

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**

A cárie é uma doença crônica, não transmissível, complexa, multifatorial e dinâmica, causada pelo desequilíbrio nos processos de troca de minerais entre os dentes e o meio líquido da cavidade bucal. A esse respeito, julgue os itens subsequentes.

- 51** Para o tratamento da cárie, processo provocado por microrganismos, o preparo cavitário deve ser sempre invasivo, tomando-se o cuidado de se proceder à completa remoção dos microrganismos.
- 52** A disbiose da cavidade bucal refere-se à estabilidade da composição da microbiota bucal, relacionada ao equilíbrio da diversidade dos microrganismos presentes na boca.
- 53** Entre os principais fatores que contribuem para o desequilíbrio da microbiota estão a dieta (principalmente o consumo de açúcares livres) e os fatores de higiene e salivares.
- 54** O processo de cárie pode ser controlado modificando-se o risco/suscetibilidade de cárie do paciente conforme sua adesão às modificações comportamentais, e não apenas se intervindo operativamente, de forma invasiva em lesões cariosas.
- 55** Não há relação entre cárie e componente genético.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a cárie é uma doença desigualmente distribuída, com considerável ônus econômico e impacto na qualidade de vida, e que causa dor, perda dentária, absenteísmo no trabalho e na escola, afetando o desempenho diário e a estabilidade emocional dos indivíduos. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 56** Dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentifrícios: fluoreto de sódio (NaF) e monofluorofosfato de sódio (MFP,  $\text{Na}_2\text{PO}_3\text{F}$ ).
- 57** A concentração de flúor adicionada aos dentifrícios, usualmente em torno de 5.100 ppm ou 5.500 ppm, tem comprovadamente efeito sobre a prevalência e a gravidade da cárie em populações — no Brasil, por norma, os dentifrícios devem ter no máximo 5.500 ppm de flúor.
- 58** A atividade da lesão cariiosa pode ser classificada de acordo com as características da superfície do dente: em se tratando de cárie ativa, normalmente aparece mudança esbranquiçada ou amarelada com perda de brilho do dente, e a textura, geralmente, parece amolecida ao sondar.
- 59** Dadas suas características físico-químicas e a possibilidade de interação com outros materiais e o meio bucal, o selante não pode ser usado em combinação com verniz NaF 5%.
- 60** Devido à emissão de mercúrio na produção e no uso de amálgama de prata, a Organização das Nações Unidas determinou a suspensão imediata de seu uso clínico em todos os países-membros da organização.

A mínima intervenção, filosofia de trabalho que incorpora o conceito de máxima preservação das estruturas dentais saudáveis, é o melhor caminho, em longo prazo, para preservar a saúde oral em uma população que está envelhecendo. Além disso, para se atuar preventivamente com eficácia, deve-se lançar mão de exames da cavidade oral. A partir dessas informações, julgue os itens que se seguem.

- 61** A finalidade exclusiva das radiografias interproximais é estabelecer um diagnóstico específico de possíveis lesões de cárie na porção oclusal dos elementos dentários.
- 62** A citopatologia é um exame baseado na análise de células descamadas da mucosa, capaz de revelar atipias celulares antes do seu aparecimento clínico.
- 63** A remoção seletiva da dentina mole é recomendada em lesões de cárie profunda, a fim de reter-se tecido não desmineralizado ou remineralizável e manter-se a vitalidade da polpa dentária.
- 64** Na técnica de mínima intervenção, quando a cavidade está próxima da polpa, deve-se remover todo o tecido cariado e preparar as paredes do preparo cavitário para que fiquem paralelas, evitando-se, assim, que o material restaurador fracture.

Em relação à saúde do periodonto e à implantodontia, julgue os itens a seguir.

- 65** Em dentes anteriores, a posição ideal do implante no sentido vestibulolingual dependerá do sistema de retenção utilizado na prótese; em prótese cimentada, o ideal é que o longo eixo do implante coincida com um ponto imaginário entre a borda incisal e o cíngulo; em próteses aparafusadas, o ideal é que o longo eixo do implante coincida com o longo eixo do dente.
- 66** Considere que um paciente apresente o seguinte quadro de periodontite: dente 17 com perda óssea de 0,20 mm no último ano; presença exuberante de biofilme, sem significativa destruição periodontal; pior perda de 2 mm na região interproximal mesial, mostrada na sondagem. Nesse caso, a periodontite classifica-se como de estágio II grau B.
- 67** A instalação de implantes ao longo de uma linha reta em uma prótese na região posterior permite que forças laterais induzam a inclinação adversa dos implantes; se os implantes forem colocados em situação trípode, essas forças laterais irão contrariar, em grande extensão, forças axiais mais favoráveis.
- 68** A diferença diagnóstica entre mucosite peri-implantar e mucosite peri-implantite evidencia-se pela perda óssea característica da mucosite peri-implantar.
- 69** Um implante de plataforma larga em situações de osso muito denso pode levar à reabsorção de osso marginal durante o período de osseointegração, razão por que não se recomenda esse implante em osso tipo I.

O sucesso cirúrgico depende, entre outros fatores, da indicação precisa do tipo de cirurgia, da técnica correta e do manejo adequado dos tecidos. Acerca da cirurgia oral, julgue os itens que se seguem.

- 70** Nas cirurgias endodônticas, o acesso por incisão semilunar é contraindicado dadas as potenciais complicações decorrentes dessa incisão e lenta cicatrização.
- 71** Os fatores classe A de profundidade e classe 3 de ramo, da classificação Pell e Gregory, aumentam o grau de dificuldade da cirurgia de impactação dos terceiros molares.
- 72** Nas comunicações buccossinusais acidentais, quando as duas paredes epiteliais forem lesionadas, pode ocorrer um efeito prejudicial da inibição da epitelização por contato, o que resulta na fistula oroantral.
- 73** No descolamento periosteal, deve-se iniciar a elevação do periósteo com a porção arredondada do descolador de Molt e, em seguida, continuar o descolamento com a parte mais afilada desse instrumento.

No que se refere à geração e interpretação de imagens radiográficas, julgue os itens seguintes.

- 74** Em equipamentos de raios X, a miliamperagem está relacionada à quantidade de radiação produzida de acordo com o tempo de exposição, enquanto a voltagem está relacionada à qualidade do feixe e à energia do elétron: quanto maior for a voltagem maior será a penetração na matéria.
- 75** Ocasionalmente, nas radiografias periapicais de caninos superiores, o canal nasolacrimal pode ser visualizado como uma estrutura radiolúcida circular, acima dos ápices desses dentes.

Julgue os próximos itens, a respeito de materiais restauradores e forradores.

- 76** O hidróxido de cálcio é solúvel em água, não devendo ser deixado na margem de uma cavidade preparada; o forramento com esse material não possui resistência mecânica suficiente, mas pode neutralizar os ácidos que poderiam migrar em direção à polpa e, no processo, induzir a formação de dentina secundária (ou reacional).
- 77** Comparativamente aos ionômeros convencionais, a polimerização do metacrilato das resinas compostas diminui a contração dos ionômeros híbridos durante a presa, e o menor conteúdo de água e ácido carboxílico reduz a capacidade do cimento de se fixar sobre as superfícies dentais, o que aumenta o risco de microinfiltração.
- 78** O ácido tartárico é um composto que, adicionado ao líquido do cimento de ionômero de vidro, controla a taxa de reação e permite a utilização de uma maior gama de tipos de vidro, além de melhorar as características de manipulação, diminuir a viscosidade e aumentar o prazo de validade antes do espessamento do líquido.

Acerca dos anestésicos locais e fármacos de interesse clínico em odontologia, julgue os itens subsequentes.

- 79** A ação dos benzodiazepínicos facilita a ação do ácido gama aminobutírico (GABA), um neurotransmissor estimulante do sistema nervoso central.
- 80** O ibuprofeno é o único anti-inflamatório não esteroideal recomendado para uso em crianças, sendo seu uso preferível aos diclofenacos e à nimesulida.
- 81** A superdosagem anestésica provoca alteração do equilíbrio das vias neuronais do córtex cerebral; no estágio pré-convulsivo, ocorre depressão seletiva dos neurônios facilitadores, o que gera agitação no paciente.
- 82** A epinefrina, nas doses preconizadas, pode ser indicada para pacientes com cardiopatia leve e moderada (ASA classe 2 e 3).

A respeito de extração de dente impactado, julgue os itens que se seguem.

- 83** Na impactação distoangular, o longo eixo do terceiro molar está angulado posteriormente ou distalmente ao segundo molar; nessa impactação, o dente tem um afastamento do caminho de extração que vai na direção do ramo mandibular, e sua remoção requer intervenção cirúrgica significativa; impactações distoangulares são raras, ocorrendo em aproximadamente 6% de todos os terceiros molares impactados.
- 84** O folículo que cerca a coroa do dente impactado influencia a extração: o espaço folicular amplo dificulta a remoção do dente, ao passo que o espaço folicular fino ou inexistente facilita a remoção.
- 85** Uma impactação classe A de Pell e Gregory envolve um dente impactado com a superfície oclusal entre o plano oclusal e a linha cervical do segundo molar.
- 86** A incisão recomendada para a remoção de um terceiro molar mandibular impactado é a do tipo envelope, que se estende da papila mesial do primeiro molar mandibular, ao redor dos colos dos dentes, até a face distobucal do segundo molar e, depois, posteriormente e lateralmente, para cima na borda anterior do ramo mandibular.

Com relação ao diagnóstico e tratamento dos traumatismos dentoalveolares, julgue os itens a seguir.

- 87** Uma concussão pode ser corretamente definida como uma lesão nas estruturas de suporte do dente com mobilidade anormal, porém sem o deslocamento do dente.
- 88** A esplintagem confere estabilidade aos dentes traumatizados, evita outros danos à polpa e ao tecido periodontal durante o período de cicatrização e fornece condições para regeneração; é importante que o esplinte proporcione flexibilidade moderada, ou mobilidade fisiológica, para acelerar a cura dos dentes lesionados ao nível do periodonto, indicando-se, quando não houver fraturas alveolares associadas, um esplinte semirrígido que permita o movimento fisiológico do dente traumatizado.
- 89** Antes do procedimento de intubação oral, recomenda-se a consulta com um cirurgião-dentista para que os pacientes sejam submetidos a uma avaliação efetiva da condição dentoalveolar pré-anestesia, com vistas à atenuação dos riscos de lesão e traumatismo dentoalveolar; o trauma nos incisivos centrais superiores pode estar associado à intubação endotraqueal a partir de um efeito de fulcro nos dentes para a elevação da língua.

Julgue os itens seguintes, relativos a ortodontia e suas indicações.

- 90** Existem duas modalidades possíveis de tratamento de hipertrofia hemimandibular, ambas cirúrgicas: osteotomia no ramo, para corrigir a assimetria resultante do sobrecrecimento unilateral, após o término do crescimento excessivo; e condilectomia, para remover o côndilo com crescimento excessivo e reconstruir a articulação.
- 91** Em paciente com má oclusão de classe II, o primeiro molar superior geralmente está girado mesiolingualmente; a correção dessa rotação, que é necessária para se obter a oclusão correta com o primeiro molar inferior, move as cúspides vestibulares para distal, o que melhora a relação oclusal vestibular e cria uma quantidade moderada de espaço para a retração dos outros dentes superiores.
- 92** Em casos de discrepância de comprimento de arco de 5 mm a 9 mm, é possível o tratamento com ou sem extração; a decisão de extração depende das características dos tecidos moles e duros do paciente e de quanto a posição final dos incisivos deve ser controlada, podendo qualquer um dos diferentes dentes ser escolhido para extração; o tratamento sem extração geralmente requer a expansão transversa entre pré-molares e molares.

Uma paciente de 15 anos de idade chegou ao consultório odontológico acompanhada de sua mãe. A paciente chorava bastante e apontava para a região dos dentes superiores anteriores. Durante o atendimento, o cirurgião-dentista (CD) realizou a anamnese e avaliou clinicamente a cavidade bucal da adolescente. A mãe relatou que a filha reclamava de dor ao comer alimentos doces e gelados e chorava constantemente havia dois dias, sem remissão do quadro. Ao exame clínico, foram observadas várias lesões cáries nas regiões dos incisivos centrais superiores e inferiores, sendo o dente 11 o mais comprometido, com uma lesão de cárie extensa e exposição pulpar. Os demais dentes apresentavam lesões incipientes de cárie em esmalte e lesões em dentina com cavitação. Além das lesões cáries, observou-se o acúmulo de cálculo na face lingual de incisivos inferiores e sangramento gengival.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

- 93** O CD deverá orientar a paciente quanto aos métodos de higienização e estabelecer um plano de tratamento que englobe profilaxia e raspagem periodontal.
- 94** O tratamento endodôntico do dente 11 deverá ser iniciado imediatamente pelo CD, devido à dor da paciente, sendo desnecessários exames complementares.
- 95** No tratamento dos dentes que possuem lesões de cárie em dentina com cavitação, o CD deverá utilizar técnicas manuais, visando à remoção seletiva do tecido cariado e à inserção do material restaurador.
- 96** As lesões incipientes de cárie encontradas em esmalte deverão ser restauradas.

Julgue os itens a seguir, relacionados à utilização do ácido peracético na biossegurança odontológica.

- 97** O ácido peracético é classificado como agente de desinfecção de nível intermediário.
- 98** A atividade desinfetante do ácido peracético é baseada na oxidação dos constituintes celulares, ou seja, na liberação de oxigênio ativo que interage com ligações de enxofre nas proteínas, enzimas e outros metabólitos dos microrganismos.
- 99** As principais vantagens do ácido peracético são a biodegradabilidade, a atoxicidade e a ação efetiva em matéria orgânica, além da rápida decomposição após o uso — ele transforma-se em ácido acético, água e oxigênio.

A respeito de odontopediatria, julgue os próximos itens.

- 100** A doença das “mãos, pés e boca”, geralmente causada pelo vírus Coxsackie, pode surgir em qualquer idade, mas a maioria dos casos ocorre em bebês ou crianças e seu quadro clínico é estabelecido pela presença de lesões na pele e na mucosa oral, estando as lesões orais e das mãos quase sempre presentes.
- 101** A fibromatose gengival química ou medicamentosa está associada ao uso de alguns medicamentos de uso contínuo, em especial, a fenitoína (anticonvulsivo), a ciclosporina (imunossupressor) e o nifedipino (bloqueador de canais de cálcio), os quais, quando associados a fatores irritativos locais, em alguns indivíduos, potencializam a resposta inflamatória proliferativa da gengiva.
- 102** Pacientes com pérolas de Epstein — que se caracterizam por pequenas formações nodulares com 2 mm a 3 mm de diâmetro, coloração esbranquiçada, firmes à palpação, circunscritas, únicas ou múltiplas, assemelhando-se a grãos de arroz, que ocorrem ao longo da rafe palatina mediana — devem receber tratamento.
- 103** Os nódulos de Bohn são pequenos cistos preenchidos por queratina cuja distribuição restringe-se ao palato mole na forma de projeções esbranquiçadas.

Acerca dos princípios gerais da estética aplicada à odontologia, julgue os itens subsequentes.

- 104** O plano incisal deve estar perpendicular à linha interpupilar e à linha gengival para propiciar um equilíbrio estético, especialmente em pessoas com sorriso alto.
- 105** Para existir uma harmonia estética do sorriso, é importante a condição do periodonto, e os principais detalhes a serem observados, do ponto de vista estético, são contorno gengival, zênite do contorno gengival e papila interdental.
- 106** Os pontos de referência para determinar a linha mediana da face são a glabella, a ponta do nariz, o filtro labial e a ponta do mento, podendo uma alteração dessa linha representar uma ruptura no equilíbrio ou na simetria entre as estruturas faciais, o que prejudica a aparência estética.

A respeito dos conceitos populacionais de envelhecimento e a importância da odontogeriatrics, julgue os itens a seguir.

- 107** A diminuição da taxa de fecundidade foi um dos determinantes na extensão do envelhecimento, e a diminuição da mortalidade, particularmente do sexo masculino, que são a maioria dos idosos com idades avançadas na área urbana das regiões Sul e Sudeste do Brasil, impactou no aumento desses grupos.
- 108** O envelhecimento ativo proposto pela Organização Mundial da Saúde é baseado na melhora da capacidade física da pessoa idosa para se reintegrar na força de trabalho e na melhora da renda familiar.

Em relação à prevenção em odontologia e saúde pública, julgue os itens seguintes.

- 109** A frequência nos grupos de acesso de saúde bucal pode ser semanal ou quinzenal, com duração média entre 30 min e 60 min.
- 110** Nas unidades básicas de saúde, a equipe de saúde bucal deverá desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção da saúde e reabilitação nas áreas de dentística, cirurgia oral, ortodontia, periodontia, endodontia e urgência, estomatologia, prótese, odontopediatria e pessoas com deficiência.
- 111** As medidas sob responsabilidade da atenção básica em odontologia incluem o sistema de fluoretação das águas de abastecimento como medida de prevenção primária e promoção de saúde.
- 112** Na inter-relação agente/suscetível/ambiente, a reabilitação protética com devolução funcional e a limitação das incapacidades estão, respectivamente, na prevenção secundária e na prevenção terciária.
- 113** As gestantes devem ser inseridas na rotina do pré-natal, na própria atenção básica, em ao menos uma consulta odontológica para eliminação de focos infecciosos, orientação dietética, controle de placa e gengivite com acompanhamento no território.
- 114** O plano preventivo terapêutico deve ser elaborado a partir da avaliação na primeira consulta odontológica programática, momento em que se deve iniciar o tratamento.

Acerca de polpa dental, julgue os itens que se seguem.

- 115** Em se tratando de criança com 7 anos de idade, com dente 54 com exposição pulpar durante remoção extensa de cárie e polpa consistente com sangramento vivo e controlável, é indicado o capeamento pulpar.
- 116** Em caso de dente unirradicular sem dor espontânea, que não responde ao teste elétrico e responde negativamente ao teste de sensibilidade ao frio e positivamente ao teste prolongado ao calor, a necrose pulpar é suspeição diagnóstica possível.
- 117** Na avaliação pulpar de dentes decíduos, deve-se incluir palpação, percussão e teste de mobilidade, sendo, porém, contraindicados testes de sensibilidade pulpar, térmicos e elétricos.
- 118** Por ser mediada pelas fibras nervosas do tipo A delta, de intensidade rápida, aguda e latejante, a inervação pulpar possui características de dor semelhantes às da inervação visceral profunda.
- 

No que se refere a próteses bucomaxilofaciais, julgue os itens subsequentes.

- 119** Nas reconstruções com próteses maxilofaciais, a moldagem pode ser realizada diretamente sobre a face com hidrocoloide irreversível, aplicando-se, após geleificação e antes de remover o alginato, uma camada de gesso tipo II como base do molde.
- 120** Nas próteses obturadoras para desdentados totais, realiza-se diretamente a moldagem de trabalho, por ser desnecessária a etapa da base de prova.
- 

**Espaço livre**

---