

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ORTODONTIA

Questão nº: 21

Segundo MOYERS (1991), Bolton estudou os efeitos interarco de discrepâncias no tamanho dentário para planejar um procedimento com vistas a determinar a proporção total do diâmetro dos dentes inferiores versus superiores e o tamanho dentário anterior inferior versus superior. O estudo dessas proporções ajuda a avaliar as relações de sobremordida e sobressaliência que serão obtidas ao final do tratamento, os efeitos das extrações consideradas na oclusão posterior e nas relações incisais, e a identificação de desajustes oclusais produzidos pelas incompatibilidades do tamanho dentário interarco. Sobre este tema, é correto afirmar que:

- a) As previsões da Análise de Bolton não levam em conta o dimorfismo sexual na largura dos caninos superiores.
- b) Uma proporção anterior de 72,7 acarretará uma relação ideal de sobremordida e sobressaliência, se a angulação dos incisivos estiver correta e se a espessura labiolingual das bordas incisais não for excessiva.
- c) Se a proporção total exceder 91,3, a discrepância está no comprimento excessivo do arco maxilar.
- d) Se a proporção anterior exceder 77,2, haverá excesso de material dentário superior.

Questão nº: 22

Segundo MOYERS (1991), a nomenclatura de Lischer para descrever a má posição dentária individual do tipo Transversão significa:

- a) Ordem errada no arco.
- b) Girada em seu longo eixo.
- c) Inclinação axial incorreta.
- d) Cruzando a linha de oclusão.

Questão nº: 23

Existe uma hierarquia de qualidade na evidência disponível para orientar nas decisões clínicas. De acordo com PROFFIT (2013), analise as alternativas abaixo e assinale a correta.

- a) Na hierarquia de qualidade da evidência o Estudo clínico randomizado está abaixo apenas da Metanálise.
- b) O padrão de referência internacional para avaliar os procedimentos clínicos é o estudo prospectivo.
- c) Estudo retrospectivo baseia-se em agrupar dados de vários estudos do mesmo fenômeno.
- d) A forma mais fraca de evidência clínica são os relatos de caso.

Questão nº: 24

Segundo MEDEIROS (2004), qual a manobra mais comumente utilizada para a avaliação de ruídos articulares?

- a) Ausculta por estetoscópio.
- b) Questionário específico.
- c) Audiometria digital.
- d) Palpação bimanual e bidigital.

Questão nº: 25

De acordo com NANDA (2015), em relação à cirurgia de benefício antecipado (CBA) Sendai, é incorreto afirmar que:

- a) O conceito fundamental da CBA Sendai é manter as qualidades dos resultados observados com a ortodontia cirúrgica convencional, tornando precisa a previsão dos resultados finais de ambas as correções ortodôntica e cirúrgica antes do tratamento.
- b) A aplicação do sistema de ancoragem esquelética (SAE) para o tratamento ortodôntico pós-cirúrgico é a característica diferencial da abordagem da CBA Sendai.
- c) No plano de tratamento da CBA, a fase do tratamento ortodôntico pré-cirúrgico é completamente eliminada.
- d) A principal desvantagem da combinação CBA/SAE é o maior tempo de tratamento.

Questão nº: 26

Sistemas de força podem ser definidos como estaticamente determinados, significando que o momento e a força podem prontamente ser discriminados, medidos e avaliados, ou como indeterminados. De acordo com PROFFIT (2013), em relação aos sistemas de forças, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta.

- () Quando o fio é amarrado dentro de um bráquete em ambas as extremidades, um sistema de dois binários estaticamente determinado é criado.
- () Um cantiléver de fio retangular, que se encaixa dentro de um tubo retangular em uma das extremidades e é amarrado de um ponto de contato a outro, produz um sistema binário indeterminado, no qual as forças e os momentos são desconhecidos.
- () Os sistemas de binário único são utilizados principalmente para provocar intrusão, geralmente de incisivos excessivamente erupcionados. Para este propósito, uma força leve contra os dentes a serem intruídos é essencial.
- () O arco-utilidade, popularizado por Ricketts e usado com mais frequência para intrusão dos incisivos é o principal exemplo de um sistema de binário único.

- a) V – F – V – V.
- b) V – V – F – F.
- c) F – F – V – F.
- d) F – V – F – V.

Questão nº: 27

De acordo com MOYERS (1991), marque a alternativa incorreta em relação aos dentes decíduos e a oclusão.

- a) Não há diferenças clinicamente significativas quanto ao sexo na emergência de dente decíduo.
- b) As coroas dos dentes cessam o crescimento em largura, até que haja coalescência da cúspide em calcificação.
- c) O espaçamento interdentário total entre os dentes decíduos diminui continuamente com a idade.
- d) Quando os dentes decíduos são formados, o processo alveolar se desenvolve verticalmente e o espaço intermaxilar anterior está perdido na maioria das crianças.

Questão nº: 28

Como o câncer é o principal efeito biológico de longo prazo da exposição aos raios X, um dos maiores problemas da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) em ortodontia é justificar a dose crescente de radiação ionizante administrada aos pacientes em comparação com as técnicas padrão de imagem bidimensional. Junto com uma expectativa de vida de longo prazo na qual o câncer pode se desenvolver, as crianças podem ser _____sensíveis à carcinogênese por radiação do que os adultos maduros. De acordo com GRABER (2018), assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna da sentença acima.

- a) igualmente.
- b) uma vez mais.
- c) de duas a cinco vezes mais.
- d) de uma a duas vezes menos.

Questão nº: 29

Segundo LIMA FILHO (2007), a fibrose cística aumenta a incidência de defeitos no (a):

- a) Esmalte.
- b) Dentina.
- c) Cimento.
- d) Cimento e esmalte.

Questão nº: 30

Em relação a etiologia das fendas labial e palatina, de acordo com LIMA FILHO (2007), a teoria mais aceita é a que algum distúrbio causa a falha na invaginação do mesoderma e fusão dos processos da maxila. Quando isso aconteceria?

- a) Entre a 1ª e 2ª semana do desenvolvimento do feto.
- b) Entre a 2ª e 3ª semana do desenvolvimento do feto.
- c) Entre a 13ª e 24ª semana do desenvolvimento do feto.
- d) Entre a 4ª e 12ª semana do desenvolvimento do feto.

Questão nº: 31

De acordo com PROFFIT (2013), uma continuação do crescimento é particularmente inoportuna nos pacientes cuja maloclusão inicial resultou em grande parte, ou em parte, do padrão de crescimento esquelético. Os problemas esqueléticos em todos os três planos do espaço tendem a recidivar se o crescimento continuar, porque a maioria dos pacientes continua em seu padrão de crescimento original enquanto está crescendo. Em relação as alterações oclusais relacionadas ao crescimento, analise as afirmativas abaixo atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta:

- () Nos problemas de Classe III suaves, um aparelho funcional ou um posicionador podem ser suficientes para manter as relações oclusais durante o crescimento pós-tratamento.
- () Após a correção da mordida aberta anterior, a recidiva da mordida aberta é quase sempre o resultado da extrusão dos molares inferiores.
- () A contenção após a correção de mordida profunda é facilmente obtida pelo uso de uma contenção superior removível, feita de modo que os incisivos inferiores irão encontrar a placa acrílica da contenção se eles começarem a extruir.
- () O crescimento mandibular contínuo, em pacientes normais ou classe III, está fortemente associado ao apinhamento dos incisivos inferiores.

- a) F – V – V – F.
- b) V – F – V – V.
- c) F – V – F – V.
- d) V – F – F – F.

Questão nº: 32

Segundo NANDA (2015), como bom indicador de maturidade craniofacial esquelética, pode - se citar:

- a) Idade cronológica.
- b) Desenvolvimento dental.
- c) Mudança na voz (sexo masculino).
- d) Sequência de erupção dentária.

Questão nº: 33

A descolagem dos bráquetes geralmente deixa um volume residual de adesivo de 0,6 a 2,48 mm³ sobre a superfície do esmalte. A remoção completa de todo o adesivo remanescente não é facilmente obtida devido à similitude de cor entre os adesivos presentes e o esmalte. O desgaste abrasivo espontâneo das atuais resinas de colagem é limitado e não deve ser esperado, e esses remanescentes também provavelmente se tornarão antiesteticamente descolorados com o tempo.

Em relação a remoção do adesivo residual, de acordo com GRABER (2018), é correto afirmar que:

- a) A remoção adequada de resina geralmente exige um instrumental rotatório e a quantidade relatada de perda de esmalte está entre 4,1 e 30 microns, com, aproximadamente, 0,05 mm³ de volume.
- b) A broca STAINBUSTER é utilizada para o polimento final e melhora grandemente a estética dos dentes.
- c) Pesquisas recentes demonstram que o uso isolado da broca de carboneto de tungstênio foi o único instrumento que deixou a superfície dentária original com o seu perikymata intacto.
- d) O método preferível para a remoção do excesso de adesivo é o uso de uma broca cônica diamantada fina.

Questão nº: 34

Quando a apneia obstrutiva do sono é diagnosticada como leve a moderada, os aparelhos orais são considerados uma opção viável. Na última década, os aparelhos orais ganharam cada vez mais aceitação como uma alternativa de tratamentoviável no tratamento da apneia obstrutiva do sono. Os três grupos gerais de aparelhos orais disponíveis incluem dispositivos de levantamento do palato mole, dispositivos de retenção da língua e esplintes de avanço mandibular (MAS). Segundo GRABER (2018), os efeitos das MAS incluem, exceto:

- a) Aumento do calibre da via aérea velofaríngea na dimensão lateral.
- b) Maior tônus neuromuscular da via aérea superior.
- c) Estimulação dos músculos dilatadores da via aérea superior.
- d) Redução na altura facial após 5 anos.

Questão nº: 35

No passado, a frenectomia era recomendada na linha média maxilar para as crianças, alegando-se que o diastema da linha média era causado pelo freio labial maxilar. Muitos acreditam que este freio evita a migração mesial dos incisivos centrais maxilares e que deve ser removido antes do início do tratamento ortodôntico. Outros têm sugerido que a remoção do freio permite que o espaço seja fechado mais facilmente do ponto de vista ortodôntico. No entanto, o clínico praticante deve se lembrar de que normalmente há um espaço fisiológico entre os incisivos centrais maxilares até a erupção dos caninos na dentição do adolescente. De acordo com GRABER (2018), em relação ao freio da linha média maxilar, assinale a alternativa incorreta.

- a) Com grandes diastemas (6 - 8 mm) na dentição transitória inicial, uma frenectomia geralmente é recomendada para facilitar o fechamento de espaços, recuperar o espaço na linha média e evitar a erupção ectópica dos incisivos laterais ou caninos.
- b) Uma aparência radiográfica em forma de U ou V do osso interproximal entre os incisivos centrais maxilares é a chave para o diagnóstico de diastema da linha média persistente.
- c) Geralmente, a remoção cirúrgica de um freio labial maxilar deve ser adiada até depois do tratamento ortodôntico, a menos que o tecido impeça o fechamento do espaço ou se torne doloroso e traumatizado.
- d) Atualmente, a fibertomia é a técnica de escolha para a remoção cirúrgica do freio labial maxilar.

Questão nº: 36

Segundo GRABER (2018), o tipo de movimento dentário que se caracteriza por levar a uma concentração de pressão em áreas limitadas do ligamento periodontal e formar um fulcro que aumenta o movimento radicular na direção oposta é:

- a) Torque.
- b) Translação.
- c) Inclinação.
- d) Rotação.

Questão nº: 37

A análise cefalométrica é uma etapa fundamental no diagnóstico e na elaboração do plano de tratamento de um paciente ortocirúrgico. Em relação aos principais aspectos da cefalometria em perfil, segundo MEDEIROS (2004), é incorreto afirmar que:

- a) A relação de Wits demonstra apenas a má relação existente entre a maxila e a mandíbula, não indicando onde está situada a deformidade.
- b) O Postulado de Holdaway determina que a projeção dos incisivos inferiores, em milímetros, deve ser igual à do pogônio em relação à linha NB.
- c) Nos pacientes com retrusão maxilar, o ângulo nasolabial tende a se apresentar maior que 105°.
- d) Quando o eixo Y e o plano mandibular se encontram aumentados, a face tende a apresentar um crescimento mais para frente.

Questão nº: 38

De acordo com PROFFIT (2013), as funções fisiológicas principais da cavidade oral são respiração, deglutição, mastigação e fala. Em relação a maturação da função oral, assinale a afirmativa incorreta.

- a) A transição do padrão de mastigação infantil para o adulto desenvolve-se em conjunto com a erupção dos caninos permanentes, por volta dos 12 anos de idade. .
- b) O padrão de mastigação do adulto é completamente diferente daquele de uma criança típica: um adulto move a mandíbula lateralmente na abertura, enquanto a criança comumente abre a mandíbula direto para baixo e então a movimentada lateralmente e traz os dentes para o contato.
- c) A maturação da função oral pode ser caracterizada, em geral, por seguir um gradiente de anterior para posterior, ou seja, ao nascimento, os lábios estão relativamente maduros e capazes de realizar a atividade vigorosa de mamar, enquanto as estruturas mais posteriores estão bastante imaturas.
- d) O último som da fala, /r/, que requer posicionamento preciso da parte posterior da língua, comumente não é adquirido até os 4 ou 5 anos de idade.

Questão nº: 39

Segundo NANDA (2015), o advento da tecnologia dos mini-implantes continua a aumentar o espectro do que pode ser atingido através da ortodontia. Os desafios associados com certos tipos de movimento dentário agora podem ser superados pela aplicação de princípios biomecânicos sadios à ancoragem esquelética, com ainda maior potencial de resultados estéticos ideais. Assinale a alternativa correta em relação aos mini-implantes Benefit.

- a) O mini-implante Benefit é feito de aço inoxidável.
- b) O mini-implante Benefit está disponível nas seguintes dimensões: diâmetro de 1,5 ou 2 mm e comprimento 6, 8, 12, ou 14 mm.
- c) O mini-implante Benefit possui uma rosca interna na sua parte superior.
- d) Os mini-implantes Benefit são inseridos principalmente na região infrazigomática.

Questão nº: 40

O tratamento para qualquer paciente deve ser realizado apenas após uma análise completa dos problemas do paciente, a preparação de um plano de tratamento para maximizar o benefício para aquele paciente e o desenvolvimento de uma sequência de passos de tratamento ortodôntico para produzir o resultado desejado. De acordo com PROFFIT (2013), são objetivos da primeira fase do tratamento, exceto:

- a) Os arcos ortodônticos resilientes e leves utilizados no primeiro estágio do tratamento não precisam ser modelados pela forma do arco dental do paciente de modo tão cuidadoso quanto os arcos finos mais pesados utilizados posteriormente no tratamento.
- b) No nivelamento do arco dental é necessário determinar e controlar se o nivelamento ocorre por extrusão dos dentes posteriores, por intrusão dos incisivos ou por alguma combinação específica dos dois.
- c) Os objetivos da primeira fase do tratamento são levar os dentes para o alinhamento e corrigir as discrepâncias verticais pelo nivelamento das arcadas.
- d) Para o alinhamento apropriado, é necessário levar os dentes mal posicionados para o arco dental, mas não há necessidade de controlar a largura das arcadas e a forma das mesmas.

Questão nº: 41

Uma criança com uma fenda labial e palatina ao nascer, em quase todos os casos terá um arco dental maxilar distorcido. Com base em PROFFIT (2013), no tratamento para pacientes com fendas palatinas, quando deve ser realizado o fechamento do palato.

- a) 7 – 9 anos.
- b) 6 – 7 anos.
- c) 12 – 18 semanas.
- d) 2 – 4 semanas.

Questão nº: 42

A correlação entre as idades de desenvolvimento de todos os tipos e a idade cronológica é muito boa, assim como correlações biológicas. Segundo PROFFIT (2013), para a maioria dos indicadores de desenvolvimento, o coeficiente de correlação entre o estado de desenvolvimento e a idade cronológica é de aproximadamente:

- a) 0,5.
- b) 0,6.
- c) 0,7.
- d) 0,8.

Questão nº: 43

Segundo NANDA (2015), os conceitos relacionados ao movimento dos dentes em grande parte são baseados em alguns princípios fundamentais da física mecânica, que lida com a análise da ação de forças sobre corpos. Considerando que a força tem quatro propriedades únicas, assinale a alternativa incorreta.

- a) Magnitude é a “quantidade” de força aplicada.
- b) Sentido é a forma como a força é aplicada ou sua orientação em relação ao objeto.
- c) Ponto de aplicação é onde a força é aplicada no corpo ou sistema que a recebe.
- d) Linha de ação da força é uma linha reta, construída no mesmo plano e direção da força que se estende a partir do ponto de aplicação.

Questão nº: 44

A finalização ortodôntica é descrita como uma “arte” composta por percepções individuais e pequenos detalhes. O acabamento distingue um verdadeiro mestre da profissão de um ortodontista mediano. Trata-se de uma etapa fundamental que envolve os arremates finais das posições individuais dos dentes, e as relações intra-arcos e interarcos, bem como a otimização dos resultados do tratamento. Segundo NANDA (2015), em relação a substituição de incisivos laterais por caninos é correto afirmar que:

- a) Quando os caninos substituem os incisivos laterais, é difícil ajustar a morfologia dos caninos de modo a assemelhá-la à dos incisivos laterais. O ideal é que a maior parte da modelagem do contorno dos caninos seja realizada nas fases finais do tratamento.
- b) Quando os caninos substituem os incisivos laterais, é difícil ajustar a morfologia dos caninos de modo a assemelhá-la à dos incisivos laterais. O ideal é que a maior parte da modelagem do contorno dos caninos seja realizada nas fases iniciais do tratamento.
- c) Para alcançar as alturas gengivais adequadas, o canino substitutivo da morfologia do incisivo lateral geralmente deve sofrer uma ligeira intrusão (cerca de 0,5 - 1,0 mm).
- d) Para alcançar as alturas gengivais adequadas, o canino substitutivo da morfologia do incisivo lateral geralmente deve sofrer uma intrusão (cerca de 1,5 - 2,0 mm).

Questão nº: 45

O tamanho e a forma dos dentes são críticos para alcançar um resultado estético favorável. A atenção para a variação morfológica é especialmente importante no segmento anterior. Se o contato interproximal de dois dentes adjacentes for de 5 mm ou menos da crista óssea, uma papila estará presente em praticamente 100% do tempo. Segundo NANDA (2015), o clínico deve estar ciente de que o apinhamento entre os incisivos superiores com formato triangular pode deslocar o contato gengival; por conseguinte, quando o alinhamento adequado é conseguido durante as fases iniciais do tratamento, o contato incisal pode:

- a) Permanecer inalterado e com a papila perfeita.
- b) Ser deslocado, resultando em um triângulo negro.
- c) Ser deslocado, porém sem alterar a papila.
- d) Permanecer inalterado com a papila hiperplásica.

Questão nº: 46

Segundo GRABER (2018), em relação aos bráquetes autoligáveis estéticos utilizados na superfície labial, relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta:

- | | |
|---|---------------------|
| (1) bráquete cerâmico com grampo metálico | () Clarity SL® |
| (2) bráquete completamente cerâmico | () OPAL Ultradent® |
| (3) bráquete de resina | () In-Ovation C® |
| | () Damon Clear® |

- a) 1 – 3 – 1 – 2.
b) 1 – 2 – 3 – 2.
c) 2 – 3 – 2 – 1.
d) 2 – 1 – 3 – 3.

Questão nº: 47

O tamanho e a forma do complexo craniofacial continuam a mudar durante uma parte considerável da idade adulta. De acordo com GRABER (2018), em relação as alterações na forma craniofacial do adulto, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta.

- () O nariz cresce substancialmente durante a idade adulta, com a ponta se movendo para frente e para baixo aproximadamente 3 mm após 17 anos de idade.
() O comprimento do lábio superior aumenta (aproximadamente 2 a 3 mm) tanto em homens como em mulheres após os 17 anos de idade, resultando em diminuição na exposição dos incisivos superiores ao longo do tempo.
() O ângulo do plano mandibular diminui em mulheres adultas e aumenta em homens adultos, o que explica por que os homens entre 25 e 46 anos de idade apresentam maior projeção de mento do que as mulheres.
() O ângulo do perfil do tecido mole aumenta ao longo do tempo.

- a) V – V – V – F.
b) V – V – F – V.
c) F – F – F – V.
d) F – F – V – F.

Questão nº: 48

As disfunções temporomandibulares (DTM) englobam certas condições em torno da ATM. Essas desordens foram subdivididas em desajustes internos (dentro da articulação) e síndrome da dor miofascial (músculos cervicais e mastigatórios). Segundo NANDA (2015), as quatro principais características da síndrome da dor miofascial (SDM), são:

- a) Dor de origem unilateral, dor limitada à abertura da mandíbula, dor mastigatória muscular e nenhum sinal radiográfico ou clínico evidente de degeneração.
- b) Dor de origem bilateral, dor limitada à abertura da mandíbula, ausência de dor mastigatória muscular e nenhum sinal radiográfico ou clínico evidente de degeneração.
- c) Dor de origem unilateral, dor em abertura e fechamento da mandíbula, dor mastigatória muscular e sinal radiográfico ou clínico evidente de degeneração
- d) Dor de origem bilateral, dor em abertura e fechamento da mandíbula, dor mastigatória muscular e sinal radiográfico ou clínico evidente de degeneração.

Questão nº: 49

Independentemente dos muitos avanços das técnicas ortodônticas, a ocorrência de lesões brancas desmineralizadas (LBDs) durante o tratamento permanece um efeito colateral grave, particularmente quando são usados aparelhos fixos. A desmineralização precoce do esmalte se revela clinicamente como lesões em manchas brancas, definidas por Fejerskov et al. como “o primeiro sinal de uma lesão de cárie no esmalte que pode ser detectada a olho nu.” O aspecto branco leitoso é provocado por um aumento do espalhamento da luz que é atribuível à perda da estrutura cristalina e é exagerada quando o esmalte está seco.

De acordo com GRABER (2018), assinale a opção que apresenta um método óptico para detecção da desmineralização antes que as lesões sejam clinicamente visíveis.

- a) Microrradiografia Transversa.
- b) Fluorescência Quantitativa Digital Induzida pela Luz.
- c) Método MRT.
- d) Método TCFC.

Questão nº: 50

A má oclusão Classe II é um dos problemas mais comuns apresentados aos ortodontistas. Esquelética, um maxilar prognato, uma mandíbula retrognática ou uma combinação dos dois é uma possível etiologia da má oclusão. Estudos na literatura relatam que a má oclusão Classe II é mais comumente associada com retrognatismo mandibular do que com prognatismo maxilar. De acordo com NANDA (2015), em relação a má oclusão Classe II, analise as afirmativas abaixo atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta.

- () As características de uma oclusão esquelética Classe II desenvolvem-se no início da dentição decídua e não tendem a se autocorrigir com a idade.
- () Dependendo do estágio de crescimento do paciente, as opções de tratamento geralmente incluem o uso de aparelhos funcionais ou aparelhos funcionais fixos (AFFs) para aumentar o crescimento mandibular, extraorais para restringir o crescimento maxilar, camuflagem por extração de pré-molares superiores e/ou inferiores ou a correção cirúrgica da discrepância esquelética subjacente em pacientes nos quais o crescimento facial tenha sido completado.
- () Como regra geral, um aparelho funcional é melhor indicado em pacientes Classe II em crescimento, que apresentem essencialmente deficiências mandibulares, com ângulo do plano no mandibular horizontalizado e os dentes anteroinferiores verticalizados sobre o osso basal mandibular com um apinhamento mínimo a moderado.
- () O aparelho propulsor twin force é classificado como híbrido dento-muco-suportado.

- a) F – V – F – V.
- b) F – V – V – V.
- c) V – V – V – F.
- d) V – F – F – V.

FIM

MCA
CONCURSOS