



**SIMULADO
ESPECIAL**

Transpetro Saúde

Especialidade:
Odontologista
Pós-Edital

ESTRATEGIA SAÚDE

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **TRANSPETRO**, cargo de **Nível Superior - Ênfase 30: Odontologia**;
- 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/ofZ6ybMR7NRz87mf6>

01 - (A)(B)(C)(D)(E)	15 - (A)(B)(C)(D)(E)	29 - (A)(B)(C)(D)(E)	43 - (A)(B)(C)(D)(E)	57 - (A)(B)(C)(D)(E)
02 - (A)(B)(C)(D)(E)	16 - (A)(B)(C)(D)(E)	30 - (A)(B)(C)(D)(E)	44 - (A)(B)(C)(D)(E)	58 - (A)(B)(C)(D)(E)
03 - (A)(B)(C)(D)(E)	17 - (A)(B)(C)(D)(E)	31 - (A)(B)(C)(D)(E)	45 - (A)(B)(C)(D)(E)	59 - (A)(B)(C)(D)(E)
04 - (A)(B)(C)(D)(E)	18 - (A)(B)(C)(D)(E)	32 - (A)(B)(C)(D)(E)	46 - (A)(B)(C)(D)(E)	60 - (A)(B)(C)(D)(E)
05 - (A)(B)(C)(D)(E)	19 - (A)(B)(C)(D)(E)	33 - (A)(B)(C)(D)(E)	47 - (A)(B)(C)(D)(E)	61 - (A)(B)(C)(D)(E)
06 - (A)(B)(C)(D)(E)	20 - (A)(B)(C)(D)(E)	34 - (A)(B)(C)(D)(E)	48 - (A)(B)(C)(D)(E)	62 - (A)(B)(C)(D)(E)
07 - (A)(B)(C)(D)(E)	21 - (A)(B)(C)(D)(E)	35 - (A)(B)(C)(D)(E)	49 - (A)(B)(C)(D)(E)	63 - (A)(B)(C)(D)(E)
08 - (A)(B)(C)(D)(E)	22 - (A)(B)(C)(D)(E)	36 - (A)(B)(C)(D)(E)	50 - (A)(B)(C)(D)(E)	64 - (A)(B)(C)(D)(E)
09 - (A)(B)(C)(D)(E)	23 - (A)(B)(C)(D)(E)	37 - (A)(B)(C)(D)(E)	51 - (A)(B)(C)(D)(E)	65 - (A)(B)(C)(D)(E)
10 - (A)(B)(C)(D)(E)	24 - (A)(B)(C)(D)(E)	38 - (A)(B)(C)(D)(E)	52 - (A)(B)(C)(D)(E)	66 - (A)(B)(C)(D)(E)
11 - (A)(B)(C)(D)(E)	25 - (A)(B)(C)(D)(E)	39 - (A)(B)(C)(D)(E)	53 - (A)(B)(C)(D)(E)	67 - (A)(B)(C)(D)(E)
12 - (A)(B)(C)(D)(E)	26 - (A)(B)(C)(D)(E)	40 - (A)(B)(C)(D)(E)	54 - (A)(B)(C)(D)(E)	68 - (A)(B)(C)(D)(E)
13 - (A)(B)(C)(D)(E)	27 - (A)(B)(C)(D)(E)	41 - (A)(B)(C)(D)(E)	55 - (A)(B)(C)(D)(E)	69 - (A)(B)(C)(D)(E)
14 - (A)(B)(C)(D)(E)	28 - (A)(B)(C)(D)(E)	42 - (A)(B)(C)(D)(E)	56 - (A)(B)(C)(D)(E)	70 - (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/4zKxmYM>

CONHECIMENTOS GERAIS**LÍNGUA PORTUGUESA***Adriana Figueiredo***TEXTO 1**

Em um mundo onde o clima está cada vez mais quente e instável, os agricultores enfrentam dificuldades para manter suas plantações frescas. Uma startup fundada no deserto da Arábia Saudita acredita ter uma solução.

Sua tecnologia reduz as temperaturas dentro de estufas em até sete graus Celsius sem comprometer a entrada de luz. Isso é possível graças a uma nanotecnologia incorporada a lâminas de polímero plástico, que bloqueia a radiação solar infravermelha próxima. Ao diminuir o calor dentro das estufas, a empresa afirma que as plantações podem ser cultivadas com até 30% menos água e com menor necessidade de resfriamento mecânico.

Chamada SecondSky, a tecnologia foi desenvolvida por Derya Baran, professora associada de ciência de materiais e engenharia na Universidade de Ciência e Tecnologia Rei Abdullah (KAUST).

O design premiado foi rapidamente comercializado e agora já conta com compradores em 15 países por meio da Iyris (anteriormente RedSea), uma empresa derivada das pesquisas realizadas na KAUST.

Arábia Saudita, Egito e Emirados Árabes Unidos foram alguns dos primeiros países a adotar a tecnologia, disse John Keppler, presidente executivo da Iyris, à CNN. Essas nações, quentes, secas e com poucos recursos naturais, buscam reduzir sua dependência de importações de alimentos frescos.

Fonte: CNN. Adaptado.

1. De acordo com o texto, a nova tecnologia

- a) impede o desperdício de água nas plantações.
- b) foi adotada apenas por países do Oriente Médio.
- c) foi desenvolvida por agricultores em busca de eficiência nas plantações.
- d) tem como único benefício a diminuição da temperatura nas estufas.
- e) permite diminuir a temperatura de estufas em até sete graus Celsius.

2. O primeiro período do texto tem como principal função

- a) apresentar uma solução definitiva para os problemas enfrentados pelos agricultores.
- b) contextualizar o problema que afeta os agricultores, para introduzir a necessidade de soluções para o cultivo.
- c) exemplificar os problemas no setor de agricultura causados pelo clima quente e seco.
- d) mostrar as consequências do controle de temperatura nas plantações.
- e) explicar as mudanças climáticas, responsáveis pelo aumento da temperatura global.

3. No texto, o referente do pronome em destaque está corretamente explicitado entre colchetes na seguinte passagem:

- a) Parágrafo 1: “os agricultores enfrentam dificuldades para manter suas plantações frescas.” [agricultores]
- b) Parágrafo 2: “Sua tecnologia reduz as temperaturas dentro de estufas” [tecnologia]
- c) Parágrafo 2: “Isso é possível graças a uma nanotecnologia incorporada” [entrada de luz]
- d) Parágrafo 2: “nanotecnologia incorporada a lâminas de polímero plástico, que bloqueia a radiação solar infravermelha próxima” [lâminas]
- e) Parágrafo 5: “Essas nações, quentes, secas e com poucos recursos naturais, buscam reduzir sua dependência de importações de alimentos frescos” [recursos naturais]

4. Em “os agricultores enfrentam dificuldades para manter suas plantações frescas” (parágrafo 1), a palavra que pode substituir “dificuldades”, sem alterar o sentido do trecho, é

- a) esforços
- b) adversidades
- c) privações
- d) resistência
- e) censura

5. Em “Ao diminuir o calor dentro das estufas, a empresa afirma que as plantações podem ser cultivadas com até 30% menos água” (parágrafo 2), o trecho em destaque pode ser substituído, sem prejuízo de seu significado, por:

- a) Embora diminua o calor dentro das estufas,
- b) Para que diminua o calor dentro das estufas,
- c) Por isso, diminui o calor dentro das estufas,
- d) Uma vez que diminui o calor dentro das estufas,
- e) Quando diminuir o calor dentro das estufas,

6. A frase em que a concordância verbal está empregada de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa é:

- a) Sobram nas redes sociais vídeos sobre misturas caseiras para limpeza.
- b) Nesse período investiram-se em políticas públicas de combate à pobreza.
- c) Construiu-se veículos com materiais mais resistentes.
- d) Predominam nas artes a criatividade das crianças.
- e) Fazem dez anos que ele se mudou para a capital.

7. O uso do sinal indicativo de crase, nas palavras em destaque, está de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa em:

- a) Os trabalhadores da lavoura cultivam as terras de janeiro à janeiro.
- b) Levarei esse assunto à terapia.
- c) Assustada, a criança pôs-se a gritar.
- d) Entreguei o relatório a ele ontem pela manhã.
- e) Cheguei a pé até o local da prova.

8. No que se refere ao emprego da ortografia, a frase em que a palavra destacada, segundo o contexto em que está inserida, atende plenamente à norma-padrão da Língua Portuguesa é:

- a) Na seção de congelados do mercado, é possível encontrar frutas vermelhas.
- b) A testemunha fez uma discrição detalhada do assalto.
- c) Aquelas casas estão em perigo eminente de deslizamento.
- d) Na missa, o padre absorveu os fiéis.
- e) Por causa da prova de corrida, o tráfico ficou mais lento na rodovia.

9. O uso das vírgulas está de acordo com as regras da norma-padrão da Língua Portuguesa em:

- a) Os servidores após a reunião, encaminharam o documento.
- b) As pessoas passam o dia inteiro pensando, na própria saúde.
- c) A examinadora orientou os candidatos presentes, e aplicou a avaliação.
- d) Para reduzir, os impactos ambientais as empresas adotam novas medidas.
- e) Segundo o historiador, há muita sabedoria na Idade Média.

10. Nas frases a seguir, a circunstância apresentada pela palavra ou expressão em destaque está corretamente explicitada, entre colchetes, em:

- a) As aulas de língua espanhola ocorrem sempre às quintas-feiras. [intensidade]
- b) Certamente todas as pessoas serão beneficiadas com a aprovação da lei. [modo]
- c) Os alunos mais esforçados ganharam um certificado de mérito. [intensidade]
- d) Foi a primeira vez que ele viajou de avião. [lugar]
- e) Houve uma resistência muito grande à mudança proposta. [quantidade]

LÍNGUA INGLESA*Adolfo Sá*

UK risks falling behind in AI race without faster telecoms upgrades, say executives

The UK risks becoming a laggard in the global AI race as crucial telecoms upgrades to harness the technology fall behind rival nations, according to senior industry executives.

The infrastructure AI race has centred on the need to build datacentres, and to ensure they have access to the huge water and energy supplies required to cool and supply the computational power to train and run AI models.

However, as adoption spreads, the UK's broadband and mobile networks will be expected to carry an immense volume of AI-related traffic produced by consumers and businesses.

While the UK has addressed its previously embarrassing status of having one of the slowest broadband speeds in Europe, as BT's Openreach and other service providers cover the country with full-fibre connections, efforts to upgrade the nation's 5G mobile networks are not keeping pace.

Mobile coverage in the UK is worse than any of the 27 EU member states, and every other member of the G7, according to a recent report by the consumer group Which? based on data from Opensignal.

According to the analysis, the UK ranks 57th globally for network performance, 70th for download speeds and 55th for the reliable quality needed for activities such as video calls, streaming and gaming.

"If with the technology and services we use today [networks] are sub-optimal, imagine when you add mass AI usage and other associated activities," said Andrea Donà, networks director at VodafoneThree, the UK's largest mobile operator. "I would go further. I am embarrassed today at the level of quality of our network[s]. The UK is worthy of what EE, O2 and VodafoneThree can offer, but we need reform."

Highlighting the risks of an AI-traffic crunch, Donà likened the situation to consumers suffering signal

loss at a big public event – such as a gig at Wembley, the British grand prix at Silverstone, or a rugby international at Twickenham.

"What we see now only with a mass aggregation of people is a proxy, an indication of the things that will come. That [one-off] experience will be constant because of the additional capacity [consumers] will need in an AI world."

"What we see now only with a mass aggregation of people is a proxy, an indication of the things that will come. That [one-off] experience will be constant because of the additional capacity [consumers] will need in an AI world."

Another senior telecoms executive said that while the issue of AI and connectivity is now "nascent", it is going to become a "national competitiveness issue" in the way the slow rollout of full-fibre broadband did.

<https://www.theguardian.com/technology/2026/aug/29/uk-risk-falling-behind-ai-telecoms-upgrades>

11. The main concern raised in the text is that

- a) the UK's broadband speeds are the slowest in Europe.
- b) the UK may fall behind in the AI race because telecoms upgrades are not keeping pace.
- c) datacentres consume too much water and energy.
- d) mobile operators are refusing to invest in 5G networks.
- e) the UK government has banned AI-related traffic.

12. In "The UK risks becoming a laggard in the global AI race", the word laggard is closest in meaning to

- a) leader.
- b) pioneer.
- c) straggler.
- d) investor.
- e) regulator.

13. In "to ensure they have access to the huge water and energy supplies", the pronoun they refers to

- a) rival nations.
- b) senior industry executives.
- c) consumers and businesses.
- d) datacentres.
- e) broadband and mobile networks.

14. In "efforts to upgrade the nation's 5G mobile networks are not keeping pace", the expression keeping pace means

- a) moving faster than expected.
- b) slowing down deliberately.
- c) stopping completely.
- d) accelerating rapidly.
- e) advancing at the same speed.

15. In "However, as adoption spreads, the UK's broadband and mobile networks will be expected to carry an immense volume of AI-related traffic", the word However expresses

- a) contrast.
- b) addition.
- c) cause.
- d) conclusion.
- e) example.

16. In "crucial telecoms upgrades to harness the technology", the word harness is closest in meaning to

- a) utilize
- b) ignore
- c) abandon
- d) delay
- e) measure

17. In "Donà likened the situation to consumers suffering signal loss at a big public event", the word likened could be replaced, without change in meaning, by

- a) contrasted
- b) attributed
- c) reduced
- d) denied
- e) compared

18. The overall tone of the text towards the UK's telecoms situation is

- A) celebratory
- b) indifferent
- c) concerned
- d) sarcastic
- e) humorous

19. Read the paragraph below.

Another senior telecoms executive said that while the issue of AI and connectivity is now "nascent", it is going to become a "national competitiveness issue" in the way the slow rollout of full-fibre broadband did.

The word WHILE could be replaced, without changing the meaning of the sentence, by:

- a) Then
- b) When
- c) Although
- d) Furthermore
- e) Hence

20. The sentence "I would go further." (7th paragraph) indicates that:

- a) the speaker intends to stop talking about the subject
- b) the speaker is about to make an even stronger statement
- c) the speaker disagrees with the previous speaker's opinion
- d) the speaker is changing the subject completely
- e) the speaker is summarizing his main point

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS***Renata Barbosa*

21. O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma abordagem fundamentada na filosofia de mínima intervenção, amplamente utilizada em serviços públicos de saúde e na odontogeriatricia. De acordo com os preceitos clínicos oficiais da técnica do ART, o procedimento deve ser executado mediante a:

- a) abertura de amplos acessos cavitários com brocas esféricas em alta velocidade sob refrigeração abundante.
- b) remoção rigorosa de toda a dentina afetada e esclerosada do assoalho cavitário, utilizando preferencialmente brocas de carboneto de tungstênio.
- c) remoção da dentina severamente desorganizada (infectada) com instrumentos manuais (curetas) e selamento da cavidade com CIV de alta viscosidade.
- d) restauração definitiva da cavidade com resina composta fotopolimerizável do tipo bulk fill, dispensando o isolamento do campo.
- e) indicação restrita a lesões extensas de Classe I e Classe II com envolvimento de cúspides e necessidade de tratamento endodôntico radical concomitante.

22. O mecanismo de união do cimento de ionômero de vidro à estrutura dentária difere fundamentalmente dos sistemas adesivos resinosos. Para a obtenção de uma máxima eficácia na adesão química do CIV, o protocolo clínico correto preconiza a:

- a) aplicação prévia de ácido fosfórico a 37% por 15 segundos para remover totalmente os prismas de esmalte.
- b) aplicação de ácido poliacrílico a 10-25% por 10 a 20 segundos para a limpeza e remoção da smear layer.
- c) secagem prolongada e completa da dentina com jato de ar para volatilizar os solventes do cimento.

d) hibridização prévia da dentina com primer e adesivo hidrofóbico fotoativados.

e) retenção estritamente micromecânica, visto que o CIV convencional não possui capacidade de adesão química a tecidos mineralizados.

23. De acordo com Conceição et al. (2007), a seleção de cor em dentes anteriores deve considerar as dimensões ópticas de matiz, croma e valor. Sobre a escala Vita Classical, utilizada como referência universal, é correto afirmar que os grupos A, B, C e D representam, respectivamente, os seguintes matizes:

- a) Amarelo, Marrom, Avermelhado e Cinza.
- b) Marrom, Amarelo, Cinza e Avermelhado.
- c) Cinza, Avermelhado, Marrom e Amarelo.
- d) Avermelhado, Cinza, Amarelo e Marrom.
- e) Marrom, Cinza, Amarelo e Avermelhado.

24. Considerando a execução do capeamento pulpar direto e controle de complicações, assinale a alternativa correta:

- a) Os agentes de capeamento pulpar devem ser aplicados sobre a polpa ainda em sangramento moderado para garantir que os eritrócitos nutram o tecido remanescente.
- b) O principal aspecto clínico que idealmente deveria guiar a escolha entre o capeamento sem curetagem, a curetagem, a pulpotomia ou a endodontia é o grau de infecção bacteriana da polpa.
- c) O hidróxido de cálcio p.a. em pó deve ser inserido na cavidade aplicando-se uma pressão firme e vigorosa para forçar sua penetração profunda no tecido pulpar exposto.
- d) Em exposições amplas, a penetração de partículas do material capeador nos canais vasculares dilatados atua positivamente como um estímulo biológico que acelera a cicatrização apical.
- e) A ausência completa de sintomatologia dolorosa prévia confere 100% de acurácia na determinação clínica do grau exato de contaminação e infecção da polpa.

25. O sucesso clínico das restaurações diretas em resina composta depende diretamente da correta execução dos protocolos adesivos. Os sistemas adesivos atuais são classificados em função da sua estratégia de abordagem diante da camada de esfregaço (*smear layer*), dividindo-se entre adesivos de condicionamento ácido total (*etch-and-rinse*) e adesivos autocondicionantes (*self-etch*).

Com base nos mecanismos de ação, componentes e passos operatórios dessas duas categorias de sistemas adesivos, assinale a afirmativa correta.

- a) Os sistemas adesivos de condicionamento total de quinta geração eliminam completamente a necessidade de lavagem e secagem da cavidade, pois reúnem o condicionador e o primer no mesmo frasco.
- b) Na estratégia autocondicionante (*self-etch*), os monômeros acídicos presentes no primer dissolvem e removem por completo a *smear layer* da estrutura cavitária, abrindo totalmente os túbulos dentinários antes da aplicação da resina adesiva.
- c) O mecanismo fundamental da união micromecânica em esmalte baseia-se no condicionamento prévio com ácido fosfórico a 30-40%, o qual cria microporosidades superficiais aumentando a energia de superfície do substrato.
- d) Na técnica de condicionamento ácido total em dentina, a superfície tecidual deve ser submetida a uma secagem prolongada com jorro de ar contínuo para garantir que o colágeno fique totalmente desidratado e favoreça a penetração do primer.
- e) Os adesivos autocondicionantes de sétima geração (do tipo *all-in-one*) exigem obrigatoriamente a aplicação separada de um primer hidrofílico para compatibilizar a dentina antes do uso do frasco único.

26. O isolamento absoluto do campo operatório com lençol de borracha constitui uma etapa fundamental na Dentística Restauradora,

assegurando um ambiente livre de umidade e contaminação salivar. Para a correta retenção do conjunto, o cirurgião-dentista deve selecionar o grampo odontológico adequado à anatomia e à localização do elemento dental a ser restaurado.

Com base nas indicações clínicas dos principais grampos de isolamento, assinale a afirmativa correta.

- a) Os grampos numerados de 206 a 209 são universalmente indicados para o isolamento de dentes anteriores, como incisivos e caninos.
- b) O grampo de numeração 211 é especificamente desenhado para dentes molares que apresentam coroa clínica curta ou anatomia expulsiva.
- c) Os grampos W8A e 26 são dispositivos de indicação restrita para pré-molares que sofreram fratura ou perda extensa de estrutura coronária.
- d) O grampo 212 é indicado exclusivamente para dentes posteriores que necessitam de isolamento em quadrantes sem dentes vizinhos.
- e) Os grampos compreendidos na faixa de 200 a 205 são clinicamente indicados para a retenção estável em dentes molares.

27. As propriedades ópticas dos tecidos dentais variam com o envelhecimento fisiológico e o grau de hidratação. Sobre esses fenômenos, assinale a opção correta:

- a) A fluorescência é três vezes maior no esmalte do que na dentina, devido à alta concentração de cristais de hidroxiapatita.
- b) A aplicação de um jato de ar por 10 segundos no esmalte aumenta sua translucidez em 82% devido à entrada de ar nos prismas.
- c) A opalescência faz com que o dente pareça mais alaranjado sob luz refletida e mais azulado sob luz transmitida.
- d) O fenômeno da contraopalescência é responsável pela aparência alaranjada observada na região de ponta dos mamelos de dentes anteriores.
- e) O envelhecimento dental aumenta o valor (luminosidade) e diminui o croma, tornando os dentes mais claros e opacos.

28. Embora a Odontologia Adesiva tenha evoluído significativamente, a longevidade clínica das restaurações diretas em resina composta ainda esbarra em limitações técnicas e operacionais severas durante a manipulação dos sistemas adesivos e a confecção do preparo cavitário.

Considerando os fatores limitantes associados à composição dos adesivos, à umidade dentinária e à biomecânica cavitária, assinale a afirmativa correta.

- a) O estresse gerado pelo fator de configuração cavitária (Fator C) é minimizado em cavidades Classe I profundas e estreitas, uma vez que a redução do volume de resina inserida compensa a contração de polimerização na interface.
- b) Os sistemas adesivos que utilizam a água como solvente principal apresentam a limitação de serem altamente voláteis, exigindo cuidados extremos no armazenamento para evitar a perda rápida da capacidade de união.
- c) Em pacientes com hábitos parafuncionais de apertamento dentário, o estresse biomecânico da flexão dental concentra-se predominantemente na região cervical, impondo um desafio adicional que pode limitar o sucesso da união adesivo/dente.
- d) O ressecamento prolongado da dentina condicionada promove o fenômeno de overwet, o qual estabiliza e expande a rede de fibras colágenas, otimizando a infiltração dos monômeros hidrofóbicos do adesivo.
- e) Os adesivos que contêm acetona em sua formulação química possuem a vantagem técnica de restabelecer autonomamente a arquitetura tridimensional do colágeno quando aplicados sobre uma dentina severamente ressecada.

29. As resinas compostas são amplamente empregadas na prática clínica odontológica atual devido à sua capacidade de restaurar a forma, a função e a estética tanto no setor anterior quanto no posterior. No entanto, para garantir o sucesso biomecânico a longo prazo, o cirurgião-dentista deve selecionar o compósito com base nas características de suas partículas de carga, tamanho e comportamento frente à contração de polimerização. Considerando as propriedades, a classificação e as indicações clínicas das resinas compostas, assinale a afirmativa correta.

- a) As resinas microparticuladas apresentam alta porcentagem de carga inorgânica em peso, conferindo-lhes elevada resistência mecânica ao desgaste e ao impacto, sendo o material de primeira escolha para restaurações extensas de Classe I e Classe II em molares.
- b) As resinas do tipo flow (de baixa viscosidade) possuem alto módulo de elasticidade intrínseco, o que as torna ideais para suportar sozinhas as cargas oclusais diretas em cavidades Classe I profundas.
- c) As resinas compostas nanoparticuladas e as nano-híbridas aliam excelentes propriedades mecânicas (resistência) a ótimas propriedades ópticas, permitindo a obtenção de um alto polimento superficial e estabilidade de brilho.
- d) O monômero Bis-GMA possui baixa massa molecular e baixíssima viscosidade nativa, características químicas que permitem sua utilização pura na matriz orgânica sem a necessidade de adição de monômeros diluentes como o TEGDMA.
- e) As resinas compostas microparticuladas apresentam a maior contração de polimerização do mercado, o que inviabiliza completamente o seu uso em facetas diretas ou restaurações estéticas no setor anterior.

30. Um paciente do sexo masculino, 46 anos, compareceu ao atendimento odontológico queixando-se de sensibilidade ao ingerir alimentos frios. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista observou no elemento 34 a presença de uma perda de substância dentária localizada estritamente na região cervical vestibular. A lesão apresenta-se em forma de cunha, com margens nítidas, ângulos internos vivos e profundos. Durante a avaliação da oclusão, constatou-se a presença de uma severa interferência oclusal no movimento de lateralidade (contato prematuro) operando diretamente sobre o referido dente. O paciente relatou ainda histórico de apertamento dentário noturno.

Diante do quadro clínico, do formato da lesão e do fator etiológico mecânico descritos, o diagnóstico correto para essa lesão cervical não cariosa é:

- a) Erosão química extrínseca, provocada pela ação desmineralizante direta de ácidos gástricos regurgitados.
- b) Abrasão mecânica por fricção, decorrente da aplicação continuada de forças de fricção exógenas durante a escovação traumática.
- c) Atrição fisiológica, causada pelo contato direto de fricção dente contra dente durante os ciclos mastigatórios normais.
- d) Abfração biomecânica, gerada pela concentração de tensões tracionais e compressivas decorrentes da flexão dental na região cervical.
- e) Cárie ativa crônica de Classe V, caracterizada pelo desequilíbrio bacteriano do biofilme bucal em ambiente com pH abaixo de 5,5.

31. Uma paciente de 9 anos de idade foi encaminhada ao serviço de urgência odontológica após sofrer uma queda na escola há cerca de 3 horas. Ao exame clínico do elemento 11, o cirurgião-dentista observou uma perda de estrutura coronária restrita aos tecidos de esmalte e dentina, localizada no terço incisal. O dente apresenta testes de vitalidade pulpar positivos, ausência de mobilidade e ausência de exposição pulpar. O exame radiográfico periapical revelou que a linha de fratura está localizada integralmente no terço coronário hígido, sem invasão dos tecidos gengivais supracrestais (espaço biológico periodontal) e sem sinais de lesão periapical. O fragmento dentário foi trazido pela mãe em recipiente com leite.

Diante das condições clínicas e radiográficas apresentadas, a conduta terapêutica imediata mais adequada para o caso é:

- a) tratamento endodôntico radical imediato seguido de colagem do fragmento com sistema adesivo.
- b) colagem do fragmento ou restauração direta com resina composta, acompanhada de preservação clínica e radiográfica.
- c) capeamento pulpar direto com hidróxido de cálcio P.A. e confecção de coroa provisória em resina acrílica.
- d) cirurgia a retalho com osteotomia coronária para posterior fixação de pino de fibra de vidro intrarradicular.
- e) exodontia do elemento dental seguida de instalação imediata de implante osseointegrável.

32. Os níveis de prevenção e de aplicação das medidas de tratamento restaurador de cavidades com perda de estrutura dentária (cavitação por cárie), respectivamente, são:

- a) 2° e 3°
- b) 4° e 4°
- c) 3° e 3°
- d) 2° e 4°
- e) 4° e 3°

33. Sobre o SB Brasil 2023 (Projeto SB Brasil 2020/2021) e sua metodologia, é correto afirmar:

- a) A população referência do levantamento é composta por brasileiros residentes em domicílios particulares permanentes e temporários, localizados em regiões urbanas e rurais de todo o território nacional.
- b) O principal objetivo do levantamento foi identificar a incidência da cárie dentária e das doenças periodontais em todas as faixas etárias.
- c) Os exames bucais foram realizados empregando odontoscópio e sonda OMS, sob luz artificial ou natural, com o participante sentado e o examinador em pé.
- d) A pesquisa é realizada no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), mais conhecida como Brasil Sorridente, e marca a continuidade de uma série histórica iniciada em 2003 e 2010.
- e) A coordenação nacional da pesquisa é realizada exclusivamente pelo Ministério da Saúde (MS), sem participação de instituições universitárias, para garantir a isenção dos dados

34. A publicação da Lei nº 14.572 de 2023 representou um avanço histórico para a Odontologia no Sistema Único de Saúde (SUS). O principal impacto jurídico-institucional dessa legislação consistiu em:

- a) descentralizar a gestão das clínicas privadas de odontologia, transferindo sua regulação orçamentária diretamente para os Conselhos Regionais de Odontologia (CRO).
- b) incluir oficialmente as ações de saúde bucal no campo de atuação do SUS, alterando a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e conferindo o caráter de política de Estado permanente.
- c) extinguir o repasse de verbas federais para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), priorizando o subsídio individual de planos de saúde odontológicos populares.
- d) limitar a atuação dos cirurgiões-dentistas do setor público exclusivamente ao nível de atenção

primária, proibindo procedimentos cirúrgicos complexos no âmbito municipal.

- e) revogar a obrigatoriedade da fluoretação das águas de abastecimento público nas capitais brasileiras para reduzir os custos operacionais de saneamento

35. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são estabelecimentos de saúde inseridos na rede de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel crucial na garantia do princípio da integralidade da assistência.

Considerando o elenco de serviços mínimos obrigatórios, os critérios de encaminhamento e a natureza jurídica para o credenciamento dos CEOs, assinale a afirmativa correta.

- a) De acordo com a regulamentação vigente, consultórios odontológicos particulares com mais de 10 anos de atuação comprovada no município podem se credenciar diretamente junto ao Ministério da Saúde como um CEO de natureza privada.
- b) O estabelecimento do atendimento de referência para lesões suspeitas de câncer de boca no âmbito do CEO centraliza o diagnóstico na média complexidade, inviabilizando e proibindo legalmente a realização de exames clínicos ou biópsias na Unidade Básica de Saúde (UBS).
- c) Os municípios que implantam um CEO devem incorporá-lo organicamente à Estratégia Saúde da Família (ESF), transformando-o em uma porta de entrada preferencial e de livre demanda para o usuário que busca atendimento estético bucal.
- d) O acompanhamento de preservação de pacientes submetidos a tratamentos endodônticos de dentes com polpa viva nos CEOs deve ser realizado por, no mínimo, cinco anos, por meio de avaliações anuais obrigatórias no próprio centro especializado.
- e) Todo CEO deve oferecer, obrigatoriamente, em seu elenco mínimo de atividades, os serviços de diagnóstico bucal (com ênfase na detecção precoce do câncer de boca), periodontia especializada, cirurgia oral menor, endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais (PNE).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS*Cássia Reginato*

36. Um paciente de 24 anos apresenta terceiro molar inferior incluso. O exame radiográfico revela uma imagem radiolúcida unilocular, bem delimitada, envolvendo a coroa do dente e aderida à região da junção amelocementária. O paciente não apresenta sintomatologia.

Considerando as características clínicas e radiográficas descritas, o diagnóstico mais provável é

- a) cisto periodontal lateral.
- b) cisto dentígero.
- c) cisto radicular.
- d) cisto ósseo simples.
- e) cisto nasopalatino.

37. Durante a investigação de uma extensa imagem radiolúcida em região posterior da mandíbula, o cirurgião-dentista considera a possibilidade de ceratocisto odontogênico. Essa lesão merece atenção especial porque apresenta

- a) baixo potencial de recidiva
- b) alta tendência de recidiva
- c) associação com síndrome do carcinoma nevoide basocelular.
- d) ocorrência exclusiva na maxila anterior e ausência de recorrência.
- e) natureza obrigatoriamente inflamatória relacionada a dentes não vitais.

38. Uma paciente apresenta aumento de volume flutuante, assintomático, de tonalidade azulada e localizado lateralmente à linha média do assoalho bucal. A lesão provoca discreta elevação da língua.

O diagnóstico mais provável é

- a) sialolitíase.
- b) adenoma pleomórfico.
- c) cisto dermoide.

d) rânula.

e) carcinoma adenoide cístico.

39. Um paciente apresenta aumento de volume de crescimento lento, firme e indolor na região parotídea. Em relação às neoplasias epiteliais das glândulas salivares, a neoplasia mais comum nessa localização é

- a) carcinoma adenoide cístico.
- b) carcinoma mucoepidermoide.
- c) adenoma pleomórfico.
- d) adenocarcinoma polimorfo.
- e) carcinoma de células acinares.

40. Uma criança apresenta neoplasia maligna de glândula salivar. A análise histopatológica demonstra uma combinação de células produtoras de muco e células epidermoides.

O diagnóstico mais provável é

- a) adenoma pleomórfico.
- b) carcinoma mucoepidermoide.
- c) oncocitoma.
- d) tumor de Warthin.
- e) adenoma canalicular.

41. A respeito da relação entre a localização de uma neoplasia de glândula salivar e sua probabilidade de malignidade, assinale a afirmativa correta.

- a) A parótida apresenta a maior proporção de tumores malignos entre todas as glândulas salivares.
- b) Praticamente todas as neoplasias de parótida são malignas.
- c) As neoplasias das glândulas salivares menores são invariavelmente benignas.
- d) De modo geral, quanto menor a glândula salivar acometida, maior a probabilidade de a neoplasia ser maligna.
- e) As neoplasias da glândula sublingual são predominantemente benignas.

42. Uma imagem radiolúcida unilocular associada a terceiro molar inferior incluso é removida cirurgicamente. Microscopicamente, observa-se revestimento epitelial com superfície ortoqueratinizada, grânulos de querato-hialina e ausência da camada basal em paliçada proeminente típica do queratocisto.

O diagnóstico mais provável é

- a) queratocisto odontogênico.
- b) cisto dentígero.
- c) cisto odontogênico ortoqueratinizado.
- d) cisto periodontal lateral.
- e) cisto odontogênico glandular.

43. Uma pequena imagem radiolúcida bem delimitada é observada lateralmente às raízes de dentes vitais. Após remoção, a análise microscópica demonstra cápsula fibrosa delgada, geralmente sem inflamação, revestida predominantemente por uma a três camadas de células epiteliais, com focos ocasionais de células claras.

O diagnóstico mais provável é

- a) cisto radicular.
- b) cisto dentígero.
- c) cisto periodontal lateral.
- d) queratocisto odontogênico.
- e) cisto ósseo aneurismático.

44. Um paciente apresenta aumento de volume assintomático na região posterior do palato. A biópsia revela neoplasia maligna constituída por células produtoras de muco e células epidermóides.

Considerando a localização e os achados histopatológicos, o diagnóstico mais provável é

- a) adenoma pleomórfico.
- b) carcinoma mucoepidermoide.
- c) oncocitoma.
- d) tumor de Warthin.
- e) cisto de retenção mucosa.

45. Durante uma atividade de prevenção do câncer bucal, um cirurgião-dentista orienta os pacientes sobre fatores relacionados ao desenvolvimento do carcinoma espinocelular da cavidade oral.

Nesse contexto, é correto afirmar que

- a) o consumo de tabaco constitui fator de risco, enquanto o consumo de bebidas alcoólicas exerce efeito comprovadamente protetor.
- b) a associação entre tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas pode aumentar o risco de desenvolvimento do câncer bucal.
- c) o câncer bucal ocorre exclusivamente em indivíduos que apresentam simultaneamente tabagismo e etilismo.
- d) a ausência de tabagismo exclui a possibilidade de carcinoma espinocelular oral.
- e) fatores comportamentais não apresentam relação relevante com o desenvolvimento das neoplasias malignas da cavidade oral.

46. Um homem de 62 anos, tabagista e consumidor frequente de bebidas alcoólicas, procura atendimento odontológico devido a uma lesão em borda lateral da língua, percebida há aproximadamente dois meses. Ao exame clínico, observa-se úlcera de bordas elevadas e endurecidas, com base infiltrada, que não apresenta sinais de cicatrização.

Considerando a hipótese de neoplasia maligna da cavidade oral, a conduta e o diagnóstico mais compatíveis são

- a) considerar inicialmente uma úlcera traumática e realizar apenas acompanhamento sem necessidade de investigação histopatológica.
- b) considerar o carcinoma espinocelular entre as principais hipóteses diagnósticas e indicar biópsia para estabelecimento do diagnóstico definitivo.
- c) considerar a leucoplasia como diagnóstico definitivo, uma vez que essa lesão apresenta caracteristicamente ulceração e infiltração.
- d) realizar citologia esfoliativa, cujo resultado substitui obrigatoriamente a análise histopatológica.
- e) considerar o aspecto endurecido incompatível com malignidade, pois os carcinomas bucais apresentam, tipicamente, consistência flutuante.

47. Uma paciente em tratamento antineoplásico apresenta eritema e áreas ulceradas dolorosas na mucosa oral. Durante a avaliação, questiona o cirurgião-dentista sobre a relação dessa alteração com seu tratamento.

Em relação à mucosite oral associada à terapia antineoplásica, é correto afirmar que

- a) ocorre exclusivamente em pacientes submetidos à radioterapia, não sendo observada durante a quimioterapia.
- b) acomete exclusivamente tecidos ósseos irradiados, sendo caracterizada por exposição de osso necrótico.
- c) pode ocorrer associada à quimioterapia e à radioterapia, podendo evoluir clinicamente com eritema, dor e ulceração.
- d) corresponde a uma alteração salivar caracterizada exclusivamente pela diminuição do fluxo salivar.
- e) sua ocorrência durante a radioterapia exclui a possibilidade de outras complicações bucais, como xerostomia e disgeusia.

48. Durante o exame da mucosa oral de um paciente, o cirurgião-dentista identifica diferentes alterações e registra suas características morfológicas. Considerando a classificação das lesões fundamentais, a associação correta entre a lesão e sua definição é:

- a) Mácula — lesão sólida, circunscrita e elevada, com até 5 mm de diâmetro.
- b) Pápula — lesão sólida e elevada, com mais de 5 mm de diâmetro.
- c) Nódulo — lesão sólida e elevada, com mais de 5 mm de diâmetro.
- d) Vesícula — elevação contendo líquido, com mais de 5 mm de diâmetro.
- e) Bolha — lesão sólida e elevada, com mais de 5 mm de diâmetro.

49. Um paciente de 64 anos procura atendimento apresentando dor intensa e sensação de queimação no lado direito da face. Após alguns dias, surgiram múltiplas vesículas agrupadas, distribuídas unilateralmente, acompanhando o território de um ramo do nervo trigêmeo. Não há lesões correspondentes no lado esquerdo.

O quadro clínico é mais compatível com

- a) herpes simples recorrente.
- b) herpes-zóster.
- c) candidíase pseudomembranosa.
- d) neuralgia do trigêmeo.
- e) papiloma escamoso.

50. Uma paciente de 67 anos, usuária de prótese total superior e em antibioticoterapia de amplo espectro, procura atendimento odontológico relatando ardência na boca. Ao exame, são observadas placas brancas e cremosas na mucosa oral que podem ser removidas por raspagem, deixando uma superfície subjacente eritematosa.

O quadro clínico descrito é mais compatível com candidíase

- a) eritematosa.
- b) hiperplásica crônica.
- c) pseudomembranosa.
- d) multifocal crônica.
- e) associada exclusivamente à queilite angular.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS*Mirela Barreto*

51. Em relação ao flare-up, exacerbação aguda da dor e/ou tumefação que ocorre entre sessões do tratamento endodôntico, assinale a alternativa que reúne fatores de risco reconhecidamente associados a uma maior incidência desse evento.

- a) Sexo masculino, idade inferior a 20 anos e tratamento endodôntico realizado em uma única sessão.
- b) Presença de lesão perirradicular prévia, dor espontânea antes do início do tratamento e necessidade de retratamento endodôntico.
- c) Realização do tratamento em dente anterior superior, na ausência de lesão periapical prévia.
- d) Uso exclusivo de instrumentação manual, sem qualquer contato do instrumento com o forame apical.
- e) Ausência de sobreinstrumentação e preparo conservador, respeitando o limite do comprimento de trabalho.

52. Sobre o uso do EDTA (ácido etilenodiaminotetracético) como substância auxiliar no preparo químico-mecânico dos canais radiculares, é correto afirmar que ele atua:

- a) dissolvendo o componente orgânico da smear layer, substituindo integralmente a ação do hipoclorito de sódio.
- b) quelando os íons cálcio da dentina, o que amolece o componente inorgânico da smear layer e facilita a localização de canais calcificados.
- c) como agente bactericida de amplo espectro, superior ao hipoclorito de sódio na desinfecção do sistema de canais radiculares.
- d) promovendo a obliteração dos túbulos dentinários, o que reduz a permeabilidade da dentina.
- e) substituindo por completo a necessidade de instrumentação mecânica em canais atresiaados.

53. Um adolescente de 36 kg necessita de exodontia, sendo indicada anestesia local com prilocaína a 3% associada à felipressina. Considerando a dose máxima recomendada de 6,0 mg/kg para a prilocaína, qual o número máximo de tubetes anestésicos (1,8 mL cada) indicado para esse paciente?

- a) 2,0
- b) 3,0
- c) 4,0
- d) 5,0
- e) 6,0

54. Pacientes com deficiência congênita da enzima colinesterase plasmática (pseudocolinesterase) apresentam risco aumentado de toxicidade sistêmica quando expostos a anestésicos locais do grupo:

- a) éster, como a procaína e a benzocaína.
- b) amida, como a lidocaína e a mepivacaína.
- c) amida, exclusivamente quando associados à felipressina.
- d) éster, exclusivamente quando administrados por via tópica.
- e) amida e éster indistintamente, pois toda metabolização anestésica depende dessa enzima.

55. Um paciente odontológico apresenta cianose perioral e queda da saturação periférica de oxigênio após receber grande volume de anestésico local à base de prilocaína associada à felipressina, sem melhora satisfatória apenas com oxigenoterapia suplementar. Esse quadro é compatível com metemoglobinemia induzida pelo anestésico, cujo tratamento farmacológico específico consiste na administração de:

- a) naloxona.
- b) flumazenil.
- c) azul de metileno.
- d) sulfato de atropina.
- e) bicarbonato de sódio.

56. Considere um paciente com histórico de endocardite infecciosa prévia que necessita de exodontia de um molar inferior, procedimento associado a sangramento gengival esperado. Em relação à indicação de profilaxia antibiótica para prevenção de endocardite infecciosa nesse cenário, é correto afirmar que:

- a) não há indicação de profilaxia, pois o histórico de endocardite prévia não é considerado fator de risco pelas diretrizes atuais.
- b) a profilaxia está indicada, pois o histórico de endocardite infecciosa prévia é uma das condições cardíacas de maior risco reconhecidas pelas diretrizes atuais da American Heart Association (AHA).
- c) a profilaxia é indicada apenas em procedimentos cirúrgicos de grande porte, não se aplicando a exodontias simples.
- d) a profilaxia deve ser realizada rotineiramente após o procedimento, e não antes.
- e) pacientes com endocardite prévia devem evitar qualquer procedimento odontológico invasivo indefinidamente, não havendo protocolo de profilaxia aplicável.

57. O metronidazol é um antimicrobiano amplamente utilizado em infecções odontogênicas mistas, frequentemente associado à amoxicilina em quadros mais graves. Contudo, seu uso isolado é inadequado em infecções causadas exclusivamente por cocos Gram-positivos aeróbios, como o *Streptococcus*, porque o metronidazol:

- a) tem seu espectro de ação restrito a microrganismos anaeróbios estritos e protozoários, sendo ineficaz contra bactérias aeróbias/facultativas.
- b) é inativado pela penicilinase produzida pelo *Streptococcus*, perdendo completamente sua ação.
- c) causa resistência cruzada com a amoxicilina quando administrado isoladamente.

d) apresenta meia-vida curta demais para atingir concentração terapêutica contra cocos Gram-positivos.

e) atua exclusivamente por via tópica, não alcançando concentração sistêmica adequada.

