

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** Em relação aos anestésicos locais do tipo amida e seu efeito sobre a polpa dental, assinale a alternativa correta.
- a) A prilocaína é reabsorvida mais rapidamente que a lidocaína e seu efeito na polpa é de 30 minutos.
 - b) A mepivacaína, quando utilizada na forma sem vasoconstritor, produz um efeito sobre a polpa de 20 minutos nas anestésias infiltrativas.**
 - c) A lidocaína na concentração 2% associada a um vaso constritor apresenta um efeito na polpa dental de aproximadamente 2 horas.
 - d) A lidocaína na concentração 2% sem vaso constritor apresenta um efeito na polpa dental muito curto, variando entre 15 a 25 minutos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O efeito da lidocaína a 2% sem vaso constritor na polpa dental é muito curto, variando entre 5 a 10 minutos. Porém, quando a lidocaína está associada a um vaso constritor, seu efeito é de, aproximadamente, 1 hora. A prilocaína é reabsorvida mais lentamente que a lidocaína. Já a mepivacaína apresenta reabsorção mais lenta, portanto, quando utilizada sem vasoconstritor, seu efeito sobre a polpa será de 20 minutos nas anestésias infiltrativas.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 544.

- 32)** Na intrusão é importante realizar o exame radiográfico para avaliar se houve contato do dente decíduo com o germe do dente permanente. Diante do exposto, assinale a alternativa correta.
- a) Uma imagem radiográfica alongada do dente intruído significa um maior risco para atingir o sucessor permanente.**
 - b) A imagem radiográfica encurtada do dente intruído significa que o ápice radicular do dente decíduo está em posição palatina.
 - c) Uma imagem radiográfica encurtada do dente intruído significa que o ápice radicular do dente decíduo está em contato com germe dentário.
 - d) Tanto a imagem radiográfica encurtada quanto a imagem alongada do dente decíduo intruído não apresenta risco de atingir o sucessor permanente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A importância do exame radiográfico é para determinar se o dente decíduo atingiu o germe do dente permanente. Assim, uma imagem encurtada do dente luxado significa que o ápice radicular do dente decíduo foi forçado para a vestibular e está longe do sucessor permanente. Entretanto, uma imagem alongada sugere o deslocamento na direção oposta e um maior risco de atingir o permanente.

Fonte: ANDREASEN, J. O. e Colaboradores. **Manual de Traumatismo Dentário**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 64p. p. 44-45.

- 33)** O biofilme dental em contato com a superfície do esmalte em um meio ácido (pH menor que 5,5), pode levar à dissolução do esmalte. É correto afirmar que
- a) com a paralisação da lesão na camada subsuperficial o esmalte pode cavar.
 - b) por volta de seis meses já começa a ocorrer dissolução microscópica do esmalte dental.
 - c) o aumento dos espaços intercrystalinos não está relacionado com a porosidade do esmalte.
 - d) a mancha branca no esmalte é a observação clínica após a dissolução da camada subsuperficial.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Após uma semana de contato do biofilme dental com o esmalte em um meio ácido (pH menor que 5,5), pode-se observar uma dissolução microscópica do esmalte dental. Desta forma, aumentam os espaços intercrystalinos pela propagação dos ácidos e ocorre a porosidade do esmalte. Com a evolução do processo carioso, nota-se clinicamente uma mancha branca, de aspecto opaco e rugoso em que ao longo do tempo o esmalte pode cavar.

Fonte: IMPARATO, J. C. P. & COLS. **Tratamento Restaurador Atraumático (ART):** Técnicas de mínima intervenção para o tratamento da doença cárie dentária. Curitiba: Editora Maio, 2005. 399p. p. 60.

34) Durante o ciclo vital do dente podem ocorrer transtornos de desenvolvimento na fase de morfodiferenciação. Determine, a seguir, as alterações em virtude de um desenvolvimento deficiente.

- a) Evaginação dentária e fusão.
- b) Dentinodisplasia e microdontia.
- c) Taurodontismo e incisivos de *Hutchinson*.
- d) Incisivos laterais conóides e molares em amora.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Os transtornos de desenvolvimento na fase de morfodiferenciação do ciclo vital dos dentes causam alteração de tamanho e forma dentária. Em razão do desenvolvimento deficiente, pode-se observar clinicamente, com alguma frequência, a presença de microdontia, incisivos de *Hutchinson*, incisivos laterais conóides e molares em amora.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 17.

