

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO
QUADRO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA - CP-CSM-CD/2018)*

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

ORTODONTIA

QUESTÃO 1

Algumas infecções bacterianas sistêmicas podem acometer a cavidade bucal, causando lesões específicas e patognomônicas. De acordo com Neville et al. (2016), a presença de múltiplos nódulos endurecidos, levemente papilares, encontrados no dorso da língua, que podem lembrar papilomas virais e que estão diretamente associados à sífilis secundária, são denominados:

- (A) cancro.
- (B) condilomata lata.
- (C) glossite luética.
- (D) goma.
- (E) placas mucosas.

QUESTÃO 2

Segundo Lindhe et al. (2010), o cimento radicular é um tecido mineralizado especializado que reveste as superfícies radiculares. Sobre esse tecido é correto afirmar que:

- (A) contém vasos sanguíneos e é inervado.
- (B) sofre remodelação e reabsorção fisiológica ao longo da vida.
- (C) sua porção mineral é formada principalmente de hidroxiapatita, que corresponde a aproximadamente 65% de seu peso.
- (D) no terço apical das raízes e nas áreas de furca está presente o cimento celular de fibras intrínsecas.
- (E) o cimento torna-se consideravelmente mais amplo na porção cervical da raiz do que na porção apical.

QUESTÃO 3

Segundo Miloro et al. (2016), inúmeras são as indicações para a remoção de dente impactado. Assinale a opção que apresenta corretamente algumas dessas indicações.

- (A) Pericoronarite e pacientes com condição médica comprometida.
- (B) Idade avançada do paciente e cáries dentárias.
- (C) Reabsorção radicular do dente adjacente e idade avançada do paciente.
- (D) Dentes impactados sob próteses dentárias e prevenção de fratura mandibular.
- (E) Prevenção de cistos e tumores odontogênicos e pacientes com condição médica comprometida.

QUESTÃO 4

A relação íntima entre os odontoblastos e a dentina, algumas vezes referida como complexo dentino-pulpar, é uma das várias razões para que a dentina e a polpa sejam consideradas uma entidade funcional feita de elementos histológicos distintos. De acordo com Cohen e Hargreaves (2011), como se denomina a primeira camada de dentina a ser depositada, produzida por odontoblastos que ainda não se diferenciaram completamente e que é considerada, no dente adulto, a dentina mais antiga e produzida adjacente ao esmalte na coroa?

- (A) Pré-dentina.
- (B) Dentina do manto.
- (C) Dentina primária.
- (D) Dentina circumpulpar.
- (E) Dentina intratubular.

QUESTÃO 5

O flúor tem papel decisivo no processo de reduzir a progressão das lesões de cárie ou a dissolução do esmalte, atuando como elemento cariostático. De acordo com Conceição et al. (2007), sobre o flúor, é correto afirmar que:

- (A) o flúor tem efeito antienzimático e antimicrobiano e, em altas concentrações, efeito bactericida.
- (B) o flúor interfere no equilíbrio dinâmico da interface entre a superfície mineral e os fluidos orais, aumentando a tensão superficial da superfície dentária e, conseqüentemente, diminuindo a adesão de microorganismos a essa superfície.
- (C) o mecanismo de ação do flúor deve-se ao fornecimento em baixa frequência e em alta concentração, seja pela água de abastecimento, pelos dentifrícios, soluções para bochecho, entre outras formas.
- (D) o uso de soluções ou géis de flúor em elevada concentração 2% NaF (0,90%F) é uma opção vantajosa de tratamento dos pacientes cárie - ativos, sendo de uso exclusivamente caseiro.
- (E) existe uma diferença significativa, em termos de benefício, se o flúor for aplicado sob a forma de gel, solução ou verniz, no paciente com atividade de cárie.

QUESTÃO 6

Segundo Miloro et al. (2016), assinale a opção que apresenta os espaços anatómicos da cabeça e do pescoço que podem ser classificados como de baixa severidade, conforme o nível de ameaça às vias respiratórias ou às estruturas vitais.

- (A) Vestibular, infraorbital e subperiosteal.
- (B) Bucal, submandibular e submental.
- (C) Pterigomandibular, submassetérico e sublingual.
- (D) Bucal, temporal superficial e sublingual.
- (E) Faríngeo lateral, retrofaríngeo e pré-traqueal.

QUESTÃO 7

Um princípio básico em prótese é o de que as restaurações temporárias devem permanecer na boca o menor tempo possível. Donaldson (*Apud Mezzomo et al.*, 2006) observou que há uma relação entre o tempo de permanência dos provisórios e a recessão gengival. De acordo com Mezzomo *et al.* (2006), o tempo de permanência dos provisórios em boca, confeccionados com resinas quimicamente ativadas não deve ser superior a:

- (A) 1 semana.
- (B) 2 semanas.
- (C) 3 semanas.
- (D) 4 semanas.
- (E) 5 semanas.

QUESTÃO 8

A radiosensibilidade de um tecido ou órgão é medida por sua resposta à irradiação. A perda de um número moderado de células não afeta a função da maioria dos órgãos, no entanto, com a perda de um grande número de células, todos os organismos afetados apresentam resultados notáveis. A gravidade dessas alterações depende da dose e, portanto, da quantidade de células perdidas. Sendo assim, de acordo com White e Pharoah (2015), assinale a opção que apresenta somente órgãos / tecidos de radiosensibilidade relativa intermediária.

- (A) Músculo, intestinos e pulmões.
- (B) Rins, osso em desenvolvimento e neurônios.
- (C) Medula óssea, vasculatura fina e fígado.
- (D) Pulmões, glândulas salivares e vasculatura fina.
- (E) Glândulas salivares, membranas mucosas e intestinos.

QUESTÃO 9

De acordo com McDonald e Avery (2011), a respeito da técnica de pulpotomia para dentes permanentes com hidróxido de cálcio, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Está indicada para dente permanente com rizogênese incompleta que apresente tecido pulpar saudável nos canais radiculares.
- (B) Está indicada para dente permanente que apresente exposição pulpar resultante de fratura coronária, quando o trauma também levar à fratura radicular desse mesmo elemento dentário.
- (C) Está indicada para dente cujo tecido pulpar do canal radicular se apresente hiperêmico após a amputação do tecido coronário.
- (D) É recomendada no tratamento de dentes permanentes com exposição pulpar por cárie, quando há a constatação de alterações patológicas da polpa no local da exposição.
- (E) A técnica é imediata, finalizada em uma única sessão.

QUESTÃO 10

De acordo com Andrade (2014), os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem ser classificados com base na seletividade sobre a ciclooxigenase-2 (COX-2). Sendo assim, assinale a opção que apresenta o fármaco considerado inibidor seletivo para a COX-2.

- (A) Ibuprofeno.
- (B) Cetroprofeno.
- (C) Piroxicam.
- (D) Diclofenaco.
- (E) Nimesulida.

QUESTÃO 11

Segundo Conceição *et al.* (2007), os dentes podem apresentar alterações de cor por uma série de fatores que, por sua vez, podem estar associados, determinando o fator etiológico do escurecimento. Para que se tenha sucesso no tratamento clareador, é importante ter o conhecimento da origem, da natureza e da composição da mancha. Sendo assim, assinale a opção que apresenta as causas das alterações de cor intrínsecas adquiridas pós-eruptivas.

- (A) Traumatismo dental, manchamento por tetraciclina e envelhecimento.
- (B) Impregnações metálicas, traumatismo dental e fluorose.
- (C) Hipoplasia do esmalte, fluorose e manchamento por tetraciclina.
- (D) Envelhecimento, traumatismo dental e impregnações metálicas.
- (E) Icterícia grave, hipoplasia de esmalte e dentinogênese imperfeita.

QUESTÃO 12

Segundo Lindhe *et al.* (2010), muitos ingredientes são usados na pasta de dente e cada um tem um papel. Dentre esses ingredientes, qual é considerado agente dessensibilizante?

- (A) Carbonato de cálcio.
- (B) Fosfato dicálcio.
- (C) Lauril sulfato de sódio.
- (D) Triclosan.
- (E) Sais de estrôncio.

QUESTÃO 13

Segundo Miloro *et al.* (2016), dentre os possíveis traumas ao tecido periodontal, qual é o dano que apresenta a mais baixa frequência de reabsorção radicular?

- (A) Concussão.
- (B) Subluxação.
- (C) Luxação intrusiva.
- (D) Luxação extrusiva.
- (E) Luxação lateral.

QUESTÃO 14

Segundo Mc Donald e Avery (2011), as características clínicas da Acroдинia são febre, anorexia, descamação das solas dos pés e palmas das mãos, sudorese, taquicardia, distúrbios gastrointestinais e hipotonia. Já os achados bucais incluem inflamação e ulceração da membrana mucosa, salivação excessiva, perda do osso alveolar e esfoliação precoce dos dentes. Essas condições estão associadas à:

- (A) leucemia.
- (B) exposição ao mercúrio.
- (C) hipertireoidismo.
- (D) hipofosfatemia.
- (E) deficiências nutricionais.

QUESTÃO 15

Heffermann *et al.* (*Apud Mezzomo et al.*, 2006) analisaram *in vitro* as infraestruturas dos sistemas cerâmicos quanto à translucidez e opacidade, e chegaram à conclusão de que apresentam uma variabilidade muito grande. A partir de seus estudos, recomendam que a seleção do material restaurador seja baseada nas características de translucidez e opacidade dos dentes naturais adjacentes. Quais são os sistemas cerâmicos indicados para um dente natural com baixo valor e alta translucidez?

- (A) Empress 2, Procera Allceram, In-Ceram Alumina.
- (B) In-Ceram Zirconia, In-Ceram Spinnel, Empress 2.
- (C) In-Ceram Spinnel, Empress, Empress 2.
- (D) Empress, Empress 2, In-Ceram Alumina.
- (E) Procera Allceram, In-Ceram Alumina, In-Ceram Zircônia.

QUESTÃO 16

O objetivo do diagnóstico em endodontia é determinar o problema do paciente e sua causa. Ao fim, isso estará relacionado diretamente com o tipo de tratamento a ser executado, caso seja realmente necessário um tratamento. Além disso, a percepção da dor, conhecida como *dor referida* pode tornar o diagnóstico um desafio. De acordo com Cohen e Hargreaves (2011), em relação a *dor referida* é correto afirmar que:

- (A) os dentes posteriores podem referir dor para o arco oposto ou para região periauricular, e frequentemente para os dentes anteriores.
- (B) os dentes posterosuperiores tendem a causar *dor referida* na região periauricular mais frequentemente do que os dentes posteroinferiores.
- (C) a *dor referida* de um dente é, usualmente, provocada por uma estimulação intensa das fibras C da polpa, nervos de condução lenta, que quando estimulados, causam uma dor intensa, lenta e imprecisa.
- (D) apesar de a dor de origem não odontogênica poder simular uma odontalgia, os dentes não podem "causar" dor em outros dentes nem em outras áreas anatômicas da cabeça e pescoço.
- (E) os dentes anteriores frequentemente induzem dor em outros dentes ou em arcos opostos.

