

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO  
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE  
CIRURGIÕES-DENTISTAS / CP-CSM-CD/2016)*

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

**DENTÍSTICA**

- 1) Com relação aos cimentos dentários, de acordo com Anusavice, Shen e Rawls (2013), o cimento deve cobrir toda a superfície interna da coroa e estender-se ligeiramente além da margem do preparo para garantir que todo o espaço entre a coroa e o dente seja completamente selado. Deve-se usar pressão digital moderada para auxiliar na extrusão do excesso de cimento e assentar a coroa no dente preparado. O assentamento completo é essencial. Assinale a opção que apresenta uma característica que torna o assentamento mais fácil.
- (A) Cimentos de viscosidade mais alta.
  - (B) Largura diminuída do dente preparado.
  - (C) Cimentos com reduzido tempo de trabalho.
  - (D) Altura aumentada do dente preparado.
  - (E) Preparos mais expulsivos.
- 2) De acordo com Andrade (2014), o uso de antibióticos na profilaxia de infecções das feridas cirúrgicas pode ser efetivo e possui uma razoável relação custo/benefício nas seguintes situações, EXCETO
- (A) para prevenir a contaminação de uma área estéril.
  - (B) quando a infecção é remota, mas associada a uma alta taxa de morbidade.
  - (C) em procedimentos cirúrgicos associados a altas taxas de infecção.
  - (D) na implantação de material protético.
  - (E) nos casos de reação de hipersensibilidade ao antibiótico de primeira escolha.

- 3) Com relação à anatomia radiográfica, de acordo com White e Pharoah (2015), áreas radiolúcidas difusas com fronteiras mal definidas podem ser radiograficamente aparentes nos aspectos mesial ou distal dos dentes nas regiões cervicais, entre a borda da camada de esmalte e a crista do rebordo alveolar. Esse fenômeno é causado pela anatomia normal do dente afetado, o que resulta na diminuição da absorção dos raios X nas áreas em questão. Sendo assim, assinale a opção que apresenta esse fenômeno.
- (A) Absorção Fotoelétrica.
  - (B) Radiação de Bremsstrahlung.
  - (C) Espalhamento Rayleigh.
  - (D) Burnout cervical.
  - (E) Espalhamento de Compton.
- 4) Segundo Andrade (2014), o que significa Dose Eficaz Mediana?
- (A) É a dose de um fármaco necessária para produzir um efeito desejado em 50% dos indivíduos.
  - (B) É a dose capaz de matar 50% dos animais de um determinado experimento.
  - (C) É o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após sua administração.
  - (D) É a maior concentração sanguínea alcançada pelo fármaco após a administração oral.
  - (E) É quando a velocidade de entrada do fármaco na circulação é excedida pela velocidade de eliminação e distribuição.
- 5) Com relação à halitose, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), assinale a opção que apresenta o método mais apropriado para detectar halitose de diferentes origens e que deveria ser considerado como padrão ouro.
- (A) Inspeção visual.
  - (B) Cromatografia gasosa.
  - (C) Monitor de sulfeto.
  - (D) Inspeção oral.
  - (E) Halimeter.

- 6) Segundo Miloro et al. (2008), há condições médicas que podem interferir com o funcionamento adequado do sistema imunológico, que é essencial para a manutenção das defesas do hospedeiro contra a infecção. Sendo assim, assinale a opção que apresenta a condição que se enquadra nessa situação.
- (A) Hipertireoidismo.
  - (B) Terapia com esteroides.
  - (C) Lactação.
  - (D) Sedentarismo.
  - (E) Hipertensão arterial sistêmica.
- 7) Segundo Miloro et al. (2008), qualquer forma de injúria desencadeia uma complexa série de processos estritamente organizados, objetivando restaurar a integridade do tecido envolvido. Essa série de eventos pode ser dividida em três fases distintas, sendo assim, assinale a opção que apresenta essas fases.
- (A) Inflamatória, proliferativa e remodelação.
  - (B) Proliferativa, coagulação e inflamação.
  - (C) Remodelação, reepitelização e granulação.
  - (D) Granulação, proliferativa e revascularização.
  - (E) Inflamação, coagulação e granulação.
- 8) De acordo com Andrade (2014), a frequência respiratória por minuto (FR/min) normalmente encontrada em indivíduos adultos é de:
- (A) 30-40.
  - (B) 25-30.
  - (C) 20-25.
  - (D) 20-30.
  - (E) 14-18.

