



Simulado

EsFCEx Saúde

para Cirurgiões Dentistas - Dentística

Pós-Edital

Simulado

Simulado EsFCEEx (Cirurgião Dentista - Dentística)

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso para **Cirurgião Dentista - Dentística** do **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/8vkzQN5LDNjGno7m8>

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. O bloqueio do nervo alveolar superior anterior proporciona intensa anestesia pulpar e de tecido mole vestibular do incisivo central superior até a região de pré-molares. Essa técnica visa anestesiá-los os seguintes nervos:

- a) Nasopalatino, infraorbital e alveolar superior médio.
- b) Alveolar superior médio, alveolar superior anterior e infraorbital.
- c) Grandes ramos terminais do plexo dentário.
- d) Nervo infraorbital, nervo alveolar superior médio, nervo alveolar superior posterior.
- e) Nervo alveolar superior posterior e seus ramos terminais.

2. Trata-se de uma contraindicação relativa para uso de anestésicos do tipo éster:

- a) pseudocolinesterase atípica;
- b) anemia falciforme;
- c) disfunção hepática significativa;
- d) diabetes;
- e) hipertermia maligna.

3. Sobre o uso dos antibióticos, diferentes mecanismos e classificações, assinale a alternativa correta:

- a) O mecanismo de ação da tetraciclina se dá pela inibição da síntese proteica, fixando-se à unidade 50S.
- b) São agentes mutagênicos que podem criar resistência bacteriana.
- c) Frequentemente, os microorganismos inativadores de betactamases são a razão de insucessos nas terapias de origem odontogênica.

d) O uso prolongado da segunda geração das cefalosporinas está associado à colite pseudomembranosa.

e) O uso indiscriminado e errôneo destes medicamentos é considerado um dos maiores agentes de pressão seletiva.

4. A respeito do manejo farmacológico dos pacientes com doença renal crônica, assinale a alternativa incorreta:

a) Tetraciclina e cefalosporinas devem ser evitados pelo seu potencial nefrotóxico, aumentando o nível de nitrogênio ureico no sangue.

b) Os corticosteroides (dexametasona ou betametasona), em dose única ou por tempo restrito, são os anti-inflamatórios de escolha para esses pacientes, caso seja necessário o uso de anti-inflamatório.

c) Para pacientes que serão submetidos à hemodiálise, o ideal é que o tratamento odontológico invasivo seja realizado sempre à tarde, após esse procedimento.

d) A aspirina e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) não são indicados para pacientes com doença renal crônica por interferirem negativamente na agregação plaquetária.

e) Como analgésicos, deve-se optar pela dipirona ou pelo paracetamol, nas menores doses eficazes.

ODONTOLOGIA 2*Cássia Reginato*

5. Em crianças bem jovens, com idade entre 0 e 4 anos, a forma mais comum de manifestação da cárie tem etiologia específica associada a hábitos alimentares com dietas ricas em açúcares. Sobre este quadro, assinale a alternativa incorreta:

- a) a “cárie de mamadeira” é bastante comum, caracteristicamente reconhecida e pode ser considerada uma forma de “cárie rampante”, pois afeta um grande número de superfícies em pouco tempo.
- b) nem sempre é provocado pela mamadeira, pois o consumo frequente de sacarose, aliado ao controle inadequado do biofilme dentário, também pode provocar esse tipo de situação
- c) cárie de mamadeira afeta os dentes decíduos logo após sua irrupção, acometendo-os de acordo com a ordem cronológica de exposição ao meio bucal, iniciando pelos incisivos inferiores
- d) a característica mais marcante em tais casos é a perda das coroas dos quatro incisivos superiores
- e) Caso não haja intervenção, os primeiros molares, as faces vestibulares dos caninos e as oclusais dos segundos molares também são acometidas

6. Assinale a alternativa que contém apenas Tumores de epitélio odontogênico:

- a) Fibroma odontogênico e Ameloblastoma
- b) Fibroma ameloblástico e Tumor odontogênico escamoso
- c) Fibroma odontogênico e Odontoma
- d) Tumor odontogênico adenomatoide Tumor odontogênico epitelial calcificante
- e) Ameloblastoma e Odontoameloblastoma

7. A xerostomia é a sensação subjetiva de boca seca. Diversos fatores podem causar xerostomia. São consideradas causas da xerostomia, exceto:

- a) Mastigação diminuída
- b) Fumo
- c) Respiração bucal
- d) Diabetes insipidus
- e) Raiva

8. A cárie dentária é uma doença multifatorial na qual várias características genéticas, ambientais e comportamentais interagem. Sobre a cárie, assinale a alternativa correta.

