

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Cárie dental é a doença infecciosa de maior prevalência e incidência na espécie humana. No que se refere à cárie dental humana, julgue os itens a seguir.

- 51 A sondagem com explorador pontiagudo é uma técnica invasiva que produz defeitos traumáticos irreversíveis nas áreas desmineralizadas da superfície dos dentes, favorecendo a progressão da lesão.
- 52 Apesar da multiplicidade dos fatores envolvidos no surgimento da cárie, a precisão dos métodos modernos de diagnóstico a laser dispensam a investigação de fatores individuais e(ou) externos relacionados a esse processo infeccioso.
- 53 A lesão de cárie de dentina é determinada por fatores enzimáticos das metaloproteinases, que são responsáveis por degradar várias matrizes de proteínas, incluindo diferentes formas de colágeno.
- 54 Fatores salivares e imunológicos, contagem de microrganismos e fluoroterapia são elementos que interferem no reequilíbrio do fenômeno de desmineralização-rem mineralização (des-re) do esmalte dentário.
- 55 O aumento da resistência à cárie proporcionada por métodos químicos e mecânicos torna o dente suficientemente resistente a qualquer tipo de desafio cariogênico a que o indivíduo esteja submetido.
- 56 A remoção total da placa por controle mecânico potencializa a função remineralizadora da saliva, mantendo uma lesão inicial do esmalte no estágio reversível por um período indeterminado.
- 57 O estreptococo cariogênico é um micro-organismo aeróbio facultativo capaz de produzir ácido láctico apenas na fermentação de carboidratos insolúveis, provocando elevação do pH bucal.
- 58 O glucano, responsável pela capacidade de colonização sobre a superfície dentária, é sintetizado e armazenado extracelularmente por bactérias cariogênicas na presença de sacarose.
- 59 A história prévia de um paciente não é considerada um fator de risco biológico para a ocorrência de cárie, visto que a presença de cárie na dentição decídua não está correlacionada ao surgimento de lesões na dentição mista e permanente.
- 60 Após o exame tátil e visual, o exame radiográfico complementa o diagnóstico da cárie, sendo utilizado para distinguir lesões de cárie ativa ou inativa na sua fase inicial.

A respeito dos cimentos de ionômero de vidro (CIVs), que se destacam como materiais cimentantes, forradores e restauradores na clínica odontológica, e de outros materiais odontológicos, julgue os itens que se seguem.

- 61 A proporção entre pó e líquido empregada no preparo do material, o método de manipulação do material e o pH do ambiente de estocagem são fatores que influenciam a liberação de flúor pelo cimento de ionômero de vidro.
- 62 Sistemas cerâmicos prensados e reforçados por cristais de leucita ou dissilicato de lítio são indicados para a confecção de coroas de cerâmica puras unitárias anterior e posterior.
- 63 Os cimentos formados pela mistura de partículas vítreas com solução aquosa de ácidos poliméricos orgânicos devem ser manipulados em placa de vidro, cuja esterilização química pode ser feita com ácido peracético.
- 64 Fluoreto de cálcio ( $\text{CaF}_2$ ), dióxido de silício ( $\text{SiO}_2$ ), óxido de alumínio ( $\text{Al}_2\text{O}_3$ ), ácido poliacrílico, água e sódio (Na) são elementos constituintes do pó dos cimentos de ionômero de vidro convencionais, responsáveis pelas características de resistência, rigidez e liberação de flúor.
- 65 Nos sistemas de resinas fotoativadas, a baixa intensidade de luz pode aumentar o estresse de contração, enquanto a alta intensidade de luz diminui a dureza e a resistência desses sistemas de resinas.

Com relação às doenças periodontais, que são enfermidades crônicas que afetam os tecidos de suporte do dente, julgue os itens subsecutivos.

- 66 A formulação solúvel de digluconato de clorexidina utilizada no tratamento periodontal é um agente antimicrobiano catiônico com ação inibitória contra fungos e várias bactérias orais gram-positivas e gram-negativas.
- 67 A ocorrência de sangramento gengival como um sinal de inflamação tecidual é maior em fumantes devido à ação vasodilatadora da nicotina na microcirculação do tecido gengival.
- 68 O tabagismo é um fator modificador da doença periodontal, pois prejudica a fagocitose neutrofílica e aumenta a regulação de monócitos com secreção de citocinas ósteo-reabsortivas e pró-inflamatórias.
- 69 Durante um processo inflamatório, os leucócitos polimorfonucleares (PMNs), ausentes na gengiva sadia, são atraídos da circulação para o tecido conjuntivo gengival por gradiente quimiotático e formam a primeira defesa contra os patógenos periodontais.
- 70 Nas infecções periodontais, ocorrem repetidas mudanças vasculares sistêmicas resultantes da presença de micro-organismos e endotoxinas, como os lipopolissacarídeos (LPS).
- 71 Na doença periodontal, a agressão tecidual induz a liberação das proteínas VEGF (fator de crescimento endotelial vascular) e HIF-1 (fator induzido por hipóxia – I alfa).

A respeito da polpa dental, julgue os próximos itens.

- 72** Quando a atrofia pulpar acomete dentes jovens, a polpa é substituída por tecido conjuntivo adiposo.
- 73** A polpa dentária, tecido conjuntivo frouxo envolvido em toda a sua extensão pela dentina, é desenvolvida durante a fase embrionária a partir da proliferação das células da papila dentária de origem ectomesenquimal.
- 74** O aumento do fluxo sanguíneo pulpar desencadeia a quimiotaxia de leucócitos polimorfos nucleares, a degradação de mastócitos e outros elementos de reação em cascata associados à inflamação.
- 75** Apesar da translucidez limitada, do tempo de geleificação prolongado e da baixa resistência à tração e à compressão, os cimentos de ionômero de vidro são utilizados como materiais restauradores adesivos ativados quimicamente no tratamento restaurador atraumático (ART).
- 76** Em razão do acúmulo de cargas fisiológicas aplicadas sobre o dente, é correto afirmar que quanto mais jovem o indivíduo, maior o aumento do cone cementário justaposto ao dentinário.
- 77** Na inflamação pulpar, a interação entre irritantes exógenos, o tecido pulpo-periodontal e as células defensivas do hospedeiro determinam a elevação da pressão intravascular e a diminuição da permeabilidade vascular e do fluxo sanguíneo nos capilares.
- 78** A pulpíte crônica ulcerada ocasiona a perda irreversível das funções da polpa dental, que passa a reagir ao frio, provocando dor.

Julgue os itens seguintes, que versam acerca de implantes e princípios gerais de radiologia e interpretação radiográfica.

- 79** A radiografia panorâmica digital pode ser utilizada para a seleção do tamanho do implante, uma vez que a técnica digital de obtenção de imagens elimina qualquer distorção das medidas lineares.
- 80** Nas radiografias panorâmicas, o defeito ósseo de Stafne apresenta-se como uma área radiolúcida na região posterior da mandíbula, associada com os terceiros molares impactados.
- 81** A longevidade dos implantes está diretamente relacionada à condição óssea e periodontal do paciente e independe da mucosa ceratinizada peri-implantar.
- 82** Quando bem indicado, o implante instalado imediatamente após a exodontia tende a diminuir a reabsorção óssea e a perda dos tecidos moles como a papila interproximal.

Acerca das técnicas e dos princípios de cirurgia oral, julgue os itens que se seguem.

- 83** A técnica anestésica de bloqueio do nervo infraorbital com complementação de infiltração no nervo nasopalatino permite a realização de apicectomia no incisivo lateral superior sem dor para o paciente.
- 84** Nas cirurgias orais, os retalhos mucoperiosteais deverão ter a base mais estreita do que a margem gengival livre para que ocorra o suprimento sanguíneo do tecido descolado.
- 85** A técnica de zetaplastia é indicada para frenectomia labial superior em casos de dificuldade de retenção de próteses totais superiores e diastema.

Com base nos conceitos de exodontia, julgue os itens a seguir.

- 86** A displasia cementária periapical ocorre com maior frequência em pacientes do sexo masculino e tende a facilitar a exodontia por promover reabsorção radicular.
- 87** Em caso de exodontia dos terceiros molares de paciente alérgico à penicilina, o dentista deve evitar as cefalosporinas, por risco de alergia cruzada, e utilizar azitromicina ou clindamicina.
- 88** Como o uso de anticoagulantes orais aumenta o risco de hemorragia durante as extrações dentárias, o médico do paciente sempre deverá ser consultado antes da cirurgia, que poderá ser feita com segurança se o valor do tempo de protrombina for igual ou menor que uma vez e meia o valor-controle.
- 89** Durante a extração dentária com uso de fórceps, o instrumento deve ser posicionado de forma a gerar um centro de rotação o mais apical possível para minimizar a expansão das tábuas ósseas adjacentes.
- 90** A parestesia pós-operatória do nervo alveolar inferior e a alveolite são complicações comuns nas exodontias de terceiros molares que, em muitos casos, podem ser previstas durante o exame diagnóstico baseado na anamnese e em imagens radiográficas e tomografia computadorizada.