- 9) Segundo Neville et al. (2009), são critérios necessários para o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo, EXCETO:
- (A) o ataque de dor é abrupto, muitas vezes iniciado por um toque suave em um ponto de gatilho específico.
  - (B) a dor é extrema, paroxística e lancinante.
  - (C) a dor é significativamente diminuída, ao menos inicialmente, com o uso de carbamazepina.
  - (D) a dor deve ser limitada à distribuição de um ou mais ramos conhecidos do nervo trigêmeo, com déficit motor na área afetada.
  - (E) por vários minutos após um ataque, ataques adicionais, normalmente, não podem ser provocados por toque no ponto de disparo.
- 10) Com relação ao processamento dos filmes radiográficos, de acordo com White e Pharoah (2015), as soluções de processamento rápido geralmente processam e fixam os filmes em 15 segundos, na temperatura da sala. Essas soluções são especialmente vantajosas em situações de emergência e endodontia, quando o curto tempo de processamento é essencial. Assinale a opção que apresenta a substância presente em maior concentração nessas soluções de processamento rápido.
- (A) Sulfato de alumínio
  - (B) Tiossulfato de amônio.
  - (C) Fenidona.
  - (D) Sulfeto de sódio.
  - (E) Hidroquinona.
- 11) De acordo com Pereira et al. (2009), com relação à fluorose dentária, é correto afirmar que
- (A) os sinais da fluorose dentária são assimétricos.
  - (B) os sinais da fluorose dentária são melhores observados na dentição decídua, devido ao menor tempo de mineralização.
  - (C) os dentes pré-molares e molares são frequentemente os mais atingidos.
  - (D) a idade em que houve a ingestão não interfere na severidade das lesões.
  - (E) em grau leve, apresenta manchas opacas arredondadas ou ovaladas.

- 12) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação à periodontite apical aguda, é correto afirmar que
- (A) os resultados dos testes pulpares são geralmente positivos.
  - (B) a resposta à percussão é sempre negativa e indolor.
  - (C) apresenta-se geralmente com dor intensa, espontânea e localizada.
  - (D) é observada a presença de um infiltrado de linfócitos, plasmócitos e macrófagos no ligamento periodontal adjacente.
  - (E) a radiografia evidencia área radiolúcida bem circunscrita associada ao ápice.
- 13) Segundo Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação à erupção dentária, é correto afirmar que
- (A) é desejável que a erupção do primeiro e segundo pré-molares inferiores ocorra antes do canino inferior.
  - (B) os primeiros molares superiores são, geralmente, os primeiros dentes permanentes a irromperem.
  - (C) a inclinação lingual dos incisivos causa redução do comprimento do arco.
  - (D) não é influenciada pelo hormônio do crescimento produzido pela hipófise.
  - (E) o crescimento alveolar não é um dos fatores apontados como responsáveis pela erupção dentária.
- 14) Com relação ao controle químico da placa supragengival, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), o veículo ideal para a administração de agentes controladores de placa é a pasta de dente. Muitos ingredientes são usados na pasta de dente e cada um tem um papel que influencia a consistência e a estabilidade do produto ou sua função. Assinale a opção que apresenta o detergente mais usado na pasta de dente.
- (A) Clorexidina.
  - (B) Lauril sulfato de sódio.
  - (C) Sorbitol.
  - (D) Fluoreto estanhoso.
  - (E) Glicerina.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

- 15) De acordo com Neville et al. (2009), a candidíase é uma infecção fúngica causada por um microrganismo, tipo levedura, denominado *Candida albicans*. É correto dizer ainda que, segundo esses autores, a candidíase pode exibir diferentes apresentações clínicas, quais sejam:
- (A) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e vegetante.
  - (B) pseudomembranosa, vulgar, vegetante e foliácea.
  - (C) eritematosa, mucocutânea, vulgar e foliácea.
  - (D) pseudomembranosa, eritematosa, bolhosa e vegetante.
  - (E) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e mucocutânea.
- 16) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), quanto às características semiológicas da dor, é correto afirmar que
- (A) no tempo de evolução, o desequilíbrio definitivo, em favor da microbiota, determinará a alteração periapical aguda.
  - (B) a dor intermitente é característica de dentes com polpa necrosada.
  - (C) dores intensas em polpa viva ou em dentes despulpados são agentes dificultadores do diagnóstico e são de difícil localização.
  - (D) agentes térmicos, especialmente o frio, podem aliviar o desconforto em dentes vitais.
  - (E) a dor da polpa viva, especialmente nos estágios iniciais do processo inflamatório, apresenta-se localizada.
- 17) Com relação aos cálculos orais, de acordo com Lindhe, Lang e Karring(2010), o cálculo supragengival é claramente formado em camadas, resultando em uma grande heterogeneidade de uma camada para outra no que diz respeito ao conteúdo mineral. Assinale a opção que apresenta o mineral predominante nas camadas exteriores do cálculo supragengival.
- (A) Fosfato de cálcio.
  - (B) Bruxita.
  - (C) Magnésio.
  - (D) Hidroxiapatita.
  - (E) Fosfato octacálcio.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

