



244123

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)
C

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

003. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

ESPECIALIDADE: PRÓTESE DENTAL

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

- 01.** O envelhecimento é um processo caracterizado por alterações fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que levam a uma diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Uma alteração que ocorre no sistema estomatognático associada ao processo de envelhecimento é a dificuldade para engolir, denominada
- (A) disfonia.
 - (B) xerostomia.
 - (C) disgeusia.
 - (D) sialorreia.
 - (E) disfagia.
- 02.** A fossa pterigopalatina é um espaço em fenda, afunilado, situado abaixo da base do crânio, entre a maxila, o processo pterigoideo e a lâmina perpendicular do osso palatino. Assinale a alternativa que contém as estruturas anatômicas que ocupam esse espaço.
- (A) Nervo facial, nervo hipoglosso e gânglio pterigopalatino.
 - (B) Nervo corda do tímpano, músculo pterigoideo medial e parte do nervo mandibular.
 - (C) Ramificações do nervo maxilar, gânglio pterigopalatino e ramos terminais da artéria maxilar.
 - (D) Nervo vestíbulo-coclear, músculos pterigoideos lateral e ramo anterior da artéria meníngea média.
 - (E) Músculo temporal, plexo venoso pterigoideo e vasos e nervos temporais profundos.
- 03.** A sensibilidade geral da região parotídica, na sua região superior, é dada pelo nervo
- (A) troclear.
 - (B) corda do tímpano.
 - (C) temporal profundo anterior.
 - (D) pterigoideo lateral.
 - (E) auriculotemporal.
- 04.** Didaticamente, é possível admitir que haja dois tipos de biofilmes dentários, o biofilme supragengival e o subgengival. Em relação ao biofilme subgengival, é correto afirmar:
- (A) há alta porcentagem de *Streptococcus mutans*, os quais induzem a cárie de raiz.
 - (B) a principal fonte de energia é a fermentação de carboidratos.
 - (C) há predominância de microrganismos facultativos com alguns aeróbios.
 - (D) é representado por microrganismos dotados de mobilidade, tendo significado importante na etiologia da doença periodontal.
 - (E) há predominância de cocos gram-negativos.
- 05.** Assinale a alternativa que contém apenas lesões vesicobolhosas imunológicas.
- (A) Pênfigo Vulgar e penfigoide das membranas mucosas.
 - (B) Granuloma piogênico e hemangioma congênito.
 - (C) Sífilis e tuberculose.
 - (D) Ameloblastoma e tumor odontogênico epitelial calcificante.
 - (E) Líquen plano e lúpus eritematoso.
- 06.** Paciente de 22 anos, gênero feminino, leucoderma, apresenta aumento de volume firme e não pulsátil na região posterior, vestibular, no lado esquerdo da mandíbula. Radiograficamente, observa-se processo osteolítico com margem discretamente irregular. Sabendo-se tratar de uma lesão benigna do osso e que não apresenta microscopicamente revestimento epitelial, uma hipótese de diagnóstico plausível para o caso clínico descrito é
- (A) cisto dentífero.
 - (B) cisto ósseo aneurismático.
 - (C) linfoma de Burkitt.
 - (D) mieloma múltiplo.
 - (E) osteossarcoma.
- 07.** Assinale a alternativa que contém apenas tumores benignos de glândula salivar.
- (A) Oncocitoma e fibroma ossificante.
 - (B) Tumor de Warthin e cistoadenoma papilar.
 - (C) Carcinoma mucoepidermoide e adenomas de células basais.
 - (D) Mioepitelioma e adenocarcinoma polimorfo de baixo grau.
 - (E) displasia fibrosa e sialoadenoma papilífero.

- 08.** A lesão de cárie inicial forma-se na subsuperfície do esmalte dentário. A zona da lesão de cárie inicial onde há maior porcentagem de perda de mineral e que dependendo do grau de progressão, poderá ocorrer a cavitação da lesão, é
- (A) a zona escura.
 - (B) o esmalte hígido.
 - (C) a zona translúcida.
 - (D) o corpo da lesão.
 - (E) a zona superficial.
- 09.** Em relação à cárie de acometimento precoce, assinale a alternativa correta.
- (A) Os incisivos inferiores são os dentes mais afetados pela doença, devido a estagnação dos líquidos cariogênicos na cavidade bucal.
 - (B) O tipo de dieta alimentar não interfere no desenvolvimento da doença.
 - (C) O uso de mamadeira contendo sacarose, durante o sono, é o único fator de desenvolvimento da doença (cárie de acometimento precoce).
 - (D) Afeta um reduzido número de superfícies dentárias em longo período de tempo.
 - (E) É o termo recomendado para descrever qualquer forma de manifestação da cárie em crianças em idade pré-escolar.
- 10.** Os arcos dentários apresentam-se ligeiramente curvos, o que pode ser observado ao se colocar um modelo do arco superior numa mesa, verificando sua convexidade, ao passo que o inferior é côncavo. Em relação às curvas de compensação, assinale a alternativa correta.
- (A) A curva de Wilson estende-se bilateralmente, tocando as cúspides vestibulares e linguais dos dentes inferiores posteriores.
 - (B) Os arcos dentais decíduos apresentam curva de *Spee* mais acentuada.
 - (C) A curva de Wilson é uma curva de compensação sagital.
 - (D) A curva de *Spee* é resultante da inclinação lingual das coroas dos dentes inferiores posteriores.
 - (E) A manutenção da curva de Wilson é importante nos movimentos anteroposteriores da mandíbula, a fim de permitir um adequado relacionamento entre os arcos.
- 11.** O cimento de ionômero de vidro (CIV) é o material de eleição para o tratamento restaurador atraumático, para a fase restauradora da remoção química-mecânica da cárie e também para o selamento oclusal de molares permanentes e decíduos recém-erupcionados. Em relação ao CIV, assinale a alternativa correta.
- (A) Os CIV, além de liberarem flúor, são capazes de incorporá-lo, por isso, aplicações de fluorofosfato acidulado devem ser realizadas com frequência.
 - (B) O coeficiente de expansão térmica dos CIV convencionais é significativamente maior que a dos CIV modificados por resina.
 - (C) Os CIV modificados por resina, utilizados como base sob restaurações de resina composta, não necessitam de aplicação de condicionamento ácido sobre eles, previamente à aplicação do adesivo.
 - (D) Os CIV tipo 4 são indicados como selante de fossas e fissuras e colagem de braquetes e bandas ortodônticas.
 - (E) Os CIV apresentam resistência mecânica e de adesão às estruturas dentárias quanto maior for o intervalo entre a mistura do material e a fotoativação.
- 12.** Paciente de 3 anos, gênero feminino, melanoderma, apresenta dente 55 assintomático, vital, com lesão de cárie oclusal, em que a continuidade da remoção de tecido cariado pode expor a polpa. Assinale a alternativa que contém conduta clínica indicada para esse caso clínico.
- (A) Capeamento pulpar direto.
 - (B) Capeamento pulpar indireto.
 - (C) Pulpectomia.
 - (D) Penetração desinfetante.
 - (E) Exodontia.
- 13.** Paciente 19 anos, gênero masculino, melanoderma, sofreu trauma no dente 11 durante jogo de futebol. Clinicamente o dente apresenta um ligeiro sangramento no sulco gengival marginal e pequeno grau de mobilidade, porém sem deslocamento aparente de seu alvéolo dental. O caso clínico descreve uma lesão dos tecidos de suporte do dente denominada
- (A) avulsão.
 - (B) luxação lateral.
 - (C) luxação intrusiva.
 - (D) concussão.
 - (E) subluxação.

