



**SIMULADO
FINAL**

EsFCEx

**Cirurgião Dentista
Especialidade: Dentística
Restauradora
Pós-Edital**

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **EsFCEEx**, cargo de **Cirurgião Dentista - Dentística Restauradora**;
- 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 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 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/7DKzdCgCmxQMTZqK8>

- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 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) |

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

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

<https://bit.ly/4gefdLF>

CONHECIMENTOS GERAIS**ODONTOLOGIA 1***Mirela Barreto*

1. Em relação à farmacodinâmica e à farmacocinética dos antibióticos utilizados na prática odontológica, é correto afirmar que
- a) os antibióticos tempo-dependentes, como os macrolídeos, têm sua eficácia aumentada quanto maior for a concentração de pico atingida no sítio de infecção.
 - b) a amoxicilina, antibiótico tempo-dependente, tem sua eficácia relacionada ao período em que sua concentração plasmática permanece acima da concentração inibitória mínima (CIM).
 - c) o metronidazol é um antibiótico bacteriostático, indicado exclusivamente para infecções por cocos Gram-positivos aeróbios.
 - d) os antibióticos concentração-dependentes, como a amoxicilina, apresentam efeito pós-antibiótico (EPA) elevado mesmo em baixas concentrações séricas.
 - e) a clindamicina apresenta menor espectro de ação sobre anaeróbios quando comparada ao metronidazol, sendo por isso a primeira escolha em infecções odontogênicas mistas.

2. Paciente de 32 anos, sexo feminino, será submetida a exodontia do dente 46. O cirurgião-dentista optou pela técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior, visando anestésiar a polpa dentária, o corpo da mandíbula, o periósteo vestibular e a mucosa anterior aos molares. Durante a punção, o profissional posiciona a seringa sobre os pré-molares contralaterais, identifica os reparos anatômicos e introduz a agulha cerca de 20 a 25 mm até tocar o reparo ósseo, antes de aspirar e injetar lentamente o anestésico. Em relação a essa técnica e suas variações, é correto afirmar que
- a) caso o profissional toque o osso prematuramente (antes dos 20-25 mm esperados), isso geralmente indica que a agulha está posicionada muito anteriormente, sendo necessário redirecionar a seringa mais posteriormente antes de prosseguir.
 - b) a técnica descrita anestesia o nervo alveolar inferior e o bucal, não sendo necessária uma segunda punção para anestésiar o nervo bucal, caso haja necessidade de manipulação de tecidos moles vestibulares aos molares.
 - c) a ausência de sintoma de "lábio dormente" após a injeção não é um forte indicativo de que a falha anestésica pode ter ocorrido
 - d) a técnica de Gow-Gates, por ter como alvo o forame oval, apresenta como uma de suas vantagens uma menor taxa de aspiração positiva em comparação à técnica convencional do alveolar inferior.
 - e) a técnica de Vazirani-Akinosi é indicada exclusivamente para pacientes com limitação de abertura bucal, sendo contraindicada em pacientes com abertura bucal normal, por apresentar maior taxa de sucesso apenas nessa condição específica.

ODONTOLOGIA 2*Cássia Reginato*

3. Paciente de 62 anos, tabagista e etilista, apresenta placa branca homogênea na borda lateral da língua, assintomática, não removível à raspagem e sem características clínicas de outras doenças conhecidas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se, obrigatoriamente, de carcinoma espinocelular inicial.
- b) O diagnóstico definitivo depende exclusivamente da coloração por azul de toluidina.
- c) O aspecto clínico é compatível coma hipótese diagnóstica de leucoplasia oral
- d) A ausência de dor praticamente exclui potencial de transformação maligna.
- e) Lesões homogêneas nunca apresentam displasia epitelial.

4. Em relação ao queratocisto odontogênico, assinale a alternativa correta.

- a) É o cisto odontogênico com menor índice de recorrência.
- b) Apresenta cápsula espessa e intensamente inflamada na maioria dos casos.
- c) Possui epitélio fino e paraceratinizado, frequentemente associado a cistos satélites.
- d) Está invariavelmente associado à coroa de dentes impactados.
- e) É incapaz de provocar expansão óssea.

5. Sobre a doença cárie, assinale a alternativa incorreta.

- a) A lesão de cárie corresponde ao sinal clínico da doença e resulta do desequilíbrio entre os processos de desmineralização e remineralização.
- b) A presença de biofilme dental é indispensável para o desenvolvimento da doença cárie, porém sua simples presença não determina necessariamente atividade da doença.
- c) A ação preventiva do fluoreto depende exclusivamente da formação de fluorapatita durante o desenvolvimento dentário.
- d) A doença cárie apresenta caráter multifatorial, envolvendo fatores biológicos, comportamentais e ambientais.
- e) O controle do biofilme e a redução da frequência de exposição aos açúcares podem modificar o equilíbrio entre perda e ganho mineral.

6. Sobre os equipamentos e barreiras de proteção utilizados na prática odontológica para controle do risco biológico, assinale a alternativa correta.

- a) A máscara cirúrgica é considerada o EPI de escolha para procedimentos geradores de bioaerossóis, devido à sua capacidade de filtração.
- b) Os respiradores PFF2 representam a primeira linha de defesa ocupacional e são classificados como medidas de controle de engenharia.
- c) A presença de pelos faciais (barba) no profissional não interfere na eficácia da vedação do respirador PFF2, desde que o equipamento possua Certificado de Aprovação (CA).
- d) O uso de luvas de procedimento substitui a necessidade de higienização das mãos, pois o ambiente interno da luva atua como um sistema fechado esterilizado.
- e) A máscara cirúrgica não é classificada como um Equipamento de Proteção Individual (EPI), pois não possui Certificado de Aprovação (CA).

7. No contexto das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), a microbiota presente nas mãos dos profissionais possui características fundamentais para a determinação da técnica de higienização. Assinale a alternativa correta sobre a microbiota cutânea.

a) A microbiota residente localiza-se nas camadas mais superficiais da pele e é a principal responsável pela transmissão cruzada em ambientes odontológicos.

b) A microbiota transitória é composta predominantemente por microrganismos de alta patogenicidade que não podem ser inativados por preparações alcoólicas.

c) O sabonete comum possui excelente ação antimicrobiana específica, sendo capaz de promover a inativação da microbiota residente e transitória.

d) A fricção antisséptica com álcool a 70% inativa a microbiota, porém sua efetividade é significativamente reduzida na presença de sujidade visível.

e) A microbiota residente é temporária e pode ser completamente eliminada com uma higienização simples das mãos (água e sabão comum) por 40 a 60 segundos.

8. Com relação ao sigilo profissional previsto no Código de Ética Odontológica, assinale a alternativa incorreta.

a) Constitui infração ética revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que o cirurgião-dentista tenha conhecimento em razão do exercício da profissão.

b) O cirurgião-dentista responde eticamente quando negligencia a orientação de seus colaboradores quanto ao dever de manter o sigilo profissional.

c) A divulgação de caso clínico identificável em publicação científica é permitida quando houver autorização do paciente ou de seu responsável legal e finalidade didático-acadêmica.

d) A comunicação ao Conselho Regional de Odontologia e às autoridades sanitárias sobre

condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres caracteriza quebra do sigilo profissional.

e) A declinação do tratamento empreendido, em ação judicial destinada à cobrança de honorários profissionais, não constitui quebra do sigilo profissional.

ODONTOLOGIA 3

Larissa Oliveira

9. Durante a anamnese, se o cirurgião-dentista evidenciar a presença de alguma alteração sistêmica, ele pode classificar o paciente de acordo com o risco médico. Qual a classificação de um paciente diabético tipo I (usuário de insulina), com doença controlada?

a) ASA I

b) ASA II

c) ASA III

d) ASA IV

e) ASA V

10. A irrigação da face é suprida por ramos arteriais específicos que atendem a diferentes regiões anatômicas e funcionais. Com base nos conhecimentos sobre a anatomia das artérias da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta:

- a) A artéria carótida interna é a principal responsável pela irrigação da face, emitindo ramos terminais como a artéria maxilar no interior da glândula parótida.
- b) A artéria facial, após cruzar a mandíbula e a bochecha, possui trajeto ascendente e termina no ângulo medial do olho como artéria angular.
- c) A artéria transversa da face é um dos principais ramos anteriores da artéria lingual, sendo responsável por irrigar a musculatura intrínseca da língua.
- d) A artéria alveolar inferior é o maior ramo da artéria oftálmica e penetra na cavidade do crânio através do forame espinhoso para irrigar a dura-máter.
- e) A artéria palatina descendente é classificada como um ramo terminal da artéria carótida externa, originando-se logo abaixo do nível do osso hioide.

11. A classificação da posição do dente impactado é um passo fundamental para o planejamento cirúrgico, pois auxilia na determinação do grau de dificuldade da exodontia. Com base nos sistemas de classificação para terceiros molares inferiores apresentados nas fontes, assinale a alternativa correta:

- a) A impacção horizontal é a mais frequentemente observada na prática clínica e representa o menor grau de dificuldade para o cirurgião.
- b) A posição distoangular, embora ocorra em apenas 5% dos casos, é classificada como a de maior dificuldade de extração em dentes inferiores.
- c) A posição vertical é considerada de dificuldade intermediária e ocorre em aproximadamente 10% das situações de impacção.
- d) A impacção mesioangular é a mais difícil de solucionar, exigindo habitualmente uma

osteotomia maior do que a necessária para a posição horizontal.

- e) A profundidade da inclusão é o único fator determinante para o planejamento cirúrgico e para a avaliação do risco de danos a estruturas adjacentes.

12. Os métodos de localização radiográfica permitem ao cirurgião-dentista determinar a posição espacial de estruturas, dentes inclusos e corpos estranhos. Sobre as características e indicações dessas técnicas, assinale a alternativa correta:

- a) No método de Clark, se a imagem do objeto alvo se deslocar no sentido contrário ao deslocamento do feixe de raios X, conclui-se que a estrutura está localizada por palatino ou lingual.
- b) A técnica de Donovan é uma modificação do método de Mattaldi, sendo indicada para avaliar dentes inclusos e patologias exclusivamente na região da tuberosidade da maxila.
- c) A técnica de Parma é especificamente indicada para a localização de caninos superiores não irrompidos, utilizando duas exposições com ângulos diferentes em um único filme radiográfico.
- d) O método de Miller-Winter, também conhecido como técnica do ângulo reto, utiliza dois filmes radiográficos para localizar dentes não irrompidos na maxila, especificamente na região de pré-molares.
- e) O método de Le Master tem como função principal facilitar a visualização das raízes dos molares superiores ao evitar a sobreposição do processo zigomático da maxila através do uso de um rolete de algodão.

13. As funções sensoriais da região orofacial permitem a detecção de estímulos mecânicos e térmicos essenciais para a proteção e a funcionalidade do sistema estomatognático. Sobre as características da sensibilidade tátil e térmica nessa região, assinale a alternativa correta:

- a) A sensibilidade térmica é mediada por receptores de frio (com ativação entre 10°C e 40°C) e de calor (com ativação entre 32°C e 45°C), possuindo maior densidade na região dos lábios e do palato.
- b) Os termorreceptores de frio estão localizados mais profundamente do que os de calor na mucosa oral, o que justifica o fato de a sensibilidade humana ser geralmente mais elevada para temperaturas quentes.
- c) Os corpúsculos de Pacini são os principais mecanorreceptores encontrados na mucosa oral, sendo responsáveis pela percepção de estímulos táteis de baixa intensidade em toda a cavidade bucal.
- d) A precisão sensorial da ponta da língua para a discriminação de formas e texturas deve-se à predominância de mecanorreceptores de adaptação lenta, que mantêm a deflagração de potenciais durante todo o estímulo.
- e) Os mecanorreceptores do ligamento periodontal de dentes posteriores são especializados na detecção de forças perpendiculares, facilitando a função de incisão característica desses elementos dentais.

14. A microbiota bucal é composta por uma vasta diversidade de microrganismos que se organizam em diferentes habitats, como dentes e mucosas. Sobre os principais gêneros bacterianos que compõem a microbiota residente e suas características morfológicas e tintoriais, assinale a alternativa correta:

- a) O gênero *Staphylococcus* é um dos componentes predominantes da microbiota autóctone bucal em indivíduos saudáveis, sendo frequentemente isolado em grandes quantidades na saliva.
- b) Os bacilos Gram-negativos anaeróbios estritos, como os do gênero *Lactobacillus*, são os principais

responsáveis pelo desenvolvimento inicial das lesões de cárie no esmalte.

- c) Os gêneros *Streptococcus* e *Actinomyces* são as bactérias Gram-positivas predominantemente distribuídas na maioria das superfícies da cavidade bucal.
- d) O gênero *Veillonella* compreende cocos Gram-positivos que auxiliam na progressão da cárie ao converterem o lactato produzido por outras bactérias em ácidos fortes.
- e) As bactérias do gênero *Treponema* são bacilos Gram-positivos aeróbios encontrados em abundância no dorso da língua de recém-nascidos desde os primeiros dias de vida.

15. O tecido epitelial é um dos quatro tecidos básicos do organismo, desempenhando papéis cruciais de revestimento e secreção. Sobre as características morfológicas, as junções intercelulares e a classificação desse tecido, assinale a alternativa correta:

- a) As células epiteliais são caracterizadas por possuírem uma morfologia variada, sendo mergulhadas em uma matriz extracelular abundante que garante a sustentação mecânica do órgão.
- b) Os desmossomos são junções impermeáveis localizadas na porção mais apical das células, formando um cinturão que impede a passagem de moléculas pelo espaço intercelular.
- c) O epitélio pseudoestratificado é classificado como um tipo de epitélio estratificado, pois seus núcleos situados em diferentes alturas indicam a presença de várias camadas de células.
- d) As glândulas exócrinas possuem ductos excretores que transportam os produtos de secreção para a superfície do corpo ou para o interior de cavidades de órgãos ocos.
- e) A metaplasia é uma modificação maligna e irreversível na qual um tipo de epitélio é substituído por outro mais resistente, como ocorre nos brônquios de fumantes.

ODONTOLOGIA 4*Stefania Possamai*

16. O cimento desempenha diferentes funções. Ele conecta as fibras principais do ligamento periodontal à raiz e contribui para o processo de reparo após danos à superfície radicular. Diferentes formas de cimento têm sido descritas, assinale a alternativa que corresponde ao cimento encontrado nas porções coronal e média da raiz e contém principalmente feixes de fibras de Sharpey.

- a) Cimento acelular de fibras extrínsecas
- b) Cimento celular estratificado misto
- c) Cimento celular de fibras intrínsecas
- d) cimento acelular afibrilar
- e) cimento celular fibrilar

17. Assinale a alternativa que corresponde a descrição a seguir: É a duração da ação antimicrobiana in vivo e como uma medida do tempo de contato entre o agente e o substrato em um meio definido.

- a) eficácia
- b) eficiência
- c) efetividade
- d) substantividade
- e) especificidade

ODONTOLOGIA 5*Renata Barbosa*

18. Para pacientes com paralisia cerebral ou severa limitação motora nos membros superiores, qual adaptação é recomendada para viabilizar a higiene bucal autônoma?

- a) Redução do tamanho da cabeça.
- b) Substituição por bochechos.
- c) Engrossamento do cabo da escova.
- d) Uso de escova interdental
- e) realizar a escovação deitado na cama

19. A distância horizontal entre a Incisal do incisivo superior e a Incisal do incisivo inferior quando o paciente oclui denomina-se de:

- a) Trespasse vertical
- b) Overbite
- c) Guia Anterior
- d) Trespasse horizontal
- e) Plano oclusal

20. Os detergentes aniônicos são agentes de limpeza que atuam reduzindo a tensão superficial dos líquidos. Assinale a alternativa correta.

- a) Os detergentes possuem ação bactericida, atuando e combinando-se com os resíduos cavitários, mantendo-os em suspensão e facilitando, assim, sua remoção.
- b) O detergente é ineficaz na remoção de sangue e óleo da cavidade, contudo possui ação umectante e emulsificante e remove a smear layer .
- c) Um dos detergentes mais utilizados é a solução de clorexidina a0,12%.
- d) Os detergentes catiônicos são biocompatíveis, ao contrário dos detergentes aniônicos, que possuem atividade antimicrobiana, mas agredem os tecidos vivos.
- e) Os detergentes aniônicos não possuem ação bactericida, porém atuam combinando-se com os resíduos cavitários, mantendo-os em suspensão e facilitando, assim, sua remoção.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**DENTÍSTICA RESTAURADORA***Renata Barbosa*

21. Em relação a nomenclatura dos preparos, assinale a alternativa correta:

- a) o ângulo vestibulo-pulpoaxial é diedro do 3º grupo.
- b) o ângulo linguogengivoaxial é triedro.
- c) o axiopulpar é diedro do 1º grupo.
- d) o ângulo cavo superficial é triedro.
- e) os ângulos incisais só podem ser diedros.

22. O instrumental formador de ângulo é empregado para:

- a) clivar as paredes das faces livres das caixas proximais em cavidades classe II.
- b) remoção de tecido cariado.
- c) clivar e planificar o esmalte dentário.
- d) nas cavidades classes III e V, acentuando ângulos diedros e triedros
- e) acabamento final em suas paredes internas

23. Sobre o material utilizado no isolamento absoluto assinale a alternativa correta:

- a) Alguns grampos adaptam-se a um grande número de dentes, como o W8A e o 14A, de Schultz, que com pequenas adaptações podem ser utilizados em quase todos os dentes anteriores.
- b) O grampo sem asas nº 26 é indicado para pré-molares, em especial os inferiores com pouca retenção, e para as técnicas de colocação que empregam grampos sem projeções laterais.
- c) Nos casos de coroas clínicas mais altas que ofereçam condições para a borracha se manter em posição, os grampos são obrigatórios.
- d) O porta-dique de Young, feito de plástico, tem a forma de arco fechado e projeções pontiagudas que prendem a borracha por todos os lados.

e) Todo porta-grampo deve ter uma mola entre os seus cabos e uma alça corrediça para manter o grampo distendido entre as pontas ativas das garras enquanto ele está sendo adaptado.

24. Considerando as Classificações complementares à classificação artificial de Black, são preparos classe I exceto:

- a) Tipo ponto
- b) Tipo risco
- c) Tipo olho de cobra
- d) Tipo shot gun
- e) Tipo slot

25. Os fatores mais importantes e diretamente relacionados ao sucesso da proteção pulpar direta são com exceção de:

- a) diagnóstico correto da condição pulpar
- b) ausência de contaminação bacteriana
- c) emprego de materiais protetores adequados
- d) selamento efetivo da cavidade.
- e) espessura de dentina existente

26. O isolamento relativo é um mecanismo utilizado para procedimentos que visem à ausência de contaminação ou saliva, um tipo de isolamento parcial de determinada região da boca. Não é uma vantagem dessa técnica

- a) Procedimento rápido
- b) Necessita da colaboração do paciente
- c) Baixo custo
- d) Fácil confecção
- e) Eficiente quando bem utilizado.

27. A doença cárie tem uma etiologia multifatorial, assinale um determinante primário:

- a) Saliva
- b) Classe social
- c) Conhecimento
- d) Tempo
- e) Renda

28. Considerando os tratamentos ultraconservadores para cárie, no Selamento com selantes de fissuras a única situação que não é observada é:

- a) As lesões que foram seladas desapareceram clínica e radiograficamente.
- b) Os microrganismos foram eliminados ou diminuíram com o tempo.
- c) Ausência de pulpites nos dentes selados.
- d) As lesões cariosas aumentaram quando o material foi perdido ou nos casos-controle (dentes que não foram selados).
- e) Os microrganismos são alterados de uma flora cariogênica para uma menos cariogênica; mesmo assim, alguns microrganismos podem permanecer sendo necessário reintervenção.

29. São Métodos de perfuração da borracha do isolamento com exceção de:

- a) Divisão em quadrantes:
- b) Divisão em sextantes:
- c) Carimbo
- d) Mordida em cera:
- e) Marcação na boca

30. Considerando a manutenção da vitalidade pulpar e o uso do hidróxido de cálcio, assinale a alternativa correta:

- a) O agregado trióxido mineral (MTA) estimula o reparo pulpar e a formação de barreira dentinária mais precocemente do que o hidróxido de cálcio.
- b) O cálcio necessário para a formação da barreira mineralizada induzida pelo hidróxido de cálcio é derivado majoritariamente da composição do próprio material protetor.
- c) A barreira dentinária formada adjacente ao cimento de hidróxido de cálcio é perfeitamente contínua e impermeável a longo prazo em cerca de 89% dos casos.
- d) A alta solubilidade do hidróxido de cálcio representa uma desvantagem em caso de microinfiltração marginal, pois sua dissolução falha em prover uma barreira antibacteriana efetiva a longo prazo.
- e) A clorexidina é a substância de eleição recomendada pelo autor para a desinfecção da área de exposição pulpar antes da aplicação do agente protetor.

31. O manejo clínico das Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC) e da Hipersensibilidade Dentinária (HD) exige uma abordagem multifatorial que vai além do tratamento restaurador. Considerando as recomendações orientadas ao paciente para o controle dessas condições, assinale a alternativa correta:

- a) O paciente deve ser instruído a escovar os dentes imediatamente após o consumo de alimentos ácidos para remover rapidamente os resquícios químicos da superfície do esmalte.
- b) Alimentos ácidos atuam de forma direta no dente sendo os principais responsáveis pela desmineralização do esmalte e da dentina, devendo sua ingestão ter quantidade e frequência reduzidas.
- c) O bochecho com água logo após a alimentação ácida é contraindicado, pois potencializa a ação desmineralizante dos ácidos nas regiões cervicais expostas.
- d) A técnica de escovação ideal para esses pacientes deve preconizar o emprego de escovas de cerdas médias ou duras associadas a dentifrícios de alta abrasividade para polir as lesões.
- e) O tratamento de doenças sistêmicas que reduzem o fluxo salivar e aumentam a acidez bucal deve ser conduzido exclusivamente pelo cirurgião-dentista, sem necessidade de encaminhamento médico.

32. A mensuração científica da alteração de cor obtida através do clareamento dental baseia-se frequentemente no sistema de coordenadas CIE Lab. De acordo com os mecanismos ópticos que regem esse processo, assinale a alternativa correta:

- a) O clareamento dentário ocorre primordialmente devido ao expressivo aumento dos valores da coordenada de cromaticidade vermelha a^* .
- b) O processo físico-químico do clareamento altera de maneira idêntica e com a mesma intensidade proporcional todas as três coordenadas ópticas (L^* , a^* e b^*) simultaneamente.

c) O aumento da luminosidade (L^*) atua como o principal e mais relevante mecanismo de alteração óptica, enquanto a redução do amarelo (b^*) ocorre apenas em menor extensão.

d) Valores positivos no eixo a^* indicam uma alteração cromática ideal em direção ao esverdeado, o que acelera visualmente a percepção de dentes claros.

e) A redução do aspecto amarelado do dente, representada por valores negativos de b^* , constitui o principal fator responsável pelo efeito clínico do clareamento

33. Considerando o clareamento caseiro supervisionado, assinale a alternativa correta:

a) Dentes que apresentam amplas restaurações possuem contraindicação para a técnica por apresentarem pouca quantidade de estrutura dentária.

b) O tempo total de tratamento na técnica caseira é reduzido, necessitando de uma média de apenas 2 a 3 dias para a obtenção dos resultados clínicos finais.

c) Pacientes grávidas ou lactantes têm indicação irrestrita para realizar o clareamento caseiro devido à baixa concentração dos agentes clareadores empregados.

d) Uma das grandes vantagens operacionais da técnica caseira é dispensar completamente a colaboração ativa do paciente ou o uso de moldeiras.

e) A técnica caseira é totalmente isenta de efeitos colaterais, sendo clinicamente impossível a ocorrência de sensibilidade dentinária ou irritação gengival.

34. Assinale o material temporário com ações sedativa, anti-inflamatória e bactericida:

- a) CIV convencional
- b) CIV fotopolimerizável
- c) Óxido de zinco e eugenol
- d) Óxido de zinco sem eugenol
- e) Restauradores resinosos

35. Considerando as características dos adesivos autocondicionantes de passo único, assinale a alternativa correta:

- a) Os adesivos de passo único autocondicionantes são isentos de instabilidade físico-química devido à ausência de monômeros ácidos em sua composição química fundamental.
- b) Os adesivos classificados como "universais" ou "multimodo" restringem o profissional ao uso exclusivo da estratégia adesiva convencional com condicionamento total.
- c) Os sistemas adesivos autocondicionantes de passo único exigem obrigatoriamente a aplicação sequencial e separada de três soluções hidrófilas distintas presentes em frascos isolados.
- d) Os adesivos universais foram desenvolvidos sob o conceito dos de passo único autocondicionantes, oferecendo a versatilidade de aplicação por meio de três estratégias principais no mesmo frasco: condicionamento total, condicionamento seletivo ou autocondicionante puro.
- e) Obrigatoriamente deve ser utilizado o ácido fosfórico em esmalte e dentina .

36. A correta execução das etapas de inserção incremental, controle da fotoativação e acabamento superficial é determinante para o sucesso clínico das restaurações de resina composta. Considerando as diretrizes e técnicas, assinale a alternativa correta:

- a) Durante a inserção do compósito em cavidades de Classe II, cada incremento de resina inserido deve obrigatoriamente tocar em quatro ou mais paredes simultaneamente para maximizar a retenção mecânica.
- b) Na polimerização após cada incremento, os blocos de resina devem ser posicionados sob as vertentes das cúspides antes que a cavidade de Classe II tenha sido transformada em Classe I.
- c) A aplicação de um gel hidrossolúvel no fim da restauração antes da sobrepolimerização visa anular a inibição da polimerização da camada superficial causada pela presença do oxigênio.
- d) A remoção de excessos cervicais e o arredondamento de bordas próximo-oclusais devem ser realizados utilizando-se exclusivamente brocas multilaminadas de 16 a 30 lâminas.
- e) Existe uma recomendação clínica rígida para que o polimento final da resina seja postergado por 24 horas, uma vez que o polimento imediato provoca degradação marginal precoce.

37. Considerando as etiologias, padrões de desenvolvimento e fatores determinantes para a manifestação da abrasão dental descritos no texto, assinale a alternativa correta:

- a) A tendência epidemiológica de maior prevalência de lesões de abrasão por escovação no lado esquerdo da cavidade bucal é correlacionada à maior quantidade de indivíduos destros na população.
- b) O potencial abrasivo induzido pelas cerdas das escovas de dentes na dentina depende exclusivamente do grau de rigidez das cerdas (macias, duras ou médias), independentemente do dentífrico utilizado.
- c) A abrasão dentária é conceituada como o desgaste friccional decorrente do contato direto e exclusivo de dente contra dente durante episódios de deglutição ou bruxismo.
- d) Desgastes localizados nas superfícies proximais radiculares são causados predominantemente por hábitos parafuncionais, como o hábito de roer unhas ou morder objetos de metal.
- e) A corrosão dental, também classificada como abrasão química silenciosa, é caracterizada pela perda de tecido sob ação mecânica combinada com subprodutos bacterianos.

38. Considerando os efeitos físicos, químicos e biológicos decorrentes de uma polimerização insuficiente, assinale a alternativa correta:

- a) A polimerização incompleta promove o aumento da resistência mecânica do material, embora eleve significativamente a sua sorpção de água.
- b) A solubilidade do material restaurador diminui proporcionalmente quando há presença de monômeros livres que não polimerizaram.
- c) Uma conversão monomérica deficiente reduz a estabilidade estética da restauração, tornando o material mais suscetível à alteração de cor.
- d) O potencial de irritação ao tecido pulpar é minimizado na polimerização insuficiente, pois os

monômeros residuais atuam como agentes biocompatíveis e protetores.

- e) O desgaste clínico do material polimerizado incorretamente é reduzido devido ao amolecimento da matriz resinosa residual.

39. A etapa de acabamento e polimento é considerada imprescindível, crítica e extremamente importante na execução de restaurações diretas ou indiretas. De acordo com os objetivos descritos no texto, assinale a alternativa correta:

- a) O polimento visa reduzir a resistência do compósito ao desgaste para facilitar futuras manutenções clínicas.
- b) Um contorno fisiológico inadequado é recomendado para acelerar a maturação inicial da placa bacteriana.
- c) A impregnação por corantes alimentares na superfície da resina é aumentada e estimulada após o correto protocolo de polimento.
- d) O acabamento estético tem como finalidade destacar visualmente os limites e as margens da restauração em relação ao dente natural.
- e) O procedimento melhora a tolerância dos tecidos periodontais às restaurações.

40. O enceramento de diagnóstico é uma etapa fundamental para o planejamento preciso de restaurações cerâmicas finas, permitindo a visualização prévia do resultado estético e funcional. De acordo com as diretrizes e técnicas, assinale a alternativa correta:

- a) O enceramento de diagnóstico para o planejamento de restaurações deve ser realizado preferencialmente pela técnica subtrativa, desgastando o modelo de gesso.
- b) Para o enceramento de diagnóstico, recomenda-se a utilização de uma cera de cor idêntica à do modelo de gesso, a fim de simular o croma final dos dentes.
- c) É contraindicado qualquer tipo de desgaste físico no modelo de gesso em áreas específicas dos dentes durante o processo de planejamento.
- d) O enceramento de diagnóstico deve ser executado acrescentando cera sobre o modelo de gesso de forma progressiva até que se obtenha a forma dental desejada.
- e) A técnica descrita preconiza que o enceramento seja feito diretamente na boca do paciente, dispensando a necessidade de obtenção prévia de um modelo de gesso.

41. O sucesso clínico e a longevidade das restaurações cerâmicas tipo lentes dependem diretamente de um protocolo rigoroso de acabamento e polimento de suas interfaces com o tecido dental. Considerando as diretrizes operacionais, a sequência de instrumentos e os efeitos biológicos e ópticos, assinale a alternativa correta:

- a) O acabamento inicial das interfaces verticais e horizontais deve ser realizado posicionando-se as pontas diamantadas de granulação fina no sentido paralelo ao degrau marginal, o que evita por completo a criação de concavidades ou degraus negativos.
- b) O processo de polimento mecânico com borrachas diamantadas em formato de taça ou chama é capaz de regenerar integralmente a camada de esmalte

cerâmico (glaze) original que foi removida pelas pontas diamantadas na fase de acabamento.

- c) Para o polimento das margens em dentes anteriores, são indicados preferencialmente os discos flexíveis em detrimento das borrachas diamantadas e discos de feltro, devido à maior facilidade de acesso nas áreas próximas à margem gengival e superfícies proximais.
- d) A técnica correta para o emprego dos instrumentos de polimento na margem exige movimentos firmes e contínuos no sentido dente-cerâmica, aplicando-se alta pressão para desgastar rapidamente o cimento resinoso exposto.
- e) A finalidade principal da etapa de acabamento é a obtenção do brilho e redução da rugosidade superficial, enquanto a etapa de polimento foca estritamente na transformação de degraus agudos em rampas ou chanfros suaves.

42. A restauração transcirúrgica (RTC) consiste em um procedimento restaurador executado de forma simultânea a um ato cirúrgico de retalho mucoperiósteo. Considerando as indicações, vantagens, desvantagens e os princípios biológicos dessa técnica, assinale a alternativa correta:

- a) A RTC é indicada primariamente quando a parede cervical da cavidade situa-se em nível supragengival e o cirurgião-dentista busca aumentar a coroa clínica.
- b) Dentre as desvantagens da técnica, destaca-se o fato de a ferida cirúrgica permanecer exposta enquanto o procedimento restaurador é realizado, exigindo uma finalização rápida.
- c) Existe unanimidade na literatura e entre os periodontistas quanto à aceitação da RTC, pois todos concordam que restaurações subgengivais nunca provocam reabsorção óssea.
- d) A RTC resultou em significativamente mais acúmulo de biofilme e sangramento gengival do que o aumento de coroa clínica tradicional.
- e) O insucesso das restaurações transcirúrgicas pós-cirúrgicas está diretamente atrelado à localização subgengival, independentemente da capacidade de higienização do indivíduo.

43. A proteção do tipo calçamento deve ser indicado quando, após o preparo da caixa oclusal, houver pequena espessura vestibulolingual da cúspide vestibular. Ela é determinada na cúspide vestibular pela própria redução oclusal, o que propicia uma borda com volume suficiente para a cerâmica de:

- a) 0,5 mm
- b) 1,0 mm
- c) 1,5 mm
- d) 2,0 mm
- e) 2,5mm

44. A fim de indicar ou não a redução cuspídea, tanto para restaurações diretas quanto para indiretas devem-se avaliar:

- a) Em cavidades amplas tanto no sentido mesiodistal quanto vestibulolingual, quando a cúspide remanescente apresenta uma espessura remanescente menor que 1,0 mm pode-se indicar a sua redução.
- b) Sempre que houver trincas e esmalte sem suporte haverá necessidade de redução cuspídea.
- c) Sempre que contatos oclusais ocorram na interface dente-restauração, lembrando que, em geral, os principais contatos oclusais a serem avaliados no caso de dentes com grandes perdas.
- d) Relato de hábitos parafuncionais, como bruxismo ou apertamento, mas sem sobrecarga oclusal nas cúspides enfraquecidas .
- e) A simples presença de tratamento endodôntico, sem que estruturas de reforço importantes como cristas marginais e pontes de esmalte tenham sido severamente comprometidas, indica o recobrimento.

45. Na Modificação de preparo cavitário MOD com proteção de cúspides (onlay) e contorno proximal chanfrado em dentes posteriores. A configuração semicircular dos contornos proximais acompanhando a Convexidade dos dentes contíguos, das margens gengivais da cavidade em relação aos dentes vizinhos deve ter:

- a) 0,2 a 1,5 mm
- b) 0,5 a 1,0 mm
- c) 1,5 a 2,0 mm
- d) 0,5 a 1,5 mm
- e) 1,0 a 2,0 mm

46. É uma vantagem das facetas diretas:

- a) Maior desgaste da estrutura dental (em torno de 0,4 a 1,0 mm)
- b) Necessita da confecção de provisórios
- c) Para confecção da restauração necessita mais de uma sessão
- d) Alto custo para se ter ótimos resultados estéticos
- e) Facilidade de preparo reparo

47. Na busca por restaurações que mimetizem perfeitamente as estruturas dentais naturais, o uso de corantes à base de resina flow torna-se uma excelente ferramenta clínica. Considerando as corretas indicações e regiões de uso para cada corante, assinale a alternativa correta:

- a) Os corantes azul, cinza e violeta aumentam o croma e devem ser aplicados na região cervical.
- b) O corante branco simula a opalescência do dente e sua aplicação é indicada em manchas localizadas.
- c) Os corantes rosa e vermelho simulam a ilusão de estreitamento do elemento dental nas regiões proximais.
- d) O corante amarelo-marrom é indicado para simular a translucidez dental na região entre os mamelos.
- e) Os corantes laranja-amarelo e ocre mimetizam o matiz gengival na porção cervical da restauração.

- 48.** No planejamento para a restauração de elementos dentários com perda de estrutura coronária, a quantidade e a qualidade do remanescente dental são fatores determinantes para a escolha da abordagem terapêutica, assinale a alternativa correta:
- a) Paredes axiais sem suporte dentinário devem ser contabilizadas normalmente no remanescente por conferirem resistência mecânica ao dente restaurado.
 - b) Elementos dentários que apresentam apenas uma parede axial remanescente possuem indicação clínica direta de restauração sem o uso de pinos intrarradiculares.
 - c) Diante de nenhuma parede axial remanescente, a conduta clínica mais apropriada indicada é o uso de pino com núcleo adesivo ou fundido associado a uma coroa.
 - d) A presença de duas paredes axiais remanescentes contraindica a realização de uma restauração direta, exigindo obrigatoriamente a cimentação de um pino fundido.
 - e) A ausência de paredes axiais remanescentes indica a restauração sem uso de pinos.
- 49.** A análise fonética é um método clínico fundamental para a determinação da dimensão vertical e do posicionamento dos dentes anteriores durante o planejamento e a execução de tratamentos reabilitadores. Com base nos critérios de avaliação dos sons fonéticos, assinale a alternativa correta:
- a) Durante a produção dos sons de "F" e "V", deve ocorrer a aproximação e o contato dos incisivos centrais superiores com a borda vermelha do lábio inferior.
 - b) Na pronúncia do som de "M", a abertura entre as arcadas dentais deve medir entre 1 e 5 mm para uma estética favorável.
 - c) O som de "E", além de avaliar o comprimento incisal, permite determinar a posição interoclusal da mandíbula em repouso.
 - d) Em pacientes idosos, devido à reduzida tonicidade muscular perioral, a borda incisal dos incisivos superiores tende a ficar muito próxima ou tocando o lábio inferior durante o som de "E".
 - e) O som de "S" avalia o perfil e exige que haja contato leve entre os dentes anteriores durante a sua produção.
- 50.** O ajuste oclusal é a conduta terapêutica que trata de alterações realizadas nas superfícies dos dentes, restaurações ou próteses. Assinale a alternativa correta sobre esse ajuste:
- a) Deve-se tentar preservar a cúspide de contenção cêntrica (cúspides vestibulares inferiores e palatinas superiores).
 - b) Só pode ser realizado por meio de desgaste.
 - c) Deve-se tentar preservar a cúspide de balanceio (cúspides vestibulares inferiores e palatinas superiores).
 - d) Cada 1 mm de desgaste (diminuição da dimensão vertical) na região dos molares corresponde a 2 mm na região dos incisivos
 - e) Planejamento por meio do enceramento diagnóstico é opcional.

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>
