



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Cirurgião Dentista Protesista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** > Língua Portuguesa; **11 a 35** > Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



Prefeitura Municipal de Parnamirim
Amar e mudar as coisas me interessa mais.
(Belchior)



www.pciconcursos.com.br

As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHA-I)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experienciar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à

- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
- B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
- C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
- D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:

- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
- B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
- C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
- D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.

07. No trecho, entrecruzam-se

- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
- B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
- C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
- D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.

08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de

- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
- B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
- C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
- D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.

09. O elemento linguístico [2] funciona como

- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
- B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
- C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
- D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.

10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]

- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
- B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
- C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
- D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Os dentes artificiais mais comumente empregados nas próteses removíveis atualmente são os confeccionados com resina acrílica. Diversas modificações ocorreram ao longo do tempo com o intuito de melhorar as propriedades estéticas e mecânicas desses dentes, como
- A) a introdução de pigmentos e fluorescência, que assegurou maior resistência e dureza aos dentes.
 - B) a prensagem em múltiplas camadas, que permitiu a melhor reprodução de características dentárias.
 - C) a incorporação de partículas inorgânicas, que garantiu uma melhor adesão dos dentes à base protética.
 - D) a chegada de resinas acrílicas IPN, que melhoraram, de maneira significativa, a estética dos dentes artificiais.
12. Rebordo residual é uma terminologia usada para descrever o formato que os alvéolos assumem após as extrações dentárias. Durante o exame clínico do paciente desdentado total, é de suma importância que o profissional avalie as características do rebordo residual. Nesse sentido, deve-se considerar que
- A) a dimensão do rebordo residual é reduzida mais rapidamente nos primeiros 6 meses, mas a remodelação óssea continua por toda a vida.
 - B) a maxila, em média, perde mais volume ósseo que a mandíbula no primeiro ano e nos anos subsequentes.
 - C) a cascata inflamatória é ativada após as extrações dentárias e os alvéolos são imediatamente preenchidos por osso tipo IV.
 - D) a formação de osso tipo I em alvéolos mandibulares se inicia no fundo do alvéolo, aproximadamente 60 dias após a extração.
13. Indivíduo busca tratamento para uso de prótese parcial removível inferior. Ao exame clínico, verifica-se ausência de todos os dentes posteriores na arcada inferior e, na arcada superior, a presença de todos os dentes, porém alguns posteriores se apresentam extruídos. O profissional decide, então, montar os modelos em articulador semi-ajustável para estudo. Assim, ele inicia o procedimento por intermédio da montagem do modelo superior com o auxílio do arco facial. Para auxiliar a montagem do modelo inferior, o profissional deve realizar um registro interoclusal por meio de
- A) plano de orientação inferior.
 - B) lâmina de cera 7.
 - C) plano de orientação superior.
 - D) interposição de modelos.
14. Indivíduo busca tratamento com queixa de perda do elemento 11. Ao exame clínico, o protesista observa que os dentes vizinhos estão hígidos e considera que o tratamento reabilitador ideal seria realizar um implante na região. Para instalar o implante, o profissional deve considerar
- A) a espessura óssea da região, que deve ser avaliada por meio de exame radiográfico periapical.
 - B) o espaço mesio-distal da região que deve ter, no mínimo, 9 mm.
 - C) a disponibilidade óssea da região, que deve ser avaliada por meio de exame tomográfico.
 - D) o espaço interoclusal da região que deve ter, no máximo, 4 mm.

