cárie radicular ativas se localizam junto da margem gengival, enquanto as inativas, a alguma distância da mesma.
- e) A cor da lesão de cárie radicular constitui fator preditivo positivo no que se refere à avaliação da atividade.

06. Em relação ao código de ética odontológica (Resolução CFO-118/201, capítulo V do relacionamento, art. 11), constitui infração ética, EXCETO:

- a) adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica
- b) delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião-dentista;
- c) executar ou propor tratamento desnecessário ou para o qual não esteja capacitado
- d) deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;
- e) criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional

07. De acordo com Neville et a., assinale a alternativa incorreta.

- a) A leucoplasia é, de longe, a lesão potencialmente maligna oral mais comum, representando 85% dessas lesões
- b) O potencial de transformação maligna da estomatite nicotínica é o mesmo da mucosa normal do palato.
- c) Aproximadamente 70% das leucoplasias orais são encontradas no vermelhão do lábio, mucosa bucal e gengiva
- d) A radioterapia da região de cabeça e pescoço diminui o risco para o desenvolvimento posterior de uma nova neoplasia primária na boca.
- e) Pacientes com albinismo apresentam um aumento de suscetibilidade à queilite actínica

08. De acordo com Guedes Pinto (2006), sobre a escolha da técnica de escovação, assinale a INCORRETA

- a) A técnica de escovação de Fones é indicada para a idade pré-escolar
- b) As técnicas de escovação de Stillman modificada ou de Bass são indicadas para a idade escolar.
- c) A posição de Starkey, recomendada para a criança em idade pré-escolar e com pouca habilidade manual
- d) A técnica de Fones, por ser mais simples, é recomendada para crianças menos hábeis, menos interessadas ou, ainda, quando se tem pouco tempo para o ensino
- e) A técnica de Bass, em razão de sua dificuldade de execução, não é indicada para pacientes portadores de aparelhos ortodônticos fixos.

09. Sobre as medidas adotadas em biossegurança para evitar a transmissão de doenças e o uso de desinfetantes, assinale a alternativa incorreta:

- a) Todas as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização
- b) Para a limpeza do biofilme das mangueiras de ar e água prefira utilizar ácido paracético para desinfecção de nível médio
- c) O álcool tem como vantagens ser de fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes de anestésicos.
- d) O hipoclorito de sódio tem como desvantagem ser inativado na presença de matéria orgânica.
- e) A desinfecção das superfícies do ambiente clínico deve ser feita da área menos contaminada para mais contaminada;

ODONTOLOGIA 3*Larissa Oliveira*

10. A artéria carótida externa (ACE) emite diversos ramos ao longo do seu trajeto. Qual dos ramos abaixo é responsável pela irrigação da glândula submandibular?

- a) Artéria palatina ascendente
- b) Artéria submentual
- c) Artéria lingual
- d) Artéria auricular posterior
- e) Artéria temporal superficial

11. Sobre os principais gêneros e espécies da microbiota residente e suplementar normalmente encontradas em habitat na cavidade bucal humana, assinale a alternativa correta.

- a) Streptococcus mutans estão presentes na língua normalmente em baixas proporções.
- b) Streptococcus sanguinis estão presentes normalmente em proporções moderadas na saliva e na língua e em altas proporções no biofilme dental suragengival.
- c) Actinomyces spp. raramente está presente no biofilme dental supragengival.
- d) Fusobacterium spp. está presente normalmente em altas proporções no biofilme dental supragengival.
- e) Porphyromonas spp. está presente normalmente em baixas proporções no biofilme supragengival.

12. Método de localização radiográfica que utiliza duas projeções, ortorradial e excêntrica, em um único filme, com tempo de exposição de $\frac{1}{2}$ a $\frac{2}{3}$ do convencional, utilizada principalmente para localização radiográfica de caninos superiores não irrompidos. A descrição refere-se à técnica de

- a) Clark.
- b) Donovan.
- c) Johnson.
- d) Parma.
- e) Mattaldi.

13. O tecido ósseo é um tipo especializado de tecido conjuntivo, formado por células e por material extracelular calcificado, a matriz óssea. Sobre o tecido ósseo, assinale a alternativa incorreta.