58. Uma criança de 9 anos sofre avulsão do incisivo central superior permanente (ápice aberto) durante uma queda. O dente é encontrado no local do acidente, mantido em leite, e o atendimento odontológico ocorre 40 minutos após o trauma. Após a reimplantação, a conduta de contenção mais adequada para esse caso é:

- a) esplinte rígido por 4 semanas, para garantir maior estabilidade e favorecer a reparação óssea.
- b) contenção flexível (semirrígida) por 2 semanas, permitindo micromovimentação fisiológica favorável à reparação periodontal e à possível revascularização pulpar.
- c) contenção flexível por 4 semanas, indicada rotineiramente para todo caso de avulsão, independentemente do estágio de formação radicular.
- d) dispensa de contenção, já que o tempo extra-oral foi inferior a 60 minutos.
- e) esplinte rígido por 2 semanas, considerado padrão-ouro para qualquer reimplante dentário

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Stefania Possamai

59. Fazem parte dos tecidos de inserção supracrestais:

- a) sulco, epitélio juncional e inserção conjuntiva
- b) sulco e inserção conjuntiva
- c) epitélio juncional e inserção conjuntiva
- d) epitélio oral e epitélio juncional
- e) epitélio juncional e fibras transeptais

60. A respeito das diferenças entre dente e implante, assinale a alternativa correta:

- a) O epitélio se insere via desmossomos tanto na superfície dos dentes quanto nos implantes.
- b) As principais fibras de inserção (as fibras principais) se inserem no cemento radicular do dente, mas, na área dos implantes, as mesmas fibras seguem em uma direção paralela ao implante e não se inserem no corpo do metal.
- c) O tecido conjuntivo na área supracrista em implantes contém menos fibras colágenas, porém mais fibroblastos e estruturas vasculares, do que o tecido correspondente em dentes.
- d) A profundidade de sondagem nos implantes é menor que nos dentes.
- e) O sistema vascular da mucosa peri-implante é obtido de duas fontes aparentemente independentes

61. Paciente sexo feminino, 23 anos, apresenta-se ao consultório com as seguintes características clínicas:

Lesões crateriformes na crista das papilas interdentais que se estendem subsequentemente para a gengiva marginal e cobertas por uma pseudomembrana cinza, demarcada do restante da mucosa gengival por um eritema linear pronunciado. O provável diagnóstico é:

- a) gengivite necrosante
- b) periodontite necrosante
- c) gengivoestomatite herética primária
- d) gengivite plasmocitária
- e) periodontite estágio III.

62. A imagem acima apresenta uma situação de recessão tecidual marginal que atinge a linha mucogengival, sem perda tecidual interdentária, associada à presença de cálculo e inflamação. Com base na classificação de Miller, considere as afirmações abaixo.



- I. Trata-se de uma retração classe III
- II. Trata-se de uma retração classe IV
- III. O prognóstico em caso de recobrimento é bom, com possibilidade de recobrimento total.
- IV. O prognóstico em caso de recobrimento é duvidoso, sem possibilidade de recobrimento total.

Estão corretas as assertivas:

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

63. Não é considerado um fator de risco sistêmico para a gengivite:

- a) Fumo;
- b) hiperglicemia)
- c) Hormônios esteróides sexuais
- d) leucemia, mielodisplasia
- e) xerostomia

64. Paciente sexo masculino, sem nenhuma perda de inserção em 5 anos, normoglicêmico, fuma 2 cigarros ao dia corresponde a qual grau da doença periodontal.

- a) grau I
- b) grau II
- c) grau A
- d) grau B
- e) grau C

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS*Larissa Oliveira*

65. Qual fórceps odontológico é indicado para a exodontia de molares inferiores que apresentam coroa destruída?

- a) Fórceps nº 151
- b) Fórceps nº 17
- c) Fórceps nº 23
- d) Fórceps nº 18 R
- e) Fórceps nº 222

66. Durante a exodontia simples (técnica fechada), a aplicação de forças rotacionais com o fórceps (torção do dente tendo seu centro como eixo de rotação) é uma manobra indicada e segura para:

- a) primeiros molares superiores.
- b) incisivos centrais superiores.
- c) primeiros pré-molares superiores.
- d) segundos molares inferiores.
- e) terceiros molares superiores

67. Do ponto de vista anatômico, o ducto parotídeo (ducto de Stenon) percorre a região da bochecha e desemboca no vestíbulo da cavidade oral após perfurar qual estrutura muscular?

- a) Músculo masseter.
- b) Músculo orbicular da boca.
- c) Músculo bucinador.
- d) Músculo risório.
- e) Músculo milo-hioideo

68. As técnicas radiográficas periapicais da bisettriz e do paralelismo apresentam princípios geométricos e de execução distintos. Em relação a essas técnicas, assinale a alternativa correta.

- a) A técnica da bisettriz utiliza uma distância focal de 40 cm por meio do uso de um cilindro localizador longo.
- b) Na técnica do paralelismo, a imagem é obtida direcionando o raio central perpendicularmente à bisettriz do ângulo formado entre o filme e o dente.
- c) A regra de isometria de Cieszynski fundamenta geometricamente a técnica do paralelismo.
- d) Na técnica da bisettriz, o direcionamento do raio central com angulação vertical excessiva em relação ao plano bissetor resulta em alongamento da imagem.
- e) A técnica do paralelismo exige o uso de posicionadores de filme para manter o receptor de imagem paralelo ao longo eixo do dente

69. O palato duro (ósseo) constitui uma importante parede física que serve como teto da cavidade oral e soalho da cavidade nasal. Assinale a alternativa que descreve corretamente a formação anatômica e os acidentes ósseos dessa região.

- a) O palato ósseo é constituído em sua totalidade pelos processos palatinos direito e esquerdo das maxilas.
- b) O forame incisivo localiza-se na porção posterior do palato, inserido na lâmina horizontal do osso palatino.
- c) O forame palatino menor está localizado no processo palatino da maxila, anteriormente à sutura palatina transversa.
- d) A sutura palatina mediana une as lâminas horizontais dos ossos palatinos aos processos palatinos das maxilas.
- e) O palato ósseo é formado anteriormente pelos processos palatinos das maxilas e, posteriormente, pelas lâminas horizontais dos ossos palatinos

- 70.** No planejamento do diagnóstico por imagem do terço médio da face, especialmente para avaliação de fraturas do complexo zigomático-maxilar e análise dos seios maxilares, a incidência extraoral plana de escolha é a P.A. de Waters (occipitomentoniana). Em relação aos princípios físicos, posicionamento e indicações dessa técnica, assinale a alternativa correta.
- a) O filme radiográfico deve ser colocado na frente do paciente e posicionado paralelamente ao plano mediosagital.
 - b) Para a sua execução correta, a cabeça do paciente é inclinada para cima de modo que a linha cantomeatal forme um ângulo de 37 graus com o plano do filme.
 - c) Se realizada com a boca bem aberta, o seio frontal é visto projetado e sobreposto ao palato duro.
 - d) Trata-se da projeção extraoral que exige a hiperextensão severa do pescoço, sendo expressamente contraindicada para pacientes com graves patologias na coluna cervical.
 - e) A área de incidência do feixe central de raios X localiza-se 2 cm abaixo da protuberância occipital externa
-

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>