- 18) Segundo Malamed (2013), a técnica do bloqueio do nervo mandibular de Gow-Gates tem como área-alvo
- (A) o nervo mentual à saída do forame mentual.
  - (B) o aspecto lateral do colo do côndilo da mandíbula.
  - (C) a região abaixo da linha milo-hióidea.
  - (D) o aspecto medial da fossa submandibular.
  - (E) a borda posterior do ramo mandibular.
- 19) Segundo a publicação "Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos (Brasil, 2006)", assinale a opção que NÃO apresenta uma das principais doenças transmissíveis por via aérea.
- (A) Doença meningocócica.
  - (B) Tuberculose.
  - (C) Mononucleose.
  - (D) Hepatite C.
  - (E) Rubéola.
- 20) Segundo Malamed (2013), todos os anestésicos locais são anfipáticos, o que significa dizer que
- (A) possuem apenas características hidrofílicas.
  - (B) possuem apenas características lipofílicas.
  - (C) possuem tanto características lipofílicas quanto hidrofílicas.
  - (D) não possuem cadeia intermediária.
  - (E) possuem duas partes hidrofílicas.



- 21) De acordo com Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação ao querubismo (displasia fibrosa familiar), assinale a opção correta.
- (A) É uma doença comum na infância que afeta o desenvolvimento dos ossos maxilares.
  - (B) Os dentes na área envolvida não são, com frequência, esfoliados prematuramente.
  - (C) Geralmente, é herdado com traço autossômico recessivo e relativa penetrância reduzida nos homens.
  - (D) Um aumento simétrico ou assimétrico dos ossos maxilares pode ser notado na puberdade.
  - (E) Radiograficamente, há numerosas áreas multiloculares de destruição óssea intensa e bem definida e adelgaçamento das tábuas corticais.
- 22) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), sobre a avulsão dentária com fratura alveolar é correto afirmar que
- (A) a preparação da raiz é semelhante em dentes com ápice aberto ou fechado.
  - (B) uma fixação semirrígida por 7 a 10 dias é recomendada.
  - (C) as células do ligamento periodontal radicular são totalmente viáveis após 90 minutos.
  - (D) é sugerido um tempo de splint de quatro a oito semanas.
  - (E) a administração de antibióticos sistêmicos é recomendada após a remoção do splint.
- 23) De acordo com Neville et al. (2009), a mononucleose infecciosa é uma doença sintomática resultante da exposição ao
- (A) vírus Epstein-Barr.
  - (B) vírus herpes-zoster.
  - (C) citomegalovírus.
  - (D) paramixovírus.
  - (E) actinomyces israeli.

24) Segundo Pereira et al. (2009), com relação aos levantamentos epidemiológicos em Odontologia, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) e marque a opção que apresenta a sequência correta.

- ( ) Diagnosticar e medir as necessidades é um objetivo.
- ( ) O grupo etário de eleição para aferir as condições de saúde bucal em adultos é de 30 a 80 anos.
- ( ) O primeiro passo para o planejamento de um estudo é a definição de como será utilizado.
- ( ) A forma de obtenção das informações pode ser "nacional" ou "local".
- ( ) Um aspecto fundamental para o cálculo da amostra é a estratégia a ser usada para a seleção dos participantes.

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

25) De acordo com Baratieri et al. (2001), com relação às resinas fluidas, qual o componente hidrófilo que, quando presente, facilita o contato com a dentina?

- (A) BISGMA.
- (B) TEGDMA.
- (C) UDMA.
- (D) EDTA.
- (E) HEMA.

26) Segundo Hirata, R. et al(2011), em se tratando de confecção de provisório para *inlay/onlay*, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As resinas resilientes, presas ao preparo sem cimentação, são boas opções de provisórios para estes casos.
- (B) Mesmo realizando-se o selamento dentinário imediato, é importante que o provisório seja cimentado para proteção completa da dentina.
- (C) As resinas resilientes para provisórios de restaurações parciais indiretas são levemente borrachosas e tornam-se mais rígidas com o tempo em boca, mantendo sua base resiliente.
- (D) Os provisórios realizados com as resinas resilientes podem ser removidos com uma sonda ou escariador na margem da restauração, deformando-a.
- (E) A técnica para a resina resiliente consiste na realização de uma bolinha para provisórios, adaptação com o dedo umedecido, pede-se para o paciente morder e realizar movimentos largos, removem-se os excessos e é feita a fotopolimerização por 40 segundos.

27) Segundo Stephen J. Chu et al (2012), existem três escalas Vita 3D-Master: Toothguide, Linearguide e Bleachguide. As escalas 3D-Master são comercializadas utilizando uma combinação número-letra-número (Ex: 3M2), que representa, respectivamente:

- (A) matiz-croma-valor.
- (B) valor-matiz-croma.
- (C) valor-croma-matiz.
- (D) croma-valor-matiz.
- (E) croma-matiz-valor.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

28) Assinale a opção que completa corretamente a lacuna das sentenças abaixo.

Segundo Baratieri et al (2010), uma alternativa para simplificar o protocolo restaurador em dentes tratados endodonticamente é a confecção de uma \_\_\_\_\_. Esse tipo de restauração consiste em um grande bloco cerâmico, que se projeta no espaço da câmara pulpar e é cimentado adesivamente ao substrato dental. Uma tática interessante, a fim de melhorar a retenção mecânica da restauração, é o \_\_\_\_\_, procedimento que consiste no preparo de um ombro circundando todo o dente.

- (A) Endocrown / estojamento
- (B) Endocrown / biselamento rombo
- (C) Periocrown / estojamento
- (D) Periocrown / biselamento rombo
- (E) Endocrown / angulamento oclusoaxial

29) Segundo Kriger (2003), com relação ao flúor, assinale a opção correta.

- (A) O flúor retido na cavidade bucal pode ser absorvido através da mucosa.
- (B) A ingestão de flúor proveniente de alimentos é aparentemente grande porém, apenas cerca de 1/3 de todo o flúor contido nos alimentos se apresenta em forma ionizável.
- (C) Em condições de acidez estomacal, a absorção de flúor e seus efeitos tóxicos são mais lentos.
- (D) Igualmente à saliva, o leite humano não reflete as diferenças na ingestão de flúor, pelo menos em quantidades não muito elevadas.
- (E) Na urina, a concentração de flúor não aumenta com a sua ingestão, refletindo o fato de que os rins são a principal via de excreção do flúor.

- 30) Stephen J. Chu. et al (2012) descrevem que na Odontologia, há um fenômeno em que, quando uma coroa visualizada e comparada à dentição natural sob luz incandescente parece ter a mesma cor do dente natural, mas quando visualizada sob luz corretiva ou fluorescente aparenta diferença de cor. Cite, segundo o autor, o nome deste fenômeno e o que se pode fazer para evitá-lo em escolha de cor.
- (A) Fluorescência; realizar seleção de cor sob diferentes condições de iluminação.
  - (B) Fluorescência; realizar seleção de cor com auxílio de fotografias preto e branco.
  - (C) Metamerismo; realizar seleção de cor sob diferentes condições de iluminação.
  - (D) Metamerismo; realizar seleção de cor com auxílio de fotografias preto e branco.
  - (E) Iluminação conflitante; realizar seleção de cor sob diferentes condições de iluminação.
- 31) Segundo Conceição et al(2005), com relação à cimentação de restaurações livres de metal, assinale a opção correta.
- (A) A técnica convencional corresponde ao emprego dos cimentos de fosfato de zinco e de ionômero de vidro, sendo mais simples, porém mais crítica em relação à técnica adesiva.
  - (B) Na cimentação adesiva, faz-se necessário tratamento específico apenas da superfície interna da cerâmica.
  - (C) Após o jateamento com óxido de alumínio e/ou aplicação do ácido fluorídrico, é recomendado o uso de silano pelo fato dele aumentar a união entre a fase inorgânica da cerâmica e a fase orgânica do material resinoso aplicado sobre a superfície da cerâmica condicionada.
  - (D) Nas cerâmicas com baixo conteúdo de sílica ou mesmo ausência da mesma, a aplicação de silano pode diminuir a resistência de união por ação física.
  - (E) Em cerâmicas com alto conteúdo de alumina, não é preconizado o jateamento com óxido de alumínio.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

- 32) A porcelana é um tipo de cerâmica caracterizada por ter na sua composição um silicato de alumínio hidratado que fornece plasticidade à pasta de porcelana e cor esbranquiçada. Segundo Conceição et al (2005), esse composto é denominado
- (A) sílica.
  - (B) caulim.
  - (C) alumina.
  - (D) quartzo.
  - (E) feldspato.
- 33) Provavelmente, o procedimento mais utilizado pelo clínico em tratamentos conjugados dentística-periodontia é a cunha interproximal nos casos de cavidades tipo II em que a extensão da margem da restauração se encontra subgingival. Segundo Conceição et al (2007), a cunha interproximal é indicada nas seguintes condições, EXCETO:
- (A) impossibilidade de realizar isolamento absoluto.
  - (B) dentes com dificuldade de colocação e adaptação de cunha interproximal.
  - (C) dentes com dificuldade de colocação e adaptação de matriz interproximal.
  - (D) hiperplasia gengival generalizada.
  - (E) dentes com invasão do espaço biológico.

- 34) Antes de focalizar os dentes, reduzindo consideravelmente a extensão dessa investigação, é necessário avaliar os elementos da composição facial. Segundo Fradeani (2006), com relação às proporções faciais, utilizando como referência as linhas horizontais interpupilar e de comissura labial, uma face com proporção adequada pode ser dividida horizontalmente em 3 partes de igual tamanho. Segundo esse autor, sobre proporções faciais, pode-se afirmar que
- (A) no terço inferior, a distância da parte inferior do nariz até a borda inferior do lábio superior deve se aproximadamente metade do comprimento entre o lábio inferior e a parte inferior do mento.
  - (B) quando o paciente se movimenta de uma posição de repouso, com os dentes levemente separados, para uma posição de máxima intercuspidação habitual, não há alteração na proporção ótima observada normalmente entre os três terços da face.
  - (C) o terço superior da face é a área entre a linha do cabelo até a linha interalar.
  - (D) todos os terços da face desempenham um papel de igual importância na determinação da aparência estética global.
  - (E) o terço médio da face vai da linha do cabelo até a linha ofríaca.
- 35) Embora a cor seja geralmente conhecida como uma forma de arte, existe uma verdadeira ciência ao redor de sua teoria. Stephen J. Chu et al (2012), com relação à percepção da cor, existem células sensoriais de uma porção do olho humano capazes de captar duas diferentes dimensões da cor. As células especializadas e as suas dimensões da cor são, respectivamente:
- (A) retina e cones; valor e matiz.
  - (B) bastonetes e retina; brilho e croma.
  - (C) bastonetes e cones; matiz e croma.
  - (D) bastonetes e cones; brilho e matiz.
  - (E) cones e bastonete; croma e matiz.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

36) Segundo Baratieri et al, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo, acerca dos cimentos odontológicos e da adesão às cerâmicas.

- ( ) Os cimentos resinosos autoadesivos são materiais relativamente novos que aliam as características dos cimentos resinosos tradicionais a uma maior rapidez e da facilidade de uso.
- ( ) Restaurações indiretas confeccionadas com compósitos ou com cerâmicas vítreas (feldspáticas, feldspáticas reforçadas por leucita ou dissilicato de lítio) devem contar com a cimentação adesiva.
- ( ) Nas cerâmicas óxidas, o tratamento de superfície envolve o condicionamento com ácido fluorídrico para criar microrretenções e expor a sílica de sua superfície.
- ( ) Os cimentos adesivos apresentam melhor selamento que os convencionais, desde que empregados corretamente.
- ( ) Os cimentos fotopolimerizáveis não estão indicados para fixar restaurações translúcidas e com pequena espessura.

Assinale a opção correta.

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

37) Novos sistemas tecnológicos têm sido desenvolvidos e introduzidos no mercado para diminuir a subjetividade inerente aos métodos convencionais de seleção de cor na Odontologia. Segundo Stephen J. Chu et al (2012), são vantagens na determinação da cor auxiliada por computador, EXCETO:

- (A) possuir menor influência da luz.
- (B) não possuir influência do ambiente circundante.
- (C) fácil documentação.
- (D) transmissão de dados confiáveis.
- (E) maior previsibilidade de resultados.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16