- a) As células do tecido ósseo pertencem a duas linhagens diferentes: (1) as células da linhagem osteoblástica, formadas pelos osteoblastos e osteócitos; (2) as células da linhagem osteoclástica são os osteoclastos.
- b) Todos os ossos são revestidos, em suas superfícies externas e internas, por membranas conjuntivas denominadas, respectivamente, perióstio e endóstio.
- c) Os osteócitos são células achatadas encontradas no interior da matriz óssea e ocupam espaços denominados lacunas. Cada lacuna contém apenas um osteócito.
- d) Nas áreas de reabsorção de tecido ósseo, os osteoblastos são encontrados frequentemente ocupando pequenas depressões da matriz escavadas pela atividade dessas células e conhecidas como lacunas de Howship.
- e) Cerca de 95% da parte orgânica da matriz é formada por fibras colágenas constituídas principalmente por colágeno do tipo I, e o restante, por proteoglicanos e glicoproteínas.

ODONTOLOGIA 4*Stefania Possamai*

14. Paciente de 40 anos, gênero feminino, leucoderma, portadora de aparelho ortodôntico fixo, recebeu orientações de higiene, incluindo a seguinte técnica de escovação dental: A cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua à superfície dentária, com a direção das cerdas voltada para a superfície oclusal ou incisal. Leve pressão é usada para flexionar as cerdas em direção aos espaços interproximais. Um movimento vibratório (leve) é então aplicado sobre o cabo, enquanto a ponta da cerda se mantém no mesmo lugar. A descrição refere-se à técnica:

- a) Stillman modificada.
- b) Charters.
- c) Bass.
- d) Fones.
- e) Horizontal

15. De acordo com Socransky et al., 1998, o patógeno *E nodatum* pertence a qual complexo:

- a) vermelho
- b) verde
- c) amarelo
- d) azul
- e) laranja

ODONTOLOGIA 5*Renata Barbosa*

16. Assinale a alternativa que não representa um determinante fixo da oclusão:

- a) Distância intercondilar
- b) Ângulo de Bennett
- c) Guia Condilar
- d) Guia Anterior
- e) Ângulo de Fischer

17. O crescente número de casos de autismo levam a uma necessidade de que o CD saiba abordar pacientes dentro do transtorno do espectro. Assinale a conduta que condiz com o atendimento a essa tipo de PNE:

- a) Consultório deve ser bem iluminado com muita decoração lúdica o que facilita a abordagem de autistas. Uma música de fundo suave não é recomendada sendo preferível o silêncio.
- b) A abordagem do comportamento para a realização do tratamento deve iniciar-se por técnicas não-farmacológicas, seguindo uma programação estruturada.
- c) A presença da mãe ou cuidador ou responsável que tenha maior domínio e afinidade com o usuário deve ser evitada as consultas
- d) Para casos mais graves, torna-se necessário o encaminhamento à atenção hospitalar para intervenção com sedação em consultório.
- e) Todos os casos devem ser encaminhados aos CEO, com profissionais especializados no atendimento de pessoas com deficiência.

18. Sobre as resinas compostas do tipo flow assinale a alternativa correta:

- a) Dificuldade de uso, molhabilidade inadequada e propriedades de manipulação ruins.
- b) Tem conteúdo de carga maior do que as demais, o que proporciona sua fluidez.
- c) Maior contração de polimerização, devendo ser aplicadas em finas camadas.
- d) Possuem maior resistência mecânica e ao desgaste.
- e) Resina de alta viscosidade, também conhecidas como fluidas.

19. A demência pode ser definida como uma desordem caracterizada por um declínio da cognição, envolvendo uma ou mais áreas do domínio cognitivo, como o aprendizado, a memória, a linguagem, a função executiva, a capacidade de julgamento, a atenção, bem como por alterações motoras e de convívio social. Em relação à assistência odontológica nos casos de Demência grave, assinale a alternativa incorreta.

- a) Não há colaboração da pessoa para realização da higiene dentária, gengival, lingual e protética
- b) Usuário totalmente dependente de um cuidador ou responsável.
- c) Em casos mais complexos poderá ser utilizada modificação do manejo ou medicação ansiolítica (benzodiazepínicos), desde que não haja contra-indicação.
- d) Risco de aspiração do conteúdo microbiano da orofaringe e boca, principalmente relacionados à saburra lingual, o que aumenta o risco de pneumonia aspirativa e internações hospitalares.
- e) O usuário pode estar acamado em leito domiciliar ou hospitalar e o uso da prótese total torna-se difícil e não recomendado.

20. A PNAB possui diretrizes tendo em uma delas a função de elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Assinale a alternativa que corresponde a definição citada.

- a) Coordenadora do cuidado
- b) Cuidado Centrado na Pessoa
- c) Resolutividade
- d) Longitudinalidade do cuidado
- e) Ordenadora das redes

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**DENTÍSTICA***Renata Barbosa*

21. O flúor apresenta propriedades preventivas e terapêuticas. São várias as estratégias pelas quais se pode disponibilizar flúor a um indivíduo. Elas se agrupam em métodos coletivos, individuais e profissionais, sendo possível haver combinações entre métodos. A respeito dessas estratégias de disponibilização do flúor assinale a alternativa correta.

- a) o gel de flúorofosfato acidulado (FFA), com 2% de fluoreto de sódio em ácido ortofosfórico a 0,1%, tornou-se a principal opção prática para a prevenção da cárie ou tratamento de lesões ativas.
- b) o fluoreto de sódio a 2% produz, todavia, o inconveniente de alterar a textura superficial de materiais restauradores estéticos, como as resinas compostas e as cerâmicas
- c) o gel de flúorofosfato acidulado não apresenta gosto ácido, diferentemente do FFA, sendo clinicamente mais bem aceito por crianças e adultos.
- d) é possível aplicar o gel de flúorofosfato acidulado com maior frequência do que o fluoreto de sódio neutro.
- e) o flúorofosfato acidulado apresenta como vantagens a não irritabilidade gengival, a não descoloração do esmalte dentário, a praticidade de uso e a maior estabilidade.

22. A remoção da dentina cariada pode ser executada de diversas maneiras, todas consideradas técnicas mais conservadoras. Elas se baseiam na manutenção de grande parte da dentina infectada, assinale a alternativa correta sobre os conceitos dos Tratamentos ultraconservadores :

- a) Uma lesão cavitada inativa necessita de selamento para vedar o contato dos microrganismos bucais com o interior da cavidade.
- b) um bom parâmetro para a remoção de dentina cariada, independentemente do tratamento restaurador utilizado, permanece sendo a coloração do tecido
- c) Em lesões profundas, prefere-se a remoção completa em vez da remoção parcial da cárie, com o objetivo de se reduzir o risco de contaminação pulpar.
- d) se o cirurgião-dentista confiar que o paciente será capaz de remover o biofilme acumulado em uma cavidade pequena, esta não necessitará de restauração.
- e) As lesões cavitadas inativas precisam necessariamente ser seladas com um material restaurador.

23. Na dentística restauradora, deve-se ter uma preocupação constante durante o preparo cavitário quando os cuidados com o desgaste da estrutura dental deverão ser observados. São condutas para evitar a sensibilidade pós-operatória:

- a) utilização de instrumentos rotatórios com bastante uso e abundando irrigação promovendo a proteção da polpa.
- b) aplicação de ácido fosfórico ou primer ácido por tempo superior ao recomendado pelo fabricante.
- c) utilização do laser de baixa potência (LBP) após a remoção do tecido cariado e do preparo.
- d) utilização do laser de baixa potência (LBP) antes da remoção do tecido cariado e do preparo.
- e) utilização do laser de alta potência (LAP) para preparo.

24. As características do paciente influenciam nos resultados da fotobiomodulação e, por isso, os protocolos de irradiação deveriam ser individualizados. Assinale a alternativa incorreta:

- a) A massa corporal influencia a penetração da luz no tecido e deve ser considerada para estimativa dos parâmetros da luz quando do uso da FBM.
- b) Pessoas mais velhas têm metabolismo mais lento que jovens e crianças, portanto a dose provavelmente deve ser diferente para se alcançar o efeito terapêutico desejado
- c) A cor da pele do paciente pode influenciar a absorção da luz, uma vez que a melanina é um cromóforo que difere em quantidade, dependendo da etnia do paciente.
- d) os homens naturalmente possuem maior quantidade de tecido adiposo do que mulheres influenciando na FBM
- e) parâmetros usados na FBM em pessoas de pele clara podem causar uma sensação de calor em pacientes com pele mais escura.

25. Instrumentais usados principalmente nas cavidades classes III e V, acentuando ângulos diedros e triedros, e determinando a forma de retenção são denominados:

- a) Machados
- b) Formadores de ângulo
- c) Enxadas
- d) Cinzéis
- e) Recortadores de Margem

26. Após o término do preparo cavitário, resíduos permanecem sobre a estrutura dental e smear layer. Em relação ao uso de soluções fluoretadas como agentes de limpeza das cavidades, assinale a alternativa correta.