- a) Os fatores determinantes biológicos ou proximais atuam no nível do indivíduo.
- b) A cárie residual é uma lesão que se desenvolve adjacente às margens das restaurações
- c) Lesões que apresentam dentina coriácea são consideradas lesões ativas
- d) Quanto a localização a lesão de cárie pode ser considerada de superfície lisa ou de fôssulas e fissuras.
- e) Existe uma variabilidade individual, com alguns indivíduos sendo mais suscetíveis ao desenvolvimento da cárie dentária do que outros, mesmo sob condições alimentares semelhantes.

9. Adoçantes não calóricos são usados para adoçar refrigerantes, sorvetes, geleias. Por não serem metabolizados pelas bactérias do biofilme, não apresentam potencial cariogênico. Assinale um exemplo de adoçante não calórico:

- a) Isomalte
- b) Licasin
- c) Sucralose
- d) Sorbitol
- e) Xilitol

10. De acordo com o Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO – 118/2012, assinale a alternativa incorreta:

- a) Constitui uma infração ética serviços de outros profissionais da Odontologia, por escrito, de acordo com os preceitos deste Código e demais legislações em vigor;
- b) constitui um dever assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável;
- c) constitui infração deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;
- d) Não constitui quebra de sigilo profissional a declinação do tratamento empreendido, na cobrança judicial de honorários profissionais.
- e) Constitui infração ética oferecer serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente;

ODONTOLOGIA 3

Larissa Oliveira

11. Sobre os ligamentos da articulação temporomandibular (ATM), assinale a alternativa correta:

- a) Os ligamentos colaterais são extracapsulares e impedem o deslocamento posterior do disco articular.
- b) O ligamento temporomandibular é um ligamento intracapsular, dividido em três camadas de fibras colágenas paralelas.
- c) O ligamento estilomandibular é um reforço medial da cápsula articular e impede movimentos de abertura mandibular.
- d) Os ligamentos colaterais ancoram as margens lateral e medial do disco articular às margens correspondentes da cabeça da mandíbula.

e) O ligamento esfenomandibular origina-se da fissura petrotimpânica e se insere na margem posterior do ramo mandibular.

12. A radiografia sempre foi e ainda é o principal exame complementar de diagnóstico para o cirurgião-dentista. Sobre as radiografias odontológicas, assinale a alternativa incorreta:

- a) Durante uma tomada radiográfica intraoral com o uso de dispositivos posicionadores, é imprescindível que a cabeça do paciente esteja bem posicionada para obtenção de uma boa imagem.
- b) A Portaria 453 do Ministério da Saúde (ANVISA) preconiza a utilização dos dispositivos posicionadores de filmes (DPF) sempre que utilizarmos as técnicas intraorais, radiográfica periapical, interproximal, e até oclusal, inclusive nos procedimentos endodônticos.
- c) A angulação vertical preconizada para molares superiores na técnica da bisettriz é de $+35^\circ$.
- d) A técnica radiográfica da bisettriz é de difícil execução se não forem utilizados dispositivos porta-filmes.
- e) Na técnica oclusal, o filme é posicionado na boca com seu eixo maior perpendicular ao plano sagital mediano.

13. O sistema sensorial somático detecta e processa a informação sensorial que é gerada por um estímulo proveniente do ambiente interno ou externo ao corpo. Assinale a alternativa correta.

- a) A intensidade do estímulo é codificada pela frequência de potenciais de ação em cada fibra sensorial, e independe do número de receptores ativados simultaneamente.
- b) Quanto maior a área do campo receptivo de um neurônio, maior será a capacidade discriminatória de localização dos estímulos sensoriais.
- c) A adaptação dos receptores sensoriais está relacionada à abertura de canais de sódio e ao influxo de potássio no neurônio.
- d) Todos os reflexos musculares se iniciam com um estímulo que ativa um receptor sensorial periférico. Os neurônios sensoriais conduzem a informação desses receptores ao SNC, que responde de duas maneiras: ativando os neurônios motores que inervam os músculos esqueléticos e, portanto, determinando a contração muscular, ou inibindo-os, determinando o relaxamento muscular.
- e) Os termorreceptores de frio e calor podem ser ativados por estímulos térmicos que variam em uma pequena faixa de temperatura.

14. Assinale a alternativa que apresenta um gênero de bactérias que é um componente significativo dos biofilmes dentários que, embora algumas espécies causem perda extensiva de tecidos dentários de suporte – osso alveolar – e cáries experimentais em animais, poucas evidências correlacionam esses microrganismos com doenças periodontais e cáries em humanos.

- a) *Fusobacterium*.
- b) *Actinomyces*.
- c) *Campylobacter*.
- d) *Porphyromonas*.
- e) *Tannerella*.

ODONTOLOGIA 4

Stefania Possamai

15. A respeito do biofilme periodontal, assinale a alternativa correta.

- a) A temperatura diminui nos locais subgengivais durante a inflamação e isso pode alterar a expressão gênica bacteriana que, por sua vez, pode modificar a competitividade das bactérias dentro da comunidade microbiana e favorecer o crescimento e a atividade da protease de alguns supostos patógenos periodontais.
- b) Embora a boca seja ostensivamente anaeróbica, a maioria das bactérias orais é facultativa ou obrigatoriamente aeróbica.
- c) A distribuição dos aeróbicos na boca geralmente está relacionada ao potencial redox (Eh), a medida do grau de oxirredução em um local. O sulco gengival tem o potencial redox (Eh) mais alto na boca saudável, e abriga o maior número de anaeróbios.
- d) O complexo mais fortemente associado à doença periodontal é o “complexo amarelo” é composto de três espécies bacterianas: *P. gingivalis*, *Treponema denticola* e *Tannerella forsythia*.
- e) O complexo laranja contém microrganismos geralmente considerados colonizadores mais tardios da placa dentária: as espécies de *Fusobacteria*, *Prevotella* e *Campylobacter*.

16. Assinale a alternativa que corresponde à técnica de escovação descrita abaixo.

Foi elaborada para o massagem e a estimulação das gengivas, assim como para a limpeza das áreas cervicais dos dentes. A cabeça da escova é posicionada em uma direção oblíqua ao ápice da raiz, com cerdas localizadas parcialmente na gengiva e na superfície dos dentes. Uma leve pressão, juntamente com movimento vibratório (leve), é então aplicada sobre o cabo, sem que a escova seja deslocada de sua posição original.

- a) Fones
- b) stillman
- c) bass
- d) chatters
- e) rotação

ODONTOLOGIA 5

Renata Barbosa

17. Não são alterações orais observadas nos pacientes com transtorno do espectro autista:

- a) Higiene bucal precária, dieta cariogênica e presença de hábitos parafuncionais.
- b) Hipossalivação, sangramento gengival e hiperplasias gengivais.
- c) Ulcerações, plaquetopenia e neutropenia, predispondo a infecções secundárias e a falhas na cicatrização no pós-operatório.
- d) Alta incidência de agenesia dentária — envolvendo terceiros molares, incisivos laterais superiores e inferiores, segundos pré-molares superiores — e macroglossia.
- e) Problemas ortodônticos observados em alguns casos, associados à respiração bucal e a hábitos deletérios.

