

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE
CIRURGIÃO-DENTISTA EM 2020 / CP-CSM-CD /2020)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

PRÓTESE DENTÁRIA

QUESTÃO 1

Segundo Proffit (2012), no arco dental inferior, quando os incisivos laterais permanentes erupcionam, há, em média, 1,6 mm a menos de espaço disponível para o alinhamento dos quatro incisivos permanentes. Essa diferença entre a quantidade de espaço necessário para os incisivos e a quantidade disponível para eles é chamada Desvantagem Incisiva. Assinale a opção que apresenta corretamente os mecanismos fisiológicos do desenvolvimento da oclusão, que permitem ao organismo obter o espaço adicional para alinhar os incisivos inferiores permanentes, após o período de apinhamento normal suave.

- (A) Posicionamento lingual da coroa dos incisivos permanentes em relação aos incisivos decíduos.
- (B) Reposicionamento distal dos caninos inferiores.
- (C) Crescimento esquelético significativo na parte anterior da mandíbula.
- (D) Molares decíduos significativamente menores do que os pré-molares que irão substituí-los.
- (E) Comprimento e circunferência do arco dental com tendência a aumentar durante a transição.

QUESTÃO 2

Segundo Andreasen & Andreasen (2001), em casos de traumatismo dental com fratura coronorradicular, é correto afirmar que:

- (A) esse tipo de traumatismo, embora não seja muito comum, quando presente geralmente apresenta sérios problemas de tratamento devido à natureza complexa do traumatismo.
- (B) a maioria dessas fraturas ocorre como resultado de um impacto vertical.
- (C) as fraturas coronorradiculares sempre envolvem a polpa.
- (D) o diagnóstico radiográfico é fundamental para determinar a extensão lingual da fratura.
- (E) os princípios de tratamento de emergência incluem a remoção do fragmento coronário e a restauração supragengival.

QUESTÃO 3

Segundo White & Pharoah (2015), as fraturas envolvendo a região do processo condilar podem ser divididas em fraturas do colo e fraturas da cabeça da mandíbula. Sendo assim, é correto afirmar que:

- (A) as fraturas da cabeça da mandíbula são as mais comuns e, quando ocorrem, a cabeça da mandíbula é geralmente deslocada de forma medial, inferior e anterior.
- (B) uma característica significativa das fraturas do côndilo mandibular pode ser a incapacidade do paciente em empurrar a mandíbula em decorrência de o músculo pterigoide lateral estar inserido no processo condilar.
- (C) a imagem de uma radiografia panorâmica é a modalidade de escolha para detecção de fraturas não deslocadas da cabeça da mandíbula.
- (D) quase metade dos pacientes com fratura da cabeça da mandíbula também tem fraturas no corpo da mandíbula.
- (E) com frequência, as fraturas do colo e das cabeças mandibulares são reduzidas em consequência de tamanho e posição dos fragmentos.

QUESTÃO 4

De acordo com Lopes & Siqueira (2015), sobre a microbiota endodôntica, é correto afirmar que:

- (A) a capacidade de virulência de determinada espécie é semelhante em cultura pura, em pares ou como parte de uma comunidade bacteriana.
- (B) o comportamento da comunidade bacteriana e o resultado da interação da comunidade com o hospedeiro dependerão das espécies que compõem a comunidade e das associações que podem ocorrer entre elas.
- (C) o mesmo quadro clínico em indivíduos diferentes está relacionado a uma composição de microbiota endodôntica semelhante.
- (D) a porção apical do canal radicular abriga uma microbiota semelhante à presente na região mais coronária do canal.
- (E) o biofilme intrarradicular apresenta espessura variável, mantendo uma proporção semelhante entre a matriz extracelular e as populações bacterianas.

QUESTÃO 5

Segundo Fejerskov, Nyvad & Kidd (2017), tratamentos não operatórios são relevantes para o controle da cárie dentária. Na maioria dos casos, os papéis da equipe odontológica são aconselhar, informar e estimular a mudança comportamental do indivíduo. Sendo assim, constituem estratégias corretas dos tratamentos não operatórios:

- (A) tratamento restaurador atraumático, uso de estimulantes salivares e uso de fluoreto.
- (B) controle da placa dental, uso de fluoreto e modificação alimentar.
- (C) uso de fluoreto, uso de estimulantes salivares e aplicação de selantes.
- (D) uso de enxaguatório bucal, aconselhamento alimentar e tratamento restaurador atraumático.
- (E) aplicação de selantes, uso de fluoreto e controle da placa dental.

QUESTÃO 6

Segundo Baratieri et al (2017), as referências e princípios estéticos norteiam a elaboração do planejamento individualizado. A respeito do *mock-up*, é correto afirmar que:

- (A) nem sempre é necessário o conhecimento do planejamento estabelecido das dimensões ideais dos dentes anteriores superiores.
- (B) o *mock-up* possibilita a visualização do planejamento pelo profissional, porém não permite prever e guiar a necessidade de cirurgia periodontal.
- (C) dependendo da técnica de simulação, o acabamento e polimento podem permitir a aplicação dos princípios estéticos dentais e a determinação da microestética.
- (D) após a remoção do *mock-up*, nos pontos em que a resina apresente uma espessura considerável e uma opacidade relevante, deve-se considerar a necessidade de preparo dental.
- (E) nos casos de dentes que apresentem apinhamentos graves e dentes muito vestibularizados, torna-se necessário o desgaste do dente previamente ao ensaio restaurador.

QUESTÃO 7

De acordo com Neville et al (2016), a organização e categorização das entidades patológicas de acordo com as características clínicas identificáveis e mais eminentes são fundamentais para a elaboração de diagnósticos diferenciais entre as lesões. Em relação à definição dos aspectos das lesões, assinale a opção correta.

- (A) Telangiectasia é uma lesão vascular causada pela dilatação de pequenos vasos sanguíneos superficiais.
- (B) Equimose é uma área de hemorragia puntiforme e circular.
- (C) Úlcera é uma lesão superficial, que se origina, muitas vezes secundariamente à ruptura de uma vesícula ou bolha, que é caracterizada por perda parcial ou total do epitélio de superfície.
- (D) Erosão é uma lesão caracterizada pela perda do epitélio de superfície e frequentemente parte do tecido conjuntivo subjacente. Em geral, aparece deprimida ou escavada.
- (E) Papilar é uma lesão descrita como um tumor ou crescimento no qual a base é mais estreita que a parte mais larga da lesão.

QUESTÃO 8

De acordo com a publicação "Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos" (2006), são consideradas as vacinas mais importantes para a prevenção dos riscos ocupacionais dos profissionais da Odontologia, EXCETO:

- (A) Influenza.
- (B) Típlice Viral.
- (C) Hepatite B.
- (D) Hepatite A.
- (E) DT (Dupla Adulto).

QUESTÃO 9

De acordo com Little, Falace & Rhodus (2009), sobre o tratamento odontológico do paciente com Diabetes, é correto afirmar que:

- (A) pacientes com diabetes descontrolados apresentam um risco maior de desenvolver infecções pós-operatórias. Portanto, a profilaxia antibiótica é sempre recomendada.
- (B) em pacientes controlados com insulina, consultas vespertinas são recomendadas.
- (C) em pacientes controlados com insulina, fontes de glicose (suco, soda, Glucola) devem estar disponíveis e ser administradas ao paciente se ocorrerem sintomas de reação insulínica (hipoglicemia).
- (D) em pacientes controlados com insulina, deve-se recomendar que os pacientes tomem a dosagem de insulina usual e não façam refeições normais no dia da consulta odontológica.
- (E) em pacientes controlados com insulina, se o diabetes estiver controlado, nem todos os procedimentos odontológicos podem ser realizados sem precauções adicionais.

QUESTÃO 10

Segundo Yagiela et al (2011), na interação de um fármaco com seu receptor, ocorre uma ligação química dessa substância a um ou mais sítios específicos situados na molécula do receptor. Assim, entre os tipos básicos de ligações, assinale a opção que apresenta aquela considerada mais fraca.

- (A) Pontes de Hidrogênio.
- (B) Ligações Iônicas.
- (C) Foças de Van der Waals.
- (D) Ligações Covalentes.
- (E) Interações Cátion- π .

QUESTÃO 11

Segundo Dean et. al (2011), no processo de diagnóstico para seleção de dentes decíduos em crianças que sejam candidatas adequadas à execução da terapia pulpar em dente vital, os seguintes fatores devem ser considerados, EXCETO:

- (A) nível de cooperação e motivação do paciente e dos pais para receber o tratamento.
- (B) estágio de desenvolvimento dental do paciente.
- (C) grau previsto de dificuldade para a adequada execução da terapia pulpar (instrumentação) em um caso particular.
- (D) obtenção do primeiro levante de mordida do processo de desenvolvimento oclusal.
- (E) extrusão excessiva do dente com envolvimento pulpar, resultante da perda de dentes antagonistas.

QUESTÃO 12

De acordo com White & Pharoah (2015), os princípios da projeção geométrica descrevem o efeito do tamanho do ponto focal e a posição relativa do objeto e o receptor de imagem na penumbra, na ampliação e na distorção da imagem. Em relação a esses princípios, no que diz respeito à nitidez e resolução da imagem radiográfica, é correto afirmar que:

- (A) a nitidez mede o quanto a radiografia é capaz de demonstrar pequenos objetos que estão próximos entre si.
- (B) quanto maior o tamanho do ponto focal, maior a falta de nitidez.
- (C) a resolução espacial da imagem mede o quanto os limites entre duas áreas de diferentes radiodensidades são bem distinguíveis.
- (D) diminuir a distância entre o ponto focal e o objeto, utilizando um cilindro grande e aberto, é um meio para maximizar a nitidez da imagem.
- (E) aumentar a distância entre o objeto e o receptor da imagem é um meio para maximizar a nitidez da imagem.

QUESTÃO 13

Segundo Pereira et al. (2009), em relação aos critérios do ICDAS II (*International Caries Detection and Assessment System*), para a detecção de cárie primária em cicatrícula e fissuras, é correto afirmar que:

- (A) no escore 1 (alteração primária em esmalte), as cicatrículas e fissuras apresentam-se, quando úmidas, com alteração na coloração atribuída à atividade de cárie.
- (B) no escore 5 (franca cavitação com dentina visível), as cicatrículas e fissuras apresentam cavitação em esmalte opaco ou pigmentado com exposição da dentina subjacente.
- (C) no escore 4 (sombreamento subjacente à dentina com ou sem fraturas localizadas em esmalte), o dente úmido apresenta opacidade cariosa e/ou pigmentação cariosa acastanhada.
- (D) no escore 2 (nítida alteração visual), a lesão aparece como uma sombra ou manchamento visível em uma superfície de esmalte aparentemente intacta, que pode ou não mostrar sinais de fraturas localizadas.
- (E) no escore 0 (hígida), são registradas as superfícies sem defeitos de desenvolvimento.

QUESTÃO 14

Segundo Fejerskov, Nyvad & Kidd (2017), a maioria das proteínas antimicrobianas da saliva pode inibir a aderência, o metabolismo ou mesmo a viabilidade de microrganismos cariogênicos. Sendo assim, correlacione as proteínas antimicrobianas presentes na saliva total dos seres humanos com seu alvo/função principal, e assinale a opção correta.

PROTEÍNAS

- I- Lisozima
- II- Lactoferrina
- III- IgA secretora
- IV- Mucinas
- V- IgG

ALVO/ FUNÇÃO

- () Intensificação da fagocitose.
- () Aglutinação/ agregação de diversos microrganismos.
- () Bactérias, leveduras e vírus.
- () Inibição da adesão.
- () Bactérias gram-positivas e cândida.

- (A) (V) (IV) (II) (III) (I)
- (B) (III) (V) (I) (IV) (II)
- (C) (I) (IV) (V) (III) (II)
- (D) (III) (V) (II) (IV) (I)
- (E) (IV) (III) (I) (II) (V)

QUESTÃO 15

Segundo Pereira et al. (2009), a temperatura é fator ambiental de maior importância para a determinação da concentração de flúor na água de abastecimento, já que seu consumo está intimamente relacionado à temperatura, sendo correto afirmar que a dose ideal de flúor na água de abastecimento recomendada a países de clima tropical, em mg de F/l de água, é:

- (A) 0,4
- (B) 0,5
- (C) 0,7
- (D) 0,9
- (E) 1,5

QUESTÃO 16

Segundo Anusavice, Shen & Rawls (2013), diferentes tipos de respostas biológicas a substâncias podem ocorrer em humanos, tais como as respostas alérgicas. A respeito das respostas imunes, de acordo com a classificação de Gell e Coombs, é correto afirmar que uma reação do tipo:

- (A) V é uma hipersensibilidade tardia ou mediada por células.
- (B) III é uma reação de hipersensibilidade complexa imune.
- (C) II (mediada por IgE ou IgG4) é uma reação atópica imediata.
- (D) IV é uma reação rara de estímulo a anticorpos.
- (E) I é uma reação de hipersensibilidade citotóxica.

QUESTÃO 17

De acordo com Neville et al (2016), assinale a opção que apresenta o defeito de desenvolvimento da região oral e maxilofacial recentemente reconhecido e que geralmente é descoberto durante a infância e se caracteriza por um aumento unilateral e indolor da maxila, com hiperplasia fibrosa dos tecidos gengivais de recobrimento e cujo exame radiográfico revela trabéculas ósseas espessadas, que, muitas vezes, são orientadas verticalmente, resultando em uma aparência granular relativamente radiopaca.

- (A) Displasia fibrosa.
- (B) Síndrome de Witkop-Von Sallmann.
- (C) Síndrome de Ollier.
- (D) Displasia odontomaxilar segmentar.
- (E) Fibroma ossificante periférico.

QUESTÃO 18

De acordo com Hargreaves & Berman (2017), a respeito das inter-relações endodônticas e periodontais, assinale a opção INCORRETA:

- (A) Nos casos de lesões combinadas verdadeiras, à medida que as lesões endodônticas e periodontais coalescem, elas podem ser clinicamente indistinguíveis.
- (B) Nos casos de lesões periodontais primárias, o prognóstico depende exclusivamente da evolução da terapia periodontal.
- (C) É possível distinguir radiograficamente lesões periodontais primárias com envolvimento endodôntico secundário das lesões endodônticas primárias com envolvimento periodontal secundário.
- (D) Nas lesões endodônticas primárias, a resolução completa é geralmente obtida após a terapia endodôntica não cirúrgica.
- (E) Nas lesões endodônticas primárias com envolvimento periodontal secundário, se o tratamento endodôntico for adequado, o prognóstico dependerá da gravidade do envolvimento periodontal e da eficácia da terapia periodontal.

QUESTÃO 19

De acordo com Mezzomo (2006), sobre as disfunções temporomandibulares envolvendo os músculos da mastigação, é correto afirmar que:

- (A) a miosite é definida como uma contração involuntária breve ou prolongada, que causa dor ou limitação do movimento.
- (B) nos casos de dor miofascial, o diagnóstico é feito por meio de palpação digital dos pontos de gatilho, que resulta em alteração ou reprodução regional da dor.
- (C) espasmo muscular é uma condição aguda, inflamatória, do músculo e tecido conjuntivo com presença de edema e dor contínua.
- (D) para estabelecer o diagnóstico de fibromialgia, a dor deve estar presente em dois dos quatro quadrantes do corpo.
- (E) a contratura muscular pode ser causada por uma mastigação demorada de alimentos muito rígidos.

QUESTÃO 20

De acordo com Lindhe, Lang & Karring (2018), sobre as características específicas da infecção periodontal e os princípios do uso de antibióticos na Periodontia, é correto afirmar que:

- (A) a invasão e a multiplicação das bactérias nos tecidos periodontais não são consideradas indispensáveis para o desenvolvimento da doença, embora exista confirmação de penetração bacteriana em condições altamente ativas.
- (B) nos biofilmes radiculares formados pela microbiota subgingival, os microrganismos resistentes de baixa virulência intrínseca não conseguem proteger os patógenos sensíveis ao antibiótico.
- (C) a administração sistêmica de antibióticos em Periodontia não se faz necessária, uma vez que a instrumentação mecânica e o uso de antibióticos locais são capazes de remover completamente os patógenos periodontais dos locais infectados.
- (D) em ambientes de bolsa periodontal, os agentes antimicrobianos podem ser ativados pelas massas de microrganismos presentes.
- (E) para serem efetivos, os agentes antimicrobianos usados na terapia periodontal precisam estar disponíveis em concentração baixa não apenas dentro, mas também fora dos tecidos afetados.

QUESTÃO 21

Segundo Proffit (2012), agentes químicos e outros capazes de produzir defeitos embrionários, quando administrados em momentos críticos, são chamados teratogênicos. Sendo assim, correlacione as substâncias teratogênicas com os seus respectivos efeitos sobre o desenvolvimento dentofacial e assinale a opção correta.

SUBSTÂNCIAS TERATOGENICAS

- I- Vírus da Rubéola
- II- Aspirina
- III- Álcool etílico
- IV- Raios X
- V- Excesso de vitamina D

EFEITOS

- () Microcefalia
- () Fechamento precoce das suturas
- () Fissura labial e palatal
- () Deficiência do terço médio da face
- () Micro-oftalmia

- (A) (IV) (V) (II) (III) (I)
- (B) (III) (V) (IV) (I) (II)
- (C) (I) (II) (III) (V) (IV)
- (D) (IV) (II) (I) (III) (V)
- (E) (I) (III) (IV) (II) (V)

QUESTÃO 22

De acordo com Miloro (2016), sobre o processo especializado de cicatrização de nervos, é correto afirmar que:

- (A) se houver uma ruptura física de um ou mais axônios com injúria do tecido estromal, a injúria é descrita como Axonotmesis.
- (B) a natureza e extensão do déficit sensorial ou motor resultante não estão relacionados ao número e tipo dos axônios lesados.
- (C) nos casos de Neuropraxia, o restabelecimento do déficit funcional não ocorre de forma espontânea.
- (D) nos casos de Neuropraxia, a continuidade da bainha epineural não é mantida.
- (E) Neuropraxia representa a forma mais suave de lesão do nervo e é uma interrupção passageira da condução nervosa, sem perda da continuidade axonal.

QUESTÃO 23

As interações farmacológicas são modificações na intensidade e na duração da resposta de um fármaco, devido à ingestão simultânea de outro fármaco, álcool etílico ou determinados alimentos. De acordo com Andrade (2014), com relação às interações farmacológicas adversas, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () O cirurgião-dentista deve evitar a prescrição de anti-inflamatórios não esteroides ou paracetamol para pacientes sob tratamento com Varfarina ou Clopidogrel.
- () O uso de corticosteroides em dose única pode ser uma boa alternativa ao uso dos anti-inflamatórios não esteroides, em pacientes que fazem uso de hipoglicemiantes orais.
- () Os princípios ativos dos medicamentos fitoterápicos não apresentam possibilidade de interação farmacológica.
- () Pacientes em uso de hipoglicemiantes orais, quando utilizam anti-inflamatórios não esteroides, podem apresentar episódios de hiperglicemia.

- (A) (V) (V), (F) (F)
- (B) (V) (V), (V) (F)
- (C) (F) (V), (F) (V)
- (D) (F) (F), (V) (V)
- (E) (V) (F), (F) (V)

QUESTÃO 24

Segundo Andrade & Ranali (2011), os métodos de controle da ansiedade podem ser farmacológicos ou não farmacológicos. Dentre os farmacológicos, destaca-se a sedação mínima por via inalatória. Assim, assinale a opção que NÃO apresenta uma vantagem dessa técnica em relação a que emprega a via oral.

- (A) Além de sedar o paciente, a técnica promove analgesia relativa.
- (B) Os gases devem ser administrados em dose única para que se atinja o nível adequado de sedação.
- (C) O óxido nitroso não apresenta efeitos adversos sobre o fígado, pulmões, rins ou sobre o sistema cardiovascular e respiratório.
- (D) A duração e intensidade da sedação mínima podem ser controladas pelo profissional em qualquer momento do atendimento.
- (E) Os tempos são curtos para se atingirem os níveis adequados de sedação e para recuperação do paciente.

QUESTÃO 25

De acordo com Malamed (2013), os anestésicos locais têm ação direta no miocárdio e na musculatura periférica. Entretanto, em geral, o Sistema Cardiovascular parece ser mais resistente aos efeitos de substâncias anestésicas locais do que o Sistema Nervoso Central (SNC). São considerados efeitos cardiovasculares e no SNC de níveis sanguíneos elevados de anestésicos locais, em casos de superdosagem mínima e moderada, EXCETO:

- (A) catalepsia.
- (B) disartria.
- (C) nistagmo.
- (D) logorreia.
- (E) sudorese.

QUESTÃO 26

Os ajustes em planos de orientação superior obedecem, em sua maior parte, a parâmetros estéticos, enquanto os ajustes nos planos de orientação inferior estão essencialmente relacionados ao restabelecimento da posição da mandíbula em relação à maxila. Sobre esses aspectos da confecção da Prótese Total (PT), segundo Telles (2011), é INCORRETO afirmar que:

- (A) quando há reabsorção acentuada, a base da prótese não deverá ser engrossada de forma a compensar a reabsorção, pois poderá prejudicar a retenção devido ao aumento do peso da prótese.
- (B) quando as tuberosidades maxilares estiverem exageradamente aumentadas podem inviabilizar a obtenção de um resultado estético satisfatório sem a ajuda de cirurgia, pois o rebordo invertido resulta em linha de sorriso invertida.
- (C) em alguns casos, a posição de Relação Cêntrica (RC) cria uma relação oclusal no nível de pré-molares muito desfavorável, o que indica que provavelmente a Máxima Intercuspidação Habitual (MIH) estava muito anteriorizada em relação à RC.
- (D) do ponto de vista estético, o plano de orientação superior deve ser contornado tomando-se como orientação o perímetro externo da base de prova e não a crista do rebordo.
- (E) o tipo de lábio (arqueado, reto ou caído) pode determinar diferenças no posicionamento e até na escolha do tamanho dos dentes artificiais.

