

## **2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

### **PRÓTESE DENTÁRIA**

#### **Questão nº: 21**

**Segundo PEGORARO (2013), as fraturas ou os deslocamentos da cerâmica de revestimento ocorrem por deficiências mecânicas ou problemas oclusais. Desse modo, a estrutura metálica ou de cerâmica deve apresentar características de forma e contorno que proporcionem uma base de sustentação para a cerâmica de revestimento que deve apresentar uma espessura entre:**

- a) 1 e 2mm.
- b) 0,5 e 1,0mm.
- c) 3 e 4mm.
- d) 7 e 9mm.

#### **Questão nº: 22**

**Existem alguns fatores que devem ser analisados com o objetivo de propiciar retenção e resistência adequadas ao núcleo intrarradicular. De acordo com PEGORARO (2013), assinale a alternativa que representa corretamente esses fatores:**

- a) Remanescente coronal; largura; comprimento e altura.
- b) Grau de destruição da porção coronal; presença ou ausência de vitalidade pulpar e material obturador.
- c) Forças oclusais; comprimento da raiz e imagem radiográfica.
- d) Comprimento do pino; diâmetro do pino; inclinação das paredes do conduto e característica superficial do pino.

#### **Questão nº: 23**

**Segundo TELLES (2009), para preservar a saúde dos tecidos bucais (mucosa e osso), é importante que estes sejam poupados da pressão exercida pela base da**

prótese total por \_\_\_\_\_ horas por dia.

- a) 6 a 8.
- b) 8 a 10.
- c) 4 a 6.
- d) 8 a 12.

**Questão nº: 24**

**Baseado na Classificação de Kennedy dos arcos dentários parcialmente edentados e nas regras de Applegate, de acordo com TODSCAN (1996), classifique o arco de um paciente que fará apenas uma prótese parcial removível superior. O suposto paciente tem ausência dos seguintes elementos: 16, 17, 18, 22, 23, 27, 28, 37, 38 e 48.**

- a) Classe I, modificação 1.
- b) Classe I, modificação 2.
- c) Classe II, modificação 1.
- d) Classe II, modificação 2.

**Questão nº: 25**

**De acordo com PEGORARO (2013), analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao gabarito.**

- ( ) Em dentes tratados com coroas, a maioria dos fracassos causados por cárie está relacionado ao desajuste marginal.**
- ( ) A descimentação é tida como uma das principais razões para a recidiva de cáries.**
- ( ) A ferulização (ou esplintagem) de dentes visa a minimizar a ação das forças que agem nos sentidos axiais e oblíquos.**
- ( ) Uma prótese que envolva dentes pilares em dois ou mais planos aumenta o efeito da mobilidade nos dentes. A união desses planos forma um polígono de estabilização ou de contenção, também conhecido como polígono de Roy.**
- ( ) Dentes despulpados devem ser usados como pilares, principalmente, como pilares de pânticos suspensos (*cantilever*).**

- a) F – F – V – F – V.

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

**Questão nº: 26**

**Segundo MISCH (2009), independentemente do desenho do implante e da densidade óssea, a maioria das forças aplicadas aos implantes osteointegrados são concentradas a que distância do osso da crista:**

- a) 8 a 10mm.
- b) 6 a 8mm.
- c) 7 a 9mm.
- d) 5 a 7mm.

**Questão nº: 27**

**Segundo TELLES (2009), o rebordo residual está constantemente sofrendo alterações na sua topografia e morfologia, por esse motivo os pacientes reabilitados com próteses mucossuportadas devem ser examinados anualmente para a verificação dos níveis de reabsorção óssea e eventual falta de adaptação da base da prótese. A fim de administrar esse problema pode ser feito o reembasamento com a troca da base da prótese, que é indicado quando:**

- a) Há próteses mal adaptadas em razão da reabsorção de rebordo residual e com padrões oclusal e estético insatisfatórios.
- b) Há lesões no rebordo residual, que possam interferir na função mastigatória.
- c) For necessário corrigir eventuais problemas de distorções na polimerização, e consequente desadaptação, da resina acrílica da base de uma prótese nova.
- d) O paciente estiver usando próteses totais imediatas, de 30 a 60 dias após a instalação das mesmas.

**Questão nº: 28**

**De acordo com SHILLINGBURG (2007), as restaurações metalocerâmicas combinam a resistência e a precisão de um metal fundido com a estética da porcelana. Sobre as restaurações metalocerâmicas, analise as alternativas abaixo e marque a opção incorreta:**

- a) Foram descritos quatro mecanismos para explicar a união entre a cerâmica e a subestrutura de metal: envolvimento mecânico; forças compressivas; forças de Van der Waal e união química.
- b) Ligas nobres superiores; ligas nobres e as ligas predominantemente básicas são ligas usadas para confecção de restaurações metalocerâmicas.
- c) Uma infra-estrutura metálica nobre deve ter espessura mínima de 0,3 - 0,5mm para se obter resistência e rigidez adequadas.
- d) As ligas de metais nobres superiores formam prontamente os óxidos de cromo que se unem com a porcelana sem a adição de quaisquer traços de outros elementos.

**Questão nº: 29**

**Segundo ANUSAVICE (2013), aplicações emergentes de biomateriais são primariamente focadas na prevenção e no tratamento de cáries, doença periodontal e câncer bucal. Algumas tecnologias progrediram substancialmente, incluindo aquelas envolvendo o uso de nanomateriais, engenharia de tecidos, biotecnologia e odontologia regenerativa. O estudo da formação, estrutura ou função de substâncias ou materiais produzidos biologicamente e mecanismos de processos biológicos, como a síntese proteica e mineralização, com o objetivo de sintetizar produtos similares através de mecanismos artificiais é chamado de:**

- a) Biomimética.
- b) Nanotecnologia.
- c) Tecnologia háptica.
- d) Tecnologia bioindutora.

**Questão nº: 30**

**Em relação à aplicação clínica dos fundamentos de oclusão, de acordo com MEZZOMO (2006), assinale a alternativa incorreta:**

- a) Considerando-se que o arranjo dos dentes anteriores depende única e exclusivamente da estrutura musculoesquelética da região, não há nenhuma relação com a guia condilar. Assim, é natural que exista uma guia condilar rasa com trespasse anterior profundo e vice-versa.
- b) Por mais precisa que seja copiada a trajetória condilar, ela não informa ao técnico a orientação e o comprimento dos incisivos e o volume vestibular para propiciar suporte labial correto em harmonia com a musculatura da região.
- c) Durante a protrusão, as bordas incisais dos inferiores “viajam” para a frente e para baixo, sobre a concavidade palatina, até atingir a posição de topo. Geralmente, nesse estágio, apenas os incisivos centrais superiores se tocam. Como esse movimento é inclinado, gera um ângulo com o plano horizontal que se chama grau de inclinação da trajetória protrusiva, que varia entre 20 e 45 graus.
- d) Os pré-molares são mais influenciados pela guia anterior e os molares pela guia condilar.

**Questão nº: 31**

**Segundo SHILLINGBURG (2007), qual o tamanho máximo (espessura em mm) recomendado para um pino a ser inserido num elemento 41?**

- a) 1.3 mm.
- b) 0.7 mm.
- c) 0.5 mm.
- d) 0.9 mm.

**Questão nº: 32**

**Segundo PEGORARO (2013), se o técnico de prótese dentária fosse capaz de fazer o selamento marginal de uma coroa total metalocerâmica ou cerâmica de maneira perfeita, com junções imperceptíveis e extensão da cera precisamente até o término cervical, identificado como uma linha nítida e definida, isso resultaria em uma**

**margem cervical mal-adaptada após a infraestrutura fundida, em decorrência dos processos de inclusão e fundição. Portanto, para alcançar um ajuste ideal, qualquer infraestrutura fundida deve apresentar um excesso marginal no sentido vertical em média de:**

- a) 0,5 mm.
- b) 0,4 mm.
- c) 0,2 mm.
- d) 0,04 mm.

**Questão nº: 33**

**O deslocamento espontâneo do côndilo é uma condição comumente chamada de “travamento”. Pode ocorrer após longos procedimentos com a boca amplamente aberta, como uma consulta odontológica. No deslocamento espontâneo, ambos os côndilos e os discos são frequentemente deslocados para fora de suas posições normais. Segundo OKESON (2013), qual o método mais eficaz para tratar o deslocamento espontâneo?**

- a) Prevenção.
- b) Redução.
- c) Cirurgia.
- d) Drogas anti-inflamatórias e ansiolíticas.

**Questão nº: 34**

**Segundo OKESON (2013), a condição artrítica na qual um aumento da concentração de ácido úrico precipita cristais de urato monossódico monoidratado em certas articulações é chamada de:**

- a) Artrite psoriática.
- b) Espondilite anquilosante.
- c) Osteoartrite.
- d) Hiperuricemia.

**Questão nº: 35**

**Para satisfazer os objetivos da implantodontia, os tecidos mole e duro precisam apresentar volumes e qualidades ideais. O processo alveolar é afetado logo após a exodontia e o seu aumento geralmente é indicado para alcançar ótimos resultados, especialmente em zonas estéticas. Dentre os materiais utilizados para enxerto ósseo, pode-se afirmar, segundo MISCH (2009), que:**

- a) Na indicação da regeneração óssea, o colágeno pode ser usado no nível de tecido duro para acelerar a cicatrização no sítio de exodontia ou para promover a coagulação do sangramento do sítio cirúrgico.
- b) O osso autógeno é o único material de enxerto que forma osso a partir de células transplantadas do osso esponjoso. O enxerto autógeno também contribui para o crescimento do osso com vários fatores de crescimento (p. ex., BMPs) que são liberados dentro do ambiente durante a incorporação do enxerto e formam osso por meio de indução.
- c) A osteoindução é caracterizada pelo crescimento ósseo por reabsorção ou aposição a partir do osso circundante e tem sido chamada de *substituição*.
- d) A osteocondução envolve nova formação de osso a partir de células mesenquimais primitivas sob a influência de um ou mais agentes indutores que provêm da matriz óssea.

**Questão nº: 36**

**Sobre as Próteses Totais de Transição, de acordo com TURANO (2010), pode-se dizer que são indicações, exceto:**

- a) Casos de moléstia periodontal muito avançada, em pacientes que possuam próteses parciais fixas extensas.
- b) Pacientes que, embora possuindo alguns dentes anteriores, com a exodontia dos posteriores, não sobrarão elementos que possam suprir a aparência estética.
- c) Quando a diminuição da distância vertical for muito pequena.
- d) Pacientes que possuem próteses parciais removíveis, substituindo dentes anteriores.

**Questão nº: 37**

**Acerca das Próteses Parciais Fixas Adesivas, de acordo com SHILLINGBURG (2007), assinale a afirmativa incorreta:**

- a) Inquestionavelmente, uma das desvantagens de uma prótese parcial fixa convencional com retentores de coroa total ou parcial é a destruição da estrutura dental necessária para o preparo dos pilares, sobre o qual os retentores serão posicionados.
- b) A prótese parcial fixa adesiva, da maneira que frequentemente é usada atualmente, requer a remoção de uma estrutura dental pequena o suficiente para ser considerada reversível.
- c) O desenvolvimento do condicionamento ácido do esmalte para melhorar a retenção da resina, descrito pela primeira vez por Buonocore em 1955, foi comprovado como sendo uma forma de unir as próteses parciais fixas aos dentes por meios menos destruidores.
- d) A prótese parcial fixa adesiva pode ser novamente unida se as “asas” ou as extensões axiais não forem fraturadas ou curvadas quando a restauração se separa.

**Questão nº: 38**

**Em relação aos cuidados durante o preparo do dente, segundo MEZZOMO (2006), assinale a opção incorreta:**

- a) A velocidade na formação de dentina reparadora aumenta com o aumento da profundidade do preparo. Essa relação se mantém apenas quando a dentina remanescente entre a polpa e a junção amelodentinária é, pelo menos, um quarto ( $\frac{1}{4}$ ) da quantidade original, pois nessa altura o limiar de estimulação atinge seu ponto máximo.
- b) A profundidade do preparo protético é o fator fundamental na avaliação do dano possível de ser causado à polpa, pois a sobrevivência dos odontoblastos e a secreção de dentina terciária estão intimamente associados à quantidade de dentina remanescente.
- c) A lesão torna-se mais grave à medida que o preparo se aprofunda aproximando-se dos núcleos. Isso porque o corte dos prolongamentos dos odontoblastos é capaz de causar danos a esses. Esse dano será maior, ou até irreversível, se a distância entre a base do preparo e a polpa for inferior a 0,3 mm, mesmo que mecanismos de refrigeração sejam empregados.



d) A distância entre a preparação e o tecido pulpar subjacente deve ser maior que 2 mm ou estar entre 3 e 0,5mm. Essa espessura é considerada adequada para prevenir as respostas pulpares aos procedimentos restauradores, mesmo que inadequados.

**Questão nº: 39**

**A moldagem final em prótese total é um procedimento crítico devido a alguns problemas potenciais. De acordo com TELLES (2009), é incorreto afirmar que:**

- a) Há o risco dos dentes se soltarem, especialmente se não for utilizada cera adequada para montagem de dentes artificiais.
- b) A base não poderá ser posicionada novamente sobre o modelo no articulador para que se faça alguma correção de posição dentária.
- c) Pode levar a alterações verticais e/ou horizontais nas relações maxilomandibulares.
- d) Pode levar a um aumento exagerado na espessura da prótese na região vestibular.

**Questão nº: 40**

**Segundo TELLES (2009), são vantagens anatômicas das próteses totais imediatas, exceto:**

- a) Impede a perda imediata da DVO.
- b) Minimiza as alterações na ATM.
- c) Evita o espraiamento lingual.
- d) Elimina a humilhação que os pacientes sofrem ao se apresentarem sem dentes.

**Questão nº: 41**

**O módulo de elasticidade descreve a relativa rigidez de um material, representado pela interação da tensão versus deformação de um corpo quando uma força é aplicada. Conforme o quadro do Módulo de elasticidade de estruturas biológicas e materiais restauradores, de acordo com MEZZOMO (2006), assinale a alternativa incorreta:**

- a) Esmalte dental possui o módulo de elasticidade  $E$  (GPa) = 41,0
- b) Osso cortical possui o módulo de elasticidade  $E$  (GPa) = 13,7
- c) Fibra de carbono possui o módulo de elasticidade  $E$  (GPa) = 35,0

d) Cerâmica (feldspática) possui o módulo de elasticidade  $E$  (GPa) = 69,0

**Questão nº: 42**

**De acordo com MEZZOMO (2006), quando fazemos a seleção de um sistema restaurador há vários fatores que devemos avaliar e considerar: a translucidez do material cerâmico; a translucidez dos dentes adjacentes; a cor do remanescente dental e as forças oclusais que atuam na região a ser restaurada. A partir de estudos, recomendam que a seleção do material restaurador seja baseada nas características de translucidez e opacidade dos dentes adjacentes. Sobre o comparativo de translucidez entre dente natural e infraestruturas, assinale a alternativa incorreta:**

- a) A Procera Allceram possui valor médio e translucidez.
- b) A In-Ceram Spinnel possui baixo valor e alta translucidez.
- c) A In-Ceram alumina possui valor médio e translucidez.
- d) A Empress 2 possui baixo valor e alta translucidez.

**Questão nº: 43**

**Segundo TODESCAN (1996), os grampos são os componentes de uma prótese parcial removível que, ao se relacionarem com as coroas dos dentes suportes, têm como função resistir às forças de deslocamento a ela aplicadas. Em relação ao assunto acima, analise as opções abaixo e assinale a alternativa incorreta:**

- a) Os grampos circunferenciais são excelentes quanto à sua capacidade de conferir suporte, retenção, estabilidade e abraçamento adequados.
- b) Os grampos a barra são mais estéticos, principalmente quando indicados para o grupo de dentes anteriores.
- c) Os grampos circunferenciais correm o risco de ter alimentos retidos entre o grampo e a fibromucosa o que não acontece com os grampos a barra.
- d) Os grampos a barra seriam mais retentivos que os circunferenciais como consequência da deformação elástica por “torção”.

Questão nº: 44

Segundo OKESON (2013), em relação à articulação temporomandibular (ATM), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.

( ) A ATM proporciona um movimento de dobradiça em um plano e, dessa forma, pode ser considerada uma *articulação gínglimoidal*. No entanto, ao mesmo tempo, ela também pode proporcionar movimentos de deslizamento, o que a classifica como uma articulação artrodial. Portanto, tecnicamente, pode ser tida como uma articulação gínglimoartrodial.

( ) Funcionalmente, o disco articular age como um osso não calcificado, o que permite os movimentos complexos da articulação. Uma vez que o disco articular funciona como um terceiro osso, a ATM é considerada uma articulação composta.

( ) O líquido sinovial lubrifica as superfícies *articulares* por meio de três mecanismos. O primeiro é chamado de lubrificação *divisória*, o segundo é conhecido como lubrificação *exsudativa* e o terceiro é a lubrificação *osmótica*.

( ) Histologicamente, as superfícies articulares da fossa e do côndilo mandibulares são compostas por três camadas ou zonas distintas: *zona articular*, *zona proliferativa* e a *zona de cartilagem calcificada*.

( ) A ATM é ricamente suprida por uma variedade de vasos que a circundam. Os vasos predominantes são a artéria temporal superficial para a porção posterior, a artéria meníngea média para a porção anterior e a artéria maxilar interna para a porção inferior. Outras artérias importantes são a auricular profunda, a timpânica anterior e a faríngea ascendente. O côndilo recebe seu suprimento vascular, através de seus espaços medulares, por meio da artéria alveolar inferior e também por “vasos alimentadores”, que entram diretamente na cabeça do côndilo.

a) F – F – V – V – F.

b) F – V – V – V – F.

c) V – V – F – F – V.

d) V – V – V – F – V.

**Questão nº: 45**

**Em relação ao desgaste seletivo, de acordo com OKESON (2013), assinale a alternativa correta.**

- a) Atualmente, existe evidência suficiente que comprova os benefícios do desgaste seletivo profilático para o paciente.
- b) O sucesso em atingir os objetivos do tratamento utilizando-se apenas um procedimento de desgaste seletivo é determinado pelo grau de desalinhamento dos dentes.
- c) O desgaste seletivo parcial é indicado quando a instabilidade ortopédica tiver sido identificada como o principal fator etiológico da DTM.
- d) O principal objetivo do desgaste seletivo é desenvolver uma posição intercuspídea instável quando os côndilos estão na posição de RC.

**Questão nº: 46**

**A resistência ao impacto pode ser definida como a energia necessária para fraturar um material sob uma força de impacto. O termo impacto é usado para descrever a reação de um objeto estacionário à colisão com um objetivo em movimento. De acordo com ANUSAVICE (2013), assinale a alternativa que apresenta um teste normalmente utilizado para mensurar a resistência ao impacto.**

- a) Teste de impacto do tipo Charpy.
- b) Teste de impacto do tipo Taggart.
- c) Teste de impacto do tipo Brinell.
- d) Teste de impacto do tipo Poisson.

**Questão nº: 47**

**Segundo ANUSAVICE (2013), em relação à polimerização por energia de micro-ondas, assinale a alternativa incorreta:**

- a) A resina de polimetilmetacrilato pode ser polimerizada usando energia de micro-ondas porque a molécula de metilmetacrilato é assimétrica.

- b) Essa técnica emprega uma resina especialmente formulada em uma mufla metálica e um forno de micro-ondas convencional é usado para aplicar a energia térmica necessária para a polimerização.
- c) A principal vantagem desse método é a rapidez com a qual a polimerização pode ser alcançada, mas o superaquecimento pode ocorrer em porções mais espessas, causando a ebulição do monômero e a produção de porosidades.
- d) A adaptação das bases de prótese polimerizadas usando energia de micro-ondas é comparável com aquelas processadas com técnica compressiva.

**Questão nº: 48**

**A obrigação do odontólogo é construir próteses totais o melhor possível, mas deve reconhecer que elas não podem ser melhores que suas bases de suporte. São muitas as condições da boca edentada que precisam ser corrigidas ou tratadas previamente para criar condições para a construção das próteses totais. De acordo com TURANO (2010), analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa incorreta:**

- a) O torus maxilar pode estar presente em qualquer forma de abóbada e criar problemas na adaptação da prótese total. O tecido que cobre o torus é comumente fino e será necessário um alívio na moldeira para a moldagem corretiva. Quando muito volumoso, é indicada sua remoção cirúrgica.
- b) O espaço milo-hióideo grande é desfavorável, pois permite menos extensão distal da borda lingual da prótese.
- c) A hipertrofia das glândulas sublinguais força o assoalho da boca para cima, diminuindo a oportunidade de êxito, mas esse fato pode ser prontamente observado pela palpação. Nesse caso, extirpar cirurgicamente uma parte dessas glândulas haverá melhora do prognóstico da prótese total.
- d) O torus mandibular deve ser corrigido cirurgicamente, mais frequentemente que o torus maxilar. O alívio da prótese na zona do torus mandibular elimina o vedamento periférico da prótese total mandibular.

**Questão nº: 49**

**Segundo PEGORARO (2013), em relação à cimentação definitiva, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Em pacientes com problemas digestivos (como azia, regurgitamento, refluxo gastroesofágico ou gastrite), sinais clínicos de erosão dental ou de biocorrosão ou mesmo hábitos de ingestão de bebidas ácidas (sucos de frutas cítricas, vinho, etc.), indica-se o uso de cimentos ionoméricos ou resinosos, por causa da alta solubilidade dos cimentos de fosfato de zinco em meio ácido.
- b) Os cimentos ionoméricos apresentam coeficiente de expansão e contração térmicos próximos aos da estrutura dental, o que tende a reduzir a percolação marginal no término cervical quando ocorrem alterações térmicas bucais, geralmente variáveis entre 4 °C (sorvete), 60 a 65 °C (café, chá) e 80 a 90 °C (chimarrão).
- c) Aplicam-se duas camadas de verniz de copal na região cervical dos retentores recém-cimentados, que devem ser secas para minimizar o contato precoce com a umidade do meio bucal.
- d) Tanto os cimentos ionoméricos quanto os de fosfato de zinco podem apresentar um resultado desagradável após sua aplicação, que é a sensibilidade pós-cimentação. Isso ocorre muito provavelmente por causa da ação irritante do ácido fluorídrico presente em ambos, que pode ser agravada pela desidratação da dentina ou pela proteção inadequada com verniz, no caso do fosfato de zinco.

**Questão nº: 50**

**Em relação às infraestruturas para prótese totalmente cerâmica, de acordo com PEGORARO (2013), analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta:**

- a) As cerâmicas policristalinas são conhecidas também como cerâmicas feldspáticas ou convencionais, são compostas principalmente por feldspato, quartzo (óxido de silício) e alumina (óxido de alumínio) e, por isso, pertencem a um grupo chamado vidros de alumínio-silicato.
- b) As cerâmicas vítreas são cerâmicas que apresentam componente vítreo e tem átomos densamente compactados, o que dificulta a propagação de uma trinca. Essa particularidade garante a esse tipo de cerâmica a mais alta tenacidade à fratura

(capacidade de um material resistir a propagação de uma trinca), consistindo em um marco na era das restaurações cerâmicas com infraestruturas mais resistentes.

c) Todas as cerâmicas apresentam defeitos de superfícies, conhecidos como fendas de Griffith, que se formam em decorrência do processo de fundição e sinterização e que podem se propagar quando a cerâmica é submetida às forças mastigatórias. A incidência de uma força na superfície oclusal de uma PPF, por exemplo, desencadeia forças compressivas que flexionam a prótese em direção gengival.

d) Zircônia estabilizada por ítrio, zircônia parcialmente estabilizada por magnésio e zircônia estabilizada por cério, são tipos de cerâmicas contendo zircônia.

**FIM**