



SIMULADO

# Corpo de Saúde da Marinha

Prótese Dentária - Pós-Edital

# Simulado

Simulado Corpo de Saúde da Marinha (Prótese Dentária)

Nome: \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso para **Prótese Dentária do Corpo de Saúde da Marinha**;
- 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/eUvpmD6uPHFLkmob7>

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

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

1. Durante um procedimento odontológico, um paciente aspira um fragmento de instrumento, apresentando tosse intensa, dispneia e cianose. Segundo Andrade e Ranalli (2011), assinale a conduta mais adequada e imediata frente ao caso descrito
  - a) Sentar o paciente rapidamente e administrar oxigênio a 100%.
  - b) Colocar o paciente em decúbito dorsal e iniciar compressões torácicas.
  - c) Inclinar a cadeira mais para trás e realizar a inspeção oral para remoção do corpo estranho.
  - d) Pedir que o paciente inspire profundamente e segure a respiração por alguns segundos.
  - e) Aplicar adrenalina intramuscular imediatamente para prevenir broncoespasmo.
2. Assinale a alternativa incorreta sobre as propriedades clínicas e manipulação do cimento de ionômero de vidro convencional (CIV), segundo Anusavice (2013),
  - a) A reação de presa do CIV é sensível à embebição e à sinérese, exigindo proteção imediata da restauração.
  - b) O condicionamento da estrutura dentária com ácido poliacrílico antes da inserção do CIV melhora a adesão.
  - c) O CIV apresenta alta translucidez e resistência ao desgaste, sendo material de escolha para áreas estéticas.
  - d) O tempo de trabalho clínico do CIV é curto, exigindo inserção durante a fase em que ainda apresenta brilho.
  - e) A liberação de flúor pelo CIV ocorre de forma intensa nas primeiras 48 horas e permanece ativa por anos.

3. Em relação à disseminação das infecções odontogênicas para os espaços profundos da cabeça e pescoço, segundo Miloro (2016), assinale a alternativa correta:
  - a) A infecção originada em dentes posteriores superiores dissemina-se preferencialmente para os espaços submandibulares.
  - b) A infecção de origem nos segundos e terceiros molares inferiores pode alcançar o espaço pterigomandibular, com risco de limitação de abertura bucal.
  - c) O espaço submentoniano é frequentemente envolvido por infecções de origem nos incisivos superiores.
  - d) O espaço temporal profundo é o primeiro acometido nas infecções que se iniciam nos pré-molares inferiores.
  - e) A infecção do espaço bucal está sempre associada a comprometimento sistêmico e risco de via aérea.
4. Sobre as interações medicamentosas entre vasoconstritores adrenérgicos e outras drogas, assinale a alternativa correta, segundo Andrade (2014):
  - a) O uso de epinefrina em pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos aumenta o risco de efeito anticolinérgico.
  - b) A associação entre anestésicos com vasoconstritores e antipsicóticos do grupo das fenotiazinas resulta em taquicardia
  - c) Pacientes em uso de hipoglicemiantes orais não apresentam risco significativo de interação com AINEs.
  - d) A associação de betabloqueadores não seletivos com epinefrina pode levar a hipertensão acentuada por bloqueio dos receptores beta-2 periféricos.
  - e) A prilocaína com felipressina é totalmente contraindicada em pacientes hipertensos, por seu efeito simpaticomimético acentuado.

5. Segundo Lopes e Siqueira (2020), assinale a alternativa correta sobre as urgências e emergências em Endodontia

- a) A dor pulpar e perirradicular representa cerca de 60% dos atendimentos emergenciais em consultórios odontológicos.
- b) A incidência de flare-ups varia entre 10% e 25%, sendo mais frequente em dentes anteriores superiores sem lesão periapical.
- c) Flare-ups são mais prevalentes em pacientes com idade superior a 50 anos e doenças sistêmicas crônicas.
- d) As emergências endodônticas, como pulpite irreversível sintomática e abscesso perirradicular agudo, exigem intervenção imediata e representam cerca de 90% das queixas em consultório.
- e) A presença de Flare-up é mais frequente em homens jovens, que apresentaram dor prévia ao tratamento.