Paciente do sexo masculino em tratamento ortodôntico, de dezoito anos de idade, sem alteração sistêmica, apresenta histórico de trauma dentário por agressão física (soco) na região dos incisivos superiores, sem aparente luxação dentária.

Considerando esse relato clínico, julgue os itens a seguir.

- 91** Para evitar que os dentes com histórico de traumatismo apresentem reabsorções radiculares no futuro, recomenda-se tratamento endodôntico imediato, independentemente do tipo de fratura dentária.
- 92** Se ocorrer fratura cuja extensão cervical comprometa o espaço biológico, obrigatoriamente terá de ser feita cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica.
- 93** Para o correto diagnóstico, é necessário remover totalmente a aparelhagem ortodôntica, para visualizar possíveis deslocamentos dentários e melhorar a obtenção das imagens por raios-x.
- 94** Caso seja constatado que não houve fratura dentária nem óssea, a prescrição de terapia anti-inflamatória e acompanhamento clínico com testes de sensibilidade pulpar constitui a conduta correta para o caso.

Com relação ao correto diagnóstico e tratamento clínico de pacientes, julgue os itens a seguir.

- 95** O capeamento pulpar direto durante a restauração de um dente tem baixos índices de sucesso, mas, quando a exposição ocorre por cárie, o prognóstico é mais favorável, embora dependa do grau de inflamação e de contaminação do dente.
- 96** O pólipio pulpar é decorrente de inflamação crônica hiperplásica e da grande capacidade de defesa da polpa de dentes de indivíduos de meia idade com ápice completamente formado.
- 97** A curetagem superficial de lesões cariosas e o selamento temporário, usados como terapia de adequação do meio bucal em pacientes pediátricos, geram um sensível declínio nos níveis salivares de estreptococos do grupo *mutans*.
- 98** A osteomielite esclerosante crônica com periostite proliferante descrita por Garré acomete principalmente a mandíbula de crianças e jovens e está geralmente associada ao primeiro molar permanente com lesão apical crônica.

Acerca dos procedimentos para correção funcional e estética da dentição humana, julgue os itens a seguir.

- 99** Na busca pela estética, surgiram as coroas protéticas livres de metal, como, por exemplo, a coroa de cerâmica de zircônio, com boas propriedades de biocompatibilidade, resistência e dureza.
- 100** A força ortodôntica ideal é aquela que induz a máxima resposta dos tecidos, com mínima dor e sem gerar reabsorção da raiz. Portanto, quanto maior for a força aplicada nos sistemas e aparelhos ortodônticos, mais efetivo será o tratamento.
- 101** O tratamento ortodôntico na primeira dentição é indicado em caso de mordida cruzada anterior e posterior e outras maloclusões que causem função anormal que possam alterar o crescimento e o desenvolvimento da criança.
- 102** O clareamento dentário ativado por laser ou outras fontes de luz realizado em consultório é comprovadamente muito superior em todos os aspectos quando comparado ao clareamento feito com moldeiras no ambiente caseiro do paciente.

Com referência ao correto tratamento das alterações locais e sistêmicas, julgue os itens subsequentes.

- 103** A candidíase acomete frequentemente pacientes com comprometimento imunológico e constitui a causa primária da queilite angular em idosos.
- 104** Pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos estão mais sujeitos a desenvolverem cárie em razão da xerostomia provocada pelo medicamento.
- 105** A perda de estruturas faciais em decorrência de sequelas de cirurgias, traumatismo ou má formação congênita pode ser resolvida com próteses bucomaxilofaciais confeccionadas por dentistas especialistas. As próteses oculares, contudo, constituem atuação restrita às especialidades médicas.

Em uma visita domiciliar, a equipe de saúde bucal do Programa Saúde da Família se deparou com uma família de oito membros constituída de cinco filhos com idade entre 3 e 10 anos, pais de 27 e 30 anos e a avó de 65 anos de idade. A avó não possuía nenhum dente, não utilizava prótese e queixava-se de dificuldades para ingerir alimentos. As crianças, que nunca tiveram uma consulta odontológica, precisavam de tratamento cirúrgico restaurador. Em sua residência, não havia água tratada e nem rede de esgoto. Toda a informação que a família possuía acerca de saúde bucal vinha do conhecimento do meio social no qual estava inserida.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens seguintes.

- 106** A primeira providência que o dentista deve tomar frente a uma situação como essa é fazer uma aplicação tópica de flúor em todos os membros da família.
- 107** Por ser totalmente desdentada, não usar prótese e queixar-se de dificuldade para se alimentar, a avó deve ser encaminhada para tratamento no centro de especialidades odontológicas vinculado à regional de saúde mais próxima.
- 108** Por necessitarem de tratamento cirúrgico restaurador, deve-se fazer o agendamento a fim de que as crianças recebam tratamento de rotina da equipe de saúde bucal.
- 109** As orientações dietéticas para essa família devem incluir a retirada dos alimentos que contêm açúcar.

No que diz respeito a perícia odontológica, julgue os itens que se seguem.

- 110** A resolução CFO n.º 87/2009 normatiza a perícia odontológica.
- 111** É permitido ao dentista atuar como perito nos casos em que se tenha conhecimento prévio do teor do processo ou do procedimento a ser periciado.

Julgue os itens a seguir, com relação a promoção de saúde bucal.

- 112** Ao contrário do tabagismo, o etilismo é fator de risco para câncer bucal.
- 113** O uso de soluções de bochecho a base de clorexidina a 2% é uma prática importante para o controle de biofilme em casos em que há dificuldade motora.
- 114** O controle do biofilme dentário, seja ele químico ou mecânico, é a abordagem principal para o controle das doenças cárie e periodontal.

Acerca do levantamento epidemiológico Saúde Bucal 2010 (SB 2010), em que se analisou a situação de saúde bucal da população brasileira com o objetivo de dar subsídios ao SUS para o planejamento de programas de prevenção e tratamento de saúde bucal, julgue os itens subsequentes.

- 115** O percentual de adolescentes sem problemas gengivais é maior na região Norte do que na região Sudeste.
- 116** Para a faixa etária dos 12 anos, o CPOD médio é maior nas regiões Centro-Oeste e Sudeste.
- 117** Existe alta prevalência de perda dentária nos grupos etários de 35-44 e 65-74 anos.
- 118** A baixa prevalência de cárie de raiz na faixa etária de 65-74 anos é resultado das ações de prevenção de cárie dentária nesse grupo vulnerável.
- 119** Em relação às doenças periodontais, a presença de cálculo e sangramento é mais comum aos 12 anos de idade e as formas mais graves da doença aparecem na faixa de 35-44 anos de idade.
- 120** A presença de traumatismo dentário no Brasil é de 20,5 %, sendo mais prevalente na região Nordeste.

## PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a **FOLHA DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não será avaliado fragmento de texto escrito em local indevido**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- Na folha de texto definitivo, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois não será avaliado texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **40,00 pontos**, dos quais até **2,00 pontos** serão atribuídos ao quesito apresentação (legibilidade, respeito às margens e indicação de parágrafos) e estrutura textual (organização das ideias em texto estruturado).

Uma paciente de 43 anos de idade procurou atendimento odontológico com o intuito de refazer uma restauração em resina no dente incisivo central superior direito. Na anamnese, a paciente relatou que fraturou a borda do dente da frente, havia cerca de um ano, ao bater a boca no assoalho do fundo de uma piscina. A paciente disse, ainda, que, à época do acidente, foi realizada restauração em resina, que caiu havia uma semana. Por fim, a paciente relatou ao dentista que em sua gengiva havia uma bolha de pus, conforme mostrado na figura abaixo.



Internet: <[www.dradeisebastos.com.br](http://www.dradeisebastos.com.br)>.

Elabore um texto dissertativo que indique as lesões típicas presentes no caso clínico acima apresentado, bem como os procedimentos odontológicos que devem ser realizados pelo dentista para o diagnóstico dessas lesões. Ao elaborar seu texto, faça, necessariamente, o que se pede a seguir.

- ▶ Defina a lesão apresentada pela paciente. [valor: 6,50 pontos]
- ▶ Descreva as características clínicas e microscópicas desse tipo de lesão. [valor: 13,00 pontos]
- ▶ Indique os diversos tipos de manifestação desse tipo de lesão e apresente as diferenças entre eles. [valor: 8,50 pontos]
- ▶ Descreva os procedimentos clínicos que devem ser realizados para o diagnóstico da lesão. [valor: 10,00 pontos]

**RASCUNHO**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	





**cespeUnB**

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos