

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PERIODONTIA

Questão nº: 21

Segundo LINDHE (2018), disponibilidade óssea é o principal pré-requisito para a colocação segura e previsível do implante. Entretanto, existem muitas situações clínicas nas quais a quantidade de osso é limitada e os procedimentos de aumento ósseo são indicados. Para decidir sobre a estratégia apropriada de aumento ósseo, a crista óssea disponível precisa ser avaliada cuidadosamente com exame clínico atento e radiografias tridimensionais (3D) da morfologia óssea. Em relação a classificação de Seibert para os defeitos da crista alveolar, assinale a alternativa incorreta.

- a) Quando a deficiência óssea é predominantemente na dimensão horizontal o defeito é classificado como Classe 1.
- b) Defeitos Classe 2: quando a deficiência óssea é predominantemente na dimensão vertical.
- c) Defeitos Classe 3: quando a deficiência óssea afeta tanto a dimensão vertical quanto a horizontal.
- d) Defeitos Classe 4: é o alvéolo que fica com deiscência grande da parede óssea vestibular após a extração dentária.

Questão nº: 22

De acordo com BORGHETTI (2011), em relação às dimensões do espaço biológico, assinale a alternativa correta.

- a) O espaço biológico diminui com a idade.
- b) O espaço biológico permanece constante com a idade.
- c) O espaço biológico aumenta com a idade, pois a altura de inserção conjuntiva permanece constante e o epitélio juncional aumenta.
- d) O espaço biológico nem sempre está presente.

Questão nº: 23

De acordo com NEWMAN (2016), em relação aos vírus da hepatite, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.

() Como a maioria das hepatites não é diagnosticada, o cirurgião-dentista deve estar atento aos grupos de risco, tais como pacientes que fazem diálise renal, profissionais da saúde, pacientes imunossuprimidos, pacientes que receberam múltiplas transfusões sanguíneas, homossexuais, usuários de drogas, e pacientes institucionalizados.

() O vírus da hepatite A (VHA) e o vírus da hepatite E (VHE) são infecções autolimitantes sem doença hepática crônica associada. Esses vírus são transmitidos, sobretudo, por via oro-fecal. Atualmente, existe uma vacina contra o VHE, mas não contra o VHA.

() O vírus da hepatite C (VHC) é provavelmente a forma mais grave de todas as hepatites virais, devido à sua alta taxa de infecção crônica. Somente 15% dos pacientes infectados com VHC se recuperam completamente; 85% desenvolvem infecção crônica pelo VHC, o que aumenta de forma dramática o risco à cirrose, carcinoma hepatocelular, e insuficiência hepática. Como o VHC é transmitido principalmente por via transmucosa ou transcutânea, os profissionais de saúde estão sob o risco de infecção ao se ferirem com instrumentos contaminados.

() O vírus da hepatite B (VHB) pode resultar de uma doença hepática crônica e tornar o paciente um portador crônico. A infecção crônica pelo VHB se desenvolve em aproximadamente 5 a 10% dos indivíduos infectados, com taxas muito superiores em bebês e crianças. Como é transmitido principalmente por via sanguínea, o VHB é a maior preocupação dos profissionais de saúde; as taxas mais altas de VHB são encontradas entre dentistas e cirurgiões orais.

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

Questão nº: 24

Segundo NEWMAN (2016), a gengiva inserida é contínua com a gengiva marginal, sendo firme, resiliente e fortemente aderida ao periósteo do osso alveolar adjacente. O aspecto vestibular da gengiva inserida se estende até a mucosa alveolar, que é móvel e relativamente frouxa; o limite entre a gengiva inserida e a mucosa alveolar é demarcado pela junção mucogengival. A altura da faixa de gengiva inserida é outro parâmetro clínico importante, sendo definida como a distância entre a junção mucogengival e a projeção da superfície externa do fundo do sulco gengival ou da bolsa periodontal. Ela não deve ser confundida com a altura da faixa de gengiva queratinizada, embora esta também inclua a gengiva marginal. Em relação a dimensão da faixa de gengiva inserida no aspecto vestibular, assinale a alternativa correta.

- a) A altura da faixa de gengiva inserida diminui com a idade, a partir dos quatro anos, e em dentes supraerupcionados.
- b) A dimensão da faixa de gengiva inserida por vestibular difere em diversas áreas da boca. Usualmente ela é maior na região de incisivos e mais estreita nos segmentos posteriores.
- c) A dimensão da faixa de gengiva inserida por vestibular difere em diversas áreas da boca. Usualmente ela é menor na região de incisivos e mais larga nos segmentos posteriores.
- d) A altura da faixa de gengiva inserida permanece estacionária ao longo da vida adulta.

Questão nº: 25

Sobre a classificação dos anestésicos locais, de acordo com MALAMED (2013), a procaína é classificada como:

- a) Éster do ácido benzoico.
- b) Amida.
- c) Éster do ácido para-aminobenzoico.
- d) Quinolina.

Questão nº: 26

Segundo HARPENAU (2016), é cada vez maior o número de pacientes que procuram atendimento odontológico e estão tomando medicamentos antitrombóticos para evitar complicações médicas graves potencialmente fatais. Os anticoagulantes e agentes antiplaquetários minimizam o risco de formação de coágulos e tromboembolia, o que pode resultar em derrame, obstrução da artéria coronária, trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Esses medicamentos são prescritos para uma variedade de distúrbios médicos, incluindo, comumente, os pacientes com fibrilação atrial, válvulas cardíacas mecânicas, stents da artéria coronária, trombose venosa profunda e doença cerebrovascular. Em relação ao tratamento de pacientes em uso de medicamento antitrombótico, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta.

- () A varfarina interage com muitos alimentos e medicamentos, e seu efeito anticoagulante pode variar a cada dia; assim, quase um terço desses pacientes pode estar fora de sua faixa terapêutica. É fortemente recomendado obter um valor de INR no dia da cirurgia.
- () São considerados exemplos de agentes antiplaquetários o ácido acetilsalicílico, o clopidogrel e a ticlopidina.
- () A heparina é administrada com perfusão intravenosa contínua, geralmente em ambiente hospitalar. Esses pacientes devem ser monitorados em relação ao nível anticoagulante com o tempo de tromboplastina parcial ativado (aPTT). Um valor de aPTT normal seria de 25 a 35s, com alguma variação entre os valores laboratoriais.
- () A heparina é um anticoagulante oral muito comum. Sua dose terapêutica é medida pelo tempo de protrombina (PT), expresso como a razão normalizada internacional (INR).

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

Questão nº: 27

O epitélio gengival é composto por um revestimento contínuo de epitélio escamoso estratificado. Há três áreas diferentes que podem ser definidas dos pontos de vista morfológico e funcional: o epitélio externo ou oral, o epitélio sulcular e o epitélio juncional. De acordo com NEWMAN (2016), o tipo principal de célula presente no epitélio gengival, assim como em outros epitélios escamosos estratificados, é:

- a) a célula de Langerhans.
- b) a célula de Merkel.
- c) o melanócito.
- d) o queratinócito.

Questão nº: 28

É impossível executar os procedimentos periodontais com eficiência utilizando instrumentos cegos. Portanto, para evitar perda de tempo e para não operar de maneira negligente, os clínicos precisam estar totalmente familiarizados com os princípios de afiação e ser capazes de aplicá-los para produzir uma borda cortante afiada nos instrumentos que estiverem utilizando. De acordo com NEWMAN (2016), em relação a afiação dos instrumentos, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta.

- () A avaliação tátil da afiação é feita arrastando o instrumento levemente por meio de uma barra de acrílico conhecida como “barra de teste de afiação”.
- () Quando um instrumento cego é segurado sob a luz, nenhuma linha brilhante pode ser observada pelo observador.
- () As pedras de carborundum, as de rubi e as de cerâmica são produzidas sinteticamente.
- () As pedras de óleo da Índia e de Arkansas são exemplos de pedras abrasivas naturais.

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

Questão nº: 29

Os pacientes com doença periodontal inflamatória que não esteja controlada de maneira local podem ser candidatos ao uso de produtos de liberação controlada local como adjuntos à terapia mecânica e cuidados caseiros adequados (isso inclui pontos que são refratários após a cirurgia periodontal).

Baseado em HARPENAU (2016), em relação aos agentes quimioterápicos aplicados localmente, relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- | | |
|----------------|--|
| (1) PerioChip® | () chip de gelatina com 2,5mg de gliconato de |
| (2) Periostat® | clorexidina. |
| (3) Arestin® | () gel de doxiciclina hiclato a 10%. |
| (4) Atridox® | () microesferas de 1mg de minociclina hidrociorada. |

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

Questão nº: 30

Segundo LINDHE (2018), o cálculo recente e o formado há bastante tempo (velho) consistem em quatro diferentes cristais de fosfato de cálcio (brushita, fosfato de octacálcio, hidroxiapatita e betafosfato tricálcico). O cálculo supragengival é nitidamente composto em camadas e mostra grande heterogeneidade de uma camada para outra em relação ao conteúdo mineral. O mineral predominante nas camadas exteriores é o(a) _____, enquanto o(a) _____ é dominante nas camadas internas de cálculo antigo. Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas acima.

- a) brushita / hidroxiapatita.
- b) fosfato de octacálcio / hidroxiapatita.
- c) hidroxiapatita / fosfato de octacálcio.
- d) betafosfato tricálcico / brushita.

Questão nº: 31

Sobre os fatores que influenciam o desenvolvimento da gