

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

**01.** O conceito de demanda é estritamente econômico, significando “o volume de bens e serviços que a comunidade está disposta a adquirir a determinados preços”. Neste sentido, a demanda por serviços de saúde é determinada em função de diversos fatores. A esse respeito, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) A renda pessoal não é fator determinante da demanda por serviços de saúde.
- B) O preço dos serviços de saúde não influencia a demanda.
- C) A renda pessoal e o preço dos serviços não se aplicam ao mercado de serviços de saúde.
- D) A importância que as pessoas atribuem aos serviços de saúde tem influência sobre a demanda dos mesmos.

**02.** Os benefícios resultantes do tratamento de um caso de tuberculose trazem grande soma de vantagens não apenas para o paciente como para todos aqueles que com ele convivem e a comunidade em geral. Esses benefícios são vistos como

- A) custo-oportunidade.
- B) eficiência.
- C) externalidades.
- D) custo-benefício.

**03.** O impacto ou efeito de uma intervenção em saúde que gera um resultado sanitariamente desejável, ou seja, a probabilidade de um indivíduo ou conjunto de pessoas se beneficiarem da aplicação de um procedimento ou técnica, em condições ideais de atenção, é denominada

- A) eficiência
- B) efetividade
- C) equidade
- D) eficácia

**04.** O modelo assistencial ou modelo de atenção, segundo Paim (2002), não é uma forma de organizar serviços de saúde nem um modo de administrar o sistema e os serviços de saúde. Assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O modelo assistencial é entendido como um conjunto de normas ou exemplos a serem seguidos.
- B) O modelo assistencial é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas.
- C) O modelo médico-assistencial privatista contempla o conjunto dos problemas de saúde de toda a população.
- D) O modelo assistencial sanitário contempla a totalidade da situação de saúde, preocupando-se com os determinantes mais gerais da situação sanitária.

**05.** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades são estabelecidas por meio de metas. **NÃO** são prioridades do Pacto pela Vida para 2006:

- A) saúde do idoso e promoção da saúde.
- B) câncer de colo de útero e de mama.
- C) acidentes e violências.

D) promoção da saúde e atenção básica.

**06.** As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais, onde deve ser organizada a rede de ações e serviços de saúde. Cabe ao Conselho Estadual de Saúde a aprovação do desenho das

- A) regiões intraestaduais e interestaduais.
- B) regiões intramunicipais e intraestaduais.
- C) regiões intraestaduais e fronteiriças.
- D) regiões interestaduais e fronteiriças.

**07.** No eixo da Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial do Pacto de Gestão são estabelecidas diretrizes, metas e conceitos. Os Complexos Reguladores são entendidos como

- A) um instrumento de planejamento da assistência.
- B) uma estratégia de regulação assistencial.
- C) um conjunto de normas de controle do atendimento.
- D) um processo de auditoria assistencial.

**08.** Os países em geral, segundo Mendes (2002), apresentam os mesmos objetivos para a organização dos seus sistemas de serviços de saúde. Assinale a alternativa que **NÃO** é um objetivo destes sistemas.

- A) O alcance de um nível ótimo de saúde.
- B) A cobertura dos serviços de saúde.
- C) A eficiência dos serviços de saúde.
- D) O acolhimento dos cidadãos.

**09.** Os sistemas de serviços de saúde para alcançarem seus objetivos devem desempenhar certas funções. Estas funções podem ser agrupadas em macrofunções. Marque a alternativa verdadeira.

- A) O sistema de serviços de saúde está sujeito a três formas de regulação.
- B) O modelo regulatório tecnocrático é uma forma de regulação mercadológica.
- C) Na auto-avaliação o controle do sistema de serviços de saúde é delegado às profissões de saúde.
- D) A auditoria clínica é trabalhada a partir de dois enfoques: a revisão implícita e o uso de eventos-sentinela.

**10.** A Lei Orgânica da Saúde estabelece a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica, como campos de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) O controle de bens de consumo que, direta e indiretamente, se relacionam com a saúde, é uma ação de vigilância epidemiológica.
- B) O conhecimento dos fatores condicionantes da saúde individual ou coletiva é uma ação do campo da assistência terapêutica
- C) A saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que, através da vigilância sanitária, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores.
- D) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde é uma ação da vigilância sanitária.

**CONHECIMENTOS GERAIS NA ÁREA DE ODONTOLOGIA**

11. O uso de soluções anestésicas que contêm prilocaína deve ser evitado em pacientes que relatam na anamnese:

- A) hipotireoidismo.
- B) *Diabetes mellitus*.
- C) Metemoglobinemia congênita.
- D) Ansiedade.

12. A droga mais importante para reversão do quadro de choque anafilático é:

- A) adrenalina.
- B) anti-histamínico.
- C) corticosteróide.
- D) antiinflamatório.

13. O profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária. Para minimizar, prevenir ou reduzir estes riscos medidas de precauções-padrão são adotadas. Em relação a tais medidas, marque a opção **FALSA**.

- A) Utilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPIs.
- B) Lavar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- C) Lavar as mãos entre dois procedimentos realizados no mesmo paciente.
- D) Não manipular material perfuro-cortante.

14. Em relação à manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos, assinale a afirmativa **FALSA**.

- A) Reduz os dispêndios com equipamentos odontológicos e garante a segurança de seus usuários.
- B) Evita o elevado custo social causado pelo maior tempo de indisponibilidade de uso desses equipamentos, devido a deficiências em sua gerência e manutenção.
- C) Manutenção preventiva é a intervenção prevista, preparada e programada antes do provável aparecimento de uma falha.
- D) A manutenção preventiva é sempre sistemática ou programada, feita sem intervalos de tempo fixos preestabelecidos.

15. Sobre a utilização do raio-x odontológico, é correto afirmar que:

- A) a equipe deve manter-se à distância de, pelo menos, 1 m do cabeçote e do paciente
- B) o equipamento de radiografia extra-oral deve ser instalado em sala específica, atendendo aos mesmos requisitos da radiografia intra-oral
- C) deve haver uma vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco dos pacientes, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo

D) os equipamentos de raios X para uso odontológico não necessitam de certificação da blindagem do cabeçote quanto à radiação de fuga.

16. Uma criança com 3 anos de idade, 15 kg, deglutiou 10ml de gel (1,23% de flúor) numa aplicação tópica em consultório odontológico. O tratamento imediato mais apropriado consiste em

- A) diminuir a quantidade de flúor disponível para absorção através da indução do vômito, administração de hidróxido de alumínio na forma de gel e cálcio por via oral.
- B) iniciar monitoramento cardíaco.
- C) observar por uma hora as reações da criança.
- D) administrar solução de gluconato de cálcio 10% via intravenosa.

17. No relacionamento entre os membros da equipe de saúde constituem deveres fundamentais guardar segredo profissional, **EXCETO** quando

- A) o fato sigiloso tenha sido conhecido em razão do exercício profissional
- B) forem referenciados casos clínicos de pacientes atendidos no serviço público.
- C) a revelação do fato sigiloso seja feita ao cônjuge do paciente.
- D) necessária à colaboração com a justiça nos casos previstos em lei.

18. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a opção **FALSA**.

- A) A Gestão Participativa assegura a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, em todas as esferas de governo.
- B) A reorientação do modelo de atenção básica em saúde bucal não tem como pressuposto a qualificação da atenção.
- C) O vínculo é o resultado das ações do acolhimento e, principalmente, da qualidade da resposta (clínica ou não) recebida pelo usuário.
- D) Para garantir a integralidade da atenção a equipe deve estar capacitada a oferecer de forma conjunta ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, tanto no nível individual quanto coletivo.

19. Na composição da solução anestésica de uso odontológico, é correto afirmar que

- A) o vasoconstritor tem a propriedade de diminuir a absorção do anestésico.
- B) o cloreto de sódio tem a propriedade antioxidante do vasoconstritor.
- C) o sal anestésico do grupo amida diminui a absorção do anestésico.
- D) os parabens usados como preservativos não possuem ação bacteriostática.

20. São reações comuns na lipotímia:

- A) perda total da consciência.
- B) zumbido auditivo, suores e visão turva.
- C) maior oxigenação no cérebro.
- D) ansiedade excessiva.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Sobre o desenvolvimento humano crânio-facial pré-natal podemos afirmar, corretamente, que

- A) fatores ambientais têm pouca influência no desenvolvimento de má-formações.
- B) eventos críticos que levam ao crescimento facial normal ocorrem nas doze primeiras semanas de vida.
- C) nos estágios iniciais do desenvolvimento, as regiões faciais média e inferior se desenvolvem a partir dos dois primeiros arcos branquiais, chamados arcos mandibular e maxilar.
- D) a maioria das estruturas da face adulta se desenvolve a partir do primeiro e segundo arcos branquiais e dos tecidos que circundam o prosencéfalo.

22. Considerando a patogênese das fissuras de lábio e palato, assinale a alternativa correta.

- A) As fissuras de lábio e palato são anormalidades congênitas distintas e independentes e não ocorrem com frequência, concomitantemente.
- B) A forma comum da fissura labial é o resultado da falta de fusão dos processos nasais laterais com o processo maxilar.
- C) A fissura palatina é resultado da falha na fusão dos processos palatinos entre si, com o septo nasal ou com o palato primário.
- D) O período mais crítico para o desenvolvimento do palato estende-se do final da terceira semana até o início da nona semana de vida intra-uterina.

23. Indique a alternativa **FALSA** sobre o desenvolvimento do palato.

- A) O palato se desenvolve a partir de duas estruturas: o palato primário e o palato secundário.
- B) O palato primário origina-se da porção profunda do segmento intermaxilar, que surge da fusão das duas proeminências nasais mediais.
- C) O palato secundário dá origem ao palato duro.
- D) O palato primário dá origem ao palato mole.

24. Marque a opção verdadeira a respeito da origem das estruturas faciais.

- A) As proeminências (processos) maxilares formam a porção lateral do lábio superior e a maior parte da maxila, incluindo o palato secundário.
- B) As proeminências nasais mediais formam o segmento intermaxilar, a linha média do nariz, o septo nasal e a columela do nariz.
- C) As proeminências nasais laterais dão origem ao dorso e às asas do nariz.
- D) As proeminências mandibulares formam o lábio inferior, o mento e toda a região de bochechas.

25. O movimento de um osso relacionado com o aumento de outros ossos é conhecido por

- A) deslizamento.
- B) deslocamento primário.
- C) deslocamento secundário.

D) recolocação.

26. Sobre o crescimento pós-natal do complexo nasomaxilar assinale a opção verdadeira.

- A) A remodelação alveolar contribui significativamente para o crescimento vertical maxilar, constituindo, aproximadamente, 70% do aumento total em altura da maxila.
- B) No desenvolvimento da largura maxilar, o crescimento na sutura mediana é mais importante do que a remodelação aposicional.
- C) O aumento do processo alveolar está estreitamente relacionado com o aumento em altura total do maxilar, coincidindo exatamente com o crescimento vertical da mandíbula e, secundariamente, com a irrupção dentária.
- D) O aumento do comprimento na maxila ocorre nos primeiros meses de vida, por aposição na tuberosidade maxilar e pelo crescimento sutural em direção ao osso esfenóide.

27. Marque os sinais que **NÃO** são atribuídos a uma dentição decídua.

- A) Sobremordida e sobressaliência discretas.
- B) Dentes anteriores espaçados com inclinação quase vertical.
- C) Plano terminal reto na distal dos segundos molares decíduos.
- D) Espaços primatas na distal dos caninos superiores.

28. Assinale a alternativa verdadeira em relação ao desenvolvimento da dentição e da oclusão.

- A) Os dentes não começam a se mover oclusalmente até que atinjam o estágio 6 de Nolla.
- B) Os dentes supranumerários são mais comuns que os congenitamente ausentes.
- C) O relacionamento dos abaulamentos gengivais neonatais é um excelente indicador das futuras relações oclusais dentárias.
- D) Com a erupção dos segundos molares decíduos estabelece-se a primeira relação oclusal tridimensional que vai guiar a erupção dos primeiros molares permanentes.

29. Sobre alterações tridimensionais nos arcos dentários na dentadura mista, marque a opção **FALSA**.

- A) Ocorre um movimento dos caninos decíduos distalmente para o espaço primata, com a erupção dos incisivos permanentes inferiores.
- B) O deslocamento mesial tardio dos primeiros molares permanentes para o espaço livre de Nance contribui para a redução da circunferência do arco inferior.
- C) O perímetro do arco superior, ao contrário do inferior, pode aumentar ligeiramente.
- D) Existe uma tendência de manutenção da circunferência no maxilar superior devido à grande diferença na angulação dos incisivos superiores permanentes comparada com os antecessores

decíduos, como também devido ao deslocamento distal dos molares permanentes durante sua erupção.

**30.** À medida que os incisivos mandibulares permanentes – maiores que os antecessores decíduos – erupcionam, eles encontram espaço devido a alguns mecanismos naturais, **EXCETO**.

- A) A largura do arco aumenta ligeiramente.
- B) Algum espaço interdental que havia na dentição decídua.
- C) Os incisivos decíduos se inclinam labialmente.
- D) Os caninos decíduos são deslocados distalmente.

**31.** Enfermidades nasofaringeanas e distúrbios na função respiratória normal são fatores etiológicos que levam a alterações na morfologia dento-esquelética crânio-facial, como:

- A) aumento da altura facial posterior.
- B) plano mandibular convergente.
- C) palato largo e profundo.
- D) tendência à mordida aberta.

**32.** O Índice de Necessidade de Tratamento (Index of Treatment Need) de Shaw e cols. é um sistema de registro para má-oclusão que dispõe os pacientes em cinco categorias, desde “nenhuma necessidade de tratamento” até “**tratamento extremamente necessário**”. Assinale aquela situação que se enquadra nesta última categoria (categoria 5).

- A) Mordidas abertas extremas lateral e anterior maiores do que 4mm.
- B) Defeitos de fendas labiais e palatais e outras anormalidades crânio-faciais.
- C) Dentes parcialmente eruptos, inclinados e impactados contra os dentes adjacentes.
- D) Sobremordida completa e aumentada com trauma gengival e palatal.

**33.** Assinale a alternativa verdadeira em relação à classificação de Lischer para as más posições individuais dos dentes.

- A) Infraversão – dente acima da linha de oclusão.
- B) Torsiversão – dente girado em 90° em relação a linha de oclusão.
- C) Axiversão – dente girado em torno do seu eixo axial.
- D) Transversão – mesmo que transposição.

**34.** Sobre as seis chaves da oclusão normal de Andrews na dentição adulta, marque a opção verdadeira.

- A) Todas as coroas dos dentes são inclinadas para mesial (inclinação mesio-distal) e levemente para vestibular.
- B) Existe uma angulação de coroa no sentido vestibulo-lingual, sendo os dentes póstero-inferiores angulados para lingual e os póstero-superiores angulados para vestibular.
- C) Na relação molar normal deve haver contato da cúspide distovestibular do 1º molar superior com a cúspide mesiovestibular do 2º molar inferior.

D) O plano oclusal deve ser horizontal ou com grande curvatura se a curva de Spee assim permitir.

**35.** Marque a característica clínica ou cefalométrica que **NÃO** corresponde ao padrão encontrado em um paciente com dimensão vertical diminuída.

- A) Pogônio bem desenvolvido.
- B) Ângulo goníaco agudo.
- C) Altura dentoalveolar mais curta que o normal.
- D) Ângulo nasolabial obtuso.

**36.** Tanaka e Johnston desenvolveram um método para análise de espaço em dentições mistas. Sobre este método é correto afirmar.

- A) Apresenta um bom índice de precisão, apesar de uma pequena tendência a superestimar o tamanho do dente não erupcionado.
- B) É baseado em dados obtidos a partir de estudo em crianças de ascendência japonesa.
- C) Para calcular a largura estimada do canino inferior e dos pré-molares inferiores em um quadrante, usa a metade da largura méso-distal dos quatro incisivos inferiores acrescida de 12,5mm.
- D) Para calcular a largura estimada do canino superior e dos pré-molares superiores em um quadrante, usa a metade da largura méso-distal dos quatro incisivos inferiores acrescida de 13,5mm.

**37.** Embora os dentes naturais combinem muito bem na maioria dos indivíduos, aproximadamente 5% da população apresenta algum tipo de desproporção no tamanho dos dentes. Esta discrepância do tamanho dentário é verificada pela análise de

- A) Moyers.
- B) Bolton.
- C) Nance.
- D) Huckaba.

**38.** Assinale a alternativa verdadeira em relação às características clínicas e cefalométricas da dimensão vertical aumentada.

- A) Altura do ramo mandibular curta e altura facial posterior reduzida.
- B) Ângulo da base do crânio diminuído (ângulo sela).
- C) Pouca exibição gengival durante o sorriso.
- D) Sulco mentolabial profundo.

**39.** Observando a análise (diagrama) de Steiner, assinale a opção que **NÃO** está de acordo com o preconizado pelo autor.

- A) A relação do incisivo superior com a linha NA é usada para estabelecer a posição da dentição superior em relação à maxila.
- B) Calcula quais ajustes seriam necessários nas posições do incisivo para se obter uma oclusão normal quando o ângulo ANB não fosse o ideal.
- C) A proeminência do mento é estabelecida pela medição da distância em milímetros entre a linha NB e o incisivo.
- D) A proeminência do mento comparada com a proeminência do incisivo inferior estabelece o

equilíbrio entre elas : quanto mais proeminente o mento, mais proeminente pode ser o incisivo.

40. Marque a opção com os autores que em suas análises cefalométricas utilizam uma linha traçada do ponto A ao pogônio para identificar a posição do incisivo inferior.

- A) Ricketts e McNamara.
- B) Steiner e Jarabak.
- C) Jarabak e McNamara.
- D) Ricketts e Tweed.

41. Na presença de língua entre os dentes ou rebordo gengival, estabilização mandibular por contrações dos músculos faciais e ausência de oclusão dentária durante a deglutição podemos estar diante dos seguintes tipos de deglutição:

- A) deglutição infantil normal e deglutição com interposição lingual simples.
- B) deglutição infantil normal e deglutição com interposição lingual complexa.
- C) deglutição com interposição lingual simples e deglutição com interposição lingual complexa.
- D) deglutição infantil persistente e deglutição com interposição lingual simples.

42. Marque a opção que **NÃO** corresponde a um fator etiológico possivelmente indutor de reabsorção radicular relacionada ao tratamento ortodôntico.

- A) Aumento na magnitude das forças utilizadas na movimentação dentária.
- B) Realizar movimentos de vai-e-vem dos dentes.
- C) Realizar pequenos movimentos dentários em dente com ápice aberto.
- D) Tratamentos com duração mais longa em dentes com ápice fechado.

43. Em cefalometria, o ponto localizado na secção das áreas radiolúcidas bilaterais, posteriores e superiores às cabeças dos côndilos mandibulares é denominado

- A) condílio.
- B) pório.
- C) articular.
- D) básico.

44. Marque a alternativa que contém agentes que **NÃO** diminuem a resposta à força ortodôntica, retardando a movimentação dentária.

- A) Corticosteróides.
- B) Bisfosfonados (alendronatos) e anti-inflamatórios não-esteróides.
- C) Anti-inflamatórios não-esteróides.
- D) Vitamina D e prostaglandina.

45. Em biomecânica ortodôntica é correto afirmar:

- A) o centro de rotação em dentes multirradiculares está cerca de metade da distância entre o ápice das raízes e a crista do osso alveolar.
- B) o potencial de rotação é chamado momento e é medido como produto da força e da distância ao

quadrado ( força x distância<sup>2</sup> ) perpendicular da linha de ação para o centro de rotação.

C) se a linha de ação de uma força aplicada não passa através do centro de resistência do dente, criase, necessariamente, um momento.

D) o centro de resistência em dentes unirradiculares encontra-se no terço cervical radicular desde que não tenha havido migração da crista óssea alveolar.

46. Se for aplicada uma força única de 50g sobre a superfície vestibular de um incisivo central a 15mm do centro de resistência, como aconteceria com o molar num aparelho removível, será criado um sistema de força que inclui um momento de

- A) 75g – mm.
- B) 150g – mm.
- C) 750g – mm.
- D) 11.250g – mm.

47. Para promover um movimento de corpo, marque a opção que indica a razão entre o momento produzido pela força aplicada para mover o dente (MF) e o momento contrário produzido por um binário utilizado para controlar o posicionamento radicular (MB).

- A) MB / MF = 0
- B)  $0 < MB / MF < 1$
- C) MB / MF > 1
- D) MB / MF = 1

48. Um arco de intrusão superior feito de fio retangular, é construído para se adaptar dentro dos tubos retangulares dos primeiros molares superiores e é amarrado (não encaixado nos braquetes) a um ponto de contato do segmento dos incisivos (sem passar pelos braquetes de pré-molares e caninos superiores). Se o arco é previamente ativado fazendo-se uma dobra na mesial do tubo molar que leve apicalmente à região anterior do arco e libere uma força de intrusão de 40g (10g por incisivo, 20g de cada lado) e se a distância do tubo molar ao ponto de conexão anterior (onde o arco está amarrado na região anterior) é 30mm, cada molar vai agir com um momento de:

- A) 300g – mm para inclinar a coroa distalmente.
- B) 300g – mm para inclinar a coroa mesialmente.
- C) 600g – mm para inclinar a coroa distalmente.
- D) 600g – mm para inclinar a coroa mesialmente.

49. Marque o movimento dentário produzido por força ortodôntica que **NÃO** causaria, teoricamente, áreas de compressão no ligamento periodontal.

- A) Rotação e extrusão.
- B) Rotação e intrusão.
- C) Extrusão e intrusão.
- D) Extrusão e verticalização de raiz.

50. Assinale a condição que **NÃO** deve ser tratada na primeira dentição.

- A) Retenção indevida de incisivos decíduos que podem interferir na irrupção dos permanentes.
- B) Mordida cruzada anterior.
- C) Mordida cruzada posterior.

D) Classe II (distoclusão).

51. Segundo Moyers, a maior causadora de diastema entre os incisivos centrais superiores é

- A) fusão imperfeita da pré-maxila na linha média.
- B) freio labial aumentado ou mal posicionado.
- C) dentes supranumerários na linha média.
- D) ausência congênita de incisivos laterais.

52. De acordo com Tweed, a inclinação dos incisivos inferiores em 1° (um grau) para vestibular aumenta o comprimento do arco em

- A) 0,2mm.
- B) 0,4mm.
- C) 0,8mm.
- D) 1,6mm.

53. O espaço livre de Nance (*Lee way space*) é, em média, no arco inferior e superior, respectivamente:

- A) 1,7mm e 0,9mm.
- B) 0,9mm e 1,7mm.
- C) 3,4mm e 1,8mm.
- D) 1,8mm e 3,4mm.

54. Marque a seqüela mais comum do programa de extrações seriadas.

- A) Aumento da mordida profunda.
- B) Necessidade de um futuro tratamento ortodôntico complementar.
- C) Perda de ancoragem posterior.
- D) Comprometimento do perfil facial.

55. Quando dizemos que um fio ortodôntico tem diâmetro D de 0,018 polegadas, isso corresponde a

- A) 0,40 mm.
- B) 0,46 mm.
- C) 0,50 mm.
- D) 0,60 mm.

56. Marque a opção que **NÃO** indica uma característica da pseudo-classe III.

- A) Relação molar classe I em relação cêntrica.
- B) Capacidade de contato entre as bordas das coroas dos incisivos superiores e inferiores.
- C) Incisivos inferiores com inclinação lingual maior que o normal.
- D) Mordida cruzada anterior.

57. Assinale qual o efeito **NÃO** atribuível ao uso de elásticos de classe II concomitante ao uso de aparelhos ortodônticos fixos.

- A) Extrusão de dentes póstero-inferiores e póstero-superiores.
- B) Extrusão de dentes antero-superiores.
- C) Inclinação do plano oclusal para cima posteriormente e para baixo anteriormente.
- D) Inclinação vestibular dos molares inferiores.

58. Sobre a cirurgia ortognática de impacção maxilar, podemos afirmar, corretamente.

- A) Permite que a mandíbula sofra rotação horária.

B) Pode melhorar a exposição vertical excessiva dos incisivos superiores.

C) Quando houver uma discrepância vertical significativa entre o plano oclusal anterior e posterior deve-se nivelar os dentes previamente com um arco contínuo.

D) A osteotomia maxilar segmentada é indicada quando o excesso é anterior e posterior.

59 O procedimento mais indicado para correção da deficiência esquelética transversa da maxila em pacientes adultos é

- A) osteotomia maxilar subapical.
- B) expansão lenta da maxila.
- C) expansão rápida da maxila com disjunção palatina ortopédica.
- D) expansão rápida da maxila cirurgicamente assistida.

60. Assinale a alternativa que **NÃO** se enquadra nos objetivos ou procedimentos ortodônticos pré-cirurgia ortognática.

A) O tratamento pré-cirúrgico com aparelhos ortodônticos fixos posiciona os dentes em relação ao seu próprio osso de suporte sem preocupação com a oclusão dentária neste estágio.

B) O objetivo é alinhar os arcos (arcadas dentárias) ou segmentos de arcos e estabelecer a posição ântero-posterior e vertical dos incisivos.

C) No preparo ortodôntico para cirurgia de avanço mandibular em que a meta é um aumento na altura facial a intrusão dos incisivos inferiores está indicada.

D) Um nivelamento ortodôntico segmentado diante de uma mordida aberta e discrepâncias verticais graves dentro do arco maxilar está geralmente indicado.