- 38) Segundo Baratieri et al (2010), as facetas indiretas confeccionadas com cerâmicas necessitam de espessura adequada para promover um resultado estético e funcional satisfatório. Tal requisito traduz-se, geralmente, na necessidade de um preparo que sempre se inicia pela pré-visualização da forma final da restauração. Quando a forma pré-operatória difere da forma desejada, indica-se
- (A) outra restauração: faceta indireta confeccionada com resina composta.
  - (B) o mascaramento do substrato.
  - (C) o enceramento diagnóstico realizado em um modelo ou a mudança intraoral da forma pelo acréscimo de compósitos.
  - (D) a mudança da forma pelo acréscimo de compósitos e o afastamento gengival com fio retrator.
  - (E) o enceramento diagnóstico e o mascaramento do substrato.
- 39) No que tange à inserção e polimerização da resina composta em dentes posteriores, segundo Baratieri et al (2001), é correto afirmar que
- (A) a contração de polimerização das resinas fotoativadas ocorre em direção à luz, pois os vetores de contração ocorrem no sentido da parte resinosa que sofreu a polimerização primeiro.
  - (B) a técnica incremental, semelhante à técnica de incremento único, não deve ser modificada quando se tratar de uma cavidade profunda ou rasa.
  - (C) a magnitude do estresse gerado e os efeitos dele sobre a estrutura dental não podem ser substancialmente minimizados dependendo da técnica de inserção e polimerização da resina composta.
  - (D) o módulo de elasticidade das resinas compostas é igualmente importante à contração de polimerização, isto é, quando o módulo de elasticidade da resina é alto, isto significa dizer que ela é extremamente rígida e difícil de se deformar internamente.
  - (E) a polimerização através da superfície dental não reduz a profundidade de polimerização.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

40) Segundo Hirata (2011), quais são as causas MAIS FREQUENTES de falhas em restaurações de resina composta?

- (A) Falha de retenção, presença de cárie adjacente à restauração e ao redor da margem, descoloração de corpo.
- (B) Falha de retenção ou fratura de parte da restauração, perda de combinação de cor, pigmentação marginal associada ou não à desadaptação.
- (C) Falha de retenção ou fratura de parte da restauração, pigmentação marginal associada ou não à desadaptação, presença de lesão de cárie adjacente à restauração e ao redor da margem.
- (D) Presença de lesão de cárie adjacente à restauração e ao redor da margem, descoloração de corpo, pigmentação marginal associada ou não à desadaptação.
- (E) Presença de lesão de cárie adjacente à restauração e ao redor da margem, descoloração de corpo, perda de combinação de cor.

41) Em se tratando de restaurações anteriores, uma situação inicial bastante comum clinicamente é a fratura ou uma cavidade tipo classe IV com necessidade de restauração imediata. Uma abordagem pode ser tomada para reconstruções dentais sem uso de enceramento prévio e confecção de guias de silicone. Tendo em vista o preconizado por Hirata (2011), assinale a opção que apresenta a sequência correta de estratificação de resinas de restaurações de classe IV quando o trabalho for realizado à mão livre.  
(OBSERVAÇÃO: considere os sistemas de resina que possuem esmalte cromático)

- I - Uma camada de esmalte acromático vestibular.
- II - Uma camada de esmalte cromático vestibular.
- III- Uma camada de dentina/opaco.
- IV - Uma camada de efeito incisal com resina de efeito azul/cinza/transparente.
- V - Um halo branco opaco com resina de efeito branco.
- VI - Uma camada de esmalte cromático palatino.

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

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

- 42) Segundo Anusavice (2013), sobre o reparo de restaurações de amálgama, é correto afirmar que
- (A) quando um amálgama que acabou de ser triturado é condensado na superfície previamente asperizada de um amálgama já existente, a resistência flexural pode chegar à 70% daquela do amálgama original.
  - (B) o preparo de uma pequena cavidade no amálgama existente para restabelecer retenção mecânica entre as duas porções não melhora a qualidade da junção no reparo.
  - (C) para áreas que exibem pequenas fraturas marginais (fendas com largura de aproximadamente 250  $\mu$ m), pode-se condicionar o esmalte adjacente à restauração e, depois de enxaguar e secar a área, selar a fenda com agente adesivo dentinário.
  - (D) o aumento da quantidade de mercúrio na mistura, antes de condensar o novo incremento no local a ser reparado, pode diminuir a resistência do reparo.
  - (E) não se utiliza reparo em amálgama.
- 43) Segundo Baratieri et al. (2001), sobre as lesões não cariosas, é correto afirmar que
- (A) os ácidos reponsáveis pela erosão dentária são produtos da microbiota intrabucal.
  - (B) o ácido ascórbico (vitamina C), contido em vários tipos de bebidas, foi identificado como causa significativa de erosão extrínseca.
  - (C) o consumo excessivo de bebidas ácidas pode produzir erosão dos tecidos duros do dente, e, quanto maior a capacidade de tamponamento da bebida, menos tempo a saliva levará para restaurar o valor do PH.
  - (D) os ácidos provenientes da dieta são o principal fator para erosão dental intrínseca.
  - (E) erosão extrínseca é resultado da ação do ácido gástrico que entra em contato com os dentes durante o vômito recorrente, a regurgitação ou o refluxo.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

44) Segundo Conceição, et al (2007), assinale a opção INCORRETA no que diz respeito às correlações entre o tipo de mancha dentária e suas características.

- (A) Manchas dentárias decorrentes de eritroblastose fetal têm como característica a coloração verde a castanho decorrente da degradação excessiva de eritrócitos.
- (B) Manchas dentárias decorrentes de traumatismo com necrose pulpar têm como característica o escurecimento do dente pela degradação da hemoglobina em ferro e combinação com sulfeto de hidrogênio após sangramento intrapulpar.
- (C) Manchas dentárias decorrentes da fluorose têm como características serem marrom ou branco opaco ou até apresentarem defeito no esmalte por alteração metabólica dos ameloblastos.
- (D) Manchas dentárias decorrentes de icterícia grave apresentam-se verde-azuladas ou marrons nos dentes decíduos.
- (E) Manchas dentárias decorrentes da dentinogênese imperfeita têm como características serem brancas até castanho escura, com redução na espessura ou quantidade de esmalte por razões sistêmicas, locais ou hereditárias.

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16

45) O sucesso da técnica de clareamento dental caseiro e a busca dos pacientes por dentes cada vez mais brancos levaram as indústrias a desenvolverem produtos que podem ser encontrados em farmácias e supermercados a preços mais acessíveis e podem ser usados sem a supervisão do cirurgião-dentista. Sendo assim, segundo Hirata (2011), com relação à efetividade desses métodos de clareamento chamados "over-the-counter", analise as afirmativas abaixo.

- I - o peróxido de carbamida a 10% pode ser considerado um método de clareamento "over-the-counter" e tem seu efeito cientificamente confirmado.
- II - os enxaguatórios bucais e os pincéis com baixas concentrações de peróxido de hidrogênio apresentam um leve efeito clareador, mas sem nenhuma evidência clínica relevante.
- III- cremes dentais, gomas de mascar e fios dentais podem, além de remover leves manchas superficiais, apresentar leve a moderado efeito clareador, dependendo da intensidade de uso.
- IV - as tiras clareadoras podem apresentar resultados estéticos e efeitos adversos semelhantes ao clareamento com peróxido de carbamida a 10% utilizado com moldeiras, entretanto, ainda necessitam de mais estudos de médio/longo prazo.

Assinale a opção correta.

- (A) As afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
- (C) Apenas a afirmativa IV é verdadeira.
- (D) Apenas as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- (E) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.

46) As transformações dentais de forma podem ser comuns principalmente em agenesias e extrações precipitadas, acidentais ou iatrogênicas. O caso pode ditar a transformação necessária, como caninos em laterais, pré-molares em caninos, laterais em centrais e caninos em centrais. Segundo Hirata (2011), especificamente sobre transformações de canino em incisivo lateral, pode-se afirmar que

- (A) os incisivos laterais, em geral, não apresentam ligeiras assimetrias, o que dificulta esse tipo de transformação.
- (B) um primeiro desgaste em volume de lóbulo é necessário, em seguida, desgastes em nível cervical, diminuindo o perfil de emergência, afinando, assim, o perfil de emergência gengival.
- (C) a transformação de caninos em incisivos laterais nos permite pouca margem de desgaste de estrutura dentária.
- (D) nesses casos, realizam-se apenas desgastes em volume de lóbulo central e, em seguida, desgaste de ponta de cúspide incisal. Não é indicado desgaste cervical, devido à pouca quantidade de esmalte nessa região.
- (E) para esse tipo de transformação, o desgaste mais indicado seria o tipo de preparo convencional para faceta.

47) Segundo Baratieri, (2010), o sucesso de uma colagem de fragmento depende, dentre outros fatores, da extensão da fratura, do estado de conservação do fragmento e

- (A) do tipo de oclusão do paciente.
- (B) da seleção correta da técnica de polimerização.
- (C) de sua adaptação ao remanescente.
- (D) de confecção de bisel pré-colagem.
- (E) da altura do sorriso do paciente.

48) Segundo Fradeani (2006), com relação à análise dental do paciente, assinale a opção correta.

- (A) A composição dental ideal apresenta um tratamento padrão e não deverá ser personalizada e definida com base em preferências subjetivas.
- (B) De acordo com a proporção áurea, o incisivo central deveria destacar-se 70% a mais que o incisivo lateral, que, por sua vez, deveria ser, aproximadamente, 80% maior que a parte visível do canino pela vista frontal.
- (C) Existem três tipos de arcada dentária: quadrada, ovoide e triangular, sem variações fora dessa classificação.
- (D) Com relação aos ângulos interincisais, ao se restaurar essa região, o clínico deve dispensar atenção à correta progressão gradual do ângulo interincisal, que diminui de incisivo central ao canino.
- (E) Na restauração de incisivos centrais superiores, o clínico deve tentar recriar uma inclinação axial ideal, que contribuirá para reforçar a simetria e a imagem especular desses dentes. A posição distal do zênite gengival contribui para essa simetria.

- 49) A microabrasão é um procedimento de desgaste mecânico e químico superficial do esmalte, removendo cerca de 10 micrômetros por aplicação, e é indicado, portanto, para manchas superficiais. Segundo Hirata (2011), o protocolo para a microabrasão pode ser descrito da seguinte maneira:
- (A) realizar a microabrasão em apenas uma consulta/ utilizar isolamento/ profilaxia com pedra-pomes e água/esfregar o produto com baixa rotação de 10 a 20 segundos/ repetir por até 15 vezes/ realizar polimento com pasta diamantada/ aplicar flúor neutro por 1 minuto.
  - (B) realizar a microabrasão em até 3 consultas/ utilizar isolamento/ profilaxia com pedra-pomes e água/esfregar o produto com baixa rotação de 10 a 20 segundos/ repetir por até 15 vezes/ realizar polimento com pasta diamantada/ aplicar flúor neutro por 1 minuto.
  - (C) realizar a microabrasão em apenas uma consulta/ utilizar isolamento/ profilaxia com pedra-pomes e água/esfregar o produto com baixa rotação de 10 a 20 segundos/ repetir por até 10 vezes/ realizar polimento com pasta diamantada/ não se deve aplicar flúor na mesma sessão.
  - (D) realizar a microabrasão em até 3 consultas/ utilizar isolamento/ profilaxia com pedra-pomes e água/esfregar o produto com baixa rotação de 10 a 20 segundos/ repetir por até 10 vezes/ realizar polimento com pasta diamantada/ aplicar flúor neutro por 1 minuto.
  - (E) realizar a microabrasão em até 3 consultas/ utilizar isolamento/ profilaxia com pedra-pomes e água/esfregar o produto com baixa rotação de 10 a 20 segundos/ repetir por até 10 vezes/ não se deve realizar polimento e aplicação de flúor na mesma sessão.



50) Segundo Baratieri et al (2010), existem várias técnicas de fotopolimerização de uso corrente na odontologia restauradora, porém algumas técnicas se destacam. Sendo assim, correlacione as técnicas às suas respectivas descrições, assinalando a seguir a opção que apresenta a sequência correta.

- I - Fotoativação em passos.
- II - Fotoativação uniforme contínua.
- III- Fotoativação em rampa.
- IV - Fotoativação em pulso tardio.

- ( ) A emissão de luz é realizada em uma intensidade alta durante os primeiros segundos, passando à intensidade média e nela permanecendo até o final do processo.
- ( ) A intensidade de luz é mantida constante, do início ao fim da fotoativação, em geral, na potência máxima do fotopolimerizador.
- ( ) Envolve uma rápida ativação inicial (de 3 a 5 segundos), em baixa intensidade, seguida de um intervalo de alguns minutos. A seguir, realiza-se uma segunda ativação, com alta intensidade e por tempo adequado de modo a garantir a polimerização do material.
- ( ) A emissão de luz é realizada em uma intensidade baixa durante os primeiros segundos, passando à intensidade máxima e nela permanecendo até o final do processo.
- ( ) Nessa técnica, a intensidade de luz aumenta progressivamente até atingir a emissão máxima, mantida até o fim da fotoativação.
- ( ) A intensidade de luz é mantida constante, do início ao fim da fotoativação, em geral, na potência média do fotopolimerizador.

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

Prova : Amarela  
Profissão : DENTÍSTICA

Concurso : CSM-CD/16