35) Em relação à técnica de anestesia local em odontopediatria, analise as afirmativas.

- I. O osso menos poroso e menos calcificado facilita a difusão da solução anestésica.
- II. A técnica anestésica será escolhida em função da intervenção clínica a ser realizada.
- III. A ação anestésica efetiva depende em grande parte de técnica precisa.
- IV. Deve-se esperar transcorrer, no mínimo, 15 minutos antes de iniciar qualquer procedimento após uma anestesia.

Está(ão) correta(s) somente a(s) afirmativa(s)

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A anestesia local em odontopediatria apresenta algumas modificações em razão de algumas características peculiares das crianças, como o osso mais poroso e menos calcificado, que facilita a difusão da solução anestésica através da compacta óssea alveolar, resultando em uma boa anestesia. A ação anestésica também depende da técnica precisa, o mais próximo da inervação que se quer anestésicar, e a técnica deverá ser escolhida de acordo com a intervenção clínica a ser realizada. O tempo de espera ideal, antes de iniciar qualquer procedimento clínico, é 5 minutos.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 551.

36) A avaliação do equilíbrio rizólize e rizogênese facilita o diagnóstico de alterações dentárias pelo profissional. Diante disso, pode-se considerar que quando os molares decíduos estiverem com rizólize entre 1/3 e 2/3, o estágio de *Nolla* do sucessor permanente estará

- a) no estágio 5.
- b) igual ou maior que 6.
- c) entre os estágios 5 e 6.
- d) entre os estágios 7 e 8.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A reabsorção radicular na dentição decídua é um processo fisiológico que precede a troca dos dentes, e pode apresentar variações. Para os molares decíduos, quando a rizólize está entre 1/3 e 2/3, o estágio de *Nolla* do sucessor permanente é igual ou maior que 6. Estes dados podem auxiliar o clínico na avaliação do equilíbrio rizólize e rizogênese, facilitando o diagnóstico de possíveis alterações.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 46.

37) A concussão e a subluxação são traumas dentais que atingem as estruturas de suporte dos dentes. Sendo assim, analise as afirmativas.

- I. A concussão apresenta uma marcante sensibilidade à percussão.
- II. A subluxação apresenta mobilidade dental anormal, mas com deslocamento dental.
- III. Na imagem radiográfica da concussão, o dente se apresenta em sua posição normal no alvéolo.
- IV. Na subluxação, o impacto sobre o ligamento periodontal pode acarretar edema, mas não haverá ruptura e sangramento.

Estão corretas somente as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

No exame radiográfico na concussão, o dente se apresenta em sua posição normal no alvéolo, e no exame à percussão, existe uma marcante sensibilidade para o paciente. Entretanto, na subluxação ocorre uma mobilidade dental e sem deslocamento dental. Assim, o impacto do traumatismo ao ligamento periodontal pode levar a ruptura, edema e sangramento.

Fonte: ANDREASEN, J. O. e Colaboradores. **Manual de Traumatismo Dentário**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 64p. p.30-33.

38) O pós-operatório da frenectomia labial é um dos mais favoráveis, desde que fatores externos não interfiram. Quando se remove a sutura, a reparação inicial começa em 5 a 7 dias e a nova inserção só será visualizada em quantos dias?

- a) 15.
- b) 18.
- c) 21.**
- d) 30.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O pós-operatório da frenectomia, desde que fatores externos não interfiram, é um dos mais favoráveis, limitando-se os cuidados aos bochechos antissépticos e à remoção das suturas após 5-7 dias. A reparação inicial começa em 5 a 7 dias, quando se remove a sutura, e a nova inserção só será visualizada em 21 dias.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 580.

39) A técnica radiográfica que permite a localização de reparos anatômicos, como os forames mental e incisivo, que se distingue das alterações periapicais é conhecida como técnica

- a) de Clark.**
- b) de Fazzi.
- c) panorâmica.
- d) interproximal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A técnica de *Clark* consiste na variação da angulação horizontal de incidência do feixe principal de raios-x. A sua concepção está baseada no princípio da paralaxe. Uma das suas indicações é a localização de reparos anatômicos, como o forame mental e incisivo, distinguindo-se de alterações periapicais.