6. Acerca das reações de superdosagem aos anestésicos locais, segundo Malamed (2021), assinale a alternativa correta:

- a) A superdosagem absoluta ocorre exclusivamente quando há injeção intravascular do anestésico local.
- b) A superdosagem relativa está diretamente associada à administração de doses acima do limite máximo seguro.
- c) A taxa de injeção lenta aumenta o risco de toxicidade ao anestésico devido à permanência prolongada no sítio.
- d) A presença de vasoconstritor na solução anestésica aumenta significativamente a toxicidade sistêmica do sal anestésico.
- e) A superdosagem relativa pode ocorrer mesmo com doses dentro dos limites seguros, especialmente quando há injeção muito rápida ou intravascular.

## ODONTOLOGIA 2

*Cássia Reginato*

7. Sobre as anomalias de desenvolvimento da região bucal e maxilofacial, as quais devem ser do conhecimento do cirurgião bucomaxilofacial, especialmente para avaliação de pacientes encaminhados para análise de cirurgia ortognática, analise as afirmativas.

- I- O tórus palatino não aparece em radiografias dentárias de rotina
- II – O tórus mandibular não é tão comum como o tórus palatino
- III- A exostose subpôntica reacional pode se desenvolver a partir da crista óssea alveolar, por baixo do pântico de uma prótese fixa na região posterior

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) I, II e III.
- e) Apenas III.

8. As alternativas se referem a família do herpes-vírus humano. Marque (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- ( ) Após a infecção inicial pelo VZV (varicela), o vírus é transportado para os nervos sensitivos e estabelece latência no gânglio trigêmeo.
- ( ) O HSV tem sido relacionado a diversos processos não infecciosos, entre eles o eritema multiforme
- ( ) Os dentes da área afetada pelo herpes Zoster podem desenvolver pulpite, necrose pulpar, calcificações pulpares e reabsorção radicular.

Assinale a sequência CORRETA, na ordem de cima para baixo:

- a) F, V, V
- b) F, V, F
- c) F, F, F
- d) V, V, V
- e) V, F, F

9. A candidíase da mucosa oral pode exibir uma série de padrões clínicos distintos. Sobre as manifestações da candidíase oral, assinale a alternativa incorreta:

- a) A queilite angular é caracterizada por eritema, fissuras e descamação.
- b) Os pacientes com xerostomia têm uma menor prevalência de candidíase eritematosa
- c) A candidíase pseudomembranosa pode ser desencadeada pela exposição do paciente a antibióticos de amplo espectro
- d) Pacientes jovens com candidíase mucocutânea podem apresentar alterações endócrinas
- e) Normalmente essas lesões da candidíase hiperplásica crônica estão situadas na borda lateral de língua e não podem ser destacadas

10. Paciente de 9 anos vai para consulta com a gengiva vermelha e apresentando sangramento ao escovar. Com o intuito de mostrar a ele qual região está com a escovação deficiente, é utilizado um evidenciador de placa. Assinale a alternativa que apresenta essa substância.

- a) Fucsina básica
- b) Eritromicina.
- c) Clorexidina
- d) Azul de malaquita.
- e) PVPI

11. Assinale a condição que pode apresentar ausência de clavículas, fontanelas grandes e nas radiografias as suturas aparecem abertas:

- a) displasia cleidocraniana.
- b) trissomia do cromossomo 21.
- c) nanismo acondroplásico.
- d) hipotireoidismo congênito.
- e) hipopituitarismo.

12. De acordo com Proffit et al. (2013), quando os segundos molares decíduos são perdidos, os

primeiros molares permanentes movem-se para a frente (mesialmente) relativamente rápido, dentro do espaço livre de Nance. Sobre o espaço de Nance, assinale a alternativa incorreta.

- a) O primeiro molar decíduo só é um pouco maior do que o primeiro pré-molar, mas contribui com 0,5 mm adicional no arco inferior.
- b) O segundo molar decíduo inferior é, em média, 2mm maior que o segundo pré-molar.
- c) No arco superior, o segundo molar decíduo é cerca de 1,5 mm maior
- d) Cada lado do arco dental mandibular contém cerca de 2,5mm de espaço disponível
- e) Cada lado do arco dental superior contém cerca de 1,0 mm de espaço disponível

### ODONTOLOGIA 3

*Larissa Oliveira*

13. Durante o processo de cicatrização alveolar após exodontia, qual das alternativas a seguir descreve corretamente uma das alterações típicas observadas entre a terceira e quarta semanas de cicatrização?

- a) Intensa migração epitelial, com deposição de osteoide apenas na crista óssea, sem formação de trabéculas.
- b) Acúmulo de glóbulos brancos e formação inicial do coágulo sanguíneo no interior do alvéolo.
- c) Epitelização completa na maioria dos alvéolos, com reabsorção do osso cortical e formação de novo osso trabecular através do alvéolo.
- d) Presença predominante de tecido de granulação, com ausência de revestimento epitelial sobre o coágulo.
- e) Aparecimento de lâmina dura radiograficamente proeminente na crista alveolar devido à deposição de osso cortical maduro.

**14.** Os dentes permanentes podem se tornar impactados por causas sistêmicas ou locais. Sobre dentes impactados, assinale a alternativa correta.

- a) A impacção dentária na síndrome de displasia cleidocraniana hereditária é mais corretamente denominada retenção secundária.
- b) Mais comumente, os fatores sistêmicos são as causas de dentes permanentes impactados.
- c) A impacção dos primeiros molares ou incisivos é comum em ambos os arcos.
- d) Após os terceiros molares, os caninos inferiores são os dentes permanentes mais comumente impactados.
- e) A verdadeira impacção de dente decíduo, em oposição à anquilose e à subsequente submersão ou defeitos nos dentes permanentes sucessores, é extremamente rara.

**15.** A escala de coma de Glasgow avalia três variáveis que são a resposta, resposta verbal e abertura dos olhos. Essas respostas avaliam, respectivamente, o nível de função do SNC, a habilidade do SNC para integrar informações e a função da atividade do tronco encefálico. Um paciente que apresenta abertura ocular ao comando de voz, obedece a comandos e está orientado, apresenta Glasgow

- a) 15
- b) 14
- c) 13
- d) 12
- e) 11

**16.** Sobre lesões de tecidos moles, assinale a alternativa correta.

- a) Abrasões sempre reepitelizam sem cicatrizes significativas.
- b) Em feridas abrasivas, a incapacidade de remover todos os materiais estranhos pode provocar “tatuagem” permanente dos tecidos moles.
- c) Contusões são lesões causadas por forças de cisalhamento.
- d) Os pacientes imunizados e que receberam uma injeção de reforço nos últimos 10 anos não necessitam de profilaxia contra o tétano, mesmo que a ferida não esteja sujeita a provocar tétano.
- e) A ferida continua a remodelar-se até 1 ano após a lesão, quando recupera 100% da força da pele intacta.

**17.** Sobre os efeitos da radiação ionizante nas células, assinale a alternativa correta:

- a) O efeito direto ocorre quando a radiação interage com a água, formando radicais livres que reagem com o DNA da célula.
- b) O efeito indireto é caracterizado pela interação direta da radiação com o DNA, levando à formação imediata de micronúcleos.
- c) O efeito *bystander* descreve a morte das células irradiadas por excesso de dano acumulado, sem repercussão nas células vizinhas.
- d) De acordo com a Lei de Bergonié e Tribondeau, células com alta taxa mitótica, baixa diferenciação e elevada atividade metabólica apresentam maior radiosensibilidade.
- e) A presença de células binucleadas e *broken egg cells* indica um efeito estocástico direto da radiação sobre a mucosa gástrica.

**ODONTOLOGIA 4***Stefania Possamai*

**18.** A respeito do Índice Gengival, descrito por Loe, assinale a alternativa correta e que corresponde ao grau 3:

- a) Inflamação visível e a tendência ao sangramento da margem gengival após sondagem
- b) Inflamação patente com tendência ao sangramento espontâneo.
- c) Placa clinicamente visível
- d) Placa abundante.
- e) Ligeira alteração na cor e na textura

**19.** De acordo com Lindhe, assinale a alternativa correta que corresponde ao que se segue: É observado como manifestação gengival da imunossupressão caracterizada por uma distinta banda linear eritematosa limitada à gengiva livre e por inflamação de intensidade desproporcional à placa presente. Não há evidência de bolsa ou perda de inserção. Outra característica desse tipo de lesão é que ela não responde bem à melhora na higiene oral nem à raspagem.

- a) Líquen Plano
- b) Herpes zoster
- c) Eritema gengival linear
- d) Penfigóide
- e) Pênfigo vulgar.

**20.** De acordo com Lindhe et al., 2018, assinale a alternativa que corresponde ao tipo celular presente no epitélio oral e que participa no mecanismo de defesa da mucosa oral.

- a) Células de Langerhans
- b) Melanócitos
- c) Fibroblastos
- d) Células de Merckel
- e) Células inflamatórias

**21.** Assinale a alternativa que corresponde à técnica de escovação descrita:

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. Esse método é particularmente efetivo nos casos de recessão das papilas interdentais, as pontas das cerdas da escova podem penetrar nos espaços interproximais e em pacientes de ortodontia.

- a) Bass
- b) Stillman Modificada
- c) Stillman
- d) Charters
- e) Rotação

**ODONTOLOGIA 5***Renata Barbosa*

**22.** Segundo Baratieri et al. (2010), um dos requisitos para assegurar o sucesso estético de uma restauração anterior é a aplicação dos compósitos em espessuras compatíveis com os tecidos que serão substituídos. Assinale a alternativa correta

- a) A baixa translucidez e a pequena espessura do compósito, é necessária para que permaneça espaço para os incrementos de resina responsáveis pela reprodução da dentina.
- b) a reprodução do efeito opaco do halo incisal nas restaurações é facilitada pelo uso localizado de materiais com mais opacidade.
- c) um segundo incremento de compósito tipo esmalte é inserido e conformado, a fim de reproduzir corretamente a forma final dos lóbulos de desenvolvimento ou mamelões dentinários.
- d) a aparência azulada do halo incisal translúcido, observada sob luz refletida, deve ser obtida por meio da aplicação de compósitos ou tintas azuladas.
- e) quanto mais marcantes forem as características incisais, menos translúcido deve ser este último incremento, optando por resinas nanoparticuladas ou microparticuladas.

**23.** Sobre o mecanismo básico de polimerização dos compósitos relatado por Baratieri (2010), a presença dos radicais livres dá início à uma reação em cadeia caracterizada pela quebra das ligações duplas presentes nos monômeros, denominada de:

- a) propagação
- b) difusão
- c) propalação
- d) terminação
- e) indução

**24.** Conforme Baratieri (2015), A Extensão proximal do preparo de uma faceta direta é determinado em função do grau de escurecimento dental e "área dinâmica de visibilidade". Em dentes com discreta alteração de cor:

- a) o preparo tem de ser estendido na região de contato.
- b) o preparo tem de ser estendido no sentido palatal até aproximadamente a metade da área de contato
- c) o preparo deverá ser estendido tanto na região de subcontato como na de contato.
- d) o preparo tem de ser estendido na região de subcontato, de modo a não deixar estrutura dental visível, nessa região, após a restauração do dente.
- e) a extensão proximal não precisa, geralmente, avançar sobre a região de contato proximal.

**25.** Baratieri (2015) ressalta pontos críticos durante o preparo restaurações indiretas em cerâmica (inlays-onlays),pode-se citar:

- a) espessura mínima de 2,5 mm
- b) ângulos internos definidos
- c) ângulo cavossuperficial o mais próximo possível de 45°
- d) liberação dos contatos proximais (vestibular, lingual e gengival)
- e) ângulo cavossuperficial chanfrado

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****PRÓTESE DENTÁRIA***Raquel Cardoso*

**26.** Segundo Telles (2011), no tratamento reabilitador protético, o cirurgião-dentista deve seguir um plano de tratamento elaborado dentro de um conceito multidisciplinar. De acordo com o planejamento das reabilitações protéticas no paciente edentado, assinale a alternativa correta.

- a) A retenção e a estabilidade das próteses totais são consideradas os pontos menos críticos desse tipo de tratamento.
- b) Se a anatomia não permite o posicionamento ideal dos implantes, o plano de tratamento não deve ser modificado.
- c) A indicação de próteses sobre implantes osteointegráveis pode esbarrar em limitações financeiras, apenas.
- d) Na mandíbula, mesmo sendo a região anterior a eleita para a colocação dos implantes para reter uma PT, os fatores limitantes aparecem com mais frequência.
- e) Na região pré-mentoniana em geral não são encontradas estruturas anatômicas que possam restringir significativamente a instalação dos implantes.

**27.** De acordo com Telles (2009), é imprescindível o conhecimento tanto da anatomia básica dos ossos maxilares como da dinâmica das modificações que ocorrem com esses ossos no decorrer do tempo, para que se obtenha o sucesso esperado na reabilitação. Dessa forma, assinale a alternativa correta.

- a) O tratamento com implantes na mandíbula tende a ser mais complexo e, em função disto, o profissional deve pesar a relação custo /benefício desse tratamento.

b) A reabsorção do rebordo inferior no sentido horizontal é praticamente o dobro da que se observa no sentido vertical.

c) O osso alveolar, após a perda de uma raiz dentária, sofre reabsorção devido à falta de estímulos gerados pelos ligamentos periodontais.

d) O padrão de reabsorção óssea da mandíbula é predominantemente horizontal.

e) A distância entre a cortical alveolar e a base da cavidade nasal pode estar aumentada em pacientes com áreas de reabsorções severas.

**28.** Segundo Telles (2009), existe um dispositivo que permite ao profissional prescindir do uso do arco facial na montagem do modelo superior de uma prótese total em ASA. Assinale a alternativa que corresponde a esse dispositivo.

- a) Arco gótico
- b) Plano de camper
- c) Mesa incisal
- d) Régua de Fox
- e) Compasso de Willis

**29.** Segundo Telles (2009), é importante que haja uma observação das próteses antigas do paciente, pois pode revelar características relevantes ao tratamento. São características que podem ser observadas nas próteses antigas, exceto:

- a) Grau de higiene e cuidado com as mesmas.
- b) Presença de patologias pré-existentes.
- c) Área chapeável, pela extensão da base da prótese.
- d) Hábitos parafuncionais, pela presença de desgaste acentuados e/ou próteses danificadas.
- e) Relações intermaxilares.

**30.** De acordo com Telles (2009), qual é o passo mais importante para a moldagem anatômica do rebordo edentado?

- a) Utilização de uma seringa de alimentação nasogástrica para inserção do material de moldagem.
- b) Utilização de compasso de ponta seca para auxiliar na seleção da moldeira.
- c) Seleção adequada do material de moldagem.
- d) Seleção adequada da moldeira de estoque.
- e) Realizar a individualização da moldeira.

**31.** Segundo Telles (2009), de acordo com a área a ser moldada, o material irá assumir um contorno específico, exigindo que o profissional saiba interpretar o resultado da moldagem. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) O espaço coronomaxilar é a região do fundo de vestíbulo limitada, estando o paciente com a boca fechada, medialmente pelo processo coronóide da mandíbula e lateralmente pela tuberosidade da maxila.
- b) A base da prótese deve cobrir parcialmente o espaço coronomaxilar, cujo tamanho é primariamente influenciado pelo posicionamento e a atividade do processo coronóide, para que a retenção máxima da PT superior seja conseguida.
- c) A principal estrutura anatômica envolvida na região de fundo de vestíbulo bucal é o músculo orbicular da boca.
- d) Através da compressão dos tecidos moles existentes na zona de transição do palato duro para o palato mole, consegue-se um vedamento posterior da prótese que vai resistir às forças de deslocamento, em especial, no sentido vertical.
- e) A região do flange sublingual é uma região sob influência do músculo milo-hióideo e da glândula sublingual.

**32.** A prótese total imediata é indicada quando há necessidade de extração dos dentes remanescentes. Segundo Telles (2009), as PTs imediatas possuem vantagens anatômicas, estéticas, funcionais e psicológicas. São vantagens da PT imediata, EXCETO:

- a) Impede a perda de Dimensão Vertical de Oclusão (DVO)
- b) Permite o espriamento lingual
- c) Reduz a maior parte dos transtornos e reajustes fonéticos com a perda dos dentes
- d) Impede o colapso labial e aprofundamento das bochechas.
- e) Com frequência, melhora o aspecto estético do paciente.

**33.** Segundo Telles (2009), pacientes edentados na maxila e parcialmente dentados na mandíbula, portadores de extremidade livre posterior apresentam alterações específicas, as quais Kelly denominou síndrome da combinação. De acordo com a síndrome da combinação, assinale a alternativa correta:

- a) As alterações características da síndrome da combinação sempre ocorrerão de forma simultânea.
- b) Pode apresentar alterações características como reposicionamento espacial da maxila anterior e reabsorção óssea na porção anterior da mandíbula.
- c) Pode apresentar alterações características como crescimento das tuberosidades maxilares e reposicionamento espacial da mandíbula anterior.
- d) Alterações periodontais não são características presentes nessa síndrome.
- e) Na síndrome da combinação, ocorre crescimento das tuberosidades maxilares e também há ganho de suporte ósseo na base da PPR.

**34.** De acordo com Todescan (1998), as Próteses Parciais Removíveis (PPRs) são indicadas nos casos de parcialmente dentados em que não seja possível a indicação das próteses fixas ou que seria exigido o desgaste de muitos dentes pilares. São indicações de PPRs, EXCETO:

- a) Proteção de implantes
- b) Necessidade de recolocação imediata de dentes anteriores
- c) Excessiva perda de tecido ósseo
- d) Dentes suportes com sustentação periodontal reduzida
- e) Problemas motores

**35.** De acordo com Todescan (1998), para compreender a classificação da Kennedy, é preciso conhecer as regras de Applegate. De acordo com esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A classificação deve ser feita anterior à etapa de preparo de boca.
- b) Se estão presentes os terceiros molares e esses vão ser utilizados como suportes, não devem ser considerados na classificação.
- c) A área correspondente aos segundos molares ausentes, que por alguma razão não serão reposicionados, não deve ser considerada para efeito da classificação.
- d) Quando existem zonas edentadas adicionais na mesma arcada, a zona ou zonas mais anteriores regem a classificação.
- e) A extensão da zona modificante tem influência na classificação.

**36.** Segundo Todescan (1998), existe uma classe de Kennedy que não pode ter modificações. Assinale qual alternativa se refere a essa classe.

- a) Classe II
- b) Classe I
- c) Classe III
- d) Classe IV

e) Classe V

**37.** Segundo Todescan (1998), qual é o tipo de rebordo mais desfavorável, de acordo com a classificação em relação ao perfil de sua região principal de suporte (crista), considerado no sentido anteroposterior e em relação ao ângulo formado por esse perfil e a face distal do dente contíguo ao espaço protético de extremidade livre?

- a) Côncavo
- b) Vertical
- c) Ascendente-distal
- d) Horizontal
- e) Descendente para a distal

**38.** Os grampos são componentes de uma prótese parcial removível que conferem suporte, retenção e estabilização da prótese. Segundo Todescan (1998), sobre os grampos, assinale a alternativa correta:

- a) O grampo combinado é um grampo do tipo ação de ponta no qual o braço de retenção é de fio trefilado, sendo que o apoio oclusal, braço de oposição, corpo, bem como o conector menor são fundidos e rígidos.
- b) O grampo em C é indicado no caso de caninos superiores e inferiores, nos quais a área de retenção se localiza distante do espaço protético.
- c) O grampo em T é o grampo mais estético dos retentores extracoronários.
- d) O grampo múltiplo é um grampo que abraça mais de dois dentes, apresentando diversos apoios ligados ao conector maior, por meio de conectores menores, cujo número pode variar de acordo com a extensão da férula.
- e) A flexibilidade e, conseqüentemente, a retenção com o grampo T não é controlada pelo comprimento do braço de aproximação

**39. Conforme Todescan (1998),** existem princípios necessários para que um grampo atenda plenamente às suas finalidades. Qual o princípio pelo qual o dente fica estabilizado frente às forças horizontais que tendem a deslocá-lo no ato de inserção e retirada do aparelho?

- a) Fixação
- b) Retenção
- c) Reciprocidade
- d) Estabilidade
- e) Passividade

**40.** Apoios são elementos fundamentais no sistema de estabilização das próteses parciais removíveis, pois têm a função de transmitir as cargas mastigatórias aos dentes suportes de maneira adequada. Segundo Todescan (1998), assinale a alternativa correta acerca dos apoios.

- a) O apoio impede o deslocamento oclusogengival da prótese, garantindo a efetivação de um dos seus princípios fundamentais, o da fixação.
- b) Nas próteses de alavanca posterior, com extremidades livres, os apoios principais deverão ser distalizados.
- c) Apoios principais são partes constituintes dos grampos de retenção direta, ou seja, localizados distantes do espaço protético.
- d) No caso de molares inclinados para o espaço protético, os apoios principais deverão se localizar adjacentes ao espaço protético.
- e) Os apoios secundários ou indiretos deverão se localizar posteriormente à linha de fulcro nas classes I e II.

**41.** Segundo Baratieri (2010), a realização de restaurações indiretas exige, obrigatoriamente, a reprodução das estruturas dentoalveolares de interesse protético, sob forma de um modelo. Sobre os materiais e técnicas de moldagem, assinale a alternativa correta.

- a) O custo/benefício do poliéter é o melhor, apesar do alto custo, tendo em vista a excepcional reprodução de detalhes, à ótima estabilidade dimensional, e a compatibilidade com as técnicas de moldagem preconizadas.
- b) Sugere-se que a técnica de moldagem da dupla mistura, em tempo único, quando bem executada, pode gerar moldes mais precisos.
- c) Para obtenção de bons moldes com a técnica do tempo único, é imprescindível trabalhar a 2 mãos.
- d) A moldeira do tipo triple Tray permite a obtenção simultânea do molde, contramolde e registro de mordida.
- e) A moldagem com fios retratores exige a utilização de dois fios. O primeiro, de maior calibre, é inserido totalmente no sulco gengival. Já o segundo fio, de menor calibre, afasta lateralmente os tecidos gengivais que circundam o dente e é removido instantes antes da injeção de elastômero.

**42.** Coroas são restaurações indiretas com cobertura total do remanescente. Acerca das características ideais de coroas posteriores, assinale a alternativa incorreta:

- a) Devem possuir cerca de 2,0mm de espaço disponível para a cerâmica, em especial na região de cúspides, sendo 1,5mm o mínimo aceitável.
- b) Devem possuir término em chanfro profundo (ou ombro arredondado), plano e uniforme, com cerca de 2,5mm de espessura.
- c) Possuir expulsividade de aproximadamente 8°-10° entre as paredes axiais.
- d) Possuir ângulo cavossuperficial em 90° com a superfície externa.
- e) Parede oclusal com convexidades e concavidades, acompanhando a anatomia externa da coroa para assegurar espessura uniforme à cerâmica.

**43.** Segundo Baratieri (2010), todo procedimento restaurador indireto culmina com a cimentação da peça protética ao dente. A cimentação de restaurações indiretas terá como função, EXCETO:

- a) Promover a retenção da peça protética ao remanescente dental.
- b) Promover o vedamento da interface entre a restauração e o substrato.
- c) Oferecer suporte mecânico ao material restaurador.
- d) Colaborar na obtenção da estética adequada, não deixando evidente a linha de cimentação.
- e) Dependem da retenção do preparo dentário, exclusivamente.

**44.** Os pinos intrarradiculares são estruturas pré-fabricadas ou customizadas, que são cimentadas em dentes tratados endodonticamente. De acordo com esse assunto, marque a alternativa correta.

- a) Pelo menos 3 a 4mm de material obturador endodôntico devem permanecer na região apical.
- b) Radiografias são absolutamente essenciais e servem para guiar a remoção de todo material obturador do interior do conduto.
- c) Deve-se respeitar uma relação de 2:1 entre a altura da coroa e o comprimento radicular do pino.
- d) O pino deve se estender a pelo menos 1/3 do comprimento da raiz suportada por tecido ósseo
- e) Deve existir, pelo menos, 0,5 a 1 mm de estrutura dental coronária, o que é conhecido como efeito férula.

**45.** Baratieri (2010) afirma que restaurações provisórias ocupam temporariamente o espaço destinado às restaurações definitivas. Além disso, provisórias são capazes de restabelecer de forma rápida saúde, função e a estética que se deseja alcançar com o tratamento definitivo. Em relação às restaurações provisórias, é incorreto afirmar:

- a) Os provisórios precisam ser vistos como verdadeiras próteses de transição de um estágio (inicial) para outro (final).
- b) Em muitas situações, as restaurações provisórias confeccionadas em laboratório apresentam maior qualidade.
- c) Os cimentos mais utilizados para a cimentação de restaurações provisórias são os cimentos de óxido de zinco com ou sem eugenol e o cimento de hidróxido de cálcio.
- d) Após, a polimerização do provisório, deve-se realizar o reembasamento da peça, a fim de melhorar sua adaptação ao preparo especialmente nas regiões de margem.
- e) O cimento de fosfato de zinco não deve ser utilizado em coroas provisórias, pois a retenção exagerada pode gerar danos ao remanescente.

**46.** Conforme Baratieri (2010), facetas são recomendadas para alteração da forma e/ou da cor vestibular dos dentes anteriores e pré-molares. De acordo com esse assunto, assinale a alternativa correta:

- a) A principal vantagem em relação às coroas é que o preparo é mais agressivo, o que faz delas a alternativa ideal em casos que o remanescente não se encontra demasiadamente comprometido.
- b) Em dentes escurecidos, a espessura axial necessária, para mascaramento adequado do substrato, é de pelo menos 1,0mm.
- c) Em dentes escurecidos, a espessura axial necessária, para mascaramento adequado do substrato, é de pelo menos 2,0 mm.
- d) Em substratos não escurecidos, a espessura axial necessária é de pelo menos 1,0mm.
- e) Em substratos não escurecidos, a espessura axial necessária gira em torno de 0,1mm a 0,4mm.

**47.** Acerca das Próteses totais fixas retida por implantes colocados somente na região anterior do rebordo, assinale a alternativa correta.

- a) O comprimento ou a extensão posterior dos pânticos em balanço (cantiléveres) não deve ser maior que 1,5 vezes a distância do centro do implante mais anterior à linha que tangencia o bordo distal dos dois implantes mais posteriores.
- b) O comprimento ou a extensão posterior dos pânticos em balanço (cantiléveres) não deve ser maior que 2,0 vezes a distância do centro do implante mais anterior à linha que tangencia o bordo distal dos dois implantes mais posteriores.
- c) O comprimento ou a extensão posterior dos pânticos em balanço (cantiléveres) não deve ser maior que 1,0 vez a distância do centro do implante mais anterior à linha que tangencia o bordo distal dos dois implantes mais posteriores.
- d) O comprimento ou a extensão posterior dos pânticos em balanço (cantiléveres) não deve ser maior que 3,0 vezes a distância do centro do implante mais anterior à linha que tangencia o bordo distal dos dois implantes mais posteriores.
- e) O comprimento ou a extensão posterior dos pânticos em balanço (cantiléveres) não deve ser maior que 3,5 vezes a distância do centro do implante mais anterior à linha que tangencia o bordo distal dos dois implantes mais posteriores.

**48.** De acordo com De Pádua (2017), existem alternativas para a cimentação adesiva de facetas translúcidas.

Assinale a qual correspondem a essas alternativas.

- a) Cimento resinoso dual e resina flow
- b) Resina flow e cimento autopolimerizável
- c) Cimento resinoso fotopolimerizável e resina composta aquecida
- d) Resina composta aquecida e resina flow
- e) Cimento resinoso dual e cimento resinoso fotopolimerizável

**49.** Segundo De Pádua e Telles (2017), após o procedimento de fresagem/usinagem, algumas cerâmicas CAD/CAM podem receber apenas polimento mecânico prévio a cimentação adesiva, o que reduz o tempo clínico para os procedimentos chairside e torna opcional a pintura e o glaze. Correspondem a essas cerâmicas:

- a) As de matriz vítrea de leucita e de matriz resinosa
- b) As policristalinas e as de matriz de vítrea
- c) As de matriz vítrea de feldspato
- d) As de matriz vítrea de dissilicato de lítio e leucita
- e) As de matriz resinosa

**50.** Segundo Cardoso (2005), overdentures são próteses totais ou parciais removíveis com mecanismos de retenção adicionais em raízes de dentes remanescentes ou em implantes. São sistemas de retenção mais comumente utilizados em overdentures, EXCETO:

- a) Sistema barra-clipe
- b) Sistema O'ring
- c) Sistema Era
- d) Sistema Barra-O'ring
- e) Sistema Clipe-O'ring

## 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>

---