



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

029. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

ESPECIALIDADE: DENTÍSTICA RESTAURADORA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 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.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

- 01.** A fossa pterigopalatina é um espaço em fenda situado abaixo do crânio, entre a maxila, o processo pterigoide do esfenóide e a lâmina perpendicular do osso palatino. Esse estreito espaço é ocupado por ramificações de qual importante nervo?
- (A) Vago.
 - (B) Alveolar inferior.
 - (C) Infraorbitário.
 - (D) Olfatório.
 - (E) Maxilar.
- 02.** Paciente apresentando aumento de volume endurecido, apagamento do sulco nasolabial e edema no ângulo medial do olho, associado a histórico prévio de odontalgia severa, febre e inapetência. Frente ao quadro infeccioso descrito, qual espaço facial primário deve ser acessado para realização de drenagem do abscesso dento-alveolar descrito?
- (A) Canino.
 - (B) Bucal.
 - (C) Infratemporal.
 - (D) Jugal.
 - (E) Facial.
- 03.** Qual é o microrganismo bastonete Gram-positivo facultativo ou anaeróbio estrito, não ácido-resistente, ramificado e filamentosos, mais frequentemente encontrado na actinomicose, que pode ser encontrado na mucosa bucal, na cárie dentária e em suas cavidades profundas e no biofilme dental?
- (A) *T. pallidum*.
 - (B) *H. influenzae*.
 - (C) *A. israelii*.
 - (D) *S. aureus*.
 - (E) *C. albicans*.
- 04.** Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a condição potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior resultante da exposição crônica à luz ultravioleta (UV).
- (A) Queratose.
 - (B) Mácula melanótica oral.
 - (C) Hiperqueratose.
 - (D) Queilite actínica.
 - (E) Leucoplasia verrucosa.
- 05.** Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a hipótese diagnóstica e o tratamento indicado no caso de uma lesão radiolúcida unilateral bem circunscrita, assintomática, localizada abaixo do canal mandibular, na região posterior de mandíbula, entre molares e ângulo da mandíbula.
- (A) Ameloblastoma; ressecção marginal da mandíbula.
 - (B) Queratocisto; enucleação com ostectomia periférica.
 - (C) Defeito ósseo de Stafne; controle clínico e radiográfico.
 - (D) Cisto ósseo simples; marsupialização.
 - (E) Cisto dentígero; enucleação.
- 06.** Sobre a cárie dentária, é correto afirmar:
- (A) a presença de manchas brancas na superfície dentária é um sinal patognomônico da cárie.
 - (B) a cárie dentária é uma doença multifatorial, na qual várias características genéticas, ambientais e comportamentais interagem.
 - (C) o controle da cárie dentária é obtido pelo esforço individual do paciente no uso do fio dental.
 - (D) dos diversos fatores determinantes para o desenvolvimento da cárie, os fatores classificados como distais são aqueles que atuam na superfície dentária.
 - (E) as lesões de cárie ocorrem em áreas nas quais o biofilme encontra-se estagnado, preferencialmente na face vestibular dos dentes posteriores.
- 07.** No estudo da oclusão, o espaço funcional livre é definido como:
- (A) distância entre dois pontos, um na maxila e um na mandíbula, quando o paciente oclui os dentes em oclusão central.
 - (B) distância entre dois pontos, um na maxila e um na mandíbula, quando o paciente está com a boca entre aberta e os músculos mastigatórios encontram-se em tônus muscular.
 - (C) posição natural da mandíbula, onde o côndilo inicia o movimento de translação.
 - (D) diferença entre a dimensão vertical de repouso menos a dimensão vertical de oclusão.
 - (E) espaço entre os rebordos alveolares desdentados da maxila e mandíbula, quando o paciente está em repouso muscular absoluto.

08. No tratamento da hipersensibilidade dentinária, diversos materiais têm demonstrando eficiência clínica comprovada cientificamente. Dentre essas matérias, podemos citar:
- (A) biossilicato de cálcio.
 - (B) polivinilpirrolidona.
 - (C) diamino fluoreto de sódio.
 - (D) clorexidina.
 - (E) própolis.
09. Assinale a alternativa que indica o instrumento odontológico caracterizado por ser um instrumento duplo, com curvatura voltada para lados opostos, apresenta lâmina curva e a borda de corte primária com angulação, bisel da borda de corte na extremidade da lâmina sempre para fora da curva, e a face é do lado interno da curva.
- (A) Cureta de dentina.
 - (B) Cinzel.
 - (C) Machado para esmalte.
 - (D) Enxada.
 - (E) Recortador de margem gengival.
10. De acordo com os princípios de cirurgia oral, o segundo passo para remoção cirúrgica de dentes inclusos impactados, quando o paciente já está anestesiado, é a
- (A) odontoseção.
 - (B) ostectomia periférica.
 - (C) luxação.
 - (D) sindesmotomia.
 - (E) realização de retalho adequado.
11. O conhecimento do perfil comportamental da criança no consultório odontológico é fundamental para facilitar a relação profissional e paciente e, conseqüentemente, para o sucesso do tratamento. De acordo com a classificação de Costa, descrita em Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura – *Odontopediatria*, 9ª edição – Editora Santos, 2016, quais são as características de uma criança assustada?
- (A) Não chora ou fala, mas faz com que o odontopediatra perceba que não executará nenhum trabalho.
 - (B) Procura persuadir os pais para a levarem para casa sem passar pelo atendimento odontológico.
 - (C) Se recusa a entrar na sala de consulta e, quando chega à cadeira odontológica, adota atitude de teimosia.
 - (D) Apresenta atitude de repulsa, muitas vezes, empurra o odontopediatra, ameaça atos de agressão física e atira instrumentos no chão.
 - (E) Procura se esconder em seus pais, além de não soltar as mãos deles.
12. Paciente masculino, de 11 anos, vítima de queda de bicicleta com trauma em face. No exame clínico e radiográfico, foi diagnosticada fratura do terço médio da raiz. O tratamento imediato consiste em
- (A) exodontia.
 - (B) contenção rígida por 90 a 120 dias.
 - (C) contenção semirrígida por 30 dias.
 - (D) contenção rígida por 30 dias.
 - (E) contenção semirrígida por 90 a 120 dias.
13. A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais prevalente na população. Sobre as fases da demência e os cuidados à saúde bucal, é correto afirmar:
- (A) na fase inicial da demência, a higiene bucal deve ser realizada pelo paciente sob a supervisão dos cuidadores ou responsáveis.
 - (B) nas fases inicial e moderada, o uso de benzodiazepínicos é fundamental para que o profissional complete todo tratamento odontológico.
 - (C) na fase grave (estágio avançado), são indicadas condutas clínicas de mínima intervenção que visam à adequação do meio bucal e à qualidade de vida.
 - (D) desde as fases iniciais, o tratamento odontológico deve ser realizado em ambiente hospitalar.
 - (E) na fase moderada, os pacientes sob assistência domiciliar apresentam maior risco de pneumonia nosocomial.
14. As tomadas radiográficas 2D, como a radiografia panorâmica de mandíbula, apresentam substanciais limitações aos exames tomográficos, incluindo
- (A) encurtamento regular das imagens, favorecendo a análise.
 - (B) aumento dos objetos próximos ao filme/detector.
 - (C) maior dose de radiação envolvida.
 - (D) presença de imagens fantasmas.
 - (E) objetos na face lingual apresentam-se distorcidos.

15. A tomografia computadorizada multislice (TCMS) deve ser o exame de escolha em detrimento da tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) e dos exames radiográficos convencionais na presença de
- (A) impossibilidade de obtenção de exame com paciente na posição supina.
 - (B) necessidade de aumento do campo de visão.
 - (C) paciente com reflexo faríngeo acentuado.
 - (D) infecção dentro dos tecidos moles.
 - (E) paciente com alergia ao contraste.
16. O hematoma é um extravasamento de sangue em espaços extravasculares, podendo ser causado por um corte inadvertido de um vaso sanguíneo durante a administração de um anestésico local. O bloqueio anestésico de qual nervo apresenta maior risco de desenvolvimento de hematoma?
- (A) Alveolar superior posterior.
 - (B) Alveolar inferior.
 - (C) Bucal.
 - (D) Lingual.
 - (E) Alveolar superior anterior.
17. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) constituem um grupo de uso frequente na prática odontológica e são indicados para o controle da dor e do edema inflamatório. Apesar da boa margem de segurança clínica, algumas interações não desejáveis têm sido relatadas quando da administração dos AINEs com
- (A) ansiolíticos.
 - (B) opioides.
 - (C) anticoagulantes.
 - (D) betabloqueadores.
 - (E) antibióticos.
18. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, apresenta responsabilidades comuns a todas as esferas de governo; dentre elas está:
- (A) definir e rever periodicamente as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (B) estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica.
 - (C) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica.
 - (D) fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para participação da comunidade no exercício do controle social.
 - (E) contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
19. Sobre os processos de esterilização e desinfecção dos materiais odontológicos, é correto afirmar:
- (A) a esterilização por calor seco é a mais indicada para os materiais odontológicos e plásticos.
 - (B) a esterilização a calor elimina os microrganismos por meio da desnaturação proteica.
 - (C) o óxido de etileno é o processo mais rápido para esterilização dos materiais críticos utilizados na Odontologia.
 - (D) as formas bacterianas de esporos são mais resistentes ao calor e necessitam de temperaturas entre 60 °C e 80 °C para morrerem.
 - (E) a esterilização usando compostos biclorados é contraindicada para instrumentos metálicos devido à sua corrosão.
20. De acordo com a Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012, constitui infração ética
- (A) emitir laudo de exames de imagem realizados em clínicas odontológicas.
 - (B) usar formulários de clínicas privadas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados em instituições públicas.
 - (C) revelar fato sigiloso ao responsável pelo paciente, sendo este incapaz.
 - (D) revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
 - (E) utilizar dados identificáveis dos pacientes para o exercício da docência ou publicações científicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Na classificação dos preparos cavitários, o plano axiobucolingual corresponde ao plano
- (A) vertical e paralelo ao eixo longitudinal do dente.
 - (B) convergente ao eixo longitudinal do dente.
 - (C) paralelo ao eixo longitudinal do dente.
 - (D) horizontal ao eixo longitudinal do dente.
 - (E) perpendicular ao eixo longitudinal do dente.
22. No preparo cavitário, o ângulo formado pelo encontro de duas paredes circundantes e de fundo é denominado
- (A) triedro.
 - (B) diedro do terceiro grupo.
 - (C) diedro do segundo grupo.
 - (D) poliedro.
 - (E) diedro do primeiro grupo.
23. Qual o instrumento utilizado para comprimir o amálgama contras paredes dentárias que possui ponta em forma cilíndrica e formato de tronco de cone invertido?
- (A) Hollëmback 3S.
 - (B) Condensador de Ward.
 - (C) Brunidor 33.
 - (D) Calcador de Black.
 - (E) Esculpidor de Frahm.
24. O isolamento absoluto é um mecanismo utilizado para promover um campo de trabalho ideal na realização de procedimento intrabucais. Uma desvantagem na utilização do isolamento absoluto é
- (A) o comprometimento da avaliação estética do campo de trabalho.
 - (B) a visualização limitada do campo operatório.
 - (C) a imobilização dos movimentos de língua e bochechas.
 - (D) o tempo gasto pelo profissional por inexperiência.
 - (E) a impossibilidade de uso em pacientes respiradores bucais.

25. No diagnóstico da cárie dentária, nem todas as lesões são facilmente detectáveis na inspeção visual, devendo o profissional utilizar métodos auxiliares para o diagnóstico. Sobre os métodos auxiliares utilizados para detecção precoce da perda mineral, é correto afirmar:
- (A) para realização adequada do teste de corrente elétrica, o campo deve estar limpo, úmido e em contato com a saliva.
 - (B) o exame radiográfico de maior valor do diagnóstico da cárie dentária é a radiografia periapical.
 - (C) os testes microbiológicos são realizados por meio de coleta salivar para detecção e quantificação dos estreptococos viridans e lactobacilos.
 - (D) a transiluminação por fibra óptica (FOTI) consiste em uma sonda posicionada na fissura oclusal, capaz de medir a resistência elétrica da área analisada.
 - (E) a fluorescência a laser pode ser realizada com ou sem o uso de corantes.
