



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - CES
Concurso Público (Aplicação: 02/04/2006)
Cargo: ODONTÓLOGO/NS

LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

- Verifique, nos espaços devidos do CARTÃO-RESPOSTA, se o número de controle é o mesmo que está ao lado do seu nome na folha de chamada. Caso o número de controle não corresponda ao que está nessa folha, comunique imediatamente ao fiscal de prova. Não se esqueça de assinar seu nome no primeiro retângulo.
- Marque as respostas das questões no CARTÃO-RASCUNHO, a fim de transcrevê-las, com caneta esferográfica preta, de ponta grossa, posteriormente, no CARTÃO-RESPOSTA.
- Não pergunte nada ao fiscal, pois todas as instruções estão na prova. Lembre-se de que uma leitura competente é requisito essencial para a realização da prova.
- Não rasure, não amasse nem dobre o CARTÃO-RESPOSTA, para que ele não seja rejeitado pela leitora.



As cinco primeiras questões são referentes à língua portuguesa.

Pesquisando sobre o medicamento Feldene para apresentação de um trabalho, um internauta encontrou um texto do qual foi extraído o seguinte trecho:

“Uso durante a Gravidez e Lactação

1 Apesar de não terem sido observados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene®
2 durante a gravidez não é recomendado. O piroxicam inibe a síntese e liberação das prostaglandinas através de uma inibição
3 reversível da enzima ciclooxigenase. Este efeito, assim como ocorre com outros AINEs, **ASSOCIAR** a uma incidência maior
4 de distocia e parto retardado em animais quando o fármaco é administrado até o final da gravidez. AINEs também podem
5 induzir ao fechamento do ducto arterioso em crianças.

6 A presença de piroxicam no leite materno foi verificada durante o tratamento inicial e o de longa duração (52
7 dias). A concentração de piroxicam no leite materno é aproximadamente 1% a 3% a do plasma. Durante o tratamento, não
8 houve acúmulo de piroxicam no leite em comparação ao plasma. Feldene® não é recomendado durante a lactação, pois a
9 segurança de seu uso em lactantes ainda não foi estabelecida.”

01

Caso o internauta quisesse reescrever a primeira frase do excerto, a única alteração NÃO condizente com o original seria:

- (a) Embora não tenham sido observados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene® durante a gravidez não é recomendado.
- (b) Ainda que não observados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene® durante a gravidez não é recomendado.
- (c) Em virtude de não terem sido observados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene® durante a gravidez não é recomendado.
- (d) Mesmo não tendo sido observados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene® durante a gravidez não é recomendado.
- (e) Não obstante inobservados efeitos teratogênicos em testes com animais, o uso de Feldene® durante a gravidez não é recomendado.

02

Segundo o site, a associação relatada na linha 3 é recente. Para expressar esse sentido pretendido, a palavra “associar” (destacada em negrito e maiúsculas no texto) deveria ser substituída por

- (a) tem sido associado.
- (b) havia sido associado.
- (c) associara-se.
- (d) teria sido associado.
- (e) viria sendo associado.

03

Analise as alterações propostas pelos itens a seguir:

- I) “observados” por “constatados” (linha 1)
- II) “inibe” por “acarreta” (linha 2)
- III) “também” por “igualmente” (linha 4)
- IV) “aproximadamente” por “ocasionalmente” (linha 7)

Estão corretas apenas as alterações propostas pelos itens

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

04

Na redação do texto, percebemos a presença de algumas preposições. **Assinale a substituição que preservaria o sentido original, mas NÃO exigiria ajustes no restante da frase.**

- (a) “durante” por “enquanto” (linha 2)
- (b) “com” por “em” (linha 1)
- (c) “durante” por “após” (linha 6)
- (d) “através” por “mediante” (linha 2)
- (e) “até” por “ao” (linha 4)

Muitas vezes ao substituírmos o número de uma palavra (singular para o plural, por exemplo), convém termos atenção a todas as alterações que devemos fazer ao longo da frase.

Análise as substituições propostas e a quantidade de alterações de número necessariamente implicadas, desconsiderando, para efeito de contagem, a permuta sugerida.

- I) “efeitos” por “efeito” (linha 1) - 3
- II) “teste” por “testes” (linha 1) - 0
- III) “AINEs” por “AINE” (linha 3) - 2
- IV) “inibição” por “inibições” (linha 2) - 3

Assinale a alternativa que contém os itens corretos

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Em relação aos princípios da cirurgia, analise as afirmativas.

- I) Na realização das incisões em cirurgia bucal, é melhor incisar na gengiva inserida e sobre tecido ósseo saudável, ao invés de gengiva não inserida e sobre tecido ósseo não saudável ou áreas de perdas ósseas.
- II) Em uma extração complicada, realizada pela técnica aberta ou terceira, a sutura deve ser realizada do tecido móvel para o tecido relativamente fixo, a fim de minimizar o traumatismo.
- III) Em uma extração complicada, realizada pela técnica aberta ou terceira, a sutura deve ser realizada do tecido fixo para o tecido móvel, o que dará maior estabilidade.
- IV) Quando é realizada uma incisão, o número de pontos de sutura deve ser limitado ao necessário para fechar a ferida adequadamente, pois o excesso de pontos introduz mais material estranho na ferida, produz mais traumatismo aos

tecidos, prolonga o procedimento e desperdiça material.

- V) As incisões longas permitem um retalho com melhor visibilidade e acesso ao campo cirúrgico, no entanto, a reparação da ferida neste caso ocorre de forma muito mais lenta do que nas incisões curtas.

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

A despeito dos avanços constantes na área de controle da infecção, os profissionais de saúde ainda devem aprender e praticar técnicas que limitam a disseminação da contaminação.

A esse respeito é possível afirmar que

- I) sépsis é o colapso dos tecidos vivos pela ação de microrganismos e é usualmente acompanhada de inflamação. Assim, a mera presença de microrganismos, tal como na bacteremia, não constitui um estado séptico.
- II) assepsia consiste em evitar a sépsis ou seja, é a tentativa de manter pacientes, equipe de saúde e objetos mais livre possível de agentes que causem infecção. Assepsia cirúrgica é a tentativa de evitar que os microrganismos ganhem acesso às feridas criadas pela cirurgia.
- III) o tempo de esterilização pelo calor seco não se inicia até que a temperatura atinja o ideal, que é 160° C/2horas, para garantir a esterilização do instrumental.
- IV) o tempo de esterilização pelo calor seco não se inicia até que a temperatura atinja o ideal, que é 170° C/1 hora, para garantir a esterilização do instrumental.

A alternativa que apresenta o grupo correto é

- (a) somente as afirmativas I, II e III.
- (b) somente as afirmativas I, II e IV.
- (c) somente as afirmativas II, III e IV.
- (d) somente as afirmativas II e III.
- (e) todas as afirmativas, I, II, III e IV.

Sobre os fios de sutura utilizados em cirurgia bucal e maxilofacial, leia as afirmações.

- I) Os três fios de sutura reabsorvíveis, comumente usados em cirurgia bucal e maxilofacial, são: Categute, ácido poliglicólico e poligalactina 910.
- II) Os três fios de sutura reabsorvíveis, comumente usados em cirurgia bucal e maxilofacial, são: Categute, ácido poliglicólico e polipropileno.
- III) Os fios de sutura não-reabsorvíveis, comumente usados em cirurgia bucal e maxilofacial, são: Seda, náilon, poliéster e polipropileno.
- IV) Os fios de sutura não-reabsorvíveis, mais comumente usados em cirurgia bucal e maxilofacial, são: seda, náilon, poliéster, polipropileno e ácido poliglicólico.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é (são) apenas:

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

Paciente do sexo masculino, 59 anos de idade, queixa-se de lesão no lábio inferior. Relata também o hábito de sucção do lábio através dos dentes 42 e 43. Ao exame clínico, observa-se pequena lesão pediculada com cerca de 5mm de diâmetro, firme à palpação, indolor, de coloração normal. **O tipo de biópsia indicado para esse caso e a solução fixadora, em que a amostra deverá ser enviada para o exame histopatológico são, respectivamente,**

- (a) incisional - formol a 10% em volume 10 vezes superior ao tamanho da peça.
- (b) excisional - formol a 25% em volume 2 vezes superior ao tamanho da peça.
- (c) excisional - formol a 10% em volume 10 vezes superior ao tamanho da peça.
- (d) incisional - formol a 25% em volume 2 vezes superior ao tamanho da peça.
- (e) excisional - formol a 10% em volume 2 vezes superior ao tamanho da peça.

Nas exodontias simples a fórceps, existe uma variedade de forças que podem ser usadas para remover os dentes.

Baseado nisso, analise as afirmações a seguir com relação às exodontias.

- I) Se o fórceps é inserido no sentido apical, o centro de rotação é deslocado apicalmente e gera menos pressão apical. Isso resulta em maior expansão da cortical vestibular, menos movimento do ápice do dente, e, portanto, menos possibilidade de a raiz fraturar.
- II) Como o osso vestibular da maxila é geralmente mais fino e o osso palatino tem a cortical óssea mais grossa, os dentes superiores são, em geral, removidos por uma maior força vestibular e uma menor força palatina.
- III) Os incisivos, os caninos superiores e, especialmente, o segundo pré-molar inferior, por serem dentes uniradiculares, são mais favoráveis às forças de rotação.
- IV) Ao contrário dos demais dentes da boca, os molares inferiores têm o tecido ósseo vestibular mais forte e geralmente requerem intensa pressão paralingual.

A alternativa que apresenta as afirmativas corretas é:

- (a) apenas as afirmativas I, II e IV
- (b) apenas as afirmativas I, II e III
- (c) apenas as afirmativas I, III e IV
- (d) apenas as afirmativas II, III e IV
- (e) todas as afirmativas, I, II, III e IV

II

Paciente de 68 anos com mandíbula fina e atrófica necessita de prótese total inferior. Durante o planejamento, verificou-se a necessidade de exodontia do único elemento dentário presente (35), que se encontra hígido. **Com o objetivo de diminuir o risco de fratura de mandíbula, a ostectomia – se necessária – e a avulsão desse dente devem ser realizadas, respectivamente, com o uso de**

- (a) cinzéis e elevadores.
- (b) cinzéis e fórceps.
- (c) brocas e elevadores.
- (d) osteótomos e elevadores.
- (e) brocas e fórceps.

Para a remoção de terceiros molares inferiores retidos, existem três sistemas de classificação usados em conjunto para determinar o grau de dificuldade do procedimento.

Baseado nisso, analise as afirmações.

- I) Na classificação de Pell e Gregory, classes I, II e III, é avaliada a relação entre o dente retido e a porção anterior do ramo.
- II) Na classificação de Pell e Gregory, posição A, B e C, é avaliada a relação entre o dente retido e a porção anterior do ramo.
- III) Na classificação de Pell e Gregory, posição A, B e C, é avaliada a profundidade do dente retido, comparada com a altura do segundo molar adjacente, ou seja, em relação ao plano oclusal.
- IV) Na classificação de Pell e Gregory, nas classes I, II e III, é avaliada a profundidade do dente retido, comparada com a altura do segundo molar adjacente, ou seja, em relação ao plano oclusal.
- V) No sistema de classificação relacionado à angulação do longo do eixo do terceiro molar retido em relação ao longo eixo do segundo molar, para avaliar o grau de dificuldade da extração, a impactação mesio angular é a menos difícil de ser solucionada, sendo a posição de maior prevalência.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é (são) apenas

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

Para a exodontia de 16, 17 e 18 em paciente de 52 anos, optou-se pela anestesia de bloqueio regional que proporciona maior tempo de trabalho ao dentista e conforto ao paciente.

Os seguintes nervos foram anestesiados:

- (a) alveolar superior posterior e alveolar superior médio.
- (b) alveolar superior posterior e palatino maior.
- (c) alveolar superior posterior, alveolar superior médio e palatino maior.
- (d) alveolar superior posterior, alveolar superior médio e palatino menor.
- (e) alveolar superior posterior e palatino menor.

Os terceiros molares superiores retidos também obedecem a um sistema de classificação. Em relação à angulação, os três tipos de retenção de terceiros molares superiores são: retenção vertical, méso angular e disto-angular.

Com relação ao grau de dificuldade e complicações durante sua remoção, leia as afirmações.

- I) Os dentes com retenção vertical e distoangulares são os mais fáceis de serem removidos, enquanto que os com retenção méso-angular são os mais difíceis.
- II) Os dentes com retenção méso-angular são os mais fáceis de serem removidos, enquanto que os com retenção vertical e disto-angulares são os mais difíceis.
- III) A maioria dos terceiro molares superiores retidos estão angulados para a face vestibular do processo alveolar, o que faz com que o tecido ósseo que recobre aquela área fique fino e fácil de remover e expandir.
- IV) Um seio maxilar pneumatizado faz com que o osso alveolar à sua volta seja mais fino e suscetível a fraturas quando se aplicam forças excessivas. Além disso, as impacções méso angulares ampliam as possibilidades de fraturas, já que o osso da tuberosidade é denso, mas o osso em volta do dente é fino.

As alternativas corretas são

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

Após uma exodontia não complicada do dente 34, por indicação ortodôntica, em um paciente adulto e portador de gastrite, pode haver dor de leve intensidade decorrente do procedimento. **Para aliviar o desconforto pós-operatório, a opção medicamentosa é**

- (a) betametazona.
- (b) ácido acetilsalicílico.
- (c) codeína.
- (d) diclofenaco sódico.
- (e) paracetamol.

16

Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, avulsiona o 21 em um acidente na piscina. É levado ao consultório odontológico em 20 minutos. **Sabendo-se que o dente está intacto e hidratado, antes do reimplante, a raiz deve ser**

- (a) lavada com ácido cítrico a 1%.
- (b) lavada com hipoclorito de sódio.
- (c) tratada endodonticamente.
- (d) planificada com curetas periodontais.
- (e) lavada com soro fisiológico.

17

Na prática odontológica, quando não obedecidas as normas universais de biossegurança, as doenças ocupacionais de menor e de maior risco de contaminação e a de maior frequência são, respectivamente,

- (a) hepatite B, AIDS e herpes.
- (b) herpes, AIDS e hepatite B.
- (c) herpes, hepatite B e AIDS.
- (d) AIDS, hepatite B e herpes.
- (e) AIDS, herpes e hepatite B.

18

Paciente de 3 anos de idade, sexo masculino, necessita submeter-se à extração do 51 devido a um traumatismo dento-alveolar que resultou em grande fratura transversal. A criança é portadora de cardiopatia congênita cianótica e não é alérgica a medicamentos. **O CD deve**

- (a) evitar o uso de antibióticos, pois a profilaxia é desnecessária em dentes decíduos.
- (b) prescrever amoxicilina 50 mg / Kg de peso corporal v. oral, 1 hora antes do procedimento.
- (c) prescrever tetraciclina 50mg/ Kg de peso corporal v. oral, 1 hora antes do procedimento.
- (d) prescrever amoxicilina 10 mg/kg de peso corporal v. oral, de 8/8 horas, por sete dias.
- (e) reduzir a bacteremia, usando bochechos com clorexidina a 0,12% 3 a 5 minutos antes do procedimento.

19

Durante a extração do dente 28 em paciente adulto, há suspeita de comunicação bucosinusal, no entanto o sinal de Valsalva não foi conclusivo. Para a confirmação diagnóstica, o paciente é encaminhado para a realização de radiografias. A(s) incidência(s) que poderá(ão) elucidar a presença da comunicação, neste caso, é(são):

- I) Periapical.
- II) Hirtz.
- III) Panorâmica.
- IV) Waters.
- V) Lateral ortogonal.

Está(ao) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s):

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

20

Paciente de 17 anos apresenta uma infecção envolvendo os tecidos moles na região do dente 38, que se encontra parcialmente irrompido e com um capuz gengival recobrindo o mesmo. A imagem radiográfica demonstrou impacção mesio angular, sendo que a face distal do dente encontra-se a 0,5 mm do ramo da mandíbula.

Indique o diagnóstico e o tratamento local para o quadro descrito.

- (a) Pericoronarite; remoção cautelosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Instrução de irrigação caseira e realização de uma cirurgia de cunha distal, após a regressão da inflamação.
- (b) Periodontite; curetagem vigorosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Realização de uma cirurgia de cunha distal na mesma sessão.
- (c) Periodontite; remoção cautelosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Instrução de irrigação caseira e exodontia após a regressão da inflamação.
- (d) Pericoronarite; curetagem vigorosa para remoção dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Realização de exodontia na mesma sessão.
- (e) Pericoronarite; remoção cautelosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Instrução de irrigação caseira e exodontia após a regressão da inflamação.

Criança do sexo feminino, 11 anos, sofre avulsão do dente 11 durante uma queda de bicicleta. O dente foi encontrado imediatamente após o acidente, e conservado em recipiente com leite. A criança foi levada ao consultório dentário em 15 minutos. Ao exame clínico e radiográfico não foi constatada fratura óssea vestibular ou do processo alveolar. **O reimplante realizado de imediato requer contenção**

- (a) semi-rígida por 60 a 90 dias.
- (b) rígida por 30 à 45 dias.
- (c) rígida por 07 a 14 dias.
- (d) semi-rígida por 30 a 45 dias.
- (e) semi-rígida por 07 a 14 dias.

22

Os procedimentos odontológicos de edentulismo parcial ou total que, historicamente, eram os mais difíceis de serem solucionados, podem atualmente ser resolvidos com os implantes dentários.

Osseointegração é uma definição histológica que significa “uma conexão direta entre o osso vivo e um implante endoósseo com carga funcional em nível histológico.

A esse respeito, leia as afirmações.

- I) Nos implantes, comprimento, diâmetro, proximidade com estruturas adjacentes e tempo requerido para se obter a osseointegração variam de acordo com a região. Assim, um implante em região anterior de mandíbula necessita de 6 meses como tempo mínimo para a osseointegração, enquanto que na região anterior de maxila esse tempo é de 3 meses.
- II) Nos implantes, comprimento, diâmetro, proximidade com estruturas adjacentes e tempo requerido para se obter a osseointegração variam de acordo com a região. Assim, um implante em região anterior da mandíbula necessita de 3 meses como tempo mínimo para a osseointegração, enquanto que na região anterior da maxila esse tempo é de 6 meses.
- III) Na avaliação clínica do sucesso dos implantes, deve-se checar a adaptação e a oclusão em consultas periódicas. No entanto, jamais se deve realizar sondagem para avaliação da saúde gengival.
- IV) O tamanho da diástase entre o implante e o osso, imediatamente após a inserção do

implante, é crítica para se obter a osseointegração.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é (são) apenas

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

23

Apesar do considerável declínio da cárie no Brasil, grande parcela da população ainda sofre de problemas de saúde bucal, pois a redução dos índices de cárie ocorreu de forma heterogênea na população. Estratégias de promoção de saúde ganham relevância, sobretudo ao se considerar o recente estudo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que 18,7% da população brasileira jamais teve a oportunidade de consultar um cirurgião-dentista, e que apenas 5,0% têm atendimento regular. **A abordagem de promoção de saúde e sua respectiva atividade que apresentam a correta correspondência é:**

	Abordagem	Atividade
(a)	Mudança social	Ação política e social para mudar o ambiente, viabilizando escolhas saudáveis
(b)	Mudança de comportamento	Intervenção odontológica para detecção precoce de doenças bucais
(c)	Educacional	Adoção de um estilo de vida mais saudável, com higiene e fisioterapia oral
(d)	Controle pelo indivíduo	Informações sobre causas e conseqüências de fatores deletérios à saúde
(e)	Preventiva	Ações de reabilitação a partir de escolhas identificadas pelos indivíduos

São vantagens das resinas compostas fotoativadas em relação às quimicamente ativadas:

- (a) maior controle do tempo de trabalho e mais tempo para a adaptação do material à cavidade.
- (b) maior controle do tempo de trabalho e inserção em um só incremento.
- (c) menor controle do tempo de trabalho e inserção em vários incrementos.
- (d) possibilidade de diminuir a contração decorrente da reação de polimerização.
- (e) maior contração decorrente da reação de polimerização.

Assinale a alternativa correta.

- (a) Para fins de diagnóstico da condição da polpa, deve-se distinguir a dor devido à exposição dentinária daquela de origem pulpar: a dor pulpar advém lentamente e normalmente aumenta quando o paciente está em decúbito; já a dor devido à exposição dentinária é aguda, ocorre espontaneamente e não provocada.
- (b) Mesmo que as condições pulpares definidas pelos métodos de diagnóstico usuais não sejam satisfatórias, sempre se deve realizar uma restauração “permanente”.
- (c) Água de cal é a dissolução do Hidróxido de Cálcio P.A. em água oxigenada.
- (d) Nas lesões de cárie, o preparo da cavidade deve consistir, basicamente, na remoção da dentina infectada e manutenção da dentina contaminada, capaz de reorganização e remineralização.
- (e) O controle da doença cárie com o objetivo da redução das bactérias cariogênicas, associado com a restauração das manchas brancas com cimentos de ionômero de vidro, são princípios fundamentais da Odontologia de mínima intervenção cirúrgico-restauradora, que tem por objetivo a promoção da saúde.

A sensibilidade pós operatória não decorre de

- I) isolamento absoluto com a desidratação da cavidade.
- II) fendas marginais resultantes da contração de polimerização da resina.

- III) emprego de curetas na remoção da dentina infectada.
- IV) emprego de alta rotação sem refrigeração.
- V) emprego de água de cal na limpeza da cavidade.

Estão corretas as afirmativas

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

Assinale a alternativa correta em relação ao fator de configuração (Fator C) das cavidades para resinas compostas.

- (a) Varia conforme a profundidade da cavidade.
- (b) Não varia conforme a profundidade da cavidade.
- (c) Varia conforme o tipo de resina composta empregada.
- (d) Varia apenas nas cavidades de dentes posteriores, onde o fator estético tem menor importância.
- (e) Varia apenas nas cavidades do tipo classe III, IV e V, onde o fator estético é mais importante.

Em relação às alternativas abaixo, assinale a que considerar correta.

- (a) O exame radiográfico nunca é necessário para o diagnóstico de lesões de cárie nas faces oclusais, por apresentarem livre acesso.
- (b) Nos sulcos oclusais de molares, o avanço da lesão de cárie além do limite é adequadamente detectável somente através da sonda exploradora.
- (c) Lesões de cárie nas faces proximais de dentes posteriores não são detectáveis através do exame radiográfico.
- (d) Nos sulcos oclusais de molares, a constatação do avanço da cárie além do limite esmalte/dentina é possível através do exame radiográfico.
- (e) No diagnóstico de cáries ocultas, o exame radiográfico não é importante.

Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, queixa-se da cor do dente 13, que começou a escurecer há aproximadamente 6 meses. Relata ter usado aparelho ortodôntico por 7 anos, pois esse dente estava localizado vestibularmente no arco. Clinicamente não apresenta restauração, e o exame radiográfico não mostrou alteração apical, apenas calcificação distrófica da polpa. **Para restabelecer a cor original, o tratamento indicado é:**

- (a) faceta indireta e preservação radiográfica
- (b) tratamento endodôntico e clareamento interno
- (c) clareamento externo e preservação radiográfica
- (d) tratamento endodôntico e faceta direta
- (e) clareamento interno e preservação radiográfica

30

O dente 16 de um paciente adulto foi preparado para receber uma restauração indireta. O material de moldagem escolhido foi a silicóna de adição; e a técnica de moldagem, a que emprega os materiais de consistência muito pesada e fluida, separadamente. **Nessa técnica, indica-se a inserção do fio retrator e sua remoção, respectivamente,**

- (a) antes do material muito pesado; antes do material fluido.
- (b) depois do material muito pesado; antes do material fluido.
- (c) antes do material muito pesado; junto com o material muito pesado.
- (d) depois do material muito pesado; junto com o material fluido.
- (e) antes do material muito pesado; junto com o material fluido.

31

O primeiro passo para o tratamento das manchas brancas em atividade é

- (a) polimento e aplicação tópica de flúor.
- (b) RAP e aplicação tópica de flúor.
- (c) polimento das manchas brancas.
- (d) anamnese direcionada aos fatores etiológicos da doença e educação do paciente.
- (e) restaurações com cimentos de ionômero de vidro

Assinale a alternativa correta.

- (a) O movimento do fluido tubular excita as fibras Delta-B na polpa dentária.
- (b) A obstrução dos túbulos dentinários interfere diretamente na condutibilidade hidráulica e excitação das fibras Delta-B na polpa dentária.
- (c) O movimento do fluido tubular não excita as fibras Delta-A na polpa dentária.
- (d) O movimento do fluido tubular excita as fibras mielínicas Delta B na polpa dentária.
- (e) O movimento do fluido tubular excita as fibras Delta-A na polpa dentária.

33

Assinale a alternativa correta.

- (a) A confecção da ficha clínica do paciente só é necessária quando são realizados tratamentos cirúrgico restauradores.
- (b) A ficha clínica do paciente não é importante para a realização de perícias e auditorias odontológicas.
- (c) A ficha clínica do paciente é importante para a realização de auditorias e perícias odontológicas.
- (d) A ficha clínica do paciente é um documento opcional.
- (e) A ficha clínica tem apenas a finalidade de esclarecimento ao paciente e cobrança de honorários profissionais.

34

A periodontite grave (periodontite avançada) é diagnosticada quando, além das medições da profundidade da bolsa e do nível de inserção, a análise radiográfica revela uma perda óssea uniforme (horizontal)

- (a) menor que um terço do comprimento da raiz.
- (b) menor que um quarto do comprimento da raiz.
- (c) maior que dois terços do comprimento da raiz.
- (d) maior que um terço do comprimento da raiz.
- (e) que atinge o ápice radicular.

Em relação ao tratamento endodôntico, assinale a alternativa correta.

- (a) É contra indicado na ocorrência de granuloma periapical.
- (b) Diminui a infecção do canal radicular.
- (c) Diminui a inflamação pulpar.
- (d) É indicado na hipersensibilidade dentinária.
- (e) É indicado nas lesões de abfração.

Assinale a alternativa correta.

- (a) O esmalte sem o respectivo apoio de dentina deve ser removido durante o preparo da cavidade, com o objetivo de evitar fraturas de prismas.
- (b) Cavidades muito amplas em dentes posteriores, com paredes enfraquecidas, devem ser restauradas com amálgamas, porque reforçam as estruturas dentárias remanescentes, minimizando a possibilidade de fratura das mesmas.
- (c) Cavidades em dentes posteriores devem ser restauradas com amálgamas por devolverem a resistência mecânica original às estruturas dentárias remanescentes, impedindo fraturas.
- (d) Resinas compostas não devem ser empregadas em restaurações de dentes posteriores.
- (e) Resinas compostas não são contra indicadas para restaurações de dentes posteriores.

Assinale a alternativa correta.

- (a) O polimento das restaurações com resinas compostas pode ser efetuado com pontas diamantadas da série dourada.
- (b) O polimento das restaurações com resinas compostas tem apenas a finalidade estética.
- (c) O polimento das restaurações com resinas compostas pode ser efetuado com brocas multi laminadas .
- (d) O polimento das resinas compostas é opcional.
- (e) Nas restaurações com resinas compostas, os seladores ("glaze") produzem melhorias na estética e no vedamento marginal.

Paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, apresenta no dente 23 lesão cariosa de profundidade média, na região vestibulo-cervical, com margem gengival localizada em dentina. Por se tratar de área estética, optou-se por uma restauração mista de resina composta, utilizando como forramento o cimento de ionômero de vidro. **Diante dessa situação, este cimento é indicado por apresentar**

- (a) coeficiente de expansão térmica semelhante ao da estrutura dentária, melhorando o vedamento marginal.
- (b) coeficiente de expansão térmica semelhante ao da resina composta, diminuindo a infiltração marginal.
- (c) resistência mecânica maior que o cimento de hidróxido de cálcio, evitando fraturas marginais.
- (d) excelente compatibilidade biológica, aumentando a resistência da estrutura dentária.
- (e) liberação e absorção de flúor, impedindo cárie primária e manchamento cervical da resina composta.

Em relação à técnica de polimerização, assinale a alternativa correta.

- (a) Em uma restauração com resina composta, se deve aumentar a contração de polimerização para compensar a formação de fendas na interface dente/restauração.
- (b) Em uma restauração com resina composta foto-ativada, se deve promover a diminuição do percentual de contração de polimerização do material, no objetivo de melhores resultados clínicos.
- (c) Em uma restauração com resina composta, a reação de polimerização com baixa intensidade inicial de luz pode diminuir o estresse resultante da contração de polimerização da resina.
- (d) Em uma restauração com resina composta a reação de polimerização com alta intensidade inicial de luz pode diminuir os efeitos do estresse resultante da contração de polimerização da resina.
- (e) O estresse de contração de polimerização não ocorre em restaurações com resinas compostas quimicamente ativadas.

Paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, apresenta o seguinte quadro clínico: febre, tumefação acentuada no lado esquerdo da face, com dor à palpação, elevação e mobilidade do dente 27 com extrema sensibilidade à percussão. No exame clínico, é observada extensa lesão cariosa com fratura das cúspides mesial, vestibular e lingual, sem a presença de fístula. Nos testes térmicos, a dor nesse dente é exacerbada pelo calor, ocorrendo um ligeiro alívio com o estímulo frio. O exame radiográfico mostrou um discreto aumento do espaço periodontal apical. **O diagnóstico e o tratamento imediato são:**

- (a) abscesso periapical crônico; terapia endodôntica e curetagem periapical.
- (b) abscesso fênix; terapia endodôntica associada à cirurgia periapical.
- (c) osteomielite aguda; terapia endodôntica e uso de antibiótico e analgésico.
- (d) abscesso periapical agudo; drenagem, uso de antibiótico, analgésico e curativo intracanal.
- (e) pericementite apical aguda; eliminação do trauma, drenagem e uso de antiinflamatório.

41

Dentre os diversos fatores abaixo, assinale o que NÃO induz a erros inerentes à sondagem periodontal.

- (a) Espessura da sonda.
- (b) Comprimento da sonda.
- (c) Mau posicionamento da sonda devido à características anatômicas e contorno da superfície dentária.
- (d) Pressão aplicada sobre o instrumento durante a sondagem.
- (e) Grau de infiltração das células inflamatórias no tecido mole.

42

Após a remoção do tecido cariado da face oclusal do dente 36, as paredes circundantes de esmalte apresentaram-se sem suporte de dentina. **Com o objetivo de reforçá-las, recomenda-se seu preenchimento com**

- (a) cimento de hidróxido de cálcio.
- (b) cimento de ionômero de vidro.
- (c) cimento de fosfato de zinco.
- (d) amálgama.
- (e) cerômero.

Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, apresentou extensa lesão de cárie primária na face oclusal do dente 37. O exame radiográfico demonstrou ápices radiculares incompletos, sem imagem de lesão periapical. Durante o preparo cavitário, ocorre exposição pulpar, com sangramento abundante, vermelho claro e observa-se tecido cariado remanescente na cavidade. A área de exposição aumenta após a remoção do tecido comprometido, o sangramento se apresenta mais vivo e a polpa, com consistência normal. **O tratamento indicado é**

- (a) Biopulpectomia.
- (b) pulpotomia.
- (c) curetagem pulpar.
- (d) proteção pulpar direta.
- (e) proteção pulpar indireta.

44

Paciente do sexo feminino, 54 anos de idade, tem a condição de suas arcadas dentárias representada no diagrama abaixo.

_ 7 6 5 4 3 _		4 5 6 7 _
7 6 5 4 3 2 1		1 2 3 4 5 6 7

A decisão de tratamento foi tomada em conjunto com a paciente, optando-se pela confecção de uma prótese parcial removível. **No planejamento da mesma, os dentes que receberão retentores diretos e indiretos são, respectivamente,**

- (a) 13 e 24; 16 e 26.
- (b) 13, 14, 24 e 25; 16 e 26.
- (c) 13 e 24; 16, 17, 26 e 27.
- (d) 16, 17, 26 e 27; 14 e 25.
- (e) 16, 17, 26 e 27; 13 e 14.

45

Em relação à mobilidade dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) A doença periodontal associada à placa é a causa única de mobilidade dentária aumentada.
- (b) Grau 1 – mobilidade de 0,2 a 1,0 mm da coroa dentária em direção horizontal.
- (c) Grau 2 - mobilidade acima de 1,0 mm da coroa dentária em direção horizontal
- (d) Grau 3 – mobilidade da coroa dentária também em direção vertical.
- (e) A perda contínua dos tecidos de suporte, na doença periodontal progressiva, pode resultar em mobilidade dentária aumentada.