18. Em relação aos cuidados no atendimento odontológico dos pacientes com paralisia cerebral, são condutas que se recomenda com exceção:

- a) Pode-se empregar um material antiderrapante no assento da cadeira odontológica na região do quadril, evitando que o usuário “escorregue” na cadeira durante a realização do tratamento.
- b) Para pessoas que apresentam risco de broncoaspiração, sugere-se deixar o encosto da cadeira odontológica o mais verticalizado possível, que permita a realização dos procedimentos necessários, utilizando sugador de saliva de alta potência e evitando movimentos de extensão da cabeça.
- c) Pode-se sugerir o uso de escovas dentais com adaptações no cabo e elétricas, fio dental especial, dedeiras confeccionadas em resina acrílica e abridores de boca pré-fabricados ou adaptados.
- d) Sugere-se o uso de dispositivos de posicionamento da cabeça em nível occipital e dos joelhos (rolos de espuma) para a manutenção dos membros inferiores inclinados.
- e) Para o posicionamento na cadeira odontológica, deve-se ter cuidado na estabilização da cabeça e do tronco do usuário, evitando movimentos bruscos e flexão ou extensão excessiva do pescoço, devido à maior instabilidade da articulação atlantoaxial.

19. O conhecimento dos movimentos mandibulares é fundamental. Qual característica não corresponde ao movimento de lateralidade?

- a) O côndilo do lado de trabalho (o lado para o qual ocorre o movimento) faz apenas um pequeno movimento de rotação sobre um eixo vertical e um leve movimento para lateral.
- b) Ambos os côndilos movimentam-se para anterior simultaneamente (pelo acionamento simultâneo dos músculos pterigóideos laterais) e percorrem o tubérculo articular, em um movimento no qual predomina a translação e quase não há rotação condilar.
- c) O movimento do côndilo do lado de balanceio ocorre pela contração do músculo pterigóideo lateral associado.
- d) O côndilo de balanceio faz um movimento maior, transladando pelo tubérculo articular, de modo que execute uma trajetória para baixo e para anterior.
- e) Os caninos do lado de trabalho se tocam e demais dentes não se tocam.

20. Segundo a lei 8080/90, a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios:

- a) autonomia do paciente.
- b) obrigatoriedade ao atendimento na modalidade a distância.
- c) consentimento livre e informado do paciente.
- d) inobservância das atribuições legais de cada profissão.
- e) inconfidencialidade dos dados.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

DENTÍSTICA

Renata Barbosa

21. Vários são os parâmetros para a determinação do diagnóstico da cárie: anamnese, exame intrabucal e exames auxiliares. Não faz parte dos exames auxiliares:

- a) Radiografias.
- b) Lasers tipo FOT, QKF, DELF.
- c) Corrente elétrica.
- d) Testes microbiológicos.
- e) Avaliação de fatores retentivos de biofilme.

22. A discussão em torno da remoção de dentina cariada, principalmente no que se refere a quanto é necessário remover para que a saúde do dente se restabeleça, assinale a alternativa correta sobre o tema:

- a) A coloração da dentina é um parâmetro confiável. É melhor que uma camada de dentina escurecida seja removida.
- b) A dureza da dentina depende da pressão que cada operador exerce sobre ela, e um alto grau de dureza é garantia de que não há presença de microrganismos.
- c) A remoção incompleta do tecido cariado apresenta taxas elevadas de sucesso mesmo após um longo período de tempo.
- d) 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.
- e) A manutenção de algum resquício de tecido amolecido no fundo da cavidade pode, após selamento e isolamento do meio bucal, reativar a lesão.

23. Frente a situações clínicas que coloquem o profissional em dúvida acerca de substituir ou não uma restauração, seja por suspeita de cárie secundária ou não, alguns tratamentos mais conservadores podem ser avaliados e/ou testados antes da remoção completa da restauração. Não está de acordo com a filosofia conservadora:

- a) o reparo é mais econômico por demandar menor quantidade de materiais de consumo.
- b) procedimentos de acabamento e polimento muitas vezes podem transformar a aparência de uma restauração defeituosa e, desse modo, mudar a decisão de substituí-la.
- c) caso seja diagnosticada a cárie secundária, o tratamento mais indicado deverá ser a substituição da restauração.
- d) o reparo da restauração pelo acréscimo de material novo na porção defeituosa é uma técnica que preserva mais a estrutura dentária do que a substituição total.
- e) simples reparo da porção imprópria/defeituosa da restauração expõe menos o paciente a um tratamento cirúrgico -restaurador.

24. Quais instrumentos são usados para alisar as paredes das cavidades, dando um acabamento final em suas paredes internas, e têm ângulo de 25° centesimais da lâmina?

- a) cinzéis.
- b) enxadas.
- c) machados.
- d) recortador de margem.
- e) formador de ângulo.

25. Cinzéis são instrumentos usados principalmente para planificar e clivar o esmalte, podem ter diferentes formas e angulações. Quais instrumentos não são empregados diretamente na Dentística Restauradora?

- a) Cinzéis retos.
- b) Cinzéis monoangulados.
- c) Cinzéis biangulados.
- d) Cinzéis de Wedelstaedt.
- e) Cinzéis de Oschsenbein.

26. Em situações nas quais as cavidades se tornam incomuns à classificação de Black, alguns autores sugeriram novas ideias ou apenas modificações dessa classificação. São exemplos de classe II, exceto o preparo:

- a) Markley
- b) Hunt Knight
- c) Sockwell
- d) Crockett
- e) Roggen Kamp

27. Estes adesivos atuam por meio da união do primer ao adesivo, mas necessitam de aplicação de ácido fosfórico. Estamos nos referindo ao sistema adesivo:

- a) convencional de 2 passos pela remoção total da smear layer.
 - b) convencional de 2 passos pela remoção parcial da smear layer.
 - c) convencional de 3 passos pela remoção total da smear layer.
 - d) autocondicionante de passos único pela remoção parcial da smear layer.
 - e) autocondicionante de 2 passos pela remoção parcial da smear layer.
-

28. Apesar dos adesivos de condicionamento ácido total serem ainda referência para todos, eles possuem desvantagens, com exceção de:

- a) O condicionamento ácido em excesso diminui as forças de adesão à dentina.
- b) Não condicionam o esmalte em profundidade necessária para a adesão e sem a necessidade de lavagem.
- c) A maioria dos adesivos de condicionamento ácido total requer dentina úmida.
- d) Alguns adesivos com solvente de acetona necessitam de mais aplicações do que as recomendadas pelo fabricante.
- e) A degradação hidrolítica da adesão ocorre quando as margens se situam na dentina.

29. A utilização de substâncias sialossupressoras como coadjuvante no isolamento do campo operatório tem sido ensinada, contudo, esse emprego possui efeitos colaterais indesejados que o CD precisa conhecer. São exemplos desses efeitos:

- a) taquicardia, inibição da secreção gástrica e retenção urinária.
- b) incontinência urinária, contração e dificuldade de acomodação da pupila e aumento da secreção sudorípara.
- c) aumento da secreção gástrica, retenção urinária, dilatação e dificuldade de acomodação da pupila.
- d) dificuldade de acomodação da pupila, aumento da secreção sudorípara e diminuição da pressão intraocular.
- e) dilatação e dificuldade de acomodação da pupila, diminuição da secreção sudorípara e redução da pressão intraocular.

30. As lesões não cariosas são caracterizadas pela perda de estrutura dentária oriunda de diversos fatores etiológicos. A lesão atrição envolve:

- a) Resultado da ação de ácidos exógenos (dieta) com a desmineralização do esmalte dental.
- b) Resultado da ação de ácidos do próprio organismo do paciente com a desmineralização do esmalte dental.
- c) Desgaste mecânico devido ao resultado de cargas que provocam microfraturas na região da JAC.
- d) Desgaste mecânico devido à interação entre dentes e objetos.
- e) Desgaste mecânico devido à ação dos dentes antagonistas principalmente em bordos incisais.

31. Inúmeras variáveis podem afetar o desfecho pós-operatório, pode dificultar a reversão do processo inflamatório e pode levar a polpa à necrose, o que ressalta a importância da minúcia em cada etapa do procedimento restaurador e a necessidade de proteger ao máximo esse sistema. São variáveis correspondentes ao preparo cavitário exceto:

- a) método de corte da dentina.
 - b) espessura da dentina.
 - c) condicionamento ácido.
 - d) espessura da dentina remanescente.
 - e) dimensões do preparo.
-

32. A respeito dos tratamentos conservadores do complexo dentina polpa, assinale a alternativa correta:

- a) A proteção do complexo dentinopulpar consiste na aplicação de um ou mais agentes protetores sobre a dentina afetada ou diretamente sobre a polpa, quando esta tiver sofrido exposição.
- b) Quando todo o tecido cariado é removido e o material protetor é aplicado sobre a dentina sadia profunda, denomina-se o processo de *proteção pulpar direta*.
- c) Quando, na tentativa de evitar exposição pulpar eminente, deixa-se a dentina afetada na parede pulpar da cavidade, denomina-se *remoção parcial de dentina cariada*.
- d) Os tratamentos de remoção parcial de cárie podem ser classificados como modalidade de espera (tratamento expectante), modalidade imediata e tratamento restaurador atraumático (TRA), convencional ou modificado. Esses métodos visam estimular a recuperação da polpa em fase de pulpite reversível, sem que haja exposição pulpar ou agravamento de uma microexposição.
- e) em situações nas quais a polpa evidentemente foi exposta, como em traumatismos dentários, o procedimento é chamado de *curetagem pulpar*, ou seja, quando o material protetor é colocado diretamente sobre a área de exposição.

33. No Preparo classe II, MOD, para restauração de amálgama em molar inferior devemos executar:

- a) Abertura vestibulolingual com 1/2 da distância entre os vértices das cúspides.
- b) Paredes vestibular e lingual caixa proximal divergentes para oclusal no sentido gengivo-oclusal.
- c) Contorno externo da caixa proximal em forma de sino, gota d'água ou ovoide.
- d) Parede pulpar paralela ao plano intercuspídeo.
- e) Ângulos diedros e triedros nítidos e com bisel.

34. Em relação aos adesivos autocondicionantes all in one, assinale a alternativa correta:

- a) Resistência de união ao longo do tempo satisfatória.
- b) Técnica pouco sensível.
- c) Múltiplos passos na aplicação.
- d) Tempo clínico longo.
- e) Apenas componentes hidrófilos.

35. Considere os lasers em Odontologia onde a frequência da onda não corresponde à frequência natural de vibração das moléculas do tecido, cuja oscilação é determinada por uma vibração forçada pela onda incidente. Ao final, tem-se que a luz é absorvida em um lugar distante do ponto de incidência,. Essa definição corresponde a:

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

36. Em relação ao mecanismo de irradiação com laser de alta potência (LAP), utiliza-se preponderantemente o fenômeno de:

- a) absorção óptica.
- b) estimulação de células.
- c) fotobiomodulação.
- d) difusão.
- e) efeito fotoquímico.

37. Considerando as propriedades fundamentais das resinas compostas, assinale a alternativa certa:

- a) Deve ser facilmente esculpível e se manter no lugar até o momento da polimerização, com alto escoamento.
- b) As resinas atuais têm diferentes opacidades para compor a policromia natural dos dentes. Basicamente, em uma ordem crescente de opacidade, existem resinas de dentina (D), de corpo (B), de esmalte (E) e translúcidas (T).
- c) Deve ter baixa resistência ao estresse oclusal, não perdendo polimento e boa longevidade.
- d) Deve possuir Opalescência, ou seja, ter propriedade de refletir luz ultravioleta com comprimento de onda maior.
- e) Deve ter Fluorescência adequada, quando o material fica exposto à luz ultravioleta, a absorção, a reflexão e a deflexão se equilibram nos percentuais em que isso normalmente ocorre em dentes naturais.

38. Para reprodução dos elementos e estratificação das resinas é necessário conhecimento das características dos dentes. São fatores inerentes a dentes jovens:

- a) translucidez típica no terço incisal com halo opaco.
- b) diminuição do volume dental.
- c) abrasão do esmalte, reduzindo ou eliminando a textura.
- d) aumento do croma e diminuição do valor.
- e) bordo incisal com diminuição ou eliminação dos halos opacos e translúcidos.

39. A sensibilidade decorrente do clareamento dental pode ocorrer, para isso diversos modos de aplicação dos dessensibilizantes são sugeridos. Assinale a técnica que não é sugerida para tratamento da dor:

- a) Aplicação do dessensibilizante à base de nitrato de potássio e flúor (na moldeira ou ambulatorial).

- b) Aplicação de flúor gel acidulado a 2% na moldeira por 1 min.
- c) Uso de creme dental dessensibilizante antes e durante o tratamento clareador.
- d) Bochecho com solução de fluoreto de sódio.
- e) Cremes dentais à base de cloreto de estrôncio e arginina.

40. Em relação à ação do clareamento na estrutura dentária e seus efeitos sobre os tecidos, assinale a alternativa correta:

- a) O agente clareador pode causar alterações na morfologia da superfície dos tecidos dentários, mas as pesquisas mostram que não há capacidade de remineralização pela saliva humana.
- b) O contato do agente clareador com os tecidos moles pode produzir ardência e inflamação. Caso isso ocorra, deve-se aplicar o neutralizador (solução de percarbonato de sódio).
- c) Quanto mais alta a concentração do clareador, maior o potencial para produzir efeitos adversos.
- d) A irritação gengival pode estar relacionada com a irritação provocada pelo excesso do clareador e com as irregularidades da moldeira.
- e) Várias aplicações diárias do clareador provocam menos efeitos adversos.

41. Para reabilitação de dentes com a luz do conduto demasiadamente alargada por causa do tratamento endodôntico, o ideal é utilizar:

- a) pino cerâmico.
- b) núcleo metálico fundido.
- c) pino anatômico.
- d) pino intradentinário.
- e) pino de fibra de carbono.

42. A respeito da curva incisal no sorriso, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A curva incisal deve ser observada frontalmente para uma correta análise estética.
- b) Uma curva incisal convexa, seguindo a concavidade do lábio inferior durante o sorriso, é considerada esteticamente agradável.
- c) Curvas incisais planas ou invertidas podem conferir ao sorriso uma aparência envelhecida ou transmitir sensação de tristeza.
- d) A simetria radial, que proporciona harmonia ao sorriso, inclui a convexidade da curvatura incisal.
- e) A curva incisal ideal é côncava e caracterizada pela perda da borda incisal e desaparecimento dos ângulos interincisais.

43. Qual das alternativas abaixo apresenta uma característica INCORRETA sobre os materiais de moldagem elásticos?

- a) Os materiais de moldagem elásticos reproduzem com precisão de detalhes as estruturas intraorais, incluindo áreas retentivas e espaços interproximais.
- b) O alginato é um material de moldagem elástico irreversível.
- c) A silicona de condensação gera um subproduto (álcool) durante a polimerização, o que resulta em contração volumétrica.
- d) O poliéter possui menor contração de polimerização e melhor estabilidade dimensional que o polissulfeto e a silicona de condensação.
- e) Os hidrocoloides reversíveis, como o ágar, são amplamente utilizados devido à sua facilidade de manipulação e baixo custo.

44. Em relação às técnicas de moldagem, assinale a alternativa correta:

- a) Na técnica de dupla mistura em tempo único, utiliza-se apenas um elastômero de baixa viscosidade para moldar tanto o dente preparado quanto a moldeira.
- b) A moldagem com fios retratores exige a utilização de apenas um fio de grande calibre embebido em agente hemostático.
- c) A técnica de dupla mistura em dois tempos envolve a moldagem prévia da região com moldeira de estoque e material de alta viscosidade para customizar a moldeira de estoque.
- d) As moldeiras parciais do tipo triple tray são utilizadas na técnica de dupla mistura em dois tempos para obtenção simultânea do molde, contramolde e registro de mordida.
- e) A qualidade final de um molde depende unicamente da qualidade do material de moldagem.

45. Sobre as restaurações indiretas em resina composta, é correto afirmar:

- a) A contração de polimerização das resinas compostas é irrelevante e não influencia no resultado da restauração.
- b) A confecção extrabucal da restauração permite a obtenção de contornos e contatos proximais, anatomia oclusal e adaptação cavossuperficial de maneira menos precisa do que no método direto.
- c) As restaurações indiretas em resina composta são contraindicadas em restaurações amplas de dentes posteriores.
- d) Uma das desvantagens das restaurações indiretas em resina composta é a necessidade de cimentação.
- e) Restaurações indiretas em resina composta exigem preparos cavitários expulsivos, resultando em menor desgaste da estrutura dentária.