QUESTÃO 17

De acordo com Pereira *et al.* (2009), um dos produtos tópicos fluoretados que merecem mais preocupações em atingir a dose provavelmente tóxica (DPT) é:

- (A) o dentífrício com fluoreto de sódio (NaF) a 1.500 ppm.
- (B) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,02%.
- (C) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,05%.
- (D) a solução de fluoreto de sódio (NaF) a 0,2%.
- (E) o gel de fluorofosfato acidulado (FFA) a 1,23%.

QUESTÃO 18

De acordo com Yagiela *et al.* (2011), as interações medicamentosas podem ser classificadas em cinco categorias. Quando há uma combinação de dois fármacos que não possuem as mesmas atividades farmacológicas e disso resulta um efeito maior de um fármaco do que o esperado, essa interação refere-se a que categoria?

- (A) Somação.
- (B) Sinergismo.
- (C) Potencialização.
- (D) Efeito inesperado do fármaco.
- (E) Antagonismo.

QUESTÃO 19

De acordo com Neville *et al.* (2016), os cistos odontogênicos são encontrados na prática odontológica de forma relativamente comum. Assinale a opção que apresenta apenas exemplos de cistos de desenvolvimento.

- (A) Cisto da bifurcação vestibular e Cisto periapical (radicular).
- (B) Cisto periodontal lateral e Cisto gengival do adulto.
- (C) Cisto dentífero e Cisto periapical (radicular) residual.
- (D) Cisto de erupção e cisto da bifurcação vestibular.
- (E) Cisto odontogênico glandular e Odontoma.

QUESTÃO 20

A literatura aponta a existência do efeito férula como um dos fatores mais importantes para o sucesso de um dente restaurado com pino intrarradicular. Segundo Baratieri *et al.* (2010), qual é a quantidade mínima (em mm) de estrutura dental coronária para que se obtenha o efeito férula?

- (A) 0,5 a 1,0mm.
- (B) 1,0 a 1,5mm.
- (C) 1,0 a 2,0mm.
- (D) 1,5 a 2,0mm.
- (E) 1,5 a 2,5mm.

QUESTÃO 21

Segundo Anusavice (2013), descrições verbais de cores não são suficientemente precisas para descrever a aparência dos dentes. Para contornar esse problema, a percepção da cor é descrita por três variáveis objetivas: matiz, valor e croma.

De acordo com esses parâmetros, coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, assinalando a seguir a opção correta.

- () Matiz é a cor dominante de um objeto, por exemplo: vermelho, verde ou azul.
- () O valor aumenta em direção à extremidade mais alta (mais escuro) e diminui em direção à extremidade mais baixa (mais claro).
- () O valor é expresso pelo fator "luminosidade", com vários níveis de cinza entre os extremos branco e preto, por exemplo.
- () Croma é o grau de saturação de um matiz em particular, ou seja, quanto mais baixo o croma, mais intensa é a cor.
- () O croma não é considerado separadamente na odontologia e ele está sempre associado ao matiz e ao valor dos tecidos dentários, das restaurações e próteses.

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

QUESTÃO 22

A radiografia panorâmica é uma técnica que produz apenas uma imagem das estruturas faciais que inclui os arcos dentários, maxilar e mandibular, e suas estruturas de suporte. De acordo com White e Pharoah (2015), são vantagens da radiografia panorâmica, EXCETO:

- (A) facilidade de capturar imagens dos dois maxilares quando o paciente tem sérias discrepâncias maxilomandibulares.
- (B) baixa dose de radiação.
- (C) auxílio visual na educação do paciente e na apresentação do caso.
- (D) pode ser usada em pacientes com trismo ou que não toleram outro tipo de técnica radiográfica.
- (E) técnica radiográfica conveniente e rápida.

QUESTÃO 23

De acordo com a publicação "Serviços Odontológicos, Prevenção e Controle de Riscos" (2006), a profilaxia antibiótica NÃO está recomendada para alguns grupos de pacientes cujas condições de saúde se enquadrem na categoria de risco baixo ou inexistente, ou seja, não maior que na população, em geral. Nesse grupo, pode-se incluir o paciente com a seguinte condição:

- (A) infecção facial severa.
- (B) endocardite bacteriana prévia.
- (C) prolapso da valva mitral com regurgitação valvar e/ou espessamento de folhetos.
- (D) marcapasso cardíaco (intravascular e epicárdio) e desfibrilador implantado.
- (E) shunt pulmonar sistêmico construído cirurgicamente.

QUESTÃO 24

De acordo com Andrade (2014), qual é o analgésico de escolha para qualquer período da gestação ?

- (A) Dipirona sódica.
- (B) Paracetamol.
- (C) Ácido acetilsalicílico.
- (D) Codeína.
- (E) Cloridrato de tramadol.

QUESTÃO 25

Correlacione as anormalidades dentárias, segundo Regezi (2013), às suas características e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

ANORMALIDADES DENTÁRIAS

- I- Concrecência.
- II- Fusão.
- III- Geminação.
- IV- Dilaceração.
- V- Taurodontia.

CARACTERÍSTICAS

- () É a fusão de dois dentes a partir de um único órgão do esmalte.
- () É a união de dois germes dentários em desenvolvimento, resultando em uma única estrutura, aumentada.
- () É uma forma de fusão em que os dentes adjacentes são unidos pelo cimento.
- () O dente apresenta coroa alongada ou furca apicalmente deslocada, resultando no aumento da câmara pulpar.
- () Variação no formato radicular, com a curvatura ou angulação acentuada.

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

QUESTÃO 26

Segundo Medeiros e Medeiros (2013), ao avaliar a radiografia cefalométrica de perfil em pacientes cirúrgicos com excesso vertical da maxila, nos quais a mandíbula está girada inferiormente, tem-se a leitura de que os incisivos inferiores encontram-se excessivamente projetados se utilizarmos apenas a relação do longo eixo do incisivo central inferior com a linha NB. Nesses casos, a avaliação da posição anteroposterior dos incisivos inferiores deve ser complementada de que forma?

- (A) Por meio do ângulo formado pela interseção dos longos eixos dos incisivos superior e inferior.
- (B) Por meio da distância linear que vai da face vestibular do incisivo inferior até a linha A-Pog.
- (C) Por meio da quantidade de exposição do incisivo inferior em repouso.
- (D) Por meio da inclinação do incisivo inferior em relação ao plano mandibular de Tweed.
- (E) Por meio da avaliação do ângulo GoGn.SN.

QUESTÃO 27

As barras transpalatinas podem ser utilizadas com vários propósitos na mecânica ortodôntica. De acordo com Proffit, Fields e Sarver (2013), de que forma acontece a ativação de uma barra transpalatina para expansão superior dos molares com movimento de corpo?

- (A) Torque vestibular assimétrico com expansão da barra transpalatina.
- (B) Torque palatino simétrico com expansão da barra transpalatina.
- (C) Torque vestibular simétrico sem expansão da barra transpalatina.
- (D) Torque vestibular simétrico com expansão da barra transpalatina.
- (E) Torque palatino assimétrico com expansão da barra transpalatina.

QUESTÃO 28

De acordo com Proffit, Fields e Sarver (2013), a microsomia craniofacial é caracterizada pela falta de desenvolvimento das áreas faciais laterais, onde o ouvido externo é deformado, além dos ramos mandibulares e tecidos moles associados serem deficientes ou ausentes. A qual dos estágios principais do desenvolvimento craniofacial essa condição está relacionada?

- (A) Formação das camadas germinativas e organização das estruturas craniofaciais.
- (B) Formação do tubo neural e formação inicial da orofaringe.
- (C) Origens, migrações e interações das células da crista neural.
- (D) Formação dos sistemas de órgãos.
- (E) Diferenciação final dos tecidos.

QUESTÃO 29

Na prática clínica, alguns profissionais tentam alterar o tempo de presa do material de moldagem utilizado na confecção dos modelos de estudo ortodônticos (alginato). Segundo Anusavice (2013), que alternativa o ortodontista pode utilizar para aumentar o tempo de presa, sem prejudicar as propriedades desse material?

- (A) Modificar a proporção água/pó.
- (B) Aumentar o tempo de espatulação.
- (C) Aumentar a temperatura da água.
- (D) Diminuir o tempo de espatulação.
- (E) Diminuir a temperatura da água.

QUESTÃO 30

De acordo com Medeiros e Medeiros (2013), assinale a opção INCORRETA com relação ao preparo ortodôntico para cirurgia ortognática.

- (A) Se for necessário realizar a retração de caninos, recomenda-se controlar a inclinação M-D, obtendo movimento de translação resultante de inclinação (provocada pela força distal) seguida de verticalização (provocada pelo momento criado pelo binário que se gera no bráquete).
- (B) Na fase de fechamento de espaços, o controle da perda ou não de ancoragem está na dependência do valor da discrepância de modelos adicionado ao valor da discrepância cefalométrica a ser corrigida.
- (C) Se o nivelamento for obtido no momento da cirurgia por segmentação óssea, o nivelamento ortodôntico deve ser realizado com fios de liga de aço inoxidável contínuos com apenas dobras de primeira ordem.
- (D) Quando os incisivos estão retroinclinados, os arcos ortodônticos podem ser confeccionados com ômega longos ou ômega justos, ou até mesmo sem ômega, dependendo da profundidade da curva de Spee, do grau de apinhamento e da necessidade de projeção desses dentes.
- (E) O fechamento de espaço pode ser uma combinação entre a retração do segmento anterior e movimentação mesial do segmento posterior, os quais podem ser requeridos em intensidades proporcionais ou diferentes.

QUESTÃO 31

Com relação à análise cefalométrica de Downs, é correto afirmar que:

- (A) quando o ponto A está adiante do plano facial, o ângulo de convexidade tem valor negativo; e quando está atrás, valor positivo.
- (B) a inclinação do plano oclusal é determinada pelo ângulo obtido da interseção dos planos oclusal e horizontal de Frankfurt e seu valor médio é de $9,3^\circ$.
- (C) a protrusão dos incisivos superiores é determinada pela distância da borda incisal do incisivo central superior à linha N-Pog.
- (D) o ângulo facial é obtido pela interseção dos planos horizontal de Frankfurt e mandibular e seu valor médio é de $21,9^\circ$.
- (E) o ângulo de convexidade é determinado pela interseção das linhas N-A e A-Gn e mede a protrusão da maxila em relação ao perfil total.

QUESTÃO 32

Assinale a opção correta em relação aos ângulos da análise cefalométrica de Steiner.

- (A) O valor normal do ângulo interincisal é de 131° . Pacientes com biprotusão dentária apresentam esse ângulo com valor aumentado.
- (B) O valor normal do ângulo Incisivo Superior.NA é de 22° . Valores baixos desse ângulo são característicos de maloclusões Classe II, 1ª divisão, enquanto valores altos são comumente observados nas maloclusões Classe II, 2ª divisão.
- (C) O valor normal do ângulo Incisivo Inferior.NB é de 90° e essa medida é importante para o controle de torque, durante a retração ou protrusão dos incisivos inferiores.
- (D) O valor normal do ângulo GoGn.SN é de 32° . Esse ângulo é um valioso indicador do crescimento da área condilar, e a quantidade de crescimento nessa região é responsável pelo comprimento do ramo mandibular.
- (E) O valor normal do ângulo plano oclusal.SN é de 34° e expressa a inclinação dos dentes, em oclusão, com a base do crânio.

QUESTÃO 33

Com relação às técnicas cirúrgicas mandibulares, marque a opção INCORRETA.

- (A) A presença de terceiros molares inferiores durante a osteotomia sagital enfraquece a mandíbula e a predispõe a uma fratura indesejável.
- (B) Por meio da osteotomia basilar deslizante para mentoplastia, o mento pode ser avançado até a espessura total da sínfise.
- (C) A osteotomia vertical não está indicada para casos de extenso recuo de mandíbula, pois essa técnica permite movimentos de até 5mm.
- (D) Quando é realizada a osteotomia vertical, faz-se necessário utilizar bloqueio maxilomandibular rígido por 3 semanas.
- (E) A osteotomia sagital do ramo é uma técnica bastante estável e permite avanços da mandíbula de até 12mm.

QUESTÃO 34

Segundo Graber, Vanarsdall e Vig (2012), as mecânicas que utilizam dispositivos de ancoragem temporária (DATs) seguem os princípios biomecânicos gerais; mas, comparados à mecânica convencional, elas possuem vários aspectos característicos. No que diz respeito à mecânica com DATs empregada nos tratamentos com extração, é correto afirmar que:

- (A) o uso dos DATs possibilita a retração de corpo dos dentes anteriores dispensando a necessidade de verificação da quantidade de osso alveolar necessária durante o planejamento do procedimento.
- (B) o planejamento de grandes quantidades de retração com DATs torna menor o risco de reabsorção radicular e perda de inserção periodontal.
- (C) a mecânica de retração com DATs dispensa a preocupação necessária para evitar retração e intrusão excessivas quando se utiliza ancoragem rígida.
- (D) os DAT são geralmente inseridos apicalmente, o que os torna vantajosos para regular a linha de ação, possibilitando o controle da inclinação e do torque do canino.
- (E) o vetor de força intrusiva da mecânica com DATs está disponível para controle vertical dos dentes anteriores, eliminando a possibilidade de ocorrer inclinação do plano oclusal.

QUESTÃO 35

As sutilezas nas proporções e formato dos dentes e os contornos gengivais formam a microestética e fazem parte da lista de problemas ortodônticos que necessitam de planejamento e tratamento. Com relação à microestética, é correto afirmar que:

- (A) para uma boa aparência do sorriso, a largura visível do incisivo lateral (como pode ser observado no exame frontal) deve ser de 67% da largura do incisivo central; a largura visível do canino deve ser 67% daquela do incisivo lateral. Essa razão é referida como proporção áurea.
- (B) o zênite gengival deve estar localizado distalmente em relação ao longo eixo dos incisivos laterais superiores, enquanto que o zênite gengival dos incisivos centrais e caninos superiores deve coincidir com seus longos eixos longitudinais.
- (C) as alturas gengivais proporcionais são necessárias para se obter uma aparência dentária normal e atraente. Em geral, no incisivo central superior observa-se o nível gengival 1,5 mm mais alto que no incisivo lateral e na mesma altura do canino.
- (D) a correção dos chamados triângulos negros requer a remoção do esmalte interproximal de forma que os dentes possam ser aproximados, a mudança da localização dos pontos de contato mais para incisal ou a combinação de ambas as condutas.
- (E) a largura de um incisivo central superior deve ser de aproximadamente 85% de sua altura. A desproporção pode ser causada por erupção incompleta, desgaste incisal por atrito, altura gengival excessiva ou distorção herdada no formato da coroa dentária.

QUESTÃO 36

A inserção do freio labial em uma fenda no osso alveolar é considerada um fator etiológico de diastema interincisal. Diante dessa condição clínica, qual é o melhor momento para realizar a frenectomia, segundo Proffit, Fields e Sarver (2013), visando ao fechamento do diastema ortodonticamente?

- (A) Em idade precoce, postergando o tratamento ortodôntico.
- (B) Durante o tratamento ortodôntico, após o alinhamento dos dentes.
- (C) Após o tratamento ortodôntico, durante o período de contenção.
- (D) Imediatamente antes da montagem do aparelho.
- (E) Após a finalização, antes da remoção do aparelho.

QUESTÃO 37

Os mecanismos fundamentais de adesão ao esmalte dental podem ser encarados simplesmente como uma troca na qual materiais inorgânicos provenientes do esmalte (hidroxiapatita) são substituídos por resina sintética. Sendo assim, sobre a adesividade ao esmalte, marque a opção correta.

- (A) A técnica de condicionamento ácido, por meio da qual contaminantes são removidos e microporosidades são criadas, promove baixa energia de superfície, auxiliando o molhamento pelos monômeros dos adesivos.
- (B) A estabilidade hidrolítica dos adesivos não é essencial para se promover a adesividade, pois a superfície do esmalte é seca antes de sua aplicação.
- (C) O tempo ideal de aplicação do agente condicionante pode variar, dependendo de exposições prévias da estrutura dental ao flúor.
- (D) Tempo de condicionamento ácido curto, de 15 segundos, produzem baixíssima resistência de união, porém conserva a estrutura dental.
- (E) Com o objetivo de conseguir uma adesão durável em um ambiente oral úmido, os adesivos devem ser hidrofílicos e não resistentes à hidrólise.

QUESTÃO 38

Superposições de traçados de radiografias cefalométricas de um mesmo paciente tomadas em momentos diferentes são realizadas para obtenção de informações de interesse ao ortodontista. Marque a opção correta em relação a essas superposições.

- (A) A superposição da maxila sobre seu próprio contorno ósseo (*best fit*) não apresenta pontos de registro. Tem por finalidade avaliar as alterações esqueléticas (principalmente remodelação da maxila) e não serve para verificar as modificações dentárias decorrentes do tratamento ortodôntico.
- (B) A superposição da mandíbula sobre Ar é realizada por meio da sobreposição do ramo da mandíbula e o ponto Ar nos dois traçados e tem por objetivo verificar as alterações dentárias decorrentes do tratamento ortodôntico.
- (C) A superposição da maxila sobre Ptm é realizada a partir da melhor superposição do contorno da fissura pterigomaxilar possível de ser obtida e é indicada para verificar modificações ocorridas na posição da maxila.
- (D) A superposição esfenocribriforme é classificada como uma superposição parcial e utiliza como ponto de registro o ponto médio localizado entre as curvaturas das duas grandes asas do esfenóide, marcado sobre o contorno do plano do esfenóide e da placa cribriforme do etmoide.
- (E) A linha S-N é estável o suficiente para ser utilizada como plano de superposição, apesar de existirem suturas em atividade entre esses 2 pontos, que levam ao aumento da distância entre ambos durante o crescimento.

QUESTÃO 39

O aparelho de *Hawley* é o dispositivo de contenção removível mais comum e seu desenho incorpora grampos nos molares e um arco característico com alças de ajuste, normalmente indo de canino a canino. Segundo Proffit, Fields e Sarver (2013), marque a opção que NÃO apresenta uma vantagem do uso desse aparelho.

- (A) Por recobrir o palato, fornece automaticamente um plano de mordida potencial para controlar a sobremordida.
- (B) O arco vestibular fornece controle excelente dos incisivos, mesmo se esse arco não estiver ajustado para retrai-los.
- (C) Fornece algum movimento dental possibilitando o fechamento de espaços residuais entre os dentes, quando os incisivos são bandados durante o tratamento ortodôntico ativo.
- (D) A adição de resina acrílica na secção anterior possibilita um ajuste mais firme no controle dos dentes anteriores.
- (E) Seu desenho padrão realiza a função de manter o espaço da extração fechado em casos de extração de primeiros pré-molares.

QUESTÃO 40

Alguns medicamentos possuem efeitos conhecidos sobre a resposta dos tecidos à força ortodôntica. Com efeito similar aos bisfosfonatos, marque a opção que apresenta o medicamento que atua inibindo o recrutamento de osteoclastos.

- (A) Procaína.
- (B) Fenitoína.
- (C) Cloroquina.
- (D) Doxiciclina.
- (E) Amitriptilina.

QUESTÃO 41

Elásticos de Classe II são um importante recurso da mecânica ortodôntica que possuem sua melhor indicação, segundo Proffit, Fields e Sarver (2013), em qual situação?

- (A) Durante 3 ou 4 meses no final do tratamento de um paciente classe II para obter uma boa interdigitação.
- (B) Com forças de 350 gF, nas fases iniciais de alinhamento e nivelamento.
- (C) Em pacientes adultos com boa exposição de incisivos, durante 9 e 12 meses.
- (D) Em pacientes jovens, padrão dolicocefálico, em aparelhos montados até o primeiro molar permanente.
- (E) Com forças de 500 gF, durante 9 e 12 meses como principal método de correção da Classe II.

QUESTÃO 42

Segundo Proffit, Fields e Sarver (2013), qual a sequência de abordagens adequada para o tratamento de pacientes com fenda labiopalatina?

- (A) Fechamento labial - Fechamento do palato - Enxerto ósseo alveolar - Alinhamento dos incisivos superiores - Ortodontia corretiva - Cirurgia ortognática.
- (B) Fechamento do palato - Alinhamento dos incisivos superiores - Fechamento labial - Enxerto ósseo alveolar - Ortodontia corretiva - Cirurgia ortognática.
- (C) Fechamento do palato - Enxerto ósseo alveolar - Fechamento labial - Alinhamento dos incisivos superiores - Ortodontia corretiva - Cirurgia ortognática.
- (D) Fechamento do palato - Fechamento labial - Alinhamento dos incisivos superiores - Enxerto ósseo alveolar - Ortodontia corretiva - Cirurgia ortognática.
- (E) Fechamento labial - Fechamento do palato - Alinhamento dos incisivos superiores - Enxerto ósseo alveolar - Ortodontia corretiva - Cirurgia ortognática.

QUESTÃO 43

Durante a primeira fase do tratamento ortodôntico, para levar os dentes para o alinhamento, uma combinação de inclinação vestibulolingual e mesiodistal guiada por um arco ortodôntico é necessária e decorre de uma mecanoterapia ortodôntica específica. Assinale a opção que apresenta corretamente os princípios biomecânicos dessa fase do tratamento.

- (A) Os arcos ortodônticos iniciais para o alinhamento devem fornecer força contínua, leve, de aproximadamente 150 gF, para produzir o movimento dental de inclinação mais eficiente.
- (B) Os arcos ortodônticos devem ser capazes de se movimentar livremente dentro dos bráquetes, e pelo menos 0.002" de folga entre o arco ortodôntico e o bráquete é necessária para o deslizamento mesiodistal.
- (C) A fricção é o principal componente da resistência ao deslizamento, corroborando a alegação de que o alinhamento com bráquetes autoligados é mais rápido.
- (D) Em situações de apinhamento assimétrico, é desejável maior resiliência do arco ortodôntico de alinhamento.
- (E) Durante o alinhamento inicial, é indicado inclinar as coroas para a posição juntamente com os ápices radiculares; por isso, fios retangulares 0.017"X0.025"superelásticos são os fios de eleição nessa fase.

QUESTÃO 44

Marque a opção que apresenta algumas características dos bráquetes de cerâmica pura, segundo Graber, Vanarsdall e Vig (2012).

- (A) A fricção entre o fio ortodôntico e o bráquete cerâmico é menor e mais previsível do que em bráquetes de aço, o que facilita a determinação dos níveis de força ideal e ancoragem.
- (B) A natureza dos bráquetes cerâmicos os torna tão duráveis quanto os bráquetes de aço, com pequena possibilidade de quebra quando arcos de aço inox são utilizados para incorporação de torque.
- (C) A superfície é menos áspera e menos porosa do que as dos bráquetes de aço, portanto dificilmente atraem placa bacteriana, dificultando o aparecimento de manchas de esmalte.
- (D) Bráquetes cerâmicos são mais duros do que os de aço e rapidamente podem levar ao desgaste do esmalte dos dentes opostos, quando esses estão em contato.
- (E) Bráquetes cerâmicos são mais fáceis de descolar do que bráquetes de aço, com menor possibilidade de ocorrer fraturas de asa durante a descolagem.

QUESTÃO 45

Vários tipos de ligas são usadas na fabricação dos fios ortodônticos. Assinale a opção INCORRETA sobre as propriedades dos fios ortodônticos de níquel-titânio.

- (A) Modo de elasticidade alto, que gera forças de menor magnitude.
- (B) Maior amplitude elástica (superelasticidade) para movimentação dos dentes.
- (C) Possuem alta ductilidade.
- (D) Não aceitam solda.
- (E) Apresentam superfícies rugosas, proporcionando maior atrito.

QUESTÃO 46

Segundo Moyers (1991), durante o crescimento e desenvolvimento, mudanças nas dimensões dos arcos dentários são percebidas, principalmente na largura e perímetro dos arcos superior e inferior. Assinale a opção que descreve corretamente as alterações dimensionais mencionadas e suas causas.

- (A) O aumento da largura dos arcos está relacionado com o crescimento vertical do processo alveolar, cuja direção é diferente no arco inferior (mais divergente) e no superior (mais paralelo).
- (B) A largura do arco está intimamente ligada ao desenvolvimento dentário, há um aumento na largura bicanina inferior com a erupção dos incisivos permanentes e a distalização dos caninos decíduos para o espaço primata.
- (C) O aumento da largura entre pré-molares superiores reflete o alargamento geral do arco. Por outro lado, ocorre diminuição na largura mandibular na região dos pré-molares, pois estes erupcionam lingualmente em relação ao centro da coroa dos molares decíduos.
- (D) O único mecanismo pós-natal para o aumento da largura do osso basal da mandíbula é a deposição nas bordas internas do corpo mandibular, que oferece grande ajuda ao clínico que deseja aumentar o arco dentário inferior.
- (E) No arco inferior, o perímetro do arco aumenta devido à angulação mais vestibular dos incisivos permanentes e ao aumento na largura do arco, embora os molares migrem mesialmente.

QUESTÃO 47

Quando um primeiro molar permanente é perdido e não é substituído, o segundo molar desloca-se, inclinando mesialmente, e o tecido gengival adjacente fica dobrado e distorcido formando uma pseudobolsa, que favorece o acúmulo de placa. A correção do posicionamento dentário, por meio da verticalização dos molares elimina essa condição potencialmente patológica. Com relação à verticalização de molares, é correto afirmar que:

- (A) se o plano de tratamento pede fechamento do espaço durante a verticalização do molar, a extremidade final do arco com alça em "T" deve ser tracionada distalmente e dobrada em direção gengival.
- (B) a extrusão do molar provocada por sua verticalização não traz a vantagem de reduzir a pseudobolsa, pois a gengiva inserida não segue a junção amelocementária enquanto a junção mucogengival permanece estável.
- (C) não há necessidade de desgastar o dente removendo-o de oclusão a fim de eliminar as interferências oclusais durante sua verticalização, pois aumentará o tempo de tratamento.
- (D) nas inclinações severas dos molares, é indicada a utilização de arcos contínuos para não ocasionar efeitos colaterais no posicionamento e inclinação dos segundos pré-molares.
- (E) ao confeccionar uma mola de verticalização com fio beta-Ti 0.017"X0.025", é importante incorporar uma dobra no sentido vestibular para evitar lesão nos tecidos moles e posicionar o gancho da extremidade mesial da mola de maneira que permaneça livre para distalizar.

QUESTÃO 48

A Tração Reversa com Máscara Facial, desde que corretamente indicada, pode mover a maxila em direção anterior, pela indução do crescimento nas suturas maxilares. Segundo Proffit, Fields e Sarver (2013), a maior chance de sucesso clínico desse tratamento interceptativo ocorre em qual situação?

- (A) Paciente acima dos 10 anos de idade, problema esquelético severo e altura facial anterior diminuída.
- (B) Paciente abaixo dos 8 anos de idade, problema esquelético pequeno ou moderado e incisivos retroinclinados.
- (C) Paciente acima dos 10 anos de idade, problema esquelético pequeno ou moderado e incisivos protruídos.
- (D) Paciente abaixo dos 8 anos de idade, problema esquelético severo e altura facial anterior aumentada.
- (E) Paciente abaixo dos 8 anos de idade, incisivos retroinclinados e altura facial anterior aumentada.

QUESTÃO 49

Segundo Moyers (1991), o comportamento atípico da deglutição é de interesse do ortodontista somente quando relacionado à maloclusão e mastigação. Sendo assim, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo sobre a relação entre o tipo de deglutição, sua fisiopatologia, os fatores etiológicos e a maloclusão gerada, assinalando a seguir a opção que apresenta a sequência correta.

- () Deglutição com projeção lingual complexa; apresenta contração dos lábios, músculos mentonianos e elevadores da mandíbula, os dentes estão em oclusão enquanto a língua se protraí para realizar o vedamento; Hábito de sucção; e Mordida aberta circunscrita.
 - () Deglutição com projeção lingual complexa; deglutição com dentes separados, apresenta uma combinação de contração labial, facial e dos músculos mentonianos, e falta de contração dos elevadores da mandíbula; Hábito de sucção; e Mordida aberta difusa.
 - () Deglutição com projeção lingual simples; deglutição com dentes separados, apresenta uma combinação de contração labial, facial e dos músculos mentonianos, e falta de contração dos elevadores da mandíbula; Hábito de sucção; e Mordida aberta circunscrita.
 - () Deglutição com projeção lingual simples; apresenta contração dos lábios, músculos mentonianos e elevadores da mandíbula, os dentes estão em oclusão enquanto a língua se protraí para realizar o vedamento; Respiração bucal; e Mordida aberta circunscrita.
 - () Deglutição com projeção lingual complexa; deglutição com dentes separados, apresenta uma combinação de contração labial, facial e dos músculos mentonianos, e falta de contração dos elevadores da mandíbula; Respiração bucal; e Mordida aberta difusa.
- (A) (F) (F) (V) (F) (V)
(B) (V) (F) (F) (V) (V)
(C) (V) (V) (F) (V) (V)
(D) (V) (F) (V) (F) (F)
(E) (F) (F) (F) (F) (V)

QUESTÃO 50

De que forma deve ser solucionada, segundo Medeiros e Medeiros (2013), a atresia maxilar, que necessita de 6mm de ganho na região de molar, em um paciente adulto que também apresenta problema vertical maxilar e será submetido à cirurgia ortognática para resolver o problema vertical?

- (A) Por meio de expansão de 2mm de cada molar superior, associada à contração de 1mm de cada molar inferior, durante o preparo ortodôntico.
- (B) Por meio de osteotomia maxilar segmentar, concomitante à osteotomia do tipo Le Fort I, necessária para resolver o problema vertical.
- (C) Por meio de disjunção ortodôntico-cirúrgica, previamente à cirurgia para resolver o problema vertical.
- (D) Por meio de disjunção ortodôntica com aparelho de Haas convencional, previamente à cirurgia indicada para resolver o problema vertical.
- (E) Por meio do uso de elásticos intermaxilares cruzados, na fase de alinhamento/nivelamento do preparo ortodôntico.


RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:

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

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO



- 1- Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assine corretamente o seu nome, coloque o seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2- O tempo para a realização da prova será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo necessário à redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3- Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo a sua execução quando determinado;
- 4- A redação deverá ser uma dissertação com idéias coerentes, claras e objetivas escritas na língua portuguesa e escrita em letra cursiva. Deverá ter no mínimo 20 linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e no máximo 30 linhas;
- 5- Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar o seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela MB;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova, em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 6- Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 7- Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 8- Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 9- O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 120 minutos.
- 10- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e as suas provas não serão levadas em consideração, o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova e da Redação;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutra lugar que não o determinado para esse fim;
 - e) cometer ato grave de indisciplina; e
 - f) comparecer ao local de realização da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 11- Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assine o seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva o seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse dobre ou rasgue a folha de respostas sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que corrigirá as mesmas; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 12- Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: Roberto Silva

* Não rasure esta folha.
 * Não rabisque nas áreas de respostas.
 * Faça marcas sólidas nos círculos.
 * Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO:  CORRETO: 

INSCRIÇÃO

7	2	7
---	---	---

DV

2	4
---	---

P	G
2	4

02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

T
A
R
J
A

- 13- Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever as suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções para posterior conferência com o gabarito que será divulgado em Boletim de Ordens e Notícias (BONO) da Marinha do Brasil, disponível nas Organizações Responsáveis pela Divulgação e Inscrição (ORDI) e na página da DENM na Internet. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

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