- a) O uso de soluções fluoretadas tem como objetivo reduzir a formação de cáries secundárias sob restaurações de amálgama.

b) O flúor em baixas concentrações em contato com as paredes do preparo dental tem efeito bactericida ou bacteriostático.

c) As soluções fluoretadas são classificadas como agentes de limpeza desmineralizantes.

d) Essas soluções devem ser utilizadas em preparo que receberão materiais fotopolimerizáveis que necessitam de hibridização com adesivos dentinários.

e) Pode ser utilizada uma solução aquosa de fluoreto de sódio a 1,23% em pH neutro, por 2 a 4 minutos.

27. A dentina, maior parte integrante do elemento dentário, é composta por 70% de porção inorgânica (principalmente hidroxiapatita), 18% de porção orgânica (80% de colágeno) e 12% de água. Sobre os tipos de dentina assinale a alternativa correta:

a) A dentina terciária caracteriza-se pela existência de túbulos dentinários obliterados com material calcificado

b) A dentina terciária tem estrutura irregular, é formada em zonas subjacentes às áreas de irritação externa, a partir das células diretamente afetadas pelos estímulos patológicos. Subdivide-se em: Reacional e Reparativa.

c) A dentina fisiológica primária é depositada ao redor da polpa depois que a anatomia do dente está estabelecida.

d) A dentina reacional é formada mediante intensa agressão, ocorre dano irreversível aos odontoblastos diretamente afetados, e as células progenitoras diferenciam-se para promover a deposição de tecido mineralizado subjacente à lesão.

e) A dentina secundária é depositada rapidamente durante o desenvolvimento do dente até a formação do forame apical.

28. A terapia oclusal irreversível altera permanentemente a condição oclusal, impossibilitando o retorno à condição oclusal original do paciente. Assinale a alternativa correta em relação ao desgaste dental (diminuição da dimensão vertical) pelo ajuste oclusal:

- a) Cada 1 mm de desgaste na região dos molares corresponde a 1 mm na região dos incisivos.
- b) Cada 1 mm de desgaste na região dos molares corresponde a 2 mm na região dos incisivos.
- c) Cada 1 mm de desgaste na região dos molares corresponde a 3 mm na região dos incisivos.
- d) Cada 1 mm de desgaste na região dos molares corresponde a 4 mm na região dos incisivos.
- e) Cada 1 mm de desgaste na região dos molares corresponde a 5 mm na região dos incisivos.

29. Após o diagnóstico pulpar (pulpite reversível ou irreversível), devem-se levar em consideração alguns critérios para escolha da técnica operatória mais adequada, bem como do material restaurador, da base, do forrador e/ou do selante cavitário mais apropriado. Esses critérios são com exceção de:

- a) Suscetibilidade do dente à fratura
- b) Sensibilidade térmica e nível de comprometimento periapical
- c) Estética
- d) Motivação do paciente para controle da placa bacteriana.
- e) Acessibilidade da cavidade para escovação

30. Em relação as etapas da técnica operatória do tratamento expectante, assinale a alternativa incorreta:

- a) O selamento da cavidade deve ser realizado com material restaurador temporário, e, após 30 a 45 dias, se não houver sintomatologia dolorosa, o material restaurador provisório deverá ser totalmente removido.
- b) Após escariação, a cavidade deve ser posteriormente irrigada, e a parede de fundo, recoberta com cimento de hidróxido de cálcio.
- c) Com o paciente anestesiado e o dente devidamente isolado, iniciar a remoção do tecido cariado.
- d) a remoção do tecido cariado deve começar pelas paredes circundantes, para depois estender-se à parede de fundo.
- e) A escavação deve ser realizada com cureta ou escavador de dentina manual, ou ainda com instrumento rotatório de baixa rotação, até que o máximo possível de dentina amolecida seja removida.

31. Sobre as vantagens e desvantagens das lâmpadas de halogênio e de LED, assinale a alternativa correta:

- a) Os LEDs geram calor e sofre aquecimento.
- b) As lâmpadas de halogênio quase não geram calor e tem luz de longa vida útil.
- c) Os LEDs só polimerizam canforoquinona e quase não geram calor.
- d) Os LEDs apresentam amplo espectro e são silenciosos.
- e) As lâmpadas de halogênio têm alto custo e precisam de manutenção regular.

32. A odontologia atual cada vez mais exige técnicas refinadas para um bom atendimento aos pacientes. Junto com as técnicas mencionadas, a exigência de conhecimento acerca de novos materiais, instrumentos e equipamentos tem sido indispensável para que se possa exercer a profissão de maneira adequada e precisa. Assinale a alternativa incorreta:

- a) Quanto mais escuras as resinas, tempo de exposição deve ser aumentado para 60 segundos.
- b) O tempo de exposição deve ser o mesmo tanto para a lâmpada de halogênio quanto para a de LED.
- c) as resinas compostas podem ser armazenadas sob refrigeração, mas devem ser retiradas do refrigerador pelo menos 1 hora antes de serem usadas.
- d) Em casos em que o fotopolimerizador tenha de ficar distante da resina composta, é recomendado aumentar o tempo de exposição.
- e) é recomendado colocar plástico transparente tipo rollpack na ponteira do fotopolimerizador.

33. O condicionamento ácido realizado separadamente das demais etapas remove totalmente a smear layer e desmineraliza o esmalte para o procedimento adesivo, sobre essa etapa de desmineralização é correto afirmar que:

- a) Dentes decíduos geralmente têm esmalte aprismático não desgastado, sendo, portanto, mais solúveis em meio ácido.
- b) Para se obter o condicionamento adequado, a redução do tempo e/ou a agitação do ácido durante a aplicação são recomendados para dentes envelhecidos e com fluorose.
- c) A asperização do esmalte com pontas diamantadas remove o esmalte acidorresistente mais superficial, favorecendo a formação de microporosidades retentivas.
- d) O sinal clínico de um condicionamento ácido ideal da dentina, no caso da técnica convencional, é a aparência fosca/branco opaca obtida com a secagem do substrato.

e) Dentes com fluorose apresentam menor concentração de flúor no esmalte e, conseqüentemente, mais resistência ao condicionamento da superfície.

34. Sobre o isolamento absoluto do campo operatório assinale a alternativa errada:

- a) Deve-se incluir o maior número de dentes possível no isolamento.
- b) Em dentes posteriores, isola-se pelo menos um dente posicionado distalmente àquele que será tratado e leva-se o isolamento até o canino do quadrante oposto, com exceção do tratamento endodôntico (só é isolado o dente que receberá o tratamento).
- c) A lubrificação do dique de borracha deve sempre ser feita na região externa, que permanece voltada para o tecido gengival.
- d) O cianoacrilato é utilizado como opção auxiliar, principalmente em odontopediatria, pois não causa dano ou sensibilidade operatória e possibilita um tempo de trabalho que varia de 60 a 90 minutos.
- e) Em dentes anteriores, isola-se de canino a canino ou de pré-molar a pré-molar quando o dente a ser restaurado é o canino.

35. Em relação aos sistemas adesivos autocondicionantes, é correto afirmar que:

- a) A interação com a smear layer pode acontecer de duas maneiras, dependendo da sua remoção: completa ou parcial.
- b) Apresentam um primer contendo monômeros ácidos, que removem ou modificam a smear layer, desmineralizando totalmente a superfície dentária.
- c) São mais sensíveis tecnicamente, o que os torna vantajosos em determinadas situações, como no caso de uma restauração envolvendo esmalte e dentina, em que a presença e a ausência de umidade, respectivamente, não são mais necessárias a esses substratos.
- d) a infiltração dos monômeros resinosos ocorre ao mesmo tempo que a desmineralização provocada pelo primer ácido, e isso é responsável por criar uma camada híbrida menos homogênea se comparada com a hibridização da técnica convencional.
- e) Esses agentes de união podem ser encontrados no formato de dois passos (em que o primer ácido é aplicado previamente ao adesivo de cobertura) ou no formato simplificado de passo único.

36. Sobre o óxido de zinco e eugenol (OZE) é correto afirmar que:

- a) Os Reforçados por PMMA tem na composição: pó – 60 a 75% de óxido de zinco, 20 a 35% de partículas de alumina, 5% de resina
- b) o OZE tipo I é indicado para cimentação definitiva
- c) Geralmente, a proporção pó:líquido é de 2:1.
- d) Evitar umidade na placa de manipulação, pois a água reduz a presa do OZE
- e) Os cimentos OZE do tipo III podem ser reforçados por polimetacrilato de metila (PMMA) ou por ácido ortoetóxico (EBA).

37. O uso de isolamento absoluto nem sempre é possível, sendo a tipo relativo uma opção. É um mecanismo utilizado para procedimentos que

visem à ausência de contaminação ou saliva, um tipo de isolamento parcial de determinada região da boca. Esse procedimento tem desvantagens e limitações com exceção de:

- a) Intolerância ao algodão.
- b) Necessita da colaboração do paciente.
- c) Procedimento rápido.
- d) Paciente com muito fluxo salivar.
- e) Não oferece proteção ao profissional e ao paciente.

38. Essa técnica consiste na remoção superficial da polpa coronária que eventualmente tenha sido exposta durante o tratamento conservador, possivelmente contaminada por microrganismos do meio bucal. Outra possível situação clínica ocorre após traumatismo dentário, quando o remanescente pulpar fica em contato com o meio bucal por poucas horas. Levando em consideração as indicações essa técnica se denomina:

- a) pulpotomia
- b) capeamento direto
- c) curetagem pulpar
- d) tratamento expectante
- e) capeamento indireto

39. Em relação a pulpotomia, é correto afirmar que:

- a) A pulpotomia é a remoção da polpa presente nos canais radiculares.
- b) para dentes permanentes, sua indicação é realizada quando o quadro clínico apresentado é de pulpite reversível, após o diagnóstico de cárie.
- c) Essa terapia está indicada em qualquer caso nos casos em que a lesão inflamatória polpa coronária.
- d) Os maiores índices de sucesso desse tratamento encontram-se em polpas maduras.
- e) Este tratamento conservador não existe problemas em relação a polpa remanescente por isso, ela está indicada, principalmente, na odontopediatria.

40. Em relação às propriedades do amálgama, assinale a alternativa correta:

- a) alta resiliência ocasionando fraturas quando o remanescente tem pouca estrutura.
- b) ligas com menor conteúdo de cobre têm resultado mais rápido em corrosão na interface restauração/estrutura dental.
- c) Resistência à tração alta.
- d) Ligas com alto baixo conteúdo de cobre possuem elevado *creep* e têm maior probabilidade de degradação marginal.
- e) Resistência à compressão baixa.

41. São vantagens do uso de resinas compostas em dentes anteriores, exceto:

- a) Preparos minimamente invasivos.
- b) Grande facilidade de reparo.
- c) Restaurações confeccionadas, na maioria das vezes, em uma única sessão.
- d) Uso em pacientes não colaboradores durante a execução.
- e) Excelente resistência.

42. O preparo para faceta direta com resina composta deve levar em conta a alteração de cor. Em relação aos desgastes necessários conforme a alteração de cor, assinale a alternativa correta:

- a) Em alguns casos, como quando o dente apresentar ligeira inclinação para lingual, este desgaste deverá ser mais profundo.
- b) A margem incisal em dentes com significativa alteração de cor devem envolver o rebordo incisal e/ou parte da superfície palatal.
- c) Nos casos de dentes com alteração de cor, a margem gengival terá de ser estendida para dentro do sulco gengival e esta extensão deverá ser aproximadamente de 0,2 mm.
- d) A linha de término na margem gengival deverá ser nítida, continua e definida mediante a confecção de um ombro.

e) o término proximal na região de contato em dentes sem alteração de cor deverá geralmente ficar além da área de contato no sentido VL.

43. São indicações das restaurações cerâmicas do tipo inlay/onlay, exceto:

- a) lesão cáriosa relativamente ampla, e uma restauração estética e adesiva esteja indicada.
- b) quando a estética for um fator muito importante, na substituição de restaurações que falharam e/ou quando ocorreu fratura de uma ou mais cúspides
- c) dentes cujos antagonistas apresentam restaurações de resina composta amplas
- d) para dente posterior moderadamente destruído.
- e) para indivíduos que, devido a algum tipo de alergia, não podem receber restaurações metálicas.

44. Durante o planejamento reabilitador de elementos dentários não vitais com pinos, deve-se levar em consideração sua posição no arco, pois fatores como estética e exigência funcional são importantes dentro do plano de tratamento. Assinale a alternativa que não condiz com o uso de pinos:

- a) Dentes pré-molares necessitam de pinos com mais frequência que os molares.
- b) Quando um pré-molar apresentar mais de um canal radicular, a opção deverá ser pela instalação do pino no canal mais calbroso, que normalmente é o palatino.
- c) Dentes molares despolpados devem receber recobrimento de cúspide, mas, na maioria dos casos, não necessitam de pinos.
- d) Dentes anteriores com mínima perda de estrutura podem ser restaurados de maneira conservadora com restauração adesiva.
- e) Em molares que necessitam da colocação de pinos, estes devem ser colocados no canal mais largo e retilíneo, que é o mesiovestibular em molares superiores e o distal em molares inferiores.

45. Pacientes com alcoolismo são mais suscetíveis ao aparecimento de lesões:

- a) Abrfração
- b) Atrição
- c) Abrasão
- d) Erosão Endógena
- e) Erosão Exógena

46. São exemplos de tratamento da hipersensibilidade dentinária levando em conta o princípio de bloqueio hidrodinâmico/mecânico exceto:

- a) fluoretos
- b) nitrato de potássio
- c) cloreto de estrôncio
- d) nitrato de prata
- e) cloreto de zinco

47. Sobre a terapia com laser no tratamento da hipersensibilidade dentinária, é correto afirmar:

- a) o uso dos lasers de alta e baixa potência mostrou vantagem clínica inferior sobre tratamentos tópicos.
- b) Os lasers de alta potência têm sido utilizados para ocluir túbulos dentinários pelo processo de derretimento e ressolidificação da superfície dentinária.
- c) O mecanismo pelo qual o laser de alta potência exerce seus efeitos em diminuir a sintomatologia dolorosa baseia-se na estimulação das células nervosas mais especificamente a bomba de sódio e potássio.
- d) a laserterapia deve focar apenas na redução da dor.
- e) Comparados aos lasers de baixa potência, os lasers de alta potência apresentam custo inferior e maior simplicidade no uso.

48. Pinos cerâmicos, à base de óxido de zircônio apresentam várias desvantagens que limitam seu uso, com exceção de:

- a) Elevado módulo de elasticidade
- b) Adesão fraca aos sistemas adesivos e cimentos resinosos
- c) Dificuldade de remoção
- d) Custo elevado
- e) excelente resistência mecânica,

49. A restauração transcirúrgica (RTC) é caracterizada pela realização de um procedimento restaurador durante um procedimento cirúrgico. Não é uma desvantagem da RTC:

- a) a ferida cirúrgica permanece exposta enquanto o procedimento restaurador é realizado; por isso, a restauração deve ser finalizada o mais rápido possível.
- b) restauração simultânea do elemento dentário com um material definitivo.
- c) a RTC geralmente é confeccionada invadindo as medidas do espaço biológico.
- d) é uma técnica de difícil execução e requer experiência por parte do profissional.
- e) se a restauração tiver extensão subgingival, necessitará de maiores cuidados quanto à higiene bucal.

50. Nem sempre a realização dos procedimentos básicos repercutirá em uma coroa clínica satisfatória para procedimentos restauradores. Consequentemente, uma terapia cirúrgica poderá estar indicada. assinale a alternativa correta em relação aos métodos de restabelecimento de níveis gengivais saudáveis:

- a) A cirurgia a retalho com osteotomia é indicada em dentes sem invasão do espaço biológico
- b) procedimentos básicos de raspagem / alisamento e polimento podem ser indicados em dentes com invasão do espaço biológico
- c) a extrusão ortodôntica é um procedimento cirúrgico para restabelecer as distancias perdidas.
- d) A gengivectomia é indicada para dentes com invasão do espaço biológico
- e) A cirurgia a retalho sem osteotomia é um método cirúrgico para casos sem invasão do espaço biológico.

51. Para realização do clareamento de dentes tratados endodonticamente ou descoloridos após traumatismo, a técnica do clareamento e produto mais indicado são:

- a) clareamento interno imediato com perborato de sódio em pó.
- b) clareamento interno mediato com peróxido de hidrogênio.
- c) clareamento externo imediato com peróxido de carbamida.
- d) clareamento externo imediato com peróxido de hidrogênio.
- e) clareamento interno mediato com perborato de sódio em pó.

52. Considerando o uso de lasers e LEDs no Clareamento dental é correto afirmar que:

- a) o arco de plasma proporciona melhoria significativa na performance clareadora
- b) gel clareador utilizado no clareamento dentário em associação com o laser de argônio deve apresentar cor esverdeada
- c) O emprego da luz halógena beneficia a eficácia clareadora, e que os dentes clareados com a fotoativação do produto foram menos susceptíveis à ocorrência de sensibilidade pós-operatória,
- d) o laser de diodo é absorvido por corantes vermelhos presentes em alguns geis clareadores aquecendo o produto.
- e) Em virtude do comprimento de onda das fontes LED (470 nm), os melhores produtos para esse tipo de luz seriam os que apresentam a coloração avermelhada.

53. Assinale a alternativa correta **descreve** o protocolo para a utilização da fotobiomodulação com laser de baixa potência no controle da dor da hipersensibilidade dentinária cervical:

- a) Uso de laser com potência de 100mW no modo pulsado.
- b) A frequência deve ser no mínimo de 3 sessões com intervalos de 2 a 3 dias.
- c) Energia total do laser deve ser de 1J.
- d) Uso de laser com potência de 200mW no modo contínuo.
- e) O campo de irradiação necessita de 1 ponto cervical e 1 ponto no fundo de sulco de dentes multirradiculares.

