

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 41**

Determinado município, com fluoretação da água (0,7 mg/L) desde 2005, observou queda no CPO-D de 5,1 para 2,6 em 10 anos, sem aumento de cobertura de procedimentos restauradores. Em auditoria, gestores querem redirecionar verba da fluoretação para selantes em escolas.

Nessa situação a decisão que maximiza efetividade populacional e equidade consiste em

- Ⓐ manter a fluoretação e não utilizar selantes, devido à efetividade inferior e ao custo elevado.
- Ⓑ manter a fluoretação e adicionar selantes apenas para indivíduos de alto risco identificados por ICCMS/ICDAS.
- Ⓒ reduzir a fluoretação para 0,2 mg/L e ampliar campanhas educativas.
- Ⓓ substituir a fluoretação por bochechos semanais de NaF na escola.
- Ⓔ descontinuar a fluoretação e investir exclusivamente em selantes em toda a rede escolar.

Questão 42

Considere que, em radiografia periapical do dente 36, utilizando-se a técnica do Paralelismo, a imagem apresente alongamento e perda de nitidez apical. Nesse caso, para corrigir a geometria mantendo-se dose prudente, o ajuste prioritário consiste em

- Ⓐ aumentar mas sem alterar posicionamento.
- Ⓑ alterar técnica para Bissetriz.
- Ⓒ inverter o filme/sensor.
- Ⓓ aumentar a distância foco-filme e corrigir angulação vertical.
- Ⓔ reduzir kVp.

Questão 43

Paciente assintomático, com presença de imagem radiolúcida no periápice do dente 11, apresenta teste de sensibilidade pulpar negativo. A imagem do exame tomográfico demonstra descontinuidade da lâmina dura e halo esclerótico fino, ausência de fistula, sem sensibilidade à percussão.

Considerando essa situação, assinale a opção que apresenta, respectivamente a provável hipótese diagnóstica e a conduta a ser adotada.

- Ⓐ osteíte condensante; antibioticoterapia
- Ⓑ reabsorção externa cervical; cirurgia cervical
- Ⓒ cimento-ósseo displásico inicial; preservação
- Ⓓ granuloma periapical; retratamento endodôntico
- Ⓔ cisto radicular; enucleação imediata

Questão 44

No caso de molar permanente apresentar lesão cavitada ativa, profunda, sem dor espontânea, com teste de sensibilidade pulpar positivo, sem sensibilidade à percussão, a melhor estratégia para preservar a vitalidade com menor risco de exposição é a

- Ⓐ pulpectomia preventiva.
- Ⓑ remoção total da dentina cariada.
- Ⓒ remoção seletiva e selamento definitivo com material de proteção do complexo dentino-pulpar.
- Ⓓ remoção da dentina afetada e utilização de material de proteção do complexo dentino-pulpar.
- Ⓔ pulpotomia parcial com MTA.

Questão 45

Considere que uma paciente de 38 anos de idade não fumante apresente periodontite estágio III, grau C, com progressão rápida. Com base nessas informações, assinale a opção que apresenta a terapêutica medicamentosa mais indicada como adjuvante à raspagem e ao alisamento radicular.

- Ⓐ Amoxicilina por 7 dias
- Ⓑ Azitromicina 1 g dose única
- Ⓒ Clindamicina por 10 dias
- Ⓓ Amoxicilina + Metronidazol por 7 a 14 dias
- Ⓔ Doxiciclina 200 mg dose única

Questão 46

A principal característica histológica que diferencia o ligamento periodontal de outros tecidos conjuntivos é a

- Ⓐ densidade celular reduzida.
- Ⓑ presença de fibras de colágeno tipo I e III.
- Ⓒ presença de cimento celular.
- Ⓓ alta vascularização e fibras de Sharpey inseridas.
- Ⓔ presença de fibroblastos e osteoblastos.