14. Durante a avaliação radiográfica do dente 46, observa-se coroa alongada com furca deslocada apicalmente, resultando em câmara pulpar com altura aumentada em sentido apical-oclusal. A descrição refere-se à anomalia denominada
- (A) taurodontia.
 - (B) dente evaginado.
 - (C) fusão.
 - (D) macrodontia.
 - (E) geminação.
15. Com o objetivo de anestésiar os tecidos moles e periósteo bucal dos molares inferiores indica-se a técnica anestésica de bloqueio do nervo
- (A) maxilar.
 - (B) mental.
 - (C) incisivo.
 - (D) alveolar inferior.
 - (E) bucal.
16. Paciente 52 anos, gênero feminino, leucoderma, saudável, pesa 72 kg. A quantidade máxima de tubetes anestésicos de articaína 4% com adrenalina 1:200.000 para essa paciente é
- (A) 2.
 - (B) 9.
 - (C) 3.
 - (D) 7.
 - (E) 4.
17. A fórmula farmacêutica é o conjunto de substâncias que entram na composição de um medicamento. A epinefrina, quando incluída na solução anestésica local de uso em odontologia, exerce a função de
- (A) corretivo.
 - (B) coadjuvante terapêutico.
 - (C) coadjuvante farmacotécnico.
 - (D) estabilizante.
 - (E) princípio ativo.
18. Assinale a alternativa que contenha apenas vias enterais de administração de fármacos.
- (A) Oral, submucosa e percutânea.
 - (B) endodôntica, intravenosa e intradérmica.
 - (C) Retal, oral e subcutânea.
 - (D) Sublingual, bucal e retal.
 - (E) Bucal, oral e inalatória.
19. Para a realização de um procedimento odontológico de curta duração num paciente de 6 anos, gênero masculino, saudável, pesando 20 kg, optou-se pelo uso de um benzodiazepínico para sedação mínima por via oral. Assinale a alternativa que contém prescrição correta para esse caso.
- (A) 10 mg de midazolam, 30 minutos antes do procedimento.
 - (B) 2 mg de diazepam, 30 minutos antes do procedimento.
 - (C) 5 mg de lorazepam, 120 minutos antes do procedimento.
 - (D) 20 mg de diazepam, 60 minutos antes do procedimento.
 - (E) 2 mg de alprazolam, 120 minutos antes do procedimento.
20. De acordo com o Código de Ética Odontológico, Resolução CFO 118, de 11.05.2012, capítulo II, dos direitos fundamentais, art. 5º, constitui(em) direito(s) fundamental(is) dos profissionais inscritos, segundo suas atribuições específicas:
- (A) acumular as funções de perito/auditor e procedimentos terapêuticos odontológicos na mesma entidade prestadora de serviços odontológicos.
 - (B) receber remuneração, gratificação ou qualquer outro benefício por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou auditor.
 - (C) decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente ou periciado, evitando que o acúmulo de encargos, consultas, perícias ou outras avaliações venham prejudicar o exercício pleno da Odontologia.
 - (D) assumir emprego ou função sucedendo o profissional demitido ou afastado em represália por atitude de defesa de movimento legítimo da categoria ou da aplicação desse Código.
 - (E) renunciar ao atendimento do paciente, durante o tratamento, quando da constatação de fatos que, a critério do profissional, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, neste caso, sem necessidade de comunicar previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal, ao cirurgião-dentista que lhe suceder todas as informações necessárias para a continuidade do tratamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Para posicionar os modelos de diagnóstico e trabalho na odontologia, utilizam-se os articuladores que têm como objetivos principais: registrar

- (A) as relações intermaxilares (dimensão transversal) e reproduzir os movimentos mandibulares, de acordo com os registros obtidos no paciente.
- (B) as relações intermaxilares (dimensão vertical de oclusão e relação central) e reproduzir os movimentos mandibulares, de acordo com os registros obtidos no paciente.
- (C) a relação mandibular (dimensão transversal) e reproduzir os movimentos mandibulares, de acordo com os registros do articulador.
- (D) as relações intermaxilares (dimensão horizontal e vertical) e reproduzir os movimentos mandibulares, de acordo com os registros do articulador.
- (E) a relação maxilar (dimensão vertical de oclusão e relação central) e reproduzir os movimentos mandibulares, de acordo com os registros do articulador.

