

2ª. PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PERIODONTIA

21. Em relação às técnicas de escovação, marque a alternativa incorreta:

- a) A técnica de Leonard consiste em posicionar as cerdas da escova em um ângulo de 90° em relação à superfície dentária e fazer movimentos verticais para baixo e para cima.
- b) A técnica de Bass é particularmente útil para remover não apenas a placa da margem gengival, mas também subgengivalmente.
- c) A técnica de Bass modificada pode ser considerada uma combinação das técnicas de Bass e de Stillman modificada.
- d) A técnica de Charters consiste em posicionar a escova em direção oblíqua em relação à superfície dentária, com as cerdas voltadas para o sulco gengival, e fazer movimentos rotatórios.

22. Sobre os dentifrícios que são utilizados combinados à escovação dentária, com o propósito de facilitar a remoção da placa, e como agente aplicador para a superfície dos dentes por razões preventivas ou terapêuticas, é incorreto afirmar que:

- a) A presença de abrasivos facilita a remoção da placa e pigmento sem produzir recessão gengival ou abrasão dentária.
- b) O fluoreto está presente em todos os cremes dentais disponíveis comercialmente.
- c) A primeira formulação contendo fluoreto foi relatada há mais de 50 anos.
- d) Apesar do fluoreto ser benéfico na prevenção da cárie, não tem demonstrado rotineiramente eficácia em controlar a inflamação gengival.

23. Com relação às doenças gengivais associadas a medicamentos, das alternativas abaixo, é correto afirmar, que os três tipos de drogas que causam aumento gengival são:

- a) Fenitoína sódica, ciclosporina A e nifedipina.
- b) Fenitoína sódica, ciclosporina A e bifosfonato.
- c) Fenitoína sódica, ciclosporina A e propranolol.
- d) Fenitoína sódica, ciclosporina A e haloperidol.

24. Conhecendo-se as características clínicas da doença periodontal necrosante ou gengivite de Vincent, em paciente com imunossupressão grave, incluindo indivíduos soropositivos para o HIV, é possível encontrar nesses pacientes, achado clínico incomum desta patologia, tal como:

- a) Necrose gengival.
- b) Formação de sequestro.
- c) Febre e astenia.
- d) Grande acúmulo de placa bacteriana.

25. Infecções sistêmicas podem ter sua origem a partir de abscessos dentários, e duas possibilidades têm sido descritas: disseminação da bactéria dentro do tecido, durante a terapia, ou através da bacteremia do abscesso não tratado. Qual das infecções não está comumente relacionada ao abscesso periodontal, de acordo com Lindhe:

- a) Abscesso cerebral.
- b) Fascite cervical necrosante.
- c) Celulites em paciente com câncer de mama.
- d) Angina de Ludwig.

26. A fibromatose gengival hereditária pode ser uma entidade isolada ou parte de uma síndrome, associada a outras manifestações clínicas, como por exemplo:

- a) Hipertricosose, epilepsia, retardo mental e perda auditiva.
- b) Hipotireoidismo, epilepsia, retardo mental e perda auditiva.
- c) Hiperparatireoidismo, epilepsia, retardo mental e perda auditiva.
- d) Hipertireoidismo, epilepsia, retardo mental e perda auditiva.

27. Qual é a doença mucocutânea, abaixo relacionada, que possui forte fundo genético, e na cavidade oral apresenta-se em gengiva inserida e/ou mucosa alveolar?

- a) Líquen plano.
- b) Penfigoide.
- c) Pênfigo vulgar.
- d) Lúpus eritematoso.

28. Qual patologia possui um acentuado potencial de crescimento e, pode causar separação de dentes devido à pressão exercida por este crescimento. Apresenta-se exclusivamente na gengiva e no processo alveolar edentado, sendo mais frequente em mulheres, e a mandíbula é mais acometida do que a maxila:

- a) Granuloma periférico de células gigantes.
- b) Hiperplasia fibrosa focal.
- c) Hemangioma.
- d) Displasia cementária periapical.

29. Considerando a instrumentação com equipamentos ultrassônicos e sônicos, é correto afirmar que:

- a) Após instrumentação, a superfície radicular mostra-se regular.
- b) Não precisa ser complementada com a instrumentação manual.
- c) O debridamento de bolsas de 4 a 7 mm não é tão eficaz em relação à cicatrização das áreas periodontais doentes, quanto à raspagem com instrumentos manuais.
- d) A remoção de cálculo e placa por meio de instrumentação ultrassônica, é realizada pela vibração da ponta do instrumento e, pelo efeito do jato e da cavitação do líquido refrigerante.

30. A cicatrização do enxerto gengival livre, em um leito de tecido conjuntivo, pode ser dividida em 3 fases. Portanto, é incorreto afirmar que:

- a) Na fase inicial (de 0 a 3 dias), uma fina camada de exsudato encontra-se presente entre o enxerto e a área receptora, sendo o enxerto, nutrido por uma “circulação plasmática” avascular proveniente da área receptora.
- b) Não é necessário contato íntimo do enxerto com a área receptora devido à existência da “circulação plasmática” avascular proveniente da área receptora.
- c) Na fase de revascularização (de 2 a 11 dias), estabelecem-se anastomoses entre os vasos sanguíneos do leito receptor e do enxerto.
- d) Na fase de maturação do tecido (de 11 a 42 dias), o sistema vascular do enxerto apresenta uma aparência normal.

31. Ocorrendo perfuração da cortical lingual e sangramento abundante, durante a fresagem, com a broca de 3,0 mm de diâmetro, durante a instalação de implante osseointegrado, na região do dente 36, podemos afirmar que o vaso sanguíneo lesado é:

- a) Alça da veia facial.
- b) Veia submentoniana.
- c) Artéria tireoidea superior.
- d) Artéria lingual.

32. Em relação à técnica de cunha distal, marque a alternativa incorreta:

- a) É indicada para tratamento de bolsas periodontais nas distais de molares.
- b) As duas incisões verticais, vestibular e lingual ou palatina, estendem até o osso e formam uma figura com aspecto triangular.
- c) Modificação com incisões paralelas, vestibular e palatina, são descritas.
- d) É contraindicada quando se tem pouca quantidade de tecido ceratinizado.

33. Em relação ao processo de cicatrização óssea de alvéolo, após a exodontia, marque a alternativa incorreta:

- a) O osso imaturo é o primeiro osso a ser formado, sendo caracterizado por uma deposição lenta ao longo dos vasos e por numerosos osteócitos aprisionados na matriz mineralizada.
- b) Na fase de formação tecidual, o tecido de granulação inicial é marcado pelo grande número de macrófagos, poucas células mesenquimais, poucas fibras colágenas e início da formação dos vasos sanguíneos.
- c) Durante a fase de limpeza das feridas, os macrófagos são responsáveis também pela liberação de fatores de crescimento e citocinas que posteriormente promovem a migração, proliferação e diferenciação de células mesenquimais.
- d) Um mês após a extração dentária, o alvéolo é caracterizado por um tecido conjuntivo denso que cobre o alvéolo, preenchido por tecido de granulação, e o osso trabecular começa a surgir.

34. Em relação aos tratamentos das lesões de furca, segundo Lindhe, marque a alternativa incorreta:

- a) A raspagem e alisamento radiculares na entrada da furca, com envolvimento grau I, na maioria das vezes, resultam em eliminação da lesão inflamatória na gengiva.
- b) A plastia de furca é uma modalidade de tratamento ressectivo que, inclui a odontoplastia e a osteoplastia, indicada para furcas vestibulares e linguais.
- c) A tunelização é uma técnica indicada para defeitos de furca grau II profundos e grau III em molares inferiores.
- d) Considerando a hemissecção e ressecção radiculares, a raiz palatina do primeiro molar superior localiza-se em uma posição central no alvéolo, alinhada com os pré-molares superiores, o que a faz ser preferida como retentor.

35. Quanto à classificação dos enxertos, marque a alternativa incorreta:

- a) *Autógeno* – enxertos transplantados de um local para o outro de um mesmo organismo.
- b) *Xenógeno* – enxertos retirados de um doador de outra espécie.
- c) *Aloenxertos* – enxertos retirados de indivíduos da mesma espécie, idênticos geneticamente.
- d) *Aloplástico* – materiais sintéticos ou inorgânicos usados como substituto dos enxertos.

36. Uma série de observações indica que os efeitos das endotoxinas, produzidas por patógenos periodontais, são mais proeminentes na doença periodontal necrosante, do que nas gengivites e nas periodontites crônicas. Através de um efeito tóxico direto, as endotoxinas podem provocar dano nas células e nos vasos, levando à necrose tecidual, que é uma característica proeminente na chamada:

- a) Reação de Listgarten.
- b) Reação de Socransky.
- c) Reação de Haffajee.
- d) Reação de Shwartzman.

37. 37. O ameloblastoma é um neoplasma benigno, de localização mais comum em:

- a) Região de molares, mais comum na mandíbula.
- b) Região de molares, mais comum na maxila.
- c) Região de pré-molares e caninos, mais comum na mandíbula.
- d) Região de pré-molares e caninos, mais comum na maxila.

38. A técnica que inclui a remoção de todo o tecido mole, dentro da área que se estende da margem gengival até um nível apical, em relação à junção mucogengival, deixando o osso alveolar completamente exposto é:

- a) Técnica do retalho dividido.
- b) Técnica da desnudação.
- c) Técnica da excisão total.
- d) Técnica do reposicionamento.

39. Para avaliar a quantidade de tecido perdido na doença periodontal, e também identificar a extensão apical da lesão inflamatória, os seguintes parâmetros devem ser registrados, exceto:

- a) Profundidade de bolsa.
- b) Grau de mobilidade.
- c) Envolvimento de furca.
- d) Sangramento gengival.

40. Em relação aos enxertos gengivais livres para aumento, marque a alternativa incorreta:

- a) A preparação do leito receptor deve manter o periósteo livre de inserções musculares.
- b) Um enxerto com espessura de 1,5 a 2mm e com tamanho e contorno adequados é dissecado da mucosa do palato na região de pré-molares.
- c) Após a sutura em posição, deve-se aplicar pressão sobre o enxerto durante 5 minutos, para eliminar sangue e exudatos entre o enxerto e o leito receptor.
- d) Uma camada espessa de exsudato e coágulo, entre o enxerto e o leito receptor, forma-se nos primeiros três dias e garante a circulação plasmática, necessária para a nutrição inicial.

41. Em relação às lesões reacionais de tecidos moles do periodonto, segundo Lindhe, marque a alternativa incorreta:

- a) As características clínicas típicas do granuloma piogênico são: lesão avermelhada, por vezes ulcerada, de base séssil ou pedunculada, mais frequente nas regiões anteriores vestibulares dos maxilares, dolorosas e sangrantes.
- b) A hiperplasia fibrosa focal geralmente manifesta-se como um nódulo de superfície lisa e séssil, de consistência firme e cor semelhante à mucosa adjacente.
- c) O granuloma periférico de células gigantes tem característica clínica semelhante à do granuloma piogênico, sendo associado a fatores irritativos locais.
- d) O tratamento das três lesões citadas acima envolve a excisão cirúrgica completa, porém, a recidiva é mais comum de ocorrer no granuloma piogênico e no granuloma periférico de células gigantes.

42. Em relação aos abscessos periodontais, segundo Lindhe, marque a alternativa incorreta:

- a) Os sinais clínicos de um abscesso periodontal incluem dor leve à intensa, fragilidade da gengiva, sensibilidade à percussão do dente afetado, tumefação local ou difusa ou apenas uma área eritematosa.
- b) O diagnóstico diferencial inclui abscessos periapicais, cistos periapicais laterais, fraturas radiculares, abscessos endoperiodontais.
- c) Nos pacientes com abscesso periodontal com acentuada tumefação, tensão e dor, a terapia inicial consiste no debridamento mecânico subgengival e posterior antibioticoterapia sistêmica.
- d) Em pacientes com periodontite avançada, o uso de antibióticos sistêmicos sem debridamento subgengival pode causar a formação de abscesso periodontal.

43. Qual é o nervo responsável pela inervação sensitiva e gustativa do terço posterior da língua?

- a) Nervo glossofaríngeo.
- b) Nervo hipoglosso.
- c) Nervo acessório.
- d) Nervo lingual.

44. Miller descreveu uma classificação útil para os defeitos de retração gengival, levando em consideração o recobrimento radicular esperado que é possível obter. Sobre essa classificação, é correto afirmar que:

- a) Somente os defeitos de classe I possuem 100% de previsibilidade de recobrimento.
- b) Somente os defeitos de classe II possuem 100% de previsibilidade de recobrimento.
- c) Somente os defeitos de classe I, II e III possuem 100% de previsibilidade de recobrimento.
- d) Os defeitos de classe III, IV e V não possuem previsibilidade de recobrimento.

45. O cisto observado frequentemente em adultos, localizado predominantemente entre canino e pré-molares inferiores, na região lateral da raiz, e que o diagnóstico implica na exclusão de origem inflamatória e de ceratocisto lateral é:

- a) Cisto gengival.
- b) Cisto periodontal lateral.
- c) Cisto paradentário.
- d) Cisto radicular.

46. Em relação aos cimentos odontológicos, marque a alternativa incorreta:

- a) Para ser eficaz, um agente de cimentação deve ser suficientemente fluido para escoar em um filme contínuo de 25 μm de espessura ou menos.
- b) O tamanho máximo das partículas do cimento de ionômero de vidro é de 50 μm para os cimentos restauradores e de 15 μm para os agentes de cimentação.
- c) O cimento de poliacrilato de zinco apresenta um pH inicial de 2, que se mantém em 5,5 mesmo após 24 horas da manipulação, o que o torna irritante aos tecidos pulpares.
- d) O cimento de fosfato de zinco é irritante à polpa dental, e não deve ser usado quando a retenção mecânica da restauração é baixa, ou quando a demanda estética é alta.

47. Com relação ao uso da clorexidina, sabe-se que existem alguns efeitos colaterais locais, portanto, qual dos efeitos abaixo não está relacionado ao seu uso:

- a) Manchas acastanhadas nos dentes, restaurações e no dorso da língua.
- b) Perturbação do paladar.
- c) Tumefação unilateral ou bilateral da parótida e glândulas submandibulares.
- d) Estímulo da formação de cálculo supragengival.

48. Em relação às técnicas de enxertia gengival, podemos afirmar que as técnicas que utilizam enxertos com a manutenção de seu epitélio, são:

- a) Retalho em rolo e enxerto em bolsa.
- b) Enxerto em bolsa e enxerto interposto.
- c) Enxerto interposto e enxerto apostado.
- d) Enxerto em bolsa e enxerto apostado.

49. Em relação à técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior, marque a alternativa incorreta:

- a) O bloqueio do nervo alveolar inferior é uma das técnicas mais usadas em odontologia e a que possui maior porcentagem de fracassos clínicos, entre 15 e 20%.
- b) São áreas anestesiadas pela técnica: dentes inferiores até a linha média; mucoperiósteo vestibular e membrana mucosa anterior ao primeiro molar inferior; dois terços anteriores da língua; corpo da mandíbula e porção inferior do ramo; todos do lado anestesiado.
- c) A profundidade média de penetração da agulha é de 16 mm, devendo-se evitar tocar no osso, para prevenir lesões ao feixe vaso-nervoso.
- d) Entre as causas de falhas na técnica, pode-se citar: injeção do anestésico abaixo do forame mandibular; injeção muito anteriormente no ramo mandibular; inervação acessória pelo nervo milo-hioídeo.

50. Em relação à anatomia do periodonto, marque a alternativa incorreta:

- a) A área do *col* é revestida por um epitélio delgado, não ceratinizado, que possui características em comum com o epitélio juncional.
- b) As fibras do tecido conjuntivo (lâmina própria) são divididas em fibras colágenas, fibras reticulares, fibras oxitalânicas e fibras elásticas.
- c) As fibras gengivais transeptais saem do cimento e se inserem no septo ósseo.
- d) As fibras gengivais circulares são dispostas na gengiva livre e circundam o dente em forma de um anel.