Questão 47

Em cirurgia de acesso para raspagem em bolsa periodontal profunda (>6 mm), o retalho de Widman modificado é indicado

- Ⓐ apenas em recessões gengivais.
- Ⓑ para melhor acesso para raspagem e aplainamento radicular, devido à ampla remoção de tecido gengival.
- Ⓒ para eliminar completamente a bolsa periodontal.
- Ⓓ porque substitui a necessidade de raspagem.
- Ⓔ porque reduz a profundidade da bolsa periodontal, com máxima preservação dos tecidos periodontais, sem comprometer a estética do paciente.

Questão 48

Considerando um paciente de 52 anos de idade, HbA1c 9,5%, periodontite estágio III, assinale a opção correta quanto ao impacto esperado do tratamento periodontal não cirúrgico sobre o controle glicêmico.

- Ⓐ Será observada redução de pelo menos 2% de HbA1c sustentada por 2 anos.
- Ⓑ Espera-se aumento da HbA1c devido à resposta inflamatória.
- Ⓒ Não há qualquer impacto associado ao tratamento periodontal não cirúrgico.
- Ⓓ Espera-se redução de HbA1c, em média de 0,3–0,4%, nos primeiros 3–4 meses.
- Ⓔ Haverá normalização imediata da glicemia após raspagem e alisamento radicular.

Questão 49

Assinale a opção que apresenta o desenho de estudo mais adequado para que determinada Secretaria de Saúde avalie o impacto da fluoretação, reativada em 2015, sobre CPOD em escolares em 2025.

- Ⓐ caso-controle retrospectivo
- Ⓑ estudo transversal simples em 2025
- Ⓒ ensaio clínico randomizado
- Ⓓ coorte prospectiva individual
- Ⓔ série temporal interrompida com grupo controle não fluoretado

Questão 50

Durante um procedimento odontológico, uma auxiliar de saúde bucal sofreu acidente percutâneo com agulha anestésica previamente utilizada em paciente com sorologias positivas para HBsAg, anti-HCV e HIV-1.

Considerando essas informações e os percentuais médios de risco de transmissão ocupacional por exposição percutânea descritos em protocolos oficiais, assinale a opção correta.

- Ⓐ O risco de transmissão do HIV é desprezível em odontologia, o do HCV é de 0,3%, e do HBV de 3–5%, não havendo necessidade de profilaxia específica.
- Ⓑ O risco de transmissão de todas as doenças não ultrapassa 1% quando a agulha é de pequeno calibre.
- Ⓒ O risco de transmissão do HBV é irrelevante, desde que o profissional utilize EPI adequado, não havendo relação com estado vacinal.
- Ⓓ O risco de transmissão do HIV é de aproximadamente 0,3%, para o HCV, em torno de 3–5%, e para o HBV pode chegar a 30% em não vacinados.
- Ⓔ O risco de transmissão do HIV é de cerca de 5%, o do HCV é de 30%, e o do HBV é de 0,3%, sem vacinação prévia.

Questão 51

No que diz respeito ao diagnóstico das patologias endodônticas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Um dente que apresenta diagnóstico de necrose pulpar não responde aos testes de sensibilidade térmica, mas responde positivamente aos estímulos elétricos.
- Ⓑ A dor espontânea, intensa e com resposta prolongada aos estímulos térmicos é típica de pulpíte reversível.
- Ⓒ A ausência de alterações radiográficas circunscritas ao ápice radicular exclui qualquer patologia periapical.
- Ⓓ A periodontite apical sintomática pode estar presente mesmo na ausência de sinais radiográficos iniciais.
- Ⓔ A presença de fistula associada a um elemento dental com necrose pulpar sugere um abscesso apical agudo.

Questão 52

Assinale a opção que apresenta as características das restaurações indiretas em cerâmica, que se tornaram um elemento fundamental da odontologia estética contemporânea por proporcionarem uma combinação de durabilidade e estética.

- Ⓐ O uso de solventes, como o óxido de potássio e o óxido de cálcio, incorporados no entrelaçamento do oxigênio com a sílica, serve para garantir as diferentes tonalidades de cor às porcelanas dentais.
- Ⓑ O óxido de alumínio adicionado às porcelanas em pequenas quantidades resulta na fragilização da peça de porcelana, além de torná-la leitosa e difícil de glazear.
- Ⓒ O acréscimo de cristais de dissilicato de lítio à formulação das cerâmicas feldspáticas favorece as propriedades mecânicas sem comprometer a estética.
- Ⓓ A adição de óxidos metálicos, como o óxido de zircônio, óxido de titânio e óxido de estanho, à porcelana dental é realizada para tornar a porcelana mais opaca, mascarando o metal de uma restauração metalocerâmica.
- Ⓔ Modificadores de vidro, como o óxido de potássio, o óxido de sódio e o óxido de cálcio, são utilizados nas porcelanas para aumentar sua viscosidade e resistência à deformação durante a cocção.

Questão 53

Durante a remoção cirúrgica de um terceiro molar inferior incluso em posição mesioangular, o cirurgião-dentista optou por realizar retalho trapezoidal com osteotomia e odontosecção. No pós-operatório, o paciente apresentou deiscência da ferida com exposição óssea.

Considerando a situação hipotética apresentada e os princípios cirúrgicos, tais como planejamento, escolha do retalho, suturas e complicações, assinale a opção correta.

- Ⓐ A principal conduta preventiva para evitar deiscência é utilizar sempre fio reabsorvível em sutura simples, em razão de a técnica de sutura ter menor impacto do que a tensão exercida sobre os retalhos.
- Ⓑ A escolha do retalho com relaxante vertical necessariamente implica maior risco de necrose tecidual, devido à redução da vascularização, devendo-se priorizar retalhos sem relaxantes.
- Ⓒ A deiscência com exposição óssea é considerada uma complicação de baixa relevância clínica, dispensando cuidados adicionais, pois a reparação espontânea sempre ocorre sem riscos.
- Ⓓ O retalho trapezoidal deve sempre ser evitado em cirurgias de terceiros molares, pois o único desenho indicado é o envelope, que reduz a chance de deiscência.
- Ⓔ A complicação apresentada está mais associada à excessiva tensão na sutura ou ao posicionamento inadequado das incisões do que ao desenho do retalho em si.

Questão 54

Um paciente, de 67 anos de idade, em tratamento para fibrilação atrial crônica, faz uso de varfarina (INR = 2,8) e de propranolol para controle de hipertensão. Ele apresenta dor intensa por pericoronarite em terceiro molar inferior e será submetido a exodontia após controle infeccioso com antibióticos. O cirurgião-dentista deve planejar a prescrição analgésica e anti-inflamatória adequada, considerando a farmacologia envolvida.

Considerando a situação hipotética apresentada, a conduta medicamentosa mais apropriada é

- Ⓐ prescrever dipirona associada ao paracetamol, evitando-se os anti-inflamatórios não-esteroides, em razão do menor risco de potencializar o sangramento e por ausência de interação relevante com varfarina e propranolol.
- Ⓑ prescrever naproxeno, porque, embora seja um anti-inflamatório não esteroide, apresenta perfil de segurança superior em pacientes sob anticoagulação oral.
- Ⓒ evitar anti-inflamatórios e analgésicos comuns, optando por corticoterapia sistêmica curta (prednisona), já que não altera significativamente o risco hemorrágico e controla a dor inflamatória.
- Ⓓ prescrever ácido acetilsalicílico, por sua ação analgésica e anti-inflamatória, já que potencializa a anticoagulação e reduz risco de trombose no pós-operatório.
- Ⓔ prescrever ibuprofeno, porque os anti-inflamatórios não esteroidais não apresentam interação significativa com anticoagulantes orais nem com betabloqueadores.

Questão 55

Uma criança de 3 anos de idade residente em área com água de abastecimento fluoretada (0,7 ppm) é atendida em consulta odontológica de rotina. A mãe relata que a criança escova os dentes três vezes ao dia com dentifrício fluoretado adulto (1.450 ppm), usando quantidade semelhante a um grão de ervilha. Além disso, relata que, recentemente, a criança ingeriu acidentalmente aproximadamente metade de um tubo de creme dental. No exame clínico, não há lesões cariosas, mas observa-se início de opacidades brancas difusas nos incisivos superiores.

Considerando a situação hipotética apresentada e os princípios de prevenção, fluoroterapia, toxicologia, diagnóstico e tratamento da fluorose dentária, assinale a opção correta.

- Ⓐ A suspensão do uso de dentifrício fluoretado é indicada até os 6 anos de idade para evitar risco de fluorose, devendo-se utilizar apenas escovação mecânica com escova úmida.
- Ⓑ A dose ingerida de creme dental é irrelevante, visto que o flúor se acumula apenas no esmalte, não havendo risco sistêmico significativo.
- Ⓒ A fluorose diagnosticada nos incisivos superiores decorre de excesso crônico de flúor durante a formação dentária, sendo classificada como leve, e a conduta indicada é orientação preventiva e possível microabrasão estética no futuro.
- Ⓓ A ingestão aguda acidental de dentifrício fluoretado nessa idade não tem repercussões tóxicas imediatas, devendo apenas ser observada clinicamente, sem necessidade de intervenções.
- Ⓔ A forma correta de prevenção para essa criança seria utilizar água fluoretada associada a bochechos semanais com flúor em consultório, independentemente da idade.

Questão 56

Em um serviço público de saúde bucal, um cirurgião-dentista atende a uma adolescente de 15 anos de idade que procura tratamento restaurador. A paciente pede sigilo sobre a consulta, pois não deseja que os pais sejam informados. O profissional se depara com o dilema de respeitar a confidencialidade ou envolver os responsáveis legais.

Na situação hipotética apresentada, de acordo com o Código de Ética Odontológica, bem como com os princípios da bioética, o cirurgião-dentista deve

- Ⓐ garantir o atendimento, respeitando a autonomia progressiva da adolescente e o princípio da beneficência, podendo manter o sigilo se não houver risco à saúde ou à vida.
- Ⓑ recusar o atendimento até obter a autorização formal dos pais, sob risco de infração ética por ausência de consentimento legal.
- Ⓒ levar o caso ao conselho tutelar, a fim de garantir o princípio da justiça, pois a recusa em envolver os pais no tratamento configura negligência familiar.
- Ⓓ respeitar integralmente o sigilo, pois o princípio da autonomia da paciente menor de idade se sobrepõe à tutela dos pais.
- Ⓔ comunicar obrigatoriamente os pais em qualquer situação, visto que menores não possuem capacidade para consentimento informado.

Questão 57

Uma criança de 6 anos de idade apresenta lesão cavitada em molar decíduo inferior direito, detectada durante uma consulta de rotina. A criança não refere dor espontânea, mas apresenta sensibilidade transitória a doces. A radiografia *bite-wing* mostra que a lesão está restrita ao esmalte e à dentina superficial, sem envolvimento pulpar. A mãe relata que a criança possui boa higiene oral, mas consome doces diariamente.

Considerando a situação hipotética apresentada e os princípios preventivos, o diagnóstico, a proteção dentinopulpar e a restauração atraumática (ART), assinale a opção correta.

- Ⓐ A conduta preventiva isolada, como aplicação tópica de flúor, substitui a necessidade de restauração, mesmo em cavidade com perda de tecido dentário.
- Ⓑ O tratamento indicado é a pulpectomia, pois qualquer lesão cavitada requer intervenção endodôntica, para evitar dor futura.
- Ⓒ A estratégia mais adequada inclui remoção seletiva da dentina infectada, proteção do complexo dentinopulpar com material de base biocompatível e restauração atraumática com cimento de ionômero de vidro.
- Ⓓ Não há necessidade de intervenção restauradora, apenas orientação alimentar e fluoroterapia tópica, já que a lesão não envolve polpa.
- Ⓔ O uso de resina composta é obrigatório nesse caso, pois cimentos de ionômero não promovem selamento adequado em lesões cavitadas em dentes deciduos.

Questão 58

Uma criança de 8 anos de idade apresenta manchas brancas opacas e áreas iniciais de desmineralização nos primeiros molares permanentes, sem cavitação. Sua dieta inclui consumo frequente de refrigerantes e guloseimas, e a higiene oral é irregular. Durante o exame clínico, observam-se sinais de hipersensibilidade ao frio, mas sem dor espontânea.