46. No que se refere ao preparo cavitário para inlays, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) As linhas gerais do preparo cavitário são determinadas pela extensão da lesão e/ou da restauração a ser substituída, da maneira mais conservadora possível.
- b) Todos os ângulos internos da cavidade devem ser arredondados.
- c) O preparo para inlay deve ter expulsividade das paredes, profundidade mínima de 1,5 mm e abertura mínima da cavidade de 1,5 mm.
- d) O ângulo cavossuperficial deve ser próximo de 90 graus.
- e) As paredes do preparo para inlay devem ser convergentes para oclusal.

47. Sobre a cavidade MOD com redução de cúspides, assinale a alternativa correta:

- a) A cavidade MOD com redução de cúspides é um tipo de preparo que não envolve a cobertura oclusal da restauração.
- b) Em dentes inferiores, a cavidade MOD com redução de cúspides difere da realizada em dentes superiores porque as cúspides funcionais, no caso, as linguais, exigem proteção mais robusta.
- c) Esse tipo de cavidade é contraindicado em dentes com lesões extensas, onde a cavidade MOD teria largura vestibulolingual maior que 1/2 da distância VL.
- d) A ordem dos procedimentos no preparo da cavidade MOD com proteção de cúspides é rígida, devendo-se sempre iniciar pela redução das cúspides.
- e) A redução das cúspides como primeiro passo operatório aumenta a retenção da restauração devido ao aumento da altura das paredes lateroaxiais.

48. Sobre os movimentos mandibulares, assinale a alternativa correta:

- a) A guia canina ocorre quando há contato de pelo menos dois dentes posteriores e o canino no lado de trabalho durante o movimento mandibular lateral.
- b) O ângulo de Fisher é formado entre o plano sagital e a trajetória medial do côndilo de balanceio.
- c) A protrusão é o movimento mandibular lateral em que as cúspides vestibulares dos dentes inferiores deslizam sobre as cúspides vestibulares dos dentes superiores.
- d) O lado de balanceio é o lado para o qual a mandíbula se movimenta durante um movimento lateral.
- e) A guia incisal é definida pelo movimento de protrusão da mandíbula, onde as bordas incisais dos dentes anteriores inferiores se movem ao longo das concavidades palatinas dos dentes anteriores superiores.

49. Sobre o ajuste oclusal, assinale a alternativa correta:

- a) O ajuste oclusal é um procedimento que visa aumentar os contatos dentários para promover maior estabilidade da mandíbula.
- b) O objetivo principal do ajuste oclusal é eliminar interferências oclusais, contatos prematuros e proporcionar uma distribuição harmoniosa das forças oclusais.
- c) O ajuste oclusal é indicado em todos os pacientes como forma de prevenção de problemas oclusais, independentemente da presença de sintomas.
- d) O ajuste oclusal envolve apenas o desgaste seletivo de esmalte, não sendo necessário realizar restaurações ou outros procedimentos.
- e) O ajuste oclusal tem como objetivo principal a obtenção da Máxima Intercuspidação Habitual (MIH) como posição mandibular de referência.

50. Qual das alternativas apresenta uma conduta INCORRETA em relação às facetas de resina composta?

- a) Facetas de resina composta permitem a correção de cor, forma, tamanho e alinhamento dos dentes.
 - b) Facetas diretas apresentam como vantagens a conservação de estrutura dental e bons resultados estéticos.
 - c) A reprodução da forma, textura, contorno e cor em facetas diretas depende da habilidade do profissional.
 - d) Facetas diretas são contraindicadas em pacientes com bruxismo, mesmo com o uso de placa noturna.
 - e) Facetas diretas podem ser classificadas em extraesmalte, intraesmalte e intraesmalte/dentina, de acordo com a extensão do desgaste dental.
-

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>