54. Os danos associados ao emprego de lasers não se restringem a danos térmicos e podem ser de diferentes tipos: térmicos, acústicos e fotoquímicos, além do risco de incêndio de compostos inflamáveis. Assinale a alternativa incorreta em relação aos danos pelo uso de laser:

- a) Os efeitos fotoacústicos resultam da formação de uma onda de choque mecânica que, propagada através do tecido, pode produzir um dano.
- b) Os efeitos térmicos são causados por aumento local da temperatura após absorção da energia do feixe.
- c) Os riscos de aumento de temperatura e queimadura envolvem o conceito de intensidade, densidade de potência ou ainda irradiância (todos sinônimos), relacionado somente à potência do equipamento.
- d) A gravidade do dano térmico depende de diversos fatores, incluindo duração da exposição, comprimento de onda, energia área e tipo de tecido exposto à radiação.
- e) Os efeitos fotoquímicos ocorrem quando os fótons interferem na bioquímica celular ao serem absorvidos por organelas ou membrana celular.

55. Em relação a estética dental e dentística com inserção dos lasers de baixa e alta potência é correto afirmar que:

- a) A terapia fotodinâmica é eficaz para diminuir a viabilidade de biofilmes microbianos.
- b) Para evitar a sensibilidade pós-operatória pode-se proceder à irradiação com laser em todas as sessões do tratamento reabilitador, a irradiação deve ser realizada o mais próximo do complexo dentinopulpar.
- c) A ablação da superfície de zircônia por USPL também tem sido descrita como uma opção para aumentar o embricamento mecânico e a união a cimentos resinosos.
- d) a fototerapia com LBP mostra resultados satisfatórios, como terapia complementar e

alternativa para busca e controle da saúde gengival por meio de FBM tecidual.

- e) Uma grande desvantagem do mecanismo de ação da PAT é evitar o desenvolvimento de resistência bacteriana.

56. Não é um efeito fotobiológico produzido dos lasers de baixa potência:

- a) Efeito anti-inflamatório
- b) Estimulador do reparo em tecidos
- c) Efeito antiedematoso
- d) Efeito fototérmico
- e) Efeito Analgésico

57. Há diversas fontes de onda eletromagnéticas, como as lâmpadas e os LEDs (light emitting diode ou diodo emissor de luz). Entretanto, o laser difere dessas outras fontes por duas características principais, os leds não apresentam:

- a) polarização e coerência
- b) polarização e colimação
- c) colimação e coerência
- d) monocromaticidade e coerência
- e) monocromaticidade e polarização

58. A interação da radiação eletromagnética dos lasers com tecidos biológicos pode acontecer por meio de cinco fenômenos. Quando a onda eletromagnética não retorna a partir da superfície incidente nem se propaga no tecido, ou seja, a radiação fica retida no local de incidência, corresponde a definição de:

- a) Refração
- b) Absorção
- c) Espalhamento
- d) Reflexão
- e) Transmissão

59. A simetria somente pode ser percebida quando relacionada com um ponto central hipotético ou em relação à linha média, podendo esta ser apreciada na análise facial ou dentofacial. A dominância e simetria dos incisivos centrais superiores, assim como a similaridade da forma e tamanho, refletem o sucesso estético do sorriso. Qual deve ser a proporção Largura x comprimento do Incisivo central?

- a) Largura: 80% do comprimento
- b) Largura: 70% do comprimento
- c) Largura: 60% do comprimento
- d) Largura: 85% do comprimento
- e) Largura: 75% do comprimento

60. A ilusão óptica é uma técnica operatória que possibilita ao profissional a remodelação estética do sorriso, por intermédio dessa técnica, podemos iludir os olhos do observador quanto à largura e ao comprimento dos dentes. Qual das técnicas não dá a ilusão de Redução da largura e/ou aumento do comprimento do dente?

- a) Separação mínima nos três planos da face vestibular no sentido apicocoronal
 - b) Arredondamento na borda incisal distal a partir do terço médio do dente
 - c) Aplainamento da face vestibular no sentido mesiodistal
 - d) Evidenciação das linhas e cristas verticais
 - e) Aumento da convexidade da face vestibular no sentido mesiodistal
-

O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

*Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.
Sua opinião é muito importante para nós!*

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

NÃO É ASSINANTE?

Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!

<http://estrategi.ac/assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!

<http://estrategi.ac/ok1zt0>