Considerando-se a situação hipotética apresentada e as práticas preventivas, tais como diagnóstico precoce, proteção do complexo dentinopulpar e técnicas restauradoras minimamente invasivas, assinale a opção correta.

- Ⓐ O tratamento preventivo deve ser adiado até que a criança apresente melhora na higiene, para evitar falhas na adesão dos materiais restauradores.
- Ⓑ A presença de hipersensibilidade indica necessidade imediata de tratamento endodôntico, para evitar necrose pulpar futura.
- Ⓒ A aplicação de restauração ART é indicada mesmo em lesões não cavitadas, pois garante proteção total da polpa.
- Ⓓ Como não há cavitação, a única conduta necessária é aplicação tópica de flúor, sem necessidade de selante ou intervenção restauradora.
- Ⓔ Lesões iniciais podem ser manejadas com selantes de resina ou ionômero de vidro fluido, associando-se técnicas de prevenção, orientação alimentar e higiene oral supervisionada e preservando-se a estrutura dentária.

Questão 59

Durante o exame clínico de um paciente de 45 anos de idade, não fumante, o cirurgião-dentista identifica uma lesão ulcerada única, de bordas elevadas, endurecidas, dolorosa à palpação, localizada na mucosa jugal, com duas semanas de evolução. O paciente relata história prévia de trauma local por mordida acidental. Ao exame físico, não há linfonodos palpáveis.

Considerando a situação hipotética apresentada e os princípios de semiologia e semiotécnica em estomatologia e as condutas diagnósticas e terapêuticas possíveis, assinale a opção correta.

- Ⓐ O tratamento inicial deve incluir antibioticoterapia sistêmica para reduzir risco de infecção secundária e permitir regressão da lesão, antes de considerar outros procedimentos diagnósticos.
- Ⓑ A úlcera traumática apresenta-se como lesão de evolução prolongada, indolor, e sua persistência por mais de 2 semanas confirma o diagnóstico definitivo, não havendo necessidade de exames complementares.
- Ⓒ A presença de induração e dor é indicativa de carcinoma epidermoide, sendo desnecessário aguardar evolução clínica ou realizar biópsia.
- Ⓓ O diagnóstico diferencial entre úlcera traumática e carcinoma espinocelular é estabelecido apenas por exame clínico detalhado, não havendo necessidade de exames histopatológicos.
- Ⓔ Úlceras orais persistentes por mais de 14 dias devem ser investigadas, sendo a biópsia incisional indicada para afastar neoplasia maligna, independentemente da história de trauma relatada.

Questão 60

Um paciente de 62 anos de idade tabagista há 30 anos, procura atendimento relatando lesão na língua há cerca de 4 meses. Ao exame clínico, observa-se área eritroleucoplásica, ulcerada, de bordas endurecidas, localizada no bordo lateral direito da língua, não dolorosa, medindo cerca de 1,2 cm. Não há sinais sistêmicos relevantes.

Considerando-se a situação hipotética descrita anteriormente, assinale a opção correta.

- Ⓐ O diagnóstico mais provável é de candidíase atrófica, cuja característica é a presença de placas eritematosas difusas, sem induração, e resposta favorável a antifúngicos tópicos.
- Ⓑ Trata-se possivelmente de úlcera traumática crônica, cuja principal conduta é a observação da cicatrização espontânea após a eliminação do fator mecânico.
- Ⓒ A hipótese diagnóstica principal é de carcinoma espinocelular, devendo ser realizada biópsia incisional imediata para confirmação, dado o risco elevado de malignidade em lesões eritroleucoplásicas.
- Ⓓ O quadro é sugestivo de líquen plano erosivo, sendo indicado tratamento tópico com corticoides e acompanhamento a longo prazo, sem necessidade de biópsia.
- Ⓔ A ausência de dor e o endurecimento local excluem malignidade da lesão, sendo indicada conduta expectante com reavaliação em 3 meses.

Espaço livre