15. Quando um dente tratado endodonticamente está indicado como pilar de prótese parcial fixa, o profissional pode ficar em dúvida sobre qual a melhor indicação de retentor intrarradicular para cada caso. Dessa maneira, é importante saber que
- A) a presença de remanescente com 2mm de altura em todas as faces indica a necessidade da utilização de núcleo metálico fundido.
 - B) o remanescente coronal deve ser avaliado após o preparo para a seleção do retentor intrarradicular.
 - C) o comprimento adequado do pino em dentes que tenham sofrido perda óssea deve ser equivalente a um quarto do suporte ósseo da raiz envolvida.
 - D) a quantidade mínima de material obturador que deve ser preservado na região apical é de 6mm, para garantir vedação efetiva nessa região.
16. Em casos de reabilitação extensa por meio de prótese fixa, o profissional deve, sempre que possível, incorporar características oclusais baseadas no conceito de oclusão ideal. Considerando-se esse conceito,
- A) a relação cêntrica deve coincidir com a máxima intercuspidação habitual.
 - B) a guia lateral deve ser realizada em “função em grupo”.
 - C) o contato simultâneo entre todos os dentes deve ocorrer na posição final de fechamento mandibular.
 - D) o toque nos dentes posteriores do lado de balanceio deve ocorrer durante o movimento protrusivo.
17. Durante a cimentação de uma coroa ceramocerâmica no elemento 26, optou-se por utilizar um cimento resinoso de polimerização dual autoadesivo. O tratamento do remanescente dentário, previamente à cimentação, consiste em
- A) limpar com pedra pomes e água.
 - B) aplicar ácido fosfórico por 15 segundos, seguido de 1 camada de adesivo universal.
 - C) aplicar 1 camada de adesivo universal.
 - D) utilizar ácido fosfórico por 15 segundos, seguido de primer e adesivo.
18. A etapa de restaurações provisórias em prótese parcial fixa é de extrema importância. Durante essa fase, é possível realizar o condicionamento gengival utilizando próteses provisórias. Durante o condicionamento gengival realizado por meio de pressão exercida pelo pântico,
- A) o tecido gengival deve apresentar espessura suficiente para permitir o condicionamento.
 - B) o paciente não deve realizar higienização da área para evitar a perda do procedimento.
 - C) o formato deste, idealmente, deve ser em sela em sua superfície cervical.
 - D) o local condicionado deve se apresentar ulcerado após o condicionamento.
19. As próteses parciais removíveis provisórias apresentam diversas indicações, dentre elas, o restabelecimento da dimensão vertical de oclusão. Considerando essa indicação, um indivíduo pode ser elegível para esse tipo de tratamento quando apresentar
- A) necessidade de instalação de implantes osseointegrados.
 - B) perda dos seguintes elementos dentários: 14, 15, 16, 17, 18 e 44, 45, 46, 47 e 48.
 - C) perda de todos os elementos dentários anteriores superiores.
 - D) desgaste dentário proveniente de hábitos parafuncionais, como o bruxismo.
20. A prótese total imediata é uma prótese total removível confeccionada para ser instalada imediatamente após a extração dos dentes naturais. Há vantagens na indicação desse tipo de prótese para indivíduos que necessitem extrair todos os dentes de uma das arcadas. Nesse caso, uma vantagem que pode ser considerada é
- A) a perda da dimensão vertical de oclusão.
 - B) o aspecto estético.
 - C) a técnica de confecção mais simples.
 - D) o colapso facial imediato.

21. Durante a moldagem de prótese parcial fixa, é necessário lançar mão de técnicas de afastamento gengival. Uma das técnicas que pode ser indicada é a do casquete individual. Nessa técnica,
- A) o casquete deve ser obtido diretamente na boca.
 - B) o método de afastamento utilizado é o químico.
 - C) o casquete deve apresentar alívio interno.
 - D) o material de eleição para o interior do casquete é o silicone pesado.
22. Durante a seleção de cor em prótese parcial fixa, é comum o profissional lançar mão da escala Vita Classical, porém ela apresenta limitações que restringem essa seleção. A escala Vita 3D Master foi elaborada com o objetivo de superar as limitações da Vita Classical. Dessa maneira,
- A) na escala Vita Classical, não é possível determinar o matiz do dente.
 - B) na escala Vita 3D Master, é possível determinar as três dimensões da cor.
 - C) na escala Vita Classical, o croma é ordenado por meio de letras (A, B, C e D).
 - D) na escala Vita 3D Master, a seleção de cor deve se iniciar pela determinação do croma.
23. A biomecânica das próteses parciais removíveis leva em consideração a forma como os esforços decorrentes das funções estomatognáticas são recebidos pela prótese e, em seguida, transmitidos e recebidos pelos tecidos biológicos. Nesse sentido,
- A) o princípio de suporte refere-se à propriedade de a prótese resistir ao deslocamento horizontal no sentido lingual.
 - B) o princípio de retenção refere-se à propriedade de a prótese resistir ao deslocamento vertical no sentido gengivo-oclusal.
 - C) o princípio de estabilidade refere-se à propriedade de a prótese resistir ao deslocamento vertical no sentido oclusogengival.
 - D) o princípio de reciprocidade refere-se à propriedade de a prótese resistir ao deslocamento horizontal no sentido vestibular.
24. Os grampos de retenção são os únicos componentes que apresentam flexibilidade em uma armação metálica para prótese parcial removível. A flexibilidade do grampo está relacionada com
- A) o tipo de liga do grampo, e os grampos de Co-Cr deformam apenas em um plano.
 - B) o comprimento do grampo, e a flexibilidade é inversamente proporcional ao comprimento.
 - C) a secção transversal do grampo, e os grampos circulares deformam apenas em um plano.
 - D) a espessura do grampo, e a flexibilidade é inversamente proporcional à espessura.
25. O delineamento do modelo de estudo é um procedimento que visa obter informações a respeito da forma e do contorno dos dentes pilares de próteses parciais removíveis. O delineamento realizado a partir da técnica das tentativas considera 4 fatores, dentre os quais,
- A) a estética que é avaliada com o auxílio da braçadeira e deve ser considerada sempre que houver perda na região anterior.
 - B) as áreas retentivas que são avaliadas com o auxílio do disco calibrador e devem ser procuradas na face vestibular de todos os dentes remanescentes.
 - C) as áreas de interferência que são avaliadas com o auxílio do grafite e devem ser identificadas nas regiões de tecidos moles.
 - D) os planos guias que são avaliados com o auxílio da faca e devem ser buscados em todas as faces proximais vizinhas a espaços protéticos.

26. A fase protética do preparo de boca para prótese parcial removível envolve preparos intraorais que visam adequar a cavidade oral para o recebimento da prótese. Sendo assim,
- A) os nichos de dentes posteriores devem ser previamente realizados no modelo de estudo e, posteriormente, transferidos para a boca com o auxílio de guia de transferência confeccionado em resina acrílica.
 - B) os desgastes para planos guias devem ser realizados previamente no modelo de estudo e, posteriormente, transferidos para a boca com o auxílio de broca diamantada com extremidade em forma de pera.
 - C) a adequação das áreas retentivas por meio de acréscimo deve ser previamente planejada no modelo de estudo com o auxílio de cera e, posteriormente, transferidos para a boca em resina composta fotopolimerizável.
 - D) a adequação do equador protético não requer planejamento prévio em modelo de estudo e deve ser realizado diretamente na boca com o auxílio de broca diamantada, fazendo desgaste em área retentiva do elemento dentário.
27. Em 1935, foi descrito o conceito de eixo rotacional de inserção para próteses parciais removíveis. As próteses de eixo rotacional podem ser indicadas
- A) em casos de classe II e III de Kennedy sem modificação.
 - B) em casos de classes I e IV de Kennedy com modificação.
 - C) em casos de classe II de Kennedy.
 - D) em casos de classe IV de Kennedy.
28. A confecção de uma prótese parcial removível envolve diversas etapas clínicas e laboratoriais. É de extrema importância que o protesista conheça as etapas laboratoriais para que compreenda o processo de confecção correto de uma prótese. Sendo assim, o profissional deve estar ciente de que,
- A) para a realização da fundição da armação metálica, é necessário confeccionar oito condutos de alimentação, que devem ser tão longos quanto possível.
 - B) como a temperatura de fundição das ligas de Co-Cr não ultrapassa 900°C, o modelo refratário pode ser confeccionado por revestimento aglutinado por gesso.
 - C) para assegurar um menor risco de bolhas no metal, a armação metálica deve ser encerada utilizando elementos pré-encerados.
 - D) previamente à duplicação do modelo de trabalho, o técnico deve confeccionar os alívios necessários, como, por exemplo, na região do conector maior mandibular.
29. Faz parte do tratamento com prótese parcial removível a instrução de higienização da prótese. A higienização da prótese pode ser realizada por meio do
- A) método mecânico, que consiste na escovação da prótese com água e sabão ou dentífrico.
 - B) método químico, que consiste na imersão da prótese em clorexidina a 5%, durante a noite.
 - C) método mecânico-químico, que consiste na escovação da prótese durante a sua imersão em hipoclorito de sódio a 1%.
 - D) método de consultório, que consiste em autoclavar semanalmente a prótese em consultório odontológico.
30. Durante o controle posterior do paciente usuário de prótese total, o profissional pode detectar a necessidade da realização de reembasamento, principalmente devido à reabsorção do rebordo residual. Uma característica que pode indicar a possibilidade de reembasamento de uma prótese é
- A) fratura da base da prótese.
 - B) bordas da prótese bem adaptadas.
 - C) dentes artificiais desgastados.
 - D) base da prótese bem adaptada.

31. Nos indivíduos totalmente desdentados mandibulares, pode-se indicar uma prótese sobre implantes removível, do tipo sobredentadura. Nesse tipo de prótese, são utilizados sistemas de retenção com o objetivo de melhoria da biomecânica. O sistema barra/clipe
- A) requer que os implantes sejam posicionados o mais lingualmente possível.
 - B) visa distribuir a carga mastigatória entre os implantes que participam do suporte da prótese.
 - C) requer o uso de barras de secção transversal paralela para funcionar como sistema resiliente.
 - D) exige a instalação de, no mínimo, 3 implantes para sustentar um dispositivo barra/clipe.
32. A moldagem funcional do paciente edêntulo deve ser dividida em duas fases: o vedamento periférico e a moldagem propriamente dita. Para uma moldagem ser considerada efetiva, é preciso que o vedamento periférico tenha sido executado de forma apropriada. Nesse contexto,
- A) o vedamento posterior da maxila deve ser obtido por meio de moldagem não compressiva.
 - B) a goiva deve-se apresentar lisa, arredondada e brilhante após vedamento periférico.
 - C) a borda da moldeira individual deve ser ajustada para que fique aquém do fundo do vestíbulo.
 - D) o vedamento posterior da mandíbula deve atingir o final do rebordo, excluindo a papila piriforme.
33. No paciente desdentado total, a relação maxilomandibular no sentido horizontal deve ser a relação cêntrica (RC), principalmente por esta ser uma posição clinicamente reproduzível e, supostamente, confortável para o paciente. Para obter a posição de RC, é importante saber que
- A) a RC deve ser registrada antes da dimensão vertical de oclusão.
 - B) a manipulação deve ser guiada e forçada o mais posteriormente possível.
 - C) os métodos fisiológicos podem ser associados à manipulação da mandíbula.
 - D) os métodos gráficos são simples e por isso são comumente utilizados.
34. A fim de reduzir o número de intervenções cirúrgicas, encurtar o período de tratamento e melhorar a satisfação dos pacientes, vários protocolos de carregamento foram sugeridos para a reabilitação de arcos mandibulares edêntulos por meio de próteses totais sobre implantes. De maneira geral, um dos diferentes tempos de carregamento dos implantes é a
- A) carga correta, quando a prótese é conectada aos implantes dentários após o período de osseointegração.
 - B) carga precoce, quando a prótese é conectada aos implantes dentários após três meses da instalação dos implantes.
 - C) carga tardia, quando a prótese é conectada aos implantes dentários a partir de uma semana após a instalação dos implantes.
 - D) carga imediata, quando a prótese é conectada aos implantes dentários em até uma semana após a instalação dos implantes.
35. Paciente busca tratamento para instalação de prótese total convencional superior. No exame clínico, observou-se a presença de todos os dentes anteriores e pré-molares mandibulares. Durante a prova dos dentes da prótese superior, o profissional deve estar atento
- A) ao posicionamento dos dentes posteriores, que devem acompanhar as comissuras durante sorriso, sem deixar espaço.
 - B) à linha média dos dentes superiores, que deve coincidir com a linha média dos dentes inferiores.
 - C) às bordas incisais dos dentes anteriores superiores, que devem acompanhar a linha do sorriso.
 - D) aos contatos oclusais, que devem ser ajustados preferencialmente nas pontas das cúspides de contenção cêntrica.