

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** Sob o ponto de vista histológico, pode-se afirmar que a gengiva é composta do epitélio escamoso estratificado. Em relação ao epitélio, marque a alternativa correta.
- a) A sua principal função é amortecer as forças oclusais.
 - b) As principais células desse epitélio são as células de *Merkel*.
 - c) Os hemidesmossomos não são encontrados na camada basal.
 - d) A adesão célula-célula contribui para a integridade arquitetural desse tecido.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Considera-se que o epitélio não tem função de amortecimento de forças oclusais; a principal célula do epitélio gengival é o ceratinócito; e, os hemidesmossomos são encontrados na camada basal.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 49 – quadro 4-1.

- 32)** Durante o exame clínico de um paciente ou a realização de pesquisas, é necessária a avaliação de alguns parâmetros periodontais. Para essa avaliação utilizam-se alguns índices. Qual código do índice gengival deve ser assinalado para um sítio periodontal com: eritema, edema e superfície brilhante e sangramento à sondagem?
- a) 0.
 - b) 1.
 - c) 2.**
 - d) 3.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com o índice gengival, um sítio com eritema edema e superfície brilhante e sangramento a sondagem, possui inflamação moderada e deve receber o código 2.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 115 – quadro 8-1.

- 33)** O diagnóstico periodontal é determinado após uma análise cuidadosa do histórico do caso e da avaliação de sinais e sintomas clínicos, assim como o resultado de vários testes, como o de mobilidade dentária. É correto afirmar que
- a) a extensão da inflamação da gengiva ou do periápice dentro do ligamento periodontal não é capaz de aumentar a mobilidade.
 - b) embora alguns estudos mostrem que a gravidez, o ciclo menstrual ou o uso de contraceptivos podem modificar o curso de algumas doenças periodontais, esses fatores não influenciam na mobilidade.
 - c) a quantidade de mobilidade de um dente depende da gravidade e distribuição da perda óssea nas superfícies radiculares, do comprimento, da forma e do tamanho da raiz, comparado com o tamanho da coroa.**
 - d) a mobilidade produzida pelo trauma oclusal ocorre, inicialmente, como resultado da reabsorção da camada medular do osso, levando a um aumento das fibras de suporte, tendo como resultado um espaço periodontal reduzido.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Considera-se que a extensão da inflamação da gengiva ou do periápice dentro do ligamento periodontal é capaz de aumentar a mobilidade; a gravidez, o ciclo menstrual e o uso de contraceptivos podem estar associados a aumento de mobilidade; e, a mobilidade produzida pelo trauma oclusal ocorre inicialmente como resultado da reabsorção da camada cortical do osso, levando a uma redução das fibras de suporte, resultando em um espaço periodontal aumentado.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 547.

34) Em 1999, a Academia Americana de Periodontia elaborou uma nova classificação das doenças periodontais. Entre as várias mudanças, está a da periodontite do adulto, que passou a ser chamada de periodontite crônica. Sobre a periodontite crônica, é correto afirmar que

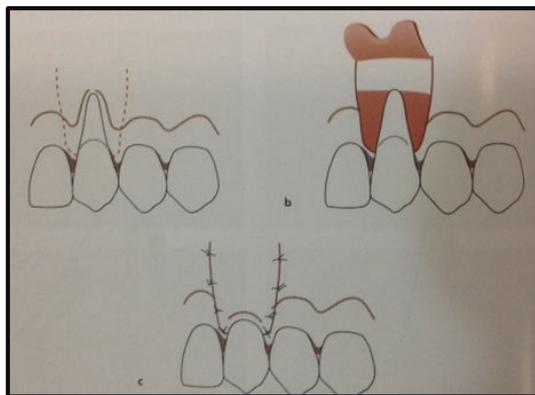
- a) a leve atinge menos de 30% dos sítios periodontais.
- b) a generalizada atinge mais de 30% dos sítios periodontais.**
- c) a com perda de inserção de 3-4 mm denomina-se periodontite grave.
- d) a com perda de inserção de 1-2 mm denomina-se periodontite moderada.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Considera-se que a periodontite crônica leve é quando há perda de inserção clínica de 1-2mm; a periodontite crônica com perda de inserção 3-4 mm é classificada como periodontite crônica moderada; e, a periodontite crônica com perda de inserção de 1-2 mm é classificada como periodontite crônica leve.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 101 – quadro 7-1- notas de rodapé.

35) Analise a figura abaixo.



A técnica cirúrgica representada anteriormente é o(a)

- a) gengivoplastia.
- b) enxerto gengival livre.
- c) reposicionamento apical do retalho.
- d) reposicionamento coronário do retalho.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A técnica mostrada pela figura representa o reposicionamento coronário do retalho.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 938 – figura 44.33.

36) O fluido sulcular contém uma vasta gama de fatores bioquímicos, oferecendo uso potencial como marcadores diagnósticos ou prognósticos do estado biológico do periodonto. Sobre o fluido gengival, marque a alternativa **incorreta**.

- a) Possui propriedades antimicrobianas.
- b) Tem seu fluxo diminuído durante a inflamação.**
- c) Contém proteínas plasmáticas que podem aumentar a adesão do epitélio ao dente.
- d) Contém componentes de tecido conjuntivo, epitélio, células inflamatórias, soro e microbiota residente na margem, sulco ou bolsa gengival.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Afirma-se que o fluido gengival tem seu fluxo aumentado durante a inflamação.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 57.

37) Atualmente, vários estudos têm proposto a associação de agentes quimioterápicos a procedimentos de raspagem e alisamento radicular como forma de tratamento não cirúrgico das doenças periodontais. Sobre os agentes quimioterápicos, marque a alternativa correta.

- a) Podem ser administrados por via oral, somente.
- b) Não têm ação sobre as bactérias que invadem os tecidos periodontais.
- c) Trata-se de um termo geral para uma substância química que promove um benefício terapêutico clínico.**
- d) Os antibióticos referem-se a um tipo de agente quimioterápico que pode ser natural ou semissintético, porém nunca sintético.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Ressalta-se que os agentes quimioterápicos podem ser administrados por via oral ou local; os agentes quimioterápicos têm ação sobre bactérias que invadem os tecidos; e, os antibióticos são tipos de agentes quimioterápicos que podem natural, semissintético ou sintético.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 799.

38) Durante a realização dos tratamentos periodontais, a posição do corpo do operador e a localização do apoio digital devem ser ajustadas ou mudadas com frequência. São informações corretas acerca da raspagem para o sextante ântero-superior: posição _____ do operador, face vestibular com iluminação _____ e superfícies voltadas para o operador com visibilidade _____.

- a) lateral / direta / direta**
- b) frontal / direta / direta
- c) lateral / indireta / indireta
- d) frontal / indireta / indireta

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Para raspagem do sextante ântero-superior, face vestibular, superfícies voltadas para o operador deve ser adotada posição frontal do operador, iluminação direta, visibilidade direta

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 781.

39) Entre as técnicas diagnósticas avançadas, especialmente utilizadas em estudos periodontais, destacam-se as de biologia molecular. Os princípios dessas técnicas residem na análise de DNA, RNA e da estrutura ou função da proteína. Qual das técnicas de identificação bacteriana **não** é de biologia molecular?

- a) PCR.
- b) Cultura microbiana.**
- c) Sondas de ácido nucleico.
- d) *Checkerboard DNA-DNA hybridization*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Na técnica de cultura microbiana as amostras de placa são cultivadas sob condições anaeróbicas, e a utilização de meios seletivos e não-seletivos com vários testes bioquímicos e físicos, permite a identificação dos diferentes patógenos putativos.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 589.

40) Histologicamente, a gengiva é formada por tecido epitelial e conjuntivo. Sobre o tema, é correto afirmar que

- a) o tecido conjuntivo da gengiva possui capacidade de regeneração e reparo ruins.
- b) a taxa de mitose do tecido epitelial é mais alta em áreas ceratinizadas e está aumentada na gengivite.
- c) no epitélio juncional, apenas as células epiteliais voltadas para a lâmina basal se dividem com rapidez.**
- d) no tecido conjuntivo, a fibronectina liga os fibroblastos às fibras e a muitos outros componentes da matriz intercelular.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Considera-se que o tecido conjuntivo da gengiva possui capacidade de regeneração e reparo notavelmente boas; a taxa de mitose do tecido epitelial é mais alta em áreas ceratinizadas e está aumentada na gengivite; e, há evidências indicando que um número significativo de células, tais como as células basais ao longo do tecido conjuntivo, é capaz de sintetizar DNA, demonstrando atividade mitótica.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 56 a 58.

41) O controle de biofilme é a remoção de biofilme dental de uma forma regular e a prevenção do seu acúmulo sobre o dente e superfícies gengivais adjacentes. Um dos fatores que facilitam o controle de biofilme é a utilização de uma escova de dentes adequada. Diante do exposto, analise.

- I. As cerdas com bordas arredondadas causam menos injúrias à gengiva do que as cerdas com corte plano e bordas cortantes.
- II. A dureza das cerdas é proporcional ao quadrado do comprimento e inversamente proporcional ao quadrado do diâmetro.
- III. O modo pelo qual a escova é usada e a abrasividade do dentífrico afetam mais a ação da limpeza e abrasão do que o próprio grau de dureza das cerdas.
- IV. Discreta angulação da escova não melhora o acesso para a remoção de placa em condições de escovação supervisionada.

Estão corretas somente as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Considera-se que a dureza das cerdas é proporcional ao quadrado do diâmetro e inversamente proporcional ao quadrado do comprimento e a discreta angulação da escova melhora o acesso para a remoção de placa em condições de escovação supervisionada.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 731.

42) O prognóstico é uma previsão do curso provável, da duração e do resultado de uma doença com base no conhecimento geral da patogênese da doença e na presença de fatores de risco para a doença. Qual dos fatores **não** deve ser considerado na determinação de um prognóstico periodontal?

- a) Tabagismo.
- b) Gravidade da doença.
- c) Envolvimento de furca.
- d) Pigmentação de melanina na região anterior.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A pigmentação de melanina é causada pela presença de melanócitos na camada basal do epitélio gengival. Trata-se de uma condição que em nada influencia no prognóstico. Os outros fatores como demonstradas na referência a seguir influenciam no prognóstico.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 615 – quadro 40-1.

- 43)** O periodonto existe com o propósito de suportar os dentes durante a função e depende de estímulos que recebe para a preservação de suas estruturas. Com base na afirmativa anterior, marque a afirmativa correta.
- a) Quando as forças oclusais são reduzidas, o número e a espessura das trabéculas são aumentados.
 - b) A função oclusal reduzida causa alterações na microvasculatura do periodonto, podendo gerar aumento de vasos sanguíneos.
 - c) No osso alveolar, osteoblastos e osteoide recém-formado recobrem o alvéolo em áreas de pressão; osteoclastos e reabsorção óssea ocorrem nas áreas de tensão.
 - d) O ligamento periodontal pode acomodar aumentos de função por meio de seu alargamento, espessamento dos feixes de fibras, aumento no diâmetro e número de fibras de Sharpey.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Quando as forças oclusais são reduzidas, o número e a espessura das trabéculas são diminuídas; as alterações na microvasculatura do periodonto podem gerar obliteração e redução no número dos vasos sanguíneos; e, os osteoblastos e osteoide recobrem o alvéolo nas áreas de tensão e os osteoclastos e reabsorção óssea ocorrem nas áreas de pressão.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 87 e 88.

- 44)** Existe um aumento de evidências científicas que apontam o tabagismo como um fator de risco importante para a periodontite, podendo afetar a prevalência, a extensão e a gravidade da doença. Em relação aos efeitos do tabagismo referentes à etiologia e patogênese da doença periodontal, é correto afirmar que há um(a):
- a) aumento da temperatura subgingival.
 - b) aumento nos níveis de PGE₂ e TNF α no fluido crevicular gengival.**
 - c) diminuição de colagenase e elastase dos neutrófilos no fluido gengival.
 - d) diminuição nos níveis de patógenos periodontais em bolsas periodontais profundas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Ressalta-se que há uma diminuição da temperatura subgingival; há um aumento de colagenase e elastase dos neutrófilos no fluido gengival; e, há um aumento nos níveis de patógenos periodontais em bolsas periodontais profundas.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 253 – quadro 14-2.

- 45)** Para tratamento da bolsa periodontal, uma incisão inicial deve ser paralela ao longo eixo do dente e posicionada a cerca de 1 mm da margem gengival vestibular na técnica de
- a) gengivectomia.
 - b) retalho de *Neumann*.
 - c) retalho original de *Widman*.
 - d) retalho de *Widman* modificado.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Na técnica de gengivectomia, não é feita incisão paralela ao longo eixo do dente. Nas duas técnicas são utilizadas incisões intrassulculares.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 755.

46) Uma das alternativas disponíveis atualmente para tratamento dos defeitos ósseos é a utilização de regeneração tecidual guiada. Sobre o tema, marque a alternativa correta.

- a) A espessura do tecido gengival recobrimo a membrana não influencia na possibilidade de ocorrência de recessão pós-tratamento.
- b) A morfologia do defeito ósseo exerce um papel importante na cicatrização, após o tratamento de defeitos infra ósseos por regeneração periodontal.**
- c) O componente supracristal de defeitos infraósseos ou os envolvimentos de furca grau III podem ser tratados com boa previsibilidade, por meio de terapias regenerativas.
- d) A existência de tratamento endodôntico em um dente que irá receber regeneração tecidual guiada afeta negativamente a resposta cicatricial e a estabilidade dos resultados em longo prazo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Ressalta-se que a existência de tratamento endodôntico em um dente que irá receber regeneração tecidual guiada não afeta negativamente a resposta cicatricial e a estabilidade dos resultados em longo prazo; o componente supracristal de defeitos infraósseos ou envolvimentos de furca grau III não podem ser tratados com boa previsibilidade por meio terapias regenerativas; e, a espessura do tecido gengival recobrimo a membrana deve ser considerada para minimizar ou evitar a recessão pós-tratamento.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 875 e 876.

47) Relacione a coluna da direita com a da esquerda e depois marque a sequência correta nas alternativas abaixo.

A associação das bactérias no interior de biofilmes mistos não é aleatória, ou seja, existem associações específicas entre espécies bacterianas. *Socransky et al* (1998) dividiram as espécies bacterianas em grupos designados por cores.

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| (1) <i>Porphyromonas gingivalis</i> | () verde. |
| (2) <i>Prevotella intermedia</i> | () vermelho. |
| (3) <i>Streptococcus mitis</i> | () laranja. |
| (4) <i>Eikenella corrodens</i> | () amarelo. |

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

As associações corretas são: grupo verde – *Eikenella corrodens*, grupo vermelho – *Porphyromonas gingivalis*, grupo laranja – *Prevotella intermedia*, grupo amarelo – *Streptococcus mitis*.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 221 – figura 9.10.

48) Qual é a técnica utilizada para tratamento de bolsas periodontais na face distal de molares, quando há pouco ou nenhum tecido queratinizado e a quantidade de tecido hiperplásico deve ser diminuída na sua totalidade?

- a) Cunha distal.**
- b) Gengivoplastia.
- c) Cirurgia a retalho modificado.
- d) Retalho posicionado apicalmente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A técnica de cunha distal é utilizada para tratamento de bolsas periodontais na face distal de molares quando há pouco ou nenhum tecido queratinizado e a quantidade de tecido hiperplásico deve ser diminuída na sua totalidade.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 757.

49) Vários fatores podem contribuir para a perda da altura da papila. De acordo com a classificação de *Nordland & Tarnow* (1998), a extremidade da papila interdental localiza-se apicalmente ao nível da junção cimento-esmalte na superfície proximal, mas coronária ao nível da junção cimento esmalte na face vestibular da classe

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Na classe II da classificação de *Nordland & Tarnow* (1998), a extremidade da papila interdental localiza-se apicalmente ao nível da junção cimento-esmalte na superfície proximal, mas coronária ao nível da junção cimento esmalte na face vestibular.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 957.

50) Para o correto tratamento dos defeitos de furca, além da determinação do grau de comprometimento, é necessário, ainda, avaliar alguns fatores anatômicos. Analise as afirmativas.

- I. A distância da junção amelo-cementária até a entrada da furca, o número e a configuração das raízes não influenciam no grau de dificuldade nem no sucesso da terapia.
- II. Dentes com tronco radicular curto e raízes longas são mais acessíveis ao tratamento, uma vez que há inserção remanescente suficiente para responder às demandas funcionais.
- III. As projeções cervicais de esmalte podem afetar a remoção da placa, dificultar a raspagem e o alisamento radicular e podem ser um fator local no desenvolvimento da gengivite e periodontite.
- IV. A possível existência de canais acessórios na região da furca não tem influência sobre os procedimentos de raspagem e terapia cirúrgica.

Estão corretas somente as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Considera-se que a distância da junção amelo-cementária até a entrada da furca, e o número e a configuração das raízes influencia no grau de dificuldade e no sucesso da terapia e a possível existência de canais acessórios na região da furca não tem influência sobre os procedimentos de raspagem e terapia cirúrgica.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, páginas 993 e 994.

51) Há muito tempo vários autores avaliam o papel do trauma de oclusão e sua relação com a etiologia da doença periodontal. Diante do exposto, é correto afirmar que

- a) o periodonto sadio não tem capacidade de se adaptar frente a forças traumatizantes.
- b) a aplicação de forças unilaterais a um periodonto sadio resulta em formação de bolsa periodontal.
- c) a aplicação de forças alternadas a um periodonto sadio resulta em formação de bolsa periodontal.
- d) nos dentes com doença periodontal progressiva associada à placa, o trauma de oclusão pode, no entanto, sob certas condições, aumentar a velocidade de progressão da doença.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Considera-se que o periodonto sadio tem capacidade de se adaptar frente a forças traumatizantes; a aplicação de forças unilaterais a um periodonto sadio não resulta em formação de bolsa periodontal; e, a aplicação de forças alternadas a um periodonto sadio não resulta em formação de bolsa periodontal.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 345

52) A consulta de manutenção deve ser planejada para se conhecer as necessidades individuais do paciente. Diante do exposto, marque a alternativa correta.

- a) Na fase de manutenção, não é necessária a motivação do paciente para o controle de biofilme.
- b) Pacientes com prevalência alta de sítios que sangram, devem ser reavaliados mais frequentemente.**
- c) Os níveis de inserção clínica são, usualmente, estáveis 12 meses após o tratamento periodontal ativo.
- d) Pacientes com condições gengivais saudáveis, mas com altura do suporte periodontal muito reduzida devem ser reavaliados a cada 6 meses.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Ressalta-se que na fase de manutenção é necessária a motivação do paciente para o controle de biofilme; os níveis de inserção clínica são usualmente estáveis 6 meses após o tratamento periodontal ativo; e, pacientes com condições gengivais saudáveis, mas com altura do suporte periodontal muito reduzida devem ser reavaliados em períodos de tempo reduzidos (não excedendo 3-4 meses).

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 1262.

53) Desde a década de 1960, ficou evidente que o fator etiológico determinante das doenças periodontais inflamatórias crônicas era a placa bacteriana, atualmente melhor conhecida como biofilme bacteriano. Entretanto, outros fatores conhecidos como predisponentes podem também contribuir para o surgimento das doenças. Qual dos fatores **não** é predisponente para a doença periodontal?

- a) Uso de aparelho ortodôntico.
- b) Diabetes mellitus mal controlado.**
- c) Margens de restaurações em excesso.
- d) Coroas e restaurações com sobrecontorno.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O *Diabetes mellitus* não é um fator predisponente e sim um fator modificador porque altera a resposta dos tecidos periodontais aos fatores locais, acelerando a perda óssea e retardando a cicatrização pós-cirúrgica dos tecidos periodontais.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 286.

54) Qual é o processo inflamatório reversível nos tecidos moles ao redor do implante em função?

- a) Gengivite.
- b) Peri-implantite.
- c) Periodontite agressiva.
- d) Mucosite peri-implantar.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A mucosite peri-implantar é um processo inflamatório reversível nos tecidos moles ao redor do implante em função.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 507.

55) Observe a figura abaixo.



(Carranza et al. 2007.)

A condição apresentada é comum em pacientes que, além da inflamação gengival, utilizam alguns medicamentos. Qual é essa condição?

- a) GUNA.
- b) Aumento gengival.**
- c) Abscesso gengival.
- d) Abscesso periodontal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A condição mostrada na figura refere-se ao aumento gengival.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 376 – figura 23-6, A.

56) A saúde periodontal é uma condição importante e um pré-requisito da odontologia integral bem sucedida. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O tratamento periodontal é empreendido para assegurar o estabelecimento de margens gengivais estáveis, antes do preparo do dente.
- () A terapia periodontal deve suceder à assistência restauradora porque a realização, principalmente dos procedimentos de raspagem, podem comprometer as restaurações.
- () Forças traumáticas posicionadas sobre dentes com periodontite em progressão podem diminuir a mobilidade dentária, porém podem aumentar a taxa de perda de inserção.
- () A qualidade, a quantidade e a topografia do periodonto podem desempenhar importantes papéis como fatores de defesa estruturais na manutenção da saúde periodontal.

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Considera-se que a terapia periodontal deve anteceder a assistência restauradora e as forças traumáticas posicionados sobre dentes com periodontite em progressão podem aumentar a mobilidade dentária.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 1039 e 1040.

57) Em relação à radiografia, auxiliar valioso no diagnóstico da doença periodontal, na determinação do prognóstico e na avaliação do resultado do tratamento, analise as afirmativas.

- I. É um método indireto para se determinar a quantidade de perda óssea na doença periodontal; mostra a quantidade de osso remanescente em vez da quantidade perdida.
- II. Pelas técnicas de radiografia periapical convencional, tanto pela técnica da bisettriz quanto pela técnica do paralelismo, é possível observar a morfologia interna ou a profundidade dos defeitos interdentais semelhantes a crateras.
- III. O diagnóstico definitivo do envolvimento de furca é realizado pelo exame radiográfico.
- IV. Radiografias tomadas, tanto com a técnica do paralelismo de cone longo quanto com a técnica da bisettriz, frequentemente, não revelam a relação correta entre o osso alveolar e a junção cimento-esmalte.

Estão corretas somente as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Considera-se que as técnicas radiográficas não indicam a morfologia interna ou profundidade dos defeitos interdentais semelhantes a crateras. Esses aparecem como defeitos angulares ou verticais. O diagnóstico definitivo do envolvimento de furca é realizado pelo exame clínico, que inclui uma sondagem criteriosa.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 562 a 568.

58) Considera-se que a periodontite crônica tem início com uma gengivite associada somente à placa e suas lesões são irreversíveis. Sobre a periodontite crônica, marque a alternativa correta.

- a) Apresenta maior prevalência em adolescentes.
- b) Pacientes com periodontite crônica não apresentam perda de nível clínico de inserção.
- c) A composição do biofilme relacionado à periodontite crônica não varia entre os indivíduos e sítios.
- d) A quantidade de destruição dos tecidos periodontais, vista em determinado paciente, está relacionada a outros fatores, como higiene oral e níveis de placa.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Considera-se que a periodontite crônica apresenta maior prevalência em adultos; pacientes com periodontite crônica apresentam perda de nível clínico de inserção; e, a composição do biofilme relacionado a periodontite crônica varia entre os indivíduos e sítios.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 402.

59) As variações hormonais experimentadas pelas mulheres durante condições fisiológicas e não fisiológicas resultam em alterações significativas no periodonto. Sobre o tema, é correto afirmar que

- a) o estrogênio diminui o metabolismo do colágeno e angiogênese.
- b) níveis elevados de progesterona e estrogênio associados com a gravidez aumentam a resposta imune à placa.
- c) níveis elevados de estrogênio e progesterona na gravidez não interferem no grau de ceratinização do epitélio gengival.
- d) granuloma gravídico ou epúlido é uma lesão fibrogranulomatosa e pedunculada, podendo, às vezes, desenvolver durante a gravidez.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Afirma-se que o estrogênio estimula o metabolismo do colágeno e angiogênese; os níveis elevados de progesterona e estrogênio associados com a gravidez suprimem a resposta imune à placa; e, os níveis elevados de estrogênio e progesterona na gravidez afetam o grau de ceratinização do epitélio gengival.

Fonte: LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, página 297 e 298.

60) O sangramento gengival, uma das características clínicas da gengivite associada somente à placa, está relacionado à inflamação e à ulceração do epitélio que reveste o sulco gengival. Portanto, é correto afirmar que

- a) a presença de placa por apenas 2 dias pode iniciar o sangramento gengival.
- b) a ausência de sangramento indica um alto risco de perda clínica de inserção no futuro.
- c) não há relatos na literatura de doenças sistêmicas que podem causar sangramento gengival.
- d) os locais que demonstram sangramento à sondagem apresentam menor área de tecido conjuntivo inflamado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Afirma-se que a ausência de sangramento indica um baixo risco de perda clínica de inserção no futuro. Em alguns distúrbios sistêmicos, a hemorragia gengival ocorre espontaneamente ou após a irritação, sendo excessiva e de difícil controle. Os locais que apresentam sangramento à sondagem apresentam maior área de tecido conjuntivo inflamado.

Fonte: CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, página 364 e 365.