

IMPLANTODONTIA

Comando da Aeronáutica



EXAME DE ADMISSÃO
Curso de Adaptação de Dentistas da Aeronáutica
2014

versão

B



CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** Qual dos anti-inflamatórios não esteroidais relacionados apresenta maior risco relativo ao desenvolvimento de complicações gastrointestinais?
- a) Aspirina.
 - b) Cetorolaco.
 - c) Cetoprofeno.
 - d) Indometacina.
- 32)** Dentre os fatores que podem interferir no preparo da osteotomia para a inserção do implante, a densidade óssea representa um determinante importante. Sobre a densidade óssea, é correto afirmar que
- a) o osso trabecular D2, que está presente geralmente na região anterior da mandíbula, é cerca de 30% mais forte do que o osso trabecular D3.
 - b) o osso trabecular D1 pode estar presente na região anterior de mandíbulas reabsorvidas, sendo que o percentual de contato osso-implante pode chegar, no máximo, a 60%.
 - c) a região posterior da mandíbula e a região anterior da maxila são, usualmente, formadas por osso trabecular D3, o qual tem como principal vantagem o tempo mínimo de preparo da osteotomia para a instalação do implante.
 - d) a região posterior da maxila geralmente é constituída de osso trabecular D4, sendo a utilização da broca *countersink*, neste tipo de densidade óssea, uma alternativa importante para melhorar o assentamento da plataforma do implante.
- 33)** O tratamento de superfície dos implantes dentais representa um grande marco evolutivo da implantodontia, no que se refere ao aperfeiçoamento do processo de osseointegração. Com base no exposto anteriormente, analise as afirmativas abaixo.
- I. As superfícies usinadas se caracterizam, principalmente, pela possibilidade de observação de uma osteogênese à distância.
 - II. O jateamento de uma superfície tem por objetivo o aumento das irregularidades da superfície do implante, utilizando, por exemplo, a alumina.
 - III. A Pulverização com Plasma de Titânio (PPT) tem sido associada a um aumento da área de superfície do implante na ordem de até 600%.
 - IV. Dentre as vantagens do processo de oxidação, destacam-se a modificação da superfície do implante sem o depósito de grãos de partículas, ausência de citotoxicidade, além de adesão e proliferação celular aumentadas.
 - V. Em relação aos revestimentos com hidroxiapatita (HA), a resistência da interface HA-osso é maior do que a do titânio ao tecido ósseo.
- Estão corretas as afirmativas
- a) I, II, III, IV e V.
 - b) III e V, apenas.
 - c) I, II e IV, apenas.
 - d) II, III, IV e V, apenas.

- 34)** Qual o comprimento ideal, em milímetros, de um implante de 4 mm de diâmetro para um leito ósseo D1?
- 8.
 - 10.
 - 12.
 - 14.
- 35)** Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação relativa para o enxerto do seio maxilar.
- Fibrose cística.
 - Rinossinusite crônica.
 - Hipoplasia de seio maxilar.
 - Pneumatização do meato e/ou da concha inferior.
- 36)** O volume, em ml, do seio maxilar de um indivíduo adulto é de, aproximadamente,
- 10.
 - 15.
 - 20.
 - 25.
- 37)** No que se refere à reabilitação de espaços edêntulos na região posterior da maxila, assinale a alternativa correta.
- No caso da opção SA-3, deve haver pelo menos 7 mm de osso vertical e espessura suficiente entre o assoalho do seio maxilar e a crista óssea residual no local do futuro pilar protético.
 - Considera-se que o paciente com volume ósseo mais estreito seja mais bem tratado com osteoplastia ou enxerto, quando comparado à instalação de implantes com menor área de superfície.
 - Para a opção SA-2, deve haver uma altura óssea de 10 a 12 mm. Nestes casos, pode ser realizada uma osteotomia, que atinge uma profundidade de, aproximadamente, 4 mm aquém do assoalho do seio maxilar.
 - A opção SA-4 deve ser preferencialmente abordada com enxerto sinusal com a instalação do implante no mesmo momento cirúrgico, ainda que exista um menor volume nas paredes ósseas, além de uma vascularização desfavorável no leito ósseo.
- 38)** Acerca dos implantes osseointegrados, assinale a alternativa correta.
- Estão contraindicados em pacientes com osteogênese imperfeita.
 - Nas regiões afetadas pela osteíte deformante não estão contraindicados.
 - Podem ser considerados uma contraindicação absoluta em pacientes com mieloma múltiplo.
 - Nas regiões afetadas pela displasia cemento-óssea, não estão contraindicados, exceto na fase esclerótica da doença.
- 39)** Os bifosfonatos correspondem a um grupo de medicamentos que vêm ganhando grande notoriedade em função dos benefícios para o tratamento de doenças ósseas metabólicas. Sobre tais drogas, é correto afirmar que
- o alendronato, o risedronato e o etidronato constituem bifosfonatos classificados como nitrogenados.
 - o mecanismo de ação dos bifosfonatos baseia-se, principalmente, na indução de apoptose nos osteoblastos.
 - no século XIX, os bifosfonatos apresentavam grande utilidade na indústria têxtil, devido às suas propriedades anticorrosivas.
 - os bifosfonatos são análogos sintéticos do pirofosfato inorgânico, no entanto, quando comparados ao pirofosfato inorgânico, apresentam menor resistência à hidrólise e à ação das pirofosfatases.
- 40)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.
- A utilização de glicocorticoides é uma estratégia relevante para o tratamento do edema pós-operatório em procedimentos cirúrgicos, incluindo os implantes e enxertos. Entretanto, determinadas recomendações merecem ser observadas, como, por exemplo, a dose utilizada do glicocorticoide que não deverá exceder a equivalência de _____ de cortisol.
- 150 miligramas
 - 300 miligramas
 - 450 miligramas
 - 500 miligramas

- 41) Qual das alternativas abaixo representa uma **desvantagem** de prótese fixa cimentada sobre implante em relação às próteses fixas parafusadas?
- Fundição passiva.
 - Retenção em *abutments* de baixo perfil.
 - Selamento das microfendas no *abutment*.
 - Redução da fadiga/fratura dos componentes.
- 42) Sobre as próteses fixas parafusadas, é correto afirmar que
- quanto mais largo o diâmetro da plataforma do implante, mais alto será o arco de deslocamento de forças.
 - um parafuso de ouro exhibe menos alongamento do metal, e também uma força maior produzida, em relação a um parafuso feito com liga de titânio.
 - de um modo geral, o número de roscas não precisa ser maior que 3 vezes o diâmetro do parafuso, quando uma rosca com 30° em forma de V é usada.
 - os parafusos da restauração protética com cabeça chata estão associados a diversas desvantagens, como a distorção e o alinhamento de componentes não passivos.
- 43) O direcionamento das cargas sobre o sistema implante-prótese é um aspecto relevante para a longevidade do tratamento reabilitador, visto que a interface osso-implante pode sofrer efeitos deletérios, de acordo com a direção da carga aplicada. Para implantes, cujo corpo está angulado em 30°, estima-se que uma força de 100 N aplicada sobre o sistema implante-prótese resulta em componentes vestibular e axial (em N), respectivamente, de
- 35 e 79.
 - 41 e 95.
 - 50 e 86,6.
 - 25,9 e 96,9.
- 44) Os aspectos oclusais de um tratamento reabilitador com próteses implanto-suportadas são elementos fundamentais para aumentar a previsibilidade de sucesso do tratamento. Neste sentido, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- Quanto maior o ângulo da força aplicada no sistema implante-prótese, maior será o componente de cisalhamento, o qual apresenta um efeito mais lesivo ao tecido ósseo, quando comparado com as forças de compressão e tração.
 - Uma força de 100 N aplicada em um cantiléver resulta em uma força de, aproximadamente, 200 N sobre o implante mais perto do cantiléver (que age como fulcro).
 - Usualmente, uma restauração posterior retida por parafuso exige contatos oclusais em cantiléver, pois o material de restauração sobre o parafuso se desgasta facilmente.
 - Quanto menor for a mesa oclusal protética, maior será a força necessária para penetrar no bolo alimentar.
 - As superfícies oclusais fabricadas em ouro estão associadas a uma maior precisão, maior resistência a fraturas e requerem menor quantidade de espaço intermaxilar, quando comparadas às superfícies oclusais fabricadas de porcelana ou resina.
- F – V – F – V – F
 - V – F – V – F – V
 - V – F – V – F – F
 - F – V – F – V – V
- 45) Para a instalação de um implante de plataforma regular (4.0 mm), deve haver um espaço méso-distal, em milímetros, de, pelo menos,
- 6.
 - 6,5.
 - 7.
 - 7,5.

46) Sobre a Hipertemia Maligna (HM), é correto afirmar que

- a) a succinilcolina e o halotano representam duas drogas associadas à maior prevalência de casos.
- b) a síndrome é transmitida por um gene autossômico recessivo, sendo mais frequente em homens do que em mulheres.
- c) na maior parte das vezes, a HM não se desenvolve no primeiro contato do doente com os agentes anestésicos.
- d) entende-se que o mecanismo associado à HM relaciona-se com uma disfunção na distribuição do potássio mioplasmático.

47) Na técnica do bloqueio do nervo alveolar superior posterior, a profundidade média, em milímetros, de penetração nos tecidos moles no local da infiltração (prega mucovestibular acima do segundo molar superior) à área do nervo alveolar superior posterior, é de

- a) 14.
- b) 16.
- c) 18.
- d) 20.

48) Associe as duas colunas, relacionando as técnicas anestésicas com os seus respectivos volumes recomendados para infiltração. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

<u>Técnica anestésica</u>	<u>Volume (ml)</u>
(1) Supraperiosteal (infiltração)	() 0,45 a 0,6.
(2) Alveolar superior posterior	() 1,8.
(3) Alveolar superior anterior	() 0,9 a 1,2.
(4) Palatino maior (anterior)	() 0,2 a 0,3.
(5) Infiltração no palato	() 0,6.
(6) Bloqueio do nervo maxilar	() 0,9 a 1,8.

- a) 1 – 3 – 6 – 4 – 2 – 5
- b) 4 – 6 – 3 – 5 – 1 – 2
- c) 5 – 4 – 1 – 2 – 3 – 6
- d) 4 – 2 – 5 – 1 – 6 – 3

49) Associe as duas colunas, relacionando as técnicas anestésicas com os seus respectivos percentuais de aspiração positiva. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

<u>Técnica anestésica</u>	<u>Aspiração positiva (%)</u>
(1) Bloqueio do nervo alveolar inferior	() 5,7.
(2) Bloqueio do nervo bucal	() 0,7.
(3) Técnica de <i>Gow-Gates</i>	() 2.
(4) Bloqueio do nervo mentual	() 10 a 15.

- a) 1 – 4 – 2 – 3
- b) 3 – 1 – 4 – 2
- c) 2 – 3 – 1 – 4
- d) 4 – 2 – 3 – 1

50) Dentre as complicações decorrentes da anestesia local, as reações alérgicas destacam-se pelas diferentes implicações clínicas, podendo ser ocasionalmente fatais. Em situações em que o paciente desenvolve broncoespasmo, a adrenalina representa um importante agente terapêutico. A dosagem de adrenalina recomendada, em miligramas, em adultos e crianças, respectivamente, diante de um quadro de broncoespasmo, é de

- a) 0,2 e 0,1.
- b) 0,3 e 0,15.
- c) 0,5 e 0,25.
- d) 0,04 e 0,02.

51) De acordo com a estrutura química, os anestésicos locais podem ser classificados em ésteres e amidas. Assinale a alternativa que apresenta um anestésico local do grupo das amidas.

- a) Cocaína.
- b) Butacaína.
- c) Hexilcaína.
- d) Dibucaína.

52) Em relação à farmacocinética dos anestésicos locais, analise as afirmativas abaixo.

- I. Todos anestésicos locais apresentam algum grau de atividade vasodilatadora.
- II. Os rins são os órgãos que apresentam o maior percentual de anestésico local quando comparado a qualquer tecido ou órgão.
- III. O local primário de biotransformação dos anestésicos locais do tipo éster é o fígado.
- IV. As amidas são detectadas na urina, como composto primário, em um maior percentual do que os ésteres.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) II e IV.
- c) I, II e III.
- d) I, II e IV.

53) No que se refere às propriedades farmacológicas dos vasoconstritores, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os receptores beta 2 são menos sensíveis à adrenalina do que os receptores alfa.
- II. A noradrenalina apresenta uma ação inotrópica positiva no miocárdio por meio de estimulação de receptores alfa.
- III. A fenilefrina pode ser considerada um vasoconstritor com efeito, predominantemente, nos receptores alfa.
- IV. As ações da felipressina parecem ser mais intensas na circulação arteriolar do que na venosa.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- a) I.
- b) III.
- c) I e III.
- d) II e IV.

54) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os pacientes com hipertireoidismo corrigidos cirurgicamente respondem normalmente às catecolaminas.
- () A colinesterase plasmática atípica representa uma contraindicação relativa ao uso de anestésicos locais do tipo amida.
- () Após o infarto do miocárdio (IM), não é recomendado tratamento odontológico eletivo dentro dos 4 meses subsequentes.
- () A lidocaína e a prilocaína são consideradas drogas da categoria B, no que se refere à gestação.
- () No que se refere à lactação, a adrenalina deve ser usada com cautela, pois apresenta potencial para efeitos adversos, significativos em lactentes.

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

55) Qual a dose máxima de adrenalina, em miligramas, recomendada por consulta para pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV)?

- a) 0,01.
- b) 0,02.
- c) 0,03.
- d) 0,04.

- 56) As *overdentures* implantossuportadas representam uma importante opção de tratamento para reabilitação protética em pacientes edêntulos. Sobre este tipo de tratamento, assinale a alternativa correta.
- a) O diâmetro interno do *O'Ring* deve ser menor que o colo do pino, uma vez que este diâmetro irá se alargar em torno de 7 a 10% quando colocado contra o pino.
 - b) Em relação aos encaixes *O'Ring*, o poli-isopreno permite diferentes graus de retenção, além de ser de baixo custo, porém, admite uma pequena variação de movimento.
 - c) Em momentos em que poucas partes, ou nenhuma, necessitam de movimentação ou, até mesmo, com uma pequena quantidade de movimento requerido, classifica-se o encaixe como estático.
 - d) Geralmente são necessários, pelo menos, 10 milímetros de altura de coroa para que a base acrílica da restauração resista à fratura, considerando o dente artificial, *O'Ring*, pino, barra e espaço para higienização.
- 57) Na região do primeiro molar inferior direito ao primeiro molar inferior esquerdo, o movimento medial, em micrômetros, pode ser de
- a) 800.
 - b) 900.
 - c) 950.
 - d) 1000.
- 58) Em se tratando das opções de tratamento com implantes na mandíbula, é **incorreto** afirmar que
- a) quando se opta pela instalação de 5 implantes na região anterior da mandíbula, entre os forames mentuais, o cantiléver não deve ser superior a 5 vezes à distância A-P.
 - b) a instalação de implantes adicionais acima de um ou de ambos forames mentuais está associada a diversas vantagens, como, por exemplo, à redução das forças de alavanca Classe 1.
 - c) quando são optados por 5 a 7 implantes, as posições-chave de implante são o primeiro molar (em apenas um dos lados), as posições caninas bilaterais e o primeiro pré-molar no lado contralateral.
 - d) uma opção reabilitadora para arcadas inferiores consiste na confecção de três próteses independentes, sendo que, na região anterior, os implantes-chave devem estar localizados nas duas regiões de primeiro pré-molar e caninas.
- 59) Em situações em que o rebordo alveolar é amplo (sentido vestibulo-lingual), há opção de instalar implantes em configuração diagonal em vez de alinhados no meio da crista. Nestas circunstâncias, o ganho de espaço méso-distal adicional, em milímetros, é de até
- a) 0,5.
 - b) 0,7.
 - c) 1,0.
 - d) 1,25.
- 60) Em relação à reabilitação unitária posterior, assinale a alternativa correta.
- a) Quanto maior a altura ou profundidade das características antirrotacionais, mais força é transmitida ao parafuso do implante.
 - b) A raiz do canino superior é, frequentemente, angulada 18° para distal, podendo, dessa forma, estender-se sobre a raiz do primeiro pré-molar.
 - c) Em espaços edêntulos na região de molar, a utilização de dois implantes para a reabilitação, quando o espaço é permitido, possibilita a eliminação das cargas não axiais.
 - d) O corpo do implante deve ser idealmente fabricado de liga de titânio, pois é cerca de duas vezes mais resistente à fratura do que o titânio comercialmente puro de grau 1.

REDAÇÃO

01	
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	

RASCUNHO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Este caderno de questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta); 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta); e uma página de rascunho para redação.
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, **confira**:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao fiscal de prova a substituição deste caderno;
 - ✓ se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões correspondem aos campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidos em seu CARTÃO DE RESPOSTAS; e
 - ✓ se o número do Cartão de Respostas corresponde ao número constante do verso da Folha de Redação.
3. O caderno de questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Os candidatos não devem identificar/assinar a Folha de Redação.
5. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
6. Não é permitido ao candidato comunicar-se com outro candidato, bem como utilizar livros, anotações, agendas eletrônicas, gravadores, máquina calculadora, telefone celular e/ou similares, ou qualquer aparelho receptor/transmissor de mensagens.
7. No **CARTÃO DE LEITURA ÓTICA PERSONALIZADO (CARTÃO DE RESPOSTAS)**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
8. A questão não assinalada ou assinalada com mais de uma alternativa, emendada, rasurada, borrada, ou que vier com outra assinalação, será **considerada incorreta**.
9. Tenha muito cuidado com o seu Cartão de Respostas para não o amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificá-lo. O Cartão de Respostas **NÃO** será substituído.
10. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
11. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 minutos do tempo total de prova.
12. Por razões de segurança e sigilo, o candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, **duas horas** após o seu início. O caderno de questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto por, no mínimo, quatro horas depois de iniciada a prova.
13. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do local de prova levando consigo seu Cartão de Respostas e sua Folha de Redação.
14. É obrigatório que o candidato assine a Lista de Chamada e o Cartão de Respostas.
15. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno de questões e no Cartão de Respostas poderá implicar a não correção de sua prova e sua exclusão do Exame de Admissão.