QUESTÃO 27

De acordo com Mezzomo(2006), existe relação entre a Guia Condilar e a Guia Anterior?

- (A) Sim, pois a Guia Condilar determina a morfologia das concavidades palatinas dos dentes anterossuperiores que vão orientar a Guia Anterior.
- (B) Não, pois a Guia Anterior deve seguir critérios individuais relativos à integração com estruturas adjacentes e é independente da Guia Condilar.
- (C) Sim, pois ao determinar os limites externos do movimento mandibular, a Guia Condilar determina a anatomia dos incisivos superiores.
- (D) Sim, pois a Guia Condilar determina a forma da concavidade palatina dos dentes anterossuperiores e a borda incisal dos dentes anteroinferiores e, conseqüentemente, a Guia Anterior.
- (E) Não, pois a Guia Condilar, como determinante da morfologia oclusal, deve ser observada antes da Guia Anterior.

QUESTÃO 28

Paciente compareceu ao consultório odontológico com edentulismo total inferior e dois implantes osseointegrados instalados nas posições referentes aos dentes 32 e 42. O paciente não possui recursos financeiros para a colocação de implantes adicionais. De acordo com Telles(2011), qual sistema de retenção é o mais indicado para a confecção de uma sobredentadura sobre os implantes?

- (A) Barra Dolder com clipe de náilon.
- (B) Barra-clipe com clipe de náilon tipo Hader.
- (C) Barra clipe com clipe metálico e barra com seção esférica.
- (D) Barra clipe com clipe metálico e barra com seção reta.
- (E) Sistema de anel de retenção.

QUESTÃO 29

Para Pádua e Teles (2017), a escolha da estratégia de cimentação irá depender das características do remanescente dental, da restauração indireta e da preferência, das condições de trabalho e experiência do operador. Assim sendo, a cimentação pode ser realizada com cimentos autoadesivos ou com cimentos resinosos associados a sistemas adesivos. Sobre esse assunto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os cimentos resinosos duais estão indicados para todos os tipos de restaurações indiretas, incluindo facetas, uma vez que seu tempo de trabalho é maior.
- (B) As principais indicações dos cimentos resinosos autoadesivos são coroas de zircônia, preparos expulsivos ou pinos intraradiculares sem retenção.
- (C) Os cimentos resinosos fotopolimerizáveis são o material de eleição para pinos de fibra de vidro, visto que a luz é capaz de atravessar o retentor.
- (D) Sistemas adesivos simplificados (*primer* ou ácido e *primer* no mesmo frasco do adesivo) podem não ser compatíveis com alguns cimentos duais.
- (E) Os cimentos resinosos duais, que contêm aminas terciárias, são o material de eleição para facetas.

QUESTÃO 30

Segundo o Professor Dr. Ruy Fonseca Brunetti, no prefácio do livro "Manual de Prótese Parcial Removível" (Kliemann e Oliveira, 2011), a confecção de próteses sem o rigor da melhor técnica irá gerar situações desagradáveis frente aos pacientes, necessitando de correções nem sempre aceitáveis como melhor solução. De acordo com Kliemann e Oliveira (2011), sobre Próteses Parciais Removíveis (PPRs), é INCORRETO afirmar que:

- (A) o processo de polimerização deve ser lento para que o monômero da resina ativada termicamente tenha tempo para se combinar totalmente com o polímero, evitando bolhas internas.
- (B) no ato da instalação das PPRs, ao analisar as próteses sobre o modelo de trabalho, se houver rebordos retentivos, excesso de resina além da área chapeável ou excesso de resina na transição entre a parte plástica e a armação metálica, dificultando a inserção, devem ser feitos desgastes antes da análise estática da PPR na boca.
- (C) a análise estática da PPR na boca consiste em análise da base e bordas, análise estética, análise da oclusão, provas funcionais de retenção e de adaptação e teste fonético.
- (D) quando detectadas, as áreas retentivas da fibromucosa devem ser demarcadas com lápis cópia e ajustadas na prótese respeitando a trajetória da inserção.
- (E) durante a análise dinâmica da PPR, devem ser observados critérios de Beyron Dawson: cargas axiais ao longo eixo do dente, contatos simultâneos e bilaterais, ausência de interferência no lado de trabalho, desocclusão no lado de balanceio (exceto em extremos-livre), desocclusão de dentes posteriores durante protrusão, guia incisal em harmonia com movimentos mandibulares.

QUESTÃO 31

Paciente compareceu ao consultório dentário com queixa estética na maxila anterior. Ao exame clínico, o dentista observou excessivo trespasse horizontal, provocando falta de contato entre os incisivos superiores e inferiores e impossibilidade de desocclusão dos dentes posteriores em Guia Incisiva. O clínico, então, decide aumentar o tamanho dos cingulos dos incisivos superiores para restabelecer a correta Guia Incisiva. De acordo com Fradeani (2006), qual problema poderá surgir dessa abordagem terapêutica e como o clínico poderá diagnosticá-la, respectivamente?

- (A) Inflamação periodontal/ sondagem periodontal.
- (B) Mobilidade dentária/ teste de mobilidade com cabo do espelho.
- (C) Aumento da dimensão vertical de oclusão/ dores na ATM.
- (D) Desconforto na fonação/ teste fonético.
- (E) Redução do espaço para a língua/ verificação da pronúncia dos fonemas T e D.

QUESTÃO 32

Paciente compareceu ao consultório odontológico para confecção de Prótese Total Dupla. Após montagem em Articulador Semi Ajustável (ASA), o clínico percebe, no plano frontal, que o rebordo inferior direito encontra-se desalinhado externamente em relação ao rebordo superior direito, ocasionando invasão do corredor bucal. Segundo Telles (2011), qual conduta clínica deverá ser adotada pelo profissional?

- (A) Enxerto ósseo no rebordo superior.
- (B) Osteoplastia no rebordo inferior.
- (C) Enxerto ósseo superior e osteoplastia no rebordo inferior.
- (D) Montagem dos dentes posteriores em mordida cruzada.
- (E) Montagem dos dentes inferiores em posição lingualizada.

QUESTÃO 33

Para Okeson (2013), o clínico que lida com as estruturas mastigatórias precisa compreender os princípios básicos da ortopedia. Sobre oclusão funcional ideal, segundo Okeson (2013), assinale a afirmativa INCORRETA.

- (A) Se uma condição oclusal é estabelecida com o paciente reclinado na cadeira, a posição postural da mandíbula e a condição oclusal resultante podem ficar ligeiramente orientadas posteriormente, podendo ocasionar desgastes funcionais nos dentes anteriores.
- (B) O ligamento periodontal é capaz de converter uma força destrutiva (pressão) numa força aceitável (tração), quando um dente é contactado numa ponta de cúspide ou numa superfície relativamente plana, como a crista marginal ou fundo de fossa.
- (C) Um método para direcionar as forças ao longo eixo dos dentes é a tripoidização, que requer que cada cúspide ao contatar a fossa oposta estabeleça três contatos ao redor da verdadeira ponta de cúspide.
- (D) Qualquer contato laterotrusivo mais posterior que a porção mesial do primeiro molar não é desejável por causa do aumento de força que pode ser gerado quando os contatos se aproximam do fulcro (ATM).
- (E) Os critérios para a oclusão funcional ideal são contatos homogêneos e simultâneos de todos os dentes possíveis quando os côndilos mandibulares estão em sua posição mais superior e posterior contra as vertentes posteriores das eminências articulares.

QUESTÃO 34

De acordo com Pádua e Teles (2017), a respeito dos protocolos de tratamento de superfície prévios à cimentação adesiva para materiais CAD-CAM, é correto afirmar que:

- (A) a cerâmica feldspática (Mark II Cerec Blocs) deve ser condicionada com ácido hidrofluorídrico por 20 segundos.
- (B) o silicato de lítio reforçado por ZrO₂ (Celtra Duo) deve ser condicionado com ácido hidrofluorídrico por 30 segundos.
- (C) o dissilicato de lítio (e.max CAD) deve ser jateado com óxido de alumínio, seguido de condicionamento com ácido hidrofluorídrico por 20 segundos.
- (D) nas cerâmicas Y-TZP a silanização é indispensável.
- (E) a Leucita (Empress CAD) deve ser condicionada com ácido hidrofluorídrico por 1 minuto e 30 segundos.

QUESTÃO 35

Marque a afirmativa que corresponde corretamente, segundo Magne (2012), à seguinte afirmação: "Propriedade óptica que se refere à capacidade de transmitir certa variação dos comprimentos de luz vermelho-alaranjados".

- (A) Transparência.
- (B) Fluorescência.
- (C) Valor.
- (D) Opalescência.
- (E) Transmissão luminosa.

QUESTÃO 36

Paciente compareceu ao consultório dentário desejando confeccionar uma Prótese Parcial Removível a Grampo, tendo como remanescentes dentários os elementos 13,12,11,21 e 27. De acordo com Kliemann e Oliveira (2011), qual conector deverá ser escolhido para a confecção da prótese?

- (A) Barra bipartida.
- (B) Barra dupla palatina.
- (C) Não há indicação para prótese Parcial Removível nesse caso, pois não é possível estabilizar o polígono de Willis.
- (D) Barra palatina anterior.
- (E) Recobrimento palatino total.

QUESTÃO 37

Criadas como um artifício cinematográfico no início do século XX, mais precisamente em 1938, por Charles Pincus, as facetas surgiram com o objetivo de melhorar o aspecto do sorriso dos atores durante as filmagens. Diversas técnicas e materiais para a confecção dessas restaurações têm sido aplicados ao longo destes mais de 80 anos. Sobre facetas laminadas e lentes de contato pelo Sistema CEREC, assinale a afirmativa correta, segundo Pádua e Teles (2017).

- (A) O modo de desenho da restauração que apresenta resultados mais previsíveis e necessita de menos tempo para edição da forma das restaurações é o biogênico individual.
- (B) Devido às características atuais do sistema, quando o preparo estende-se palatinamente em relação à região de contato proximal, recomenda-se modificar o tipo de restauração na fase Administração, marcando "coroa" em vez de "faceta".
- (C) Dentre os materiais disponíveis, o Celtra Duo (silicato de lítio) requer processo de cristalização após a fresagem para atingir a coloração final.
- (D) Ao selecionar na Administração uma restauração do tipo faceta, ativa-se o método Veneer, que considera a geometria do instrumento, realizando desgastes internos adicionais para evitar contatos internos da restauração nas irregularidades do preparo.
- (E) O tipo de preparo de cobertura de topo é o mais adequado, onde a aresta formada entre a borda incisal e a face palatina deve estar mais apical em relação à aresta formada entre a vestibular do preparo e a borda incisal.

QUESTÃO 38

Perante a sociedade, as Próteses Parciais Removíveis (PPRs) possuem a imagem de ser pouco eficientes, danosas aos dentes, ao periodonto e à mucosa, além de pouco confortáveis e antiestéticas. Na maioria das vezes, isso é consequência de iatrogenias por ausência de planejamento por parte do profissional. Segundo Kliemann e Oliveira (2011), sobre planejamento em PPR, pode-se afirmar que:

- (A) quanto mais flácida for a fibromucosa, maior deverá ser a retenção indireta.
- (B) o melhor prognóstico se dá com os rebordos de forma oval.
- (C) o rebordo horizontal é de prognóstico mais pobre, pois tende a ocorrência de movimentos de rotação distal.
- (D) quanto maior for a área chapeável, maior será a unidade de força por área, favorecendo a adesão, coesão e pressão atmosférica.
- (E) mecanicamente, a posição ideal do retentor indireto é o mais distante possível do fulcro, que se encontra sobre o apoio principal.

QUESTÃO 39

De acordo com Mezzomo (2006), marque a afirmativa que explica corretamente, do ponto de vista mecânico, a dificuldade de restaurar com Prótese Parcial Fixa um canino superior perdido por trauma.

- (A) A convexidade da posição do canino no arco maxilar gera forças de torção nos dentes pilares.
- (B) A posição externalizada do canino no arco dentário gera forças de compressão nos dentes pilares.
- (C) A posição externalizada do canino gera forças de tração nos conectores.
- (D) As forças laterais que agem no canino geram compressão nos dentes pilares.
- (E) A falta de alinhamento nos dentes pilares gera forças de compressão nocivas sobre os conectores, especialmente no conector do pilar mais mesial.

QUESTÃO 40

Paciente compareceu ao consultório dentário para consulta de rotina. Ao exame clínico, constatou-se boa higiene oral, ausência de lesões cariosas e de doença periodontal, mas presença de trinca em esmalte no dente 22. De acordo com Magne (2012), qual conduta deverá ser adotada pelo profissional?

- (A) Proservação, pois trincas em esmalte podem ser consideradas normais no processo de envelhecimento dental e são limitadas graças à atuação da JED (Junção Esmalte Dentina).
- (B) Confecção de laminado cerâmico para envolver a trinca e evitar sua propagação.
- (C) Remoção do esmalte trincado e confecção de restauração direta em resina composta.
- (D) Confecção de coroa cerâmica com mínima espessura para remover a trinca e proteger o esmalte da sua propagação.
- (E) Aplicação de resina *flow* para vedamento da trinca.

QUESTÃO 41

De acordo com Fradeani (2006), o que é Oclusão Cêntrica?

- (A) É a posição de intercuspidação onde todos os dentes encontram-se em relação oclusal.
- (B) É a relação maxilo-mandibular onde os côndilos encontram-se em posição anterossuperior na cavidade glenoide contra a eminência articular.
- (C) É a relação maxilo-mandibular onde os côndilos encontram-se em posição superior na cavidade glenoide contra a eminência articular.
- (D) É a relação maxilo-mandibular onde há coincidência entre a Relação Cêntrica (RC) e a Máxima Intercuspidação Habitual (MIH).
- (E) É a posição que representa a intercuspidação das arcadas dentárias com a mandíbula em Relação Cêntrica (RC).

QUESTÃO 42

Paciente compareceu à Clínica Odontológica com edentulismo em ambos os arcos. Durante a anamnese relatou uso de clorpromazina. De acordo com Telles (2011), o que deverá ser observado no uso das próteses por esse paciente?

- (A) Estomatite devido à queda da imunidade.
- (B) Dificuldade de higienização das próteses pela motricidade prejudicada.
- (C) Perda de retenção das próteses pela diminuição do fluxo salivar.
- (D) Perda de retenção das próteses devido às alterações ósseas causadas pela osteoporose.
- (E) Dificuldade de utilização das próteses pelos problemas ocasionados pelo tratamento com antidepressivos.

QUESTÃO 43

De acordo com Pádua e Teles (2017), a cimentação adesiva baseada na formação da camada híbrida tem como objetivo promover a transferência de carga recebida pelo material CAD-CAM durante a função mastigatória para o substrato do preparo. Sobre este tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) A cimentação adesiva é análoga à junção amelo-dentinária, onde a friabilidade do esmalte fica protegida pelo baixo módulo de elasticidade de dentina.
- (B) A resistência final de coroas posteriores monolíticas de dissilicato de lítio é maior que a de feldspato.
- (C) A resistência final de coroas posteriores monolíticas de leucita é maior que a de silicato de lítio.
- (D) A cimentação adesiva é análoga à junção amelo-dentinária, onde a dureza do esmalte protege a dentina dos efeitos da compressão.
- (E) A resistência final de coroas posteriores monolíticas de dissilicato de lítio é maior que a de leucita.

QUESTÃO 44

De acordo com a classificação de Burns e Ward (Mezzomo, 2006), marque a afirmativa correta quanto ao uso de encaixes em próteses Classe I de Kennedy.

- (A) Extracoronários ativos resilientes para compensar as forças de compressão sobre os dentes pilares.
- (B) Intracoronários rígidos para compensar a resiliência da mucosa alveolar.
- (C) Intracoronários rígidos, desde que sejam utilizados no mínimo 04 pilares fixos.
- (D) Extracoronários ativos resilientes para evitar flexão constante sobre os pilares.
- (E) Extracoronários rígidos para proteger os dentes de suporte.

QUESTÃO 45

Apoio é o elemento constituinte das Próteses Parciais Removíveis (PPRs) responsáveis pela fixação e pelo suporte. Ele aloja-se em cavidades preparadas nos dentes denominadas nichos ou preparos para apoios. Sobre apoios e nichos, segundo Kliemann e Oliveira (2013), assinale a afirmativa correta.

- (A) Os macroapoios ou apoios gigantes podem ser planejados quando se deseja aumentar a Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) ou para restabelecer contato oclusal perdido devido a pequenas inclinações.
- (B) Os planos-guia devem ser preparados após os preparos para apoios de forma a não alterar suas dimensões.
- (C) Os apoios em cingulo, apesar de estéticos, apresentam a desvantagem de estarem próximos ao fulcro do dente, aumentando o braço de alavanca sobre o suporte periodontal.
- (D) Os apoios são parte integrante da unidade grampo não devendo ser utilizados de forma isolada.
- (E) Embora possam ter função de fechar pequenos diastemas, os apoios não minimizam a impacção alimentar, podendo aumentar riscos de cárie e de doença periodontal.

QUESTÃO 46

De acordo com Fradeani (2006), como o clínico poderá verificar o correto posicionamento das bordas incisais ao confeccionar coroas cerâmicas nos dentes 11 e 21?

- (A) Através da pronúncia dos fonemas V/F.
- (B) Através da pronúncia do fonema M.
- (C) Pela verificação visual do correto posicionamento da borda incisal para além da borda vermelha do lábio inferior.
- (D) Através de fotografia frontal do paciente sorrindo.
- (E) Através da pronúncia do fonema S.

QUESTÃO 47

Um paciente procurou uma Clínica Odontológica com intuito de corrigir os diastemas existentes entre os incisivos superiores. Após cuidadosa avaliação clínica, o profissional decide fazer a correção através de facetas cerâmicas. Qual cuidado o dentista deverá tomar para garantir o efetivo fechamento dos diastemas sem causar prejuízos de natureza estética, funcional ou biológica ao paciente, de acordo com Magne (2012)?

- (A) Envolvimento total do preparo com margens supragengivais nas faces proximais.
- (B) Preparo com margem intrassulcular nas faces interproximais.
- (C) Envolvimento total do preparo com margens intrassulculares nas faces proximais.
- (D) Confeção laboratorial de mini-asas para fechar os diastemas.
- (E) Envolvimento parcial do preparo com margens ao nível gengival nas faces proximais.

QUESTÃO 48

Paciente, sexo feminino, 45 anos, compareceu à Clínica Odontológica com fratura dentária ao nível do terço incisal do dente 11, sem exposição pulpar e sem sintomatologia dolorosa. De acordo com Magne (2012), qual opção restauradora conjuga, da melhor forma, estética e função nesse caso clínico?

- (A) Faceta cerâmica com margem incisal em topo.
- (B) Coroa total cerâmica.
- (C) Faceta cerâmica com margem incisal em chanfro.
- (D) Faceta direta em resina composta microparticulada.
- (E) Lente de contato sem necessidade de preparo.

QUESTÃO 49

Após cimentar quatro coroas cerâmicas nos incisivos superiores, o dentista percebe uma nítida diferença de largura entre os elementos dentários 11 e 21, com o primeiro cerca de 0,8mm mais largo do que o segundo. De acordo com Fradeani (2006), o que o dentista poderá fazer para mitigar essa situação clínica?

- (A) Remover as coroas dos dentes 21 e 22, reduzindo a largura do dente 22 e readequando a largura do dente 21.
- (B) Aumentar a inclinação incisal do dente 11 para criar a ilusão óptica de redução dental.
- (C) Refazer as coroas dos incisivos centrais.
- (D) Alterar a posição das linhas de transição dos dentes 11 e 21, aproximando-as entre si no dente 11 e afastando-as entre si no dente 21.
- (E) Combinar o aumento da inclinação incisal e da convexidade cervical do dente 11 com a aproximação das linhas de transição do dente 21.

QUESTÃO 50

Ao ajustarmos o plano de cera para a confecção de uma Prótese Total Superior, quais parâmetros, segundo Telles (2011), deverão ser estabelecidos para obtenção de uma linha de sorriso estética?

- (A) Paralelismo do plano oclusal posterior com o plano de Frankfurt e do plano oclusal anterior com a linha bipupilar.
- (B) Paralelismo do plano oclusal posterior com o plano de Frankfurt e do plano oclusal anterior com a linha da comissura labial.
- (C) Paralelismo do plano oclusal posterior com o plano de Camper e do plano oclusal anterior com a linha da comissura labial.
- (D) Paralelismo do plano oclusal posterior com o plano de Camper e do plano oclusal anterior com a linha bipupilar.
- (E) Paralelismo do plano oclusal posterior com o plano de Camper e do plano oclusal anterior com a linha interalar.

RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1- Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assine corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2- O tempo para a realização da prova será de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo necessário à redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3- Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4- A redação deverá ser uma dissertação com ideias coerentes, claras e objetivas, escritas em língua portuguesa. Deverá ter, no mínimo, 20 linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e no máximo 30 linhas;
- 5- Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela MB;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 6- Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 7- Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 8- Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 9- O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **2 (duas) horas**.
- 10- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova e da Redação;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
 - e) cometer ato grave de indisciplina; e
 - f) comparecer ao local de realização da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 11- Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assine seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 12- Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

Diretoria de Ensino da Marinha
 Nome: ROBERTO SILVA
 Assinatura: Roberto Silva
 Inscrição: 7027 DV: 0
 P: 2 G: 4
 Questões: 1-50 (A-E)
 Nome vertical: **TARJA**

- 13- Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções, para posterior conferência com o gabarito que será divulgado. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50