26. Sobre os materiais restauradores provisórios, qual é o que apresenta as seguintes características: boa adesividade, selamento e coeficiente de expansão térmica semelhante ao da dentina, dificuldade de remoção e apresenta como limitação a sua solubilidade?
- (A) Resina acrílica.
 - (B) Cimentos resinosos.
 - (C) Óxido de zinco sem eugenol.
 - (D) Óxido de zinco e eugenol.
 - (E) Cimento de ionômero de vidro.
27. Após diagnóstico por cárie, paciente apresenta lesão inflamatória restringindo-se a uma pequena porção da polpa coronária, em dente permanente, associado a quadro clínico de pulpite reversível, sendo indicada a realização de pulpotomia como método terapêutico de proteção do complexo dentinopulpar.
- Frente ao quadro, assinale qual alternativa descreve corretamente uma das etapas para realização da técnica operatória da pulpotomia.
- (A) Remoção completa da polpa a partir da porção contaminada e irreversivelmente inflamada.
 - (B) Excisão da polpa coronária 0,5 mm abaixo da entrada dos canais.
 - (C) Limpeza da cavidade com hipoclorito de sódio.
 - (D) Remoção do tecido cariado com instrumentos manuais.
 - (E) Após o sucesso na hemostasia proceder com a restauração definitiva.

28. No tratamento conservador do complexo dentinopulpar para cavidades muito profundas, isto é, aquelas que o assoalho da cavidade conta com menos de 0,5 mm de dentina até a polpa em dentina sem esclerose, o material protetor de escolha deve ser
- (A) um forrador cavitário.
 - (B) um preenchedor cavitário.
 - (C) um selante cavitário.
 - (D) uma base cavitária.
 - (E) um isolante cavitário.
29. Diversas técnicas minimamente invasivas têm apresentado sucesso no controle da cárie dentária. Qual a principal diferença entre a técnica restauradora atraumática (ART) e a técnica restauradora atraumática modificada?
- (A) Uso de resina composta como material de eleição para restauração.
 - (B) Necessidade de bloqueio anestésico.
 - (C) Realização da ART em consultório.
 - (D) Uso de brocas em baixa rotação.
 - (E) Necessidade de isolamento absoluto.
30. Qual a classificação de lesão cervical não cariiosa caracterizada pela flexão do dente, principalmente na junção cimento-esmalte, ocasionada pela sobrecarga oclusal?
- (A) Erosão extrínseca.
 - (B) Erosão idiopática.
 - (C) Abfração.
 - (D) Erosão intrínseca.
 - (E) Abrasão.
31. Qual a função do *primer* nos sistemas adesivos?
- (A) Manter as fibras colágenas em retração.
 - (B) Favorecer a penetração do adesivo.
 - (C) Manter a dentina seca, uma vez que o *primer* é hidrófobo.
 - (D) Garantir a adesividade da restauração junto ao esmalte e à dentina.
 - (E) Permitir a desmineralização do substrato.
32. As resinas utilizam como fotoiniciador a canforoquinona que, quando ativada pela luz, inicia o processo de polimerização. Qual a faixa de radiação em que ocorre a absorção pela canforoquinona no processo de fototativação?
- (A) 720 a 780 nm
 - (B) 500 a 530 nm
 - (C) 550 a 620 nm
 - (D) 320 a 400 nm
 - (E) 450 a 490 nm
33. Sobre a técnica para realização de uma restauração MOD direta em dentes posteriores com resina composta, é correto afirmar:
- (A) em cúspides remanescentes com espessura de dentina menor que 1,0 mm, pode-se indicar a sua redução.
 - (B) o ajuste oclusal após finalização da restauração deve ser iniciado pelas vertentes lisas e triturantes.
 - (C) a inserção incremental da resina composta inicia-se pelo centro da caixa oclusal.
 - (D) caso sulcos muito profundos sejam esculpidos, pode-se utilizar selantes de superfície ou cicatrículas.
 - (E) as paredes axiais e a caixa proximal devem ser contínuas à cavidade oclusal.
34. Na confecção de restaurações diretas para dentes anteriores, alguns cuidados são fundamentais para o sucesso da restauração, entre eles:
- (A) durante a inserção dos incrementos, o profissional não deve tocar a camada superficial do incremento já polimerizado.
 - (B) a distância mínima entre a ponta do fotopolimerizador e a superfície dental restaurada deve ser de 10 mm.
 - (C) para restaurações anteriores, a resina composta deve estar resfriada para promover uma polimerização mais profunda.
 - (D) os incrementos de resina devem ter espessura maior do que 2 mm.
 - (E) cada incremento de resina deve ser polimerizado por no máximo 20 segundos.

35. O encerramento diagnóstico está indicado
- (A) na avaliação da durabilidade da restauração.
 - (B) na demonstração do resultado final da reabilitação aos pacientes.
 - (C) no planejamento reabilitador.
 - (D) na confecção de coroa total metálica.
 - (E) na confecção de restauração *inlay*.
36. A moldagem com silicone leve pode ser utilizada no auxílio do diagnóstico de lesões cáries que apresentam dificuldade de visualização direta como nas lesões
- (A) interproximais.
 - (B) ocultas.
 - (C) palatinas.
 - (D) de sulco.
 - (E) radiculares.
37. Sobre as características das facetas diretas em resina composta, é correto afirmar:
- (A) a escolha dos matizes de cor deve ser passada previamente ao laboratório minimizando falhas estéticas.
 - (B) redução vestibular acompanha a convexidade da face vestibular, com profundidade entre 0,4 e 0,6 mm.
 - (C) quando indicada, a redução incisal deverá ser de 2 a 2,5 mm, acompanhando a inclinação da borda incisal.
 - (D) o limite gengival deve ser situado até 2 mm sub-gengivalmente.
 - (E) o término do preparo cavitário deve ser em forma de bisel, favorecendo a estética.
38. Assinale a alternativa que apresenta uma vantagem das facetas indiretas em cerâmica sobre as facetas diretas em resina.
- (A) Menor tempo de execução.
 - (B) Maior versatilidade para correção de pequenas imperfeições.
 - (C) Menor necessidade de desgaste dental.
 - (D) Menor custo.
 - (E) Maior resistência à abrasão.
39. As cavidades e os preparos dentais podem ser classificados de acordo com sua extensão. Qual o preparo indicado para restauração dentária que recubra todas as cúspides, sem recobrir completamente as superfícies lisas, restando as partes das superfícies vestibulares e linguais?
- (A) *Onlay*.
 - (B) Extracoronário total.
 - (C) Intracoronário parcial.
 - (D) *Overlay*.
 - (E) *Inlay*.
40. Sobre a fase de acabamento e polimento de facetas estéticas, é correto afirmar:
- (A) o polimento final, assim com a textura da superfície das restaurações, deve ser obtido com ponta diamantada número 1112F ou 1112FF.
 - (B) as etapas de acabamento e polimento são muito importantes e podem influenciar decisivamente o desempenho clínico das restaurações.
 - (C) o acabamento das arestas vestibulo-proximais é realizado com lâmina de bisturi número 12.
 - (D) discos de lixa de diferentes granulações são indicados para polimento interproximal das restaurações.
 - (E) o acabamento com discos de feltro deve ser realizado para definir a posição adequada da borda incisal da restauração.
41. Qual tipo de cimento óxido de zinco e eugenol (OZE) é indicado para cimentação provisória de próteses enquanto o tratamento definitivo é planejado ou executado?
- (A) Tipo II.
 - (B) Tipo III.
 - (C) Tipo I.
 - (D) Tipo IV.
 - (E) Tipo V.
42. A aplicação tópica profissional de flúor é uma maneira efetiva de controle da cárie dentária. Sabendo que existe relação entre a solução de flúor escolhida e as cerâmicas, em especial naquelas com alto teor de sílica, em pacientes que apresentam reabilitações com cerâmicas extensas, deve-se evitar o uso da solução:
- (A) flúor-fosfato acidulado a 1,23%.
 - (B) fluoreto de sódio neutro a 2%.
 - (C) fluoreto de sódio acidulado a 2%.
 - (D) fluoreto de sódio a 0,1%.
 - (E) fluoreto estânico a 8%.

- 43.** A escultura para uma restauração direta com resina composta em dente escurecido deve ser iniciada
- (A) pelo preenchimento vestibular.
 - (B) pela margem gengival.
 - (C) pela área incisal.
 - (D) pelas faces proximais.
 - (E) pela porção que formará o batente palatino.
- 44.** Na avaliação pré-protética, qual a importância estético-funcional da borda incisal?
- (A) Suporte para a musculatura perilabial.
 - (B) Determina a posição da mandíbula na relação cêntrica.
 - (C) Possibilita a desoclusão dos dentes posteriores durante os movimentos excursivos.
 - (D) Garante a harmonia do sorriso na relação lábio superior e inferior.
 - (E) Permite a fonação adequada do som de M, S e V.
- 45.** Paciente com lesões cervicais não cariosas na região cervical dos dentes 24 e 25, associadas a dor aguda e de curta duração, desencadeada durante a alimentação, especialmente com extremos de temperatura, ou na resposta ao estímulo tátil e percussão local, e que cede quando o estímulo é removido.
- Frente a essa descrição, qual a hipótese diagnóstica e o tratamento indicado para o caso descrito?
- (A) Displasia óssea periapical; pulpotomia.
 - (B) Pulpite irreversível; tratamento endodôntico.
 - (C) Hipersensibilidade dentinária; laser de HeNe (baixa potência).
 - (D) Displasia óssea focal; acompanhamento radiográfico.
 - (E) Pulpite reversível; ajuste oclusal.
- 46.** Paciente comparece ao consultório com queixa de escurecimento de um dente após realização de tratamento endodôntico. De acordo com o protocolo clínico para clareamento interno de dentes tratados endodonticamente, é correto afirmar:
- (A) o agente para clareamento interno mais seguro, com menor risco de reabsorções internas é o perborato de sódio em pó manipulado com água destilada.
 - (B) deve ser confeccionado o selamento biomecânico com resina composta sobre aos canais radiculares com o objetivo de evitar extravasamento de material clareador e episódios de reabsorção radicular interna.
 - (C) deve ser desobturado todo o comprimento da coroa e mais 5 mm referentes ao espaço do selamento biológico.
 - (D) deve ser realizado sob isolamento relativo para avaliação da cor dos dentes adjacentes.
 - (E) a cavidade desobturada deve ser lavada abundantemente com solução de clorexidina a 2% e água.
- 47.** Dentes posteriores tratados endodonticamente, com ampla destruição coronária, porém suficiente volume de estrutura dentária sadia, vestibular e lingual, com ou sem calçamento prévio com material adesivo para substituir a dentina ausente sob o esmalte devem ser submetidos à restauração
- (A) indireta com pina intrarradicular.
 - (B) indireta total metálica.
 - (C) direta com pino intrarradicular.
 - (D) com proteção parcial ou total de cúspides.
 - (E) direta sem pino intrarradicular.
- 48.** Quantos milímetros a crista óssea alveolar deve estar afastada do limite dente-restauração para manutenção da saúde periodontal?
- (A) 2,0
 - (B) 3,0
 - (C) 1,0
 - (D) 0,5
 - (E) 1,5
- 49.** Lesão de cárie extensa, apresentando amplo comprometimento das faces distal e palatina, atingindo o nível subgengival e que há indicação de aumento de coroa clínica. Frente a essa situação, previamente à escolha da técnica de aumento de coroa clínica, qual o melhor método para certificação da invasão do espaço biológico?
- (A) Radiografia interproximal.
 - (B) Inspeção visual.
 - (C) Sondagem periodontal.
 - (D) Sondagem transperiodontal.
 - (E) Radiografia periapical.
- 50.** O ajuste oclusal é a conduta terapêutica que trata de alterações realizadas nas superfícies dos dentes, restaurações ou prótese, que visa a manutenção da saúde e estabilidade do sistema mastigatório. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para realização do ajuste oclusal.
- (A) Prévio ao tratamento ortodôntico ou cirúrgico.
 - (B) Sintomas agudos de disfunção temporomandibular (DTM) por bruxismo.
 - (C) Sobreoclusão profunda.
 - (D) Ajuste preventivo dos contatos dentários.
 - (E) Após a execução de grandes reabilitações.