A técnica de *Fazzi* tem como indicação principal, no traumatismo dentário, em caso de intrusão do dente decíduo, o objetivo de avaliar a relação do dente decíduo com o sucessor permanente.

A técnica panorâmica permite uma visão das estruturas que compõem o complexo maxilomandibular.

A técnica interproximal tem como indicação principal a pesquisa de lesões de cárie interproximal.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 292.

40) Indique a alternativa que aponta as alterações sistêmicas que frequentemente estão associadas à periodontite na dentição decídua.

- a) Hipofosfatasia, diabetes juvenil e querubismo.
- b) Infecção por HIV, acrodinia e Síndrome de *Apert*.
- c) Neutropenia, Síndrome de *Down* e Síndrome de *Crouzon*.
- d) Síndrome de *Chediak-Higashi*, hipofosfatasia e leucemia.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A periodontite na dentição decídua é uma condição pouco frequente em comparação à gengivite e, quando esta condição está presente em indivíduos saudáveis, é descrita como periodontite de início precoce ou pré-puberal. As periodontites, principalmente as de forma generalizada, em geral estão associadas a outras doenças sistêmicas. As alterações sistêmicas frequentemente associadas à periodontite na dentição decídua são: Síndrome de *Papillon-Lefèvre*, Síndrome de *Chediak-Higashi*, hipofosfatasia, leucemia, neutropenia, histiocitose X, acrodinia, deficiência de adesão leucocitária, diabetes juvenil, Síndrome de *Down* e infecção por HIV.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 372.

41) Ao nascimento, a relação maxila-mandíbula apresenta algumas características importantes. É **incorreto** afirmar que

- a) a arcada inferior tem a forma de “U”.
- b) a arcada superior tem a forma de ferradura.
- c) os rodetes encontram-se bem relacionados no sentido anteroposterior.
- d) nas regiões anterior e vestibular dos rodetes, verificam-se abaulamentos que coincidem com a presença dos germes dos incisivos e caninos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Ao nascimento, a arcada superior tem a forma de uma ferradura e a inferior, forma de “U”. Na região anterior e vestibular dos rodetes, verificam-se abaulamentos que coincidem com a presença de germes dos incisivos e caninos. Aos 6 meses de idade, com os estímulos do crescimento e desenvolvimento mandibulares, os rodetes encontram-se bem relacionados no sentido anteroposterior e prontos para erupção dos dentes decíduos.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 68.

42) Em relação aos efeitos biológicos e à proteção às radiações ionizantes, analise as afirmativas.

- I. Os raios-x são altamente energéticos, com capacidade de atravessar as estruturas que compõem o corpo humano.
- II. Entre as células menos radiosensíveis estão as células basais da epiderme.
- III. Entre as células mais radiosensíveis estão os eritroblastos e as hematopoiéticas.
- IV. Células nervosas ou musculares, que não se dividem e são diferenciadas, encontram-se entre as menos resistentes do corpo humano.

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)

Entre as células humanas mais radiosensíveis estão as células basais da epiderme, os eritroblastos, as células totipotentes, as hematopoiéticas, as espermatozóides, assim como as células das criptas das vilosidades intestinais. Células nervosas ou musculares, que não se dividem e são diferenciadas, encontram-se entre as mais resistentes do corpo humano.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 267.

43) A agenesia de vários elementos dentários associada a anormalidades sistêmicas denomina-se

- a) anodontia.
- b) hipoplasia.
- c) hipodontia.
- d) oligodontia.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A anodontia é a expressão extrema da oligodontia e indica ausência total de dentes.

A hipoplasia é uma alteração que se refere à deposição deficiente da matriz de esmalte ou de dentina.

A hipodontia refere-se à ausência de apenas um ou alguns poucos dentes.

A oligodontia ou anodontia parcial implica na agenesia de vários elementos dentários e está comumente associada a anormalidades sistêmicas.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 16.

44) O controle de comportamento classificado como definitivamente negativo em que a criança rejeita o tratamento, receosa e com choro vigoroso, é conhecido como classificação de

- a) *Finn*.
- b) *Frankl*.
- c) *McBride*.
- d) Carlos Alves Costa.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Na classificação de *Finn*, as crianças apresentam características de proteção excessiva, repulsa, ansiedade excessiva, dominação e identidade.

A classificação de *Frankl* divide-se em categorias, como: definitivamente negativo, negativo, positivo e definitivamente positivo.

Na classificação de *McBride* caracteriza-se a criança em: que chora, tímida e assustada, vergonhosa e retraída, caprichosa, nervosa e histérica.

Na classificação de Carlos Alves Costa, as crianças apresentam características de cooperação, timidez ou assustada, medrosa e mimada.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p.173-178.

45) As anomalias dentárias podem ser consequências de fatores ambientais e ligados ao desenvolvimento. Com relação a essas anomalias, associe a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| (1) Anomalia estrutural | () distomolar. |
| (2) Anomalia dimensional | () taurodontia. |
| (3) Anomalia morfológica | () microdontia. |
| (4) Anomalia quantitativa | () displasia dentinária. |

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Anomalias estruturais são alterações de origem genética ou ambiental, causadoras de alterações na estrutura do esmalte e dentina: hipoplasia de esmalte, amelogênese imperfeita, dentinogênese imperfeita e displasia dentinária.

Anomalias dimensionais são aquelas em que o órgão dentário foge do padrão de normalidade anatômica no que se refere ao tamanho: macrodontia e microdontia.

Anomalias morfológicas são alterações de forma dos dentes: fusão, *dens in dente*, cúspide em garra, molar em amora e taurodontia.

Anomalias quantitativas são alterações relativas ao número de dentes: anodontia, mesiodentes, distomolar, pré-decíduos.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 277-282.

46) Deve-se realizar o seccionamento dentário, em algumas situações cirúrgicas, indicadas para a exodontia. A broca utilizada para a secção denomina-se

- a) **Zekria.**
- b) esférica.
- c) cilíndrica de aço.
- d) cilíndrica diamantada.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O uso de instrumentos rotatórios em uma cirurgia visa reduzir a resistência às exodontias. Essa resistência nos molares decíduos pode ser representada pelo dente permanente que se situa encarcerado entre as suas raízes. A odontosecção nos molares decíduos deve ser feita com broca troncocônica diamantada ou *Zekria*.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 568.

47) A dentística operatória em odontopediatria apresenta algumas particularidades nas características histológicas dos dentes decíduos em relação aos dentes permanentes. É **incorreto** afirmar que

- a) a espessura de esmalte e dentina é menor.
- b) o esmalte superficial dos dentes decíduos é aprismático.
- c) o esmalte do dente decíduo se apresenta menos calcificado.
- d) **os prismas de esmalte na região cervical direcionam-se para a cervical.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Os prismas de esmalte na região cervical direcionam-se para a oclusiva ou incisiva, ao contrário dos dentes permanentes, acompanhando a direção dos túbulos dentinários. Essa inclinação é diferente para os vários dentes e diminui gradualmente de incisivos centrais para segundos molares decíduos, sendo que nos dentes inferiores a inclinação é maior quando comparada com a dos dentes superiores.

Nos dentes decíduos, o esmalte superficial é aprismático, a espessura de esmalte e dentina é menor e o esmalte do dente decíduo apresenta-se menos calcificado.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 630.

48) O exame tátil com a sonda exploradora para o diagnóstico da lesão de cárie é capaz de

- a) diminuir a possibilidade de danos no esmalte desmineralizado.
- b) proporcionar melhora significativa no diagnóstico da lesão em esmalte.
- c) **ser utilizada para remover o biofilme dental residual da superfície oclusal.**
- d) prender nas cicatrículas e fissuras para certificar a presença de lesão cariosa.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O tradicional exame tátil, utilizando a sonda exploradora, não é capaz de proporcionar melhora no diagnóstico de lesões de esmalte, além disso a sonda exploradora pode proporcionar um dano irreversível à estrutura do dente, acelerando o ataque carioso. A retenção da sonda exploradora não pode determinar a presença da lesão cariosa, pois outros fatores estão envolvidos, tais como: o diâmetro da ponta da sonda, a pressão exercida durante o exame e a morfologia do esmalte dental. Portanto, a sonda de ponta pode ser utilizada para a remoção do biofilme dental residual da superfície oclusal.

Fonte: KRAMER, P. F. *et al.* **Promoção de saúde bucal em Odontopediatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2000.

49) Em relação ao traumatismo dental, o exame radiográfico das lesões dos tecidos moles (lesões labiais) se torna necessário, pois junto ao exame clínico, realizar-se-á um diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento mais preciso. É correto afirmar que

- a) **a radiografia do tecido mole é indicada para uma lesão labial penetrante.**
- b) o exame radiográfico poderá demonstrar fragmentos dentários, restaurações e madeira.
- c) para se realizar a radiografia, o filme deve ser posicionado entre o arco dental e a língua.
- d) ao redor do corpo estranho no lábio, os músculos se comprimem, mas não impedem de ser realizada a palpação.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Na presença de uma lesão labial penetrante, a radiografia do tecido mole está indicada e deverá ser posicionada entre o lábio e o arco dental, a fim de localizar os corpos estranhos. Porém, o exame radiográfico poderá demonstrar fragmentos dentários, metálicos, restaurações, enquanto materiais orgânicos não poderão ser visualizados, como a madeira e o tecido. Quando ocorre a presença de um corpo estranho no tecido mole, os músculos se comprimem ao redor dos corpos estranhos, impossibilitando a sua palpação.

Fonte: ANDREASEN, J. O. e Colaboradores. **Manual de Traumatismo Dentário**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 64p. p. 19.

50) O tipo de cisto odontogênico, geralmente encontrado na Síndrome de *Gorlin*, é conhecido como

- a) folicular.
- b) glandular.
- c) dentífero.
- d) **ceratocisto.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O ceratocisto odontogênico é uma forma distinta de cisto de desenvolvimento, em virtude do comportamento clínico e aspectos histopatológicos. Os pacientes com Síndrome de *Gorlin* podem apresentar ceratocistos múltiplos que, radiograficamente, apresentam uma área radiolúcida e com corticais bem definidas.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 274.

51) O selamento das superfícies oclusais em relação ao início e à progressão das lesões cariosas deve obedecer a alguns critérios seletivos. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A maior suscetibilidade à carie de superfície oclusal ocorre no período entre o final da erupção e a oclusão funcional.
 - () Os selantes estão indicados em pacientes com experiência anterior de lesões oclusais.
 - () Os 1º e 2º molares permanentes, assim como os 2º molares decíduos são os dentes mais importantes a serem beneficiados com a aplicação do selante.
 - () O critério de selamento, quanto ao tipo de dente a ser selado, está indiretamente relacionado à macromorfologia oclusal.
- a) V – V – F – F
 - b) **F – V – V – F**
 - c) F – F – F – V
 - d) V – F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Baseando-se nas propriedades físicas do material a ser empregado e nas informações obtidas a partir dos estudos clínicos, é possível estabelecer regras gerais para o uso dos selantes. A maior suscetibilidade à cárie de superfície oclusal ocorre no período entre o início da erupção do dente e a oclusão funcional. Os selantes estão indicados em pacientes com experiência anterior de lesões oclusais. Os primeiros e segundos molares permanentes, assim como os segundos molares decíduos, são os candidatos mais importantes a se beneficiarem com os selantes. E, quanto ao tipo de dente a ser selado, o critério de selamento está diretamente relacionado à macromorfologia oclusal.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 637.

52) A posição correta do paciente e do operador facilita o emprego da técnica anestésica. O ângulo encosto-assento para anestésias em procedimentos clínicos realizados na mandíbula é de, aproximadamente,

- a) 90°.
- b) **110°.**
- c) 125°.
- d) 130°.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A posição correta do paciente e do operador facilita o emprego da técnica anestésica. Para a maxila, o paciente deve estar sentado na cadeira, cujo encosto formará um ângulo de, aproximadamente, 150° com o assento. Para a mandíbula, que deve estar em uma posição paralela ao solo, o ângulo deverá estar, aproximadamente, em 110°.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 551-552.

53) Dentre as próteses removíveis em crianças, os mantenedores de espaço fixo ou removíveis são os mais usados. Diante do exposto, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Deve-se impedir a extrusão do antagonista.
- b) Deve-se manter espaço para a erupção dos dentes sucessores permanentes.
- c) Não se deve interferir no processo de desenvolvimento dos dentes e arcos dentários.
- d) Para não haver alteração da fonação deve-se confeccionar a prótese com o maior volume possível de acrílico e que não ocupe o espaço fisiológico da língua.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Nenhum mantenedor de espaço pode impedir o processo de crescimento e desenvolvimento das arcadas dentárias. Sua confecção deve ser simples, não alterando os dentes, os tecidos adjacentes, a fonação e a deglutição. Tem como requisitos importantes, manter espaço para a erupção dos dentes permanentes e impedir a extrusão do antagonista. E, em relação à fonação, a melhor maneira de não alterá-la é confeccionar a prótese com o menor volume possível de acrílico e que não ocupe o espaço fisiológico da língua.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 779-780.

54) A cúspide em garra é uma anomalia de desenvolvimento que pode estar presente na Síndrome de

- a) *Apert*.
- b) *Crouzon*.
- c) *Pierre Robin*.
- d) *Rubinstein-Taybi*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A Síndrome de *Apert* caracteriza-se por craniossinostose: o osso occipital é plano e o frontal tem uma aparência alta. A Síndrome de *Crouzon* consiste em um quadro de um grupo raro de síndromes. O precoce fechamento das suturas causa malformações cranianas e as órbitas são rasas, resultando na proptose ocular.

A Síndrome de *Pierre Robin* caracteriza-se por fissura palatina, glossoptose e micrognatia.

A cúspide em garra é formada por esmalte, dentina e tecido pulpar, sendo uma condição rara, mais frequente nos incisivos superiores, podendo estar presente na Síndrome de *Rubinstein-Taybi*.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 278-297.

55) Sobre as áreas histológicas das lesões cariosas em dentina, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A dentina infectada caracteriza-se por uma matriz colágena desorganizada, degradação das fibras colágenas e baixa concentração de bactérias.
 - () A dentina afetada compreende as zonas necrótica, de desmineralização inicial e de dentina reacional.
 - () A dentina infectada compreende as zonas necrótica, desmineralizada avançada e a de invasão bacteriana.
 - () A dentina afetada apresenta uma matriz orgânica intacta, um colágeno íntegro e número reduzido de bactérias.
- a) V – F – F – V
 - b) F – V – V – F
 - c) V – F – F – F
 - d) F – F – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Histologicamente, a dentina cariada pode ser dividida em áreas histológicas distintas, como: infectada e contaminada. A dentina infectada compreende a zona necrótica, a zona desmineralizada avançada e a de invasão bacteriana, caracterizando-se pela alta concentração de bactérias e degradação das fibras colágenas pelos ácidos e uma matriz colágena desorganizada, sem possibilidades de remineralização. Entretanto, a dentina afetada compreende a zona de desmineralização inicial, a zona de esclerose dentinária e a dentina reacional. Apresenta sua matriz orgânica intacta e com número reduzido de bactérias.

Fonte: IMPARATO, J. C. P. & COLS. **Tratamento Restaurador Atraumático (ART):** Técnicas de mínima intervenção para o tratamento da doença cárie dentária. Curitiba: Editora Maio, 2005. 399p. p. 63-64.

56) O líquido de *Dakin* é uma das soluções irrigadoras no tratamento de polpa mortificada. Em relação a esta substância, assinale a alternativa correta.

- a) Não é capaz de saponificar as gorduras.
- b) Age sobre as albuminas, desnaturando-as e tornando-as insolúveis em água.
- c) Em contato com os produtos orgânicos em decomposição libera oxigênio nascente e cloro.
- d) Produz efervescência, o que dificulta a remoção de substâncias sólidas e semissólidas do canal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Dentre as substâncias químicas auxiliares do tratamento de polpa mortificada utiliza-se o líquido de *Dakin* que, sendo uma base fraca, é pouco irritante. Age sobre as albuminas, desnaturando-as e tornando-as solúveis em água, saponificam as gorduras e, em contato com os produtos orgânicos em decomposição, liberam oxigênio nascente e cloro, que tem efeito bactericida. Tal liberação produz efervescência, facilitando, assim, a remoção de substâncias sólidas e semissólidas do canal.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 606.

57) Durante a confecção de restaurações indiretas em dentes posteriores, a avaliação do desgaste realizado na oclusal constitui etapa primordial e importante. Em relação à mandíbula, esta avaliação deve ser feita

- a) somente de forma estática.
- b) somente de forma dinâmica.
- c) somente em relação cêntrica.
- d) de forma estática e dinâmica.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Ressalota-se que o espaço, em relação à mandíbula, deve ser avaliado tanto de forma estática quanto de forma dinâmica durante a oclusão.

Fonte: IMPARATO, J. C. P. & COLS. **Tratamento Restaurador Atraumático (ART):** Técnicas de mínima intervenção para o tratamento da doença cárie dentária. Curitiba: Editora Maio, 2005.

58) Na fase de erupção dentária, o sulco gengival se apresenta alterado podendo chegar, aproximadamente, em mm a

- a) 4.
- b) 5.
- c) 7.
- d) 9.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O sulco gengival apresenta uma profundidade que não deve ultrapassar a 2 mm nas faces vestibular e lingual dos dentes, e 3 mm nas proximais. Entretanto, quando o dente estiver na fase de erupção, essas medidas aumentam, podendo chegar a até 7 mm sem caracterizar qualquer tipo de alteração patológica.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 550-551.

59) Sobre os aparelhos recuperadores de espaço, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os recuperadores de espaço são indicados quando após análise de modelo, o resultado indicar discrepância de modelo negativa.
- () Os recuperadores de espaço são dispositivos dinâmicos.
- () A placa lábio ativa e o plano inclinado individual são recuperadores de espaço.
- () Os recuperadores de espaço têm como finalidade recuperar espaço nos casos que o diâmetro méso-distal destinado ao dente permanente em fase de erupção foi perdido totalmente.

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Os aparelhos recuperadores de espaço estão indicados, principalmente, quando a perda de espaço não é grande, ou se a inclinação dos molares não for severa. Assim, os recuperadores são dispositivos dinâmicos para recuperar espaço nos casos em que o diâmetro mesiodistal, destinado ao dente permanente em fase de erupção, foi perdido parcialmente. Além disso, quando após análise de modelo, o resultado indicar discrepância do modelo negativa, também será indicado o uso do mantenedor de espaço. A placa lábio ativa é um exemplo de recuperador de espaço e o plano inclinado individual é um descruzador de mordida anterior.

Fonte: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010. 1048p. p. 885-892.

60) Em relação ao cimento de ionômero de vidro convencional, assinale a alternativa correta.

- a) Apresenta alta resistência à tração.
- b) O material deve ter um aspecto brilhante ao ser levado à cavidade.**
- c) A resistência adesiva independe da manipulação adequada do cimento.
- d) A utilização do ácido poliacrílico a 15% na superfície dental é desnecessária para a remoção da camada de *smear layer*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O cimento de ionômero de vidro, amplamente utilizado na Clínica Odontopediátrica, apresenta uma resistência adesiva baixa, que pode ser melhorada pelos seguintes atos: manipulação adequada do cimento; respeito ao tempo de presa do material; proteção contra perda e ganho de água; e, limpeza na superfície de trabalho. Apresenta uma baixa resistência à tração que, normalmente, ocorre no cimento, e não na interface dente/restauração. Portanto, a região deve estar livre de resíduos, sendo importante a utilização do ácido poliacrílico a 15% para promover uma remoção parcial da camada de *smear layer*. Quando o material for levado à cavidade, este deve estar com aspecto brilhante, para que a sua capacidade de adesão não seja comprometida.

Fonte: IMPARATO, J. C. P. & COLS. **Tratamento Restaurador Atraumático (ART):** Técnicas de mínima intervenção para o tratamento da doença cárie dentária. Curitiba: Editora Maio, 2005. 399p. p. 72-74.