22. Os articuladores são úteis tanto para estudo das anormalidades oclusais quanto para o planejamento e a execução de vários tipos de próteses, sendo atualmente a maioria deles pertencentes ao grupo dos que possuem eixo de rotação, cujo ramo móvel é ligado ao corpo por meio de um eixo que orienta os movimentos.

Esse tipo de articulador pode ser

- (A) anatômico: quando o ramo fixo executa os movimentos mandibulares de oclusão.
- (B) rígido: quando o ramo móvel executa os movimentos de lateralidade.
- (C) anatômico: quando reproduz os movimentos mandibulares de abertura, fechamento, mas não os movimentos de lateralidade e protusão.
- (D) rígido: quando o ramo fixo executa os movimentos mandibulares de oclusão.
- (E) anatômico: quando reproduz os movimentos mandibulares de abertura, fechamento, lateralidade e protusão.

23. O dispositivo que auxilia a determinar a inclinação da maxila em relação à base cranial no articulador é o

- (A) arco do ramo.
- (B) ramo articular.
- (C) corpo do articulador.
- (D) arco facial.
- (E) plano condilar.

24. Na execução da prótese total, para que o dentista tenha uma visão clara das condições da área basal onde pretende trabalhar, no que tange às inserções musculares, tamanho e forma dos rebordos alveolares residuais, grau de retenção ósseas, assim como presença de tórus, é utilizada a confecção de modelos por meio da moldagem

- (A) preliminar ou funcional.
- (B) preliminar ou anatômica.
- (C) preliminar ou de trabalho.
- (D) de trabalho e funcional.
- (E) de estudo ou anatômica.

25. A preocupação com a extensão da base da prótese total é de suma importância para a sua execução, já que ela está diretamente ligada à retenção e à conservação do tecido ósseo de suporte.

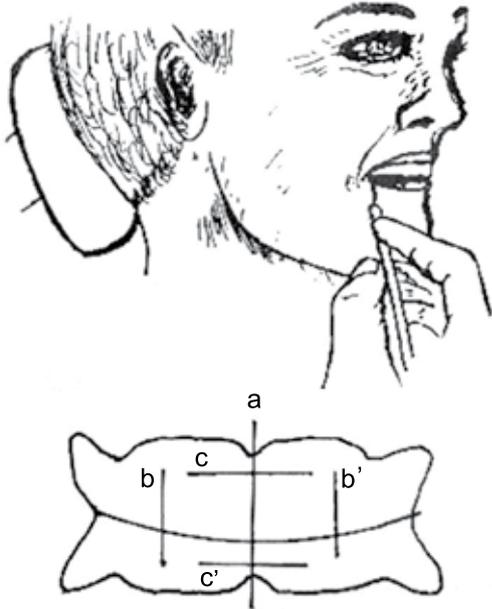
É correto afirmar que quanto

- (A) mais extensa a área recoberta pela base da prótese, maior será sua retenção e menor a concentração de forças mastigatórias por milímetro quadrado na superfície de suporte, ocasionando menor grau de reabsorção óssea da região.
- (B) menos extensa a área recoberta pela base da prótese, menor será sua retenção e menor a concentração de forças mastigatórias por milímetro quadrado na superfície de suporte, ocasionando menor grau de reabsorção óssea da região.
- (C) menos extensa a área recoberta pela base da prótese, maior será sua retenção e menor a concentração de forças mastigatórias por milímetro quadrado na superfície de suporte, ocasionando menor grau de reabsorção óssea da região.
- (D) mais extensa a área recoberta pela base da prótese, menor será sua retenção e menor a concentração de forças mastigatórias por milímetro quadrado na superfície de suporte, ocasionando maior grau de reabsorção óssea da região.
- (E) mais extensa a área recoberta pela base da prótese, maior será sua retenção e maior a concentração de forças mastigatórias por milímetro quadrado na superfície de suporte, ocasionando menor grau de reabsorção óssea da região.

- 26.** Para o correto planejamento clínico na execução das próteses totais, deve-se seguir a seguinte ordem de trabalho:
- (A) escolher a técnica de moldagem funcional, delimitar a área da base da prótese, observar as áreas de compressão primeiramente e, na sequência, as de alívio (suas localizações, limites e espessuras) e, por final, delimitar a área da base da prótese.
 - (B) escolher a técnica de moldagem funcional, delimitar a área da base da prótese, observar as áreas de alívio primeiramente e, na sequência, as de compressão (suas localizações, limites e espessuras) e, por final, delimitar a área da base da prótese.
 - (C) delimitar a área da base da prótese, observar primeiramente as áreas de alívio e posteriormente as de compressão (suas localizações, limites e espessuras) e, por final, a escolha da técnica de moldagem funcional.
 - (D) delimitar a área da base da prótese, escolher a técnica de moldagem anatômica, observar, na sequência, as áreas de compressão primeiramente e as de alívio posteriormente (suas localizações, limites e espessuras).
 - (E) delimitar a área da base da prótese, escolher a técnica de moldagem anatômica, observar, na sequência, as áreas de alívio primeiramente e as de compressão posteriormente (suas localizações, limites e espessuras).
- 27.** Para a separação do modelo do molde, se o material de moldagem for o alginato, aconselha-se umedecer o conjunto, em função do alginato, após o período de
- (A) geleificação, passar por um processo de sinérese, tornando-se rígido, podendo danificar o modelo no momento da separação.
 - (B) endurecimento, passar por um processo de embebição, tornando-se rígido, podendo danificar o modelo no momento da separação.
 - (C) catalização, passar por um processo de sinérese, tornando-se rígido, podendo danificar o molde no momento da separação.
 - (D) endurecimento, passar por um processo de diérese, tornando-se rígido, podendo danificar o modelo no momento da separação.
 - (E) geleificação, passar por um processo de embebição, tornando-se flácido, podendo danificar o molde no momento da separação.
- 28.** Entre os materiais de moldagens, classificam-se como elastômeros e anelásticos, respectivamente,
- (A) pasta de óxido de zinco e eugenol e poliésteres.
 - (B) mercaptanas e pasta de óxido de zinco e eugenol.
 - (C) silicone de adição e mercaptanas.
 - (D) poliésteres e silicones de adição.
 - (E) silicones de condensação e silicones de adição.
- 29.** O plano de orientação é uma etapa laboratorial importantíssima na confecção das próteses. Ele foi assim denominado por Hannau em torno de 1925 e compreende o conjunto formado por
- (A) modelo de trabalho e arco de cera.
 - (B) modelo de trabalho e plano de oclusão.
 - (C) registro facial e base de provas.
 - (D) base de provas e arco de cera.
 - (E) registro facial e arco de oclusão.
- 30.** Em relação às próteses totais imediatas, assinale a alternativa que apresenta aspectos que podem interferir no seu resultado final.
- (A) Alta retenção e normalização da fonação, mastigação e deglutição.
 - (B) Montagem dos dentes com referência dos dentes naturais e aumento de reabsorção óssea.
 - (C) Diminuição da dimensão vertical e de reabsorção óssea.
 - (D) Manutenção da relação central e prejuízos na aparência facial.
 - (E) Prejuízos na retenção e estética desejável.
- 31.** Na fase de confecção das próteses (totais e removíveis), essa técnica procura aumentar a qualidade estética da prótese e obter mais naturalidade nas faces polidas, tanto pela vestibular quanto pela face lingual.
- Essa técnica denomina-se
- (A) caracterização.
 - (B) acrilização.
 - (C) montagem.
 - (D) polimento.
 - (E) envazamento.
- 32.** Dentre os diversos tipos de moldeiras, a moldeira que é feita especialmente para o paciente, a partir do modelo preliminar obtido da primeira moldagem, é conhecida como moldeira
- (A) primária.
 - (B) de estoque.
 - (C) preliminar.
 - (D) padrão.
 - (E) individual.

- 33.** Nas próteses totais, a resistência à penetração de ar entre a mucosa e a base da prótese é dada pela película de saliva que se forma entre elas chamada
- (A) lâmina adesiva.
 - (B) lâmina interfacial.
 - (C) adesividade natural.
 - (D) película salivar.
 - (E) película remanescente.
- 34.** A forma da abóbada palatina influencia diretamente a retenção da prótese total maxilar, sendo o melhor prognóstico permitido pela abóboda
- (A) plana.
 - (B) muito arqueada.
 - (C) em forma de U.
 - (D) convexa.
 - (E) em forma de V.
- 35.** Todo o fundamento da oclusão está diretamente ligado à articulação temporomandibular. Uma das suas principais estruturas é o disco articular, que suporta as pressões da oclusão.
- Atualmente, sabe-se que a pressão que o disco suporta em média, sem que haja traumatismo, pode chegar a até
- (A) 4 kg.
 - (B) 1 kg.
 - (C) 5 kg.
 - (D) 2 kg.
 - (E) 3 kg.
- 36.** Um determinado sistema é uma entidade fisiológica, funcional, perfeitamente definida, integrada por um conjunto de órgãos e tecidos, mas cuja biologia e fisiopatologia são absolutamente interdependentes. Ele é estudado para melhor entender a oclusão.
- Essa definição é a do sistema
- (A) transacional.
 - (B) estomatognático.
 - (C) esqueleto fisiológico articular.
 - (D) de oclusão primária.
 - (E) sinovial articular.
- 37.** O espaço verificado entre a DVR (distância vertical de repouso) e a DVO (distância vertical de oclusão) é conhecido como
- (A) relaxamento interdentário.
 - (B) relação vertical neutra.
 - (C) espaço interoclusal.
 - (D) posição descanso.
 - (E) espaço fisiológico.
- 38.** A distância que se transposta para o articulador e que corresponde no paciente quando os dentes estão em intercuspidação é chamada de distância
- (A) vertical funcional ou vertical de oclusão.
 - (B) horizontal de descanso ou de intercuspidação.
 - (C) vertical de repouso ou vertical funcional.
 - (D) horizontal de descanso ou interoclusal.
 - (E) vertical de repouso ou interoclusal.
- 39.** Centralização da mandíbula em relação ao crânio, nos indivíduos com ou sem dentes naturais.
- Esse é o conceito de
- (A) referência mediana.
 - (B) fator de centralização.
 - (C) oclusão central.
 - (D) relação central.
 - (E) intercuspidação mediana.
- 40.** Com relação à oclusão, no movimento de Bisagra (abertura simples), também chamado de charneira, o eixo rotaciona simplesmente em torno de si mesmo, quando se abre a boca até uma distância, referida nas bordas incisais, de
- (A) 4,5 cm.
 - (B) 1 cm.
 - (C) 3,5 cm.
 - (D) 4 cm.
 - (E) 2,5 cm.
- 41.** O método de Willis (compasso de Willis), para obter a distância vertical de oclusão, preconiza que a distância entre a
- (A) borda inferior dos olhos e a comissura dos lábios é igual à distância entre a asa do nariz e o rebordo inferior da mandíbula.
 - (B) comissura dos olhos e a comissura dos lábios é igual à distância entre a base do nariz e o rebordo inferior da mandíbula.
 - (C) borda superior dos olhos e a asa do nariz é igual à distância entre a asa do nariz e a região de fissura mentoniana.
 - (D) borda inferior dos olhos e a asa do nariz é igual à distância entre a base do nariz e a região de fissura mentoniana.
 - (E) borda inferior dos olhos e a comissura dos lábios é igual à distância entre a base do nariz e a região de fissura mentoniana.

42. A técnica que utiliza a largura da boca é amplamente utilizada em caso de seleção de dentes artificiais para pacientes edentados.



Na figura, as linhas a, b e c correspondem, respectivamente, às linhas:

- (A) incisiva; canina; de pré-molar.
 (B) de pré-molar; canina; incisiva.
 (C) mediana; comissura labial; alta e baixa do sorriso.
 (D) mediana; canina; de fala.
 (E) alta e baixa do sorriso; comissura labial; mediana.
43. Na utilização da prensa hidráulica para a prensagem da mufla na confecção da prótese total, para muflas de polimerização em água e para muflas de micro-ondas devem-se utilizar as seguintes pressões, respectivamente:
- (A) 1 500 kg e 2 500 kg.
 (B) 1 250 kg e 1 000 kg.
 (C) 800 kg e 500 kg.
 (D) 2 500 kg e 1 500 kg.
 (E) 500 kg e 800 kg.
44. No processo de confecção das próteses, a polimerização da resina acrílica deve ser orientada no sentido de evitar porosidade e distorções.
- A polimerização desse material acontece
- (A) em igual proporção em regiões centrais e laterais.
 (B) mais rápido nas porções mais espessas.
 (C) mais rápido nas porções menos espessas.
 (D) mais rápido nas regiões centrais.
 (E) mais rápido nas regiões laterais.

45. No processo de acrilização das próteses totais em mufla, após a polimerização, a DV (distância vertical) da prótese
- (A) sofrerá ajuste cêntrico.
 (B) poderá alterar para menos.
 (C) poderá alterar para mais.
 (D) poderá ser equilibrada.
 (E) não sofrerá alteração.
46. No processo de limpeza e polimento das próteses parciais removíveis e totais, utiliza-se o carbonato de cálcio, também conhecido como
- (A) branco de Espanha.
 (B) resina de polimento.
 (C) pedra Arkansas.
 (D) pedra pomes.
 (E) água gessada.
47. Para a preparação da resina acrílica, procede-se a mistura do monômero e do polímero, formando uma massa que passa por seis fases (estágios) de polimerização, sendo a terceira – aquela em que a massa se distende em fios muito tênues que se rompem quando esticados – chamada de
- (A) borrachoide.
 (B) plástica.
 (C) arenosa.
 (D) pegajosa.
 (E) melação.
48. Sobredentaduras são indicadas nos casos em que se pode aproveitar
- (A) três ou mais raízes bem posicionadas e com uma implantação razoável.
 (B) rebordos remanescentes expandidos pós-exodontias precoces.
 (C) uma ou mais raízes bem posicionada, independentemente da implantação.
 (D) uma ou mais raízes bem posicionada e com uma implantação razoável.
 (E) três ou mais raízes bem posicionadas, independentemente da implantação.

49. Em casos de extrema reabsorção óssea, ou quando não se podem aproveitar raízes residuais, a resolução procurada em prótese total pode ser a colocação de dois implantes, preferencialmente na região
- (A) molar, tanto na maxila quanto na mandíbula.
 - (B) dos caninos, tanto na maxila quanto na mandíbula.
 - (C) de pré-molares para a maxila e na região de molar para a mandíbula.
 - (D) de molar para a maxila e na região de pré-molar para a mandíbula.
 - (E) de pré-molares, tanto na maxila quanto na mandíbula.
50. Posição maxilomandibular em que ocorre o maior número de contatos entre os dentes superiores e inferiores, independentemente da posição condilar. É guiada pelos contatos dentários e pelo mecanismo de percepção neurológica do ligamento periodontal.
- Essa é a definição da
- (A) mínima intercuspidação habitual (MIH).
 - (B) máxima intercuspidação habitual (MIH).
 - (C) ponto de equilíbrio funcional (PEF).
 - (D) oclusão de relação anteroposterior (ORAP).
 - (E) oclusão de relação cêntrica (ORC).
51. Em caso de preparos protéticos subgingivais, para que não ocorra a invasão das distâncias biológicas, gerando resposta como inflamação gengival, deve-se respeitar o limite dentro do sulco gengival de
- (A) 1 mm.
 - (B) 2,5 mm.
 - (C) 1,5 mm.
 - (D) 2 mm.
 - (E) 0,5 mm.
52. Nas situações clínicas em que o pântico está localizado na extremidade de PPF (prótese parcial fixa), unido a dois retentores, a prótese é denominada:
- (A) cantiléver.
 - (B) adesiva.
 - (C) de união.
 - (D) suspensa.
 - (E) fixa parcial.
53. Para a confecção de prótese parcial fixa, a situação ideal é a de que a inserção óssea dos dentes pilares tenha uma relação raiz/coroa clínica de
- (A) 2:3.
 - (B) 3:4.
 - (C) 2:1.
 - (D) 3:2.
 - (E) 1:2.
54. A Lei de Vest auxilia na análise clínica e dá suporte para a decisão na indicação ou não da confecção das próteses fixas em diversas situações. Essa lei determina que um dente pilar é capaz de suportar uma carga oclusal sem prejuízos biomecânicos
- (A) correspondente a 1/3 do seu valor.
 - (B) correspondente à metade do seu valor.
 - (C) correspondente ao triplo do seu valor.
 - (D) igual ao seu valor.
 - (E) correspondente ao dobro do seu valor.
55. Durante a realização do preparo das próteses fixas, para que não exista qualquer tipo de movimentação (axial ou oblíqua), os seguintes princípios mecânicos devem ser observados:
- (A) paralelismo, expulsividade, incidência de forças e padrão de mastigação.
 - (B) retenção, expulsividade, rigidez estrutural e flexibilidade estrutural de mastigação.
 - (C) retenção, estabilidade, incidência de forças e padrão de mastigação.
 - (D) retenção, estabilidade, rigidez estrutural e integridade marginal.
 - (E) paralelismo, expulsividade, incidência de forças e integridade marginal.
56. Assinale a alternativa que apresenta apenas limitações relacionadas à prótese parcial fixa provisória.
- (A) Dificuldade da manutenção da cor ao longo do tempo e dificuldade de controle do biofilme bacteriano devido à rugosidade.
 - (B) Impossibilidade de adaptação marginal adequada e impossibilidade de promover proteção térmica, química e mecânica do dente preparado.
 - (C) Dificuldade para restabelecimento da oclusão e impossibilidade de proteção térmica, química e mecânica do dente preparado.
 - (D) Dificuldade de obtenção de ponto de contato correto e impossibilidade de adaptação marginal adequada.
 - (E) Dificuldade para obtenção dos contornos apropriados e impossibilidade de restabelecer a fonética.

- 57.** Existem várias técnicas preconizadas para o polimento de coroas provisórias. As técnicas mais comuns utilizadas no laboratório e na clínica, respectivamente, são:
- (A) o uso de torno de polimento em ambos os casos.
 - (B) com mandril; com torno de polimento.
 - (C) com torno de polimento; com borrachas abrasivas.
 - (D) com borrachas abrasivas; com torno de polimento.
 - (E) o uso de borrachas abrasivas em ambos os casos.
- 58.** Nas próteses de cerâmica, a pintura da cerâmica é um artifício que pode ser utilizado para caracterizá-la e torná-la mais semelhante aos dentes naturais, como acentuar o croma ou a saturação de um mesmo matiz.
- Para a pintura extrínica, o dentista deve utilizar como veículo
- (A) a glicerina.
 - (B) o glaze.
 - (C) a cera translúcida.
 - (D) o pigmento transparente.
 - (E) o polifosfato.
- 59.** A longevidade de uma prótese está relacionada diretamente com a etapa de cimentação, sendo que esta deve ser capaz de promover uma resistente adesão entre os diferentes substratos através das uniões
- (A) física, biológica e microbiológica.
 - (B) física, química e biológica.
 - (C) física, mecânica e biológica.
 - (D) química, mecânica e micromecânica.
 - (E) química, física e microfísica.
- 60.** Para a realização de uma cimentação definitiva, é esperado que o material cimentante possua as seguintes características:
- (A) propriedades estéticas favoráveis, longo tempo de presa e baixo custo.
 - (B) adesão molecular ao substrato dentário, fácil manipulação e alta solubilidade.
 - (C) biocompatibilidade, propriedades estéticas favoráveis e adequada resistência mecânica.
 - (D) alta dureza, propriedades estéticas desfavoráveis e baixo custo.
 - (E) tempo de trabalho reduzido, adequada resistência mecânica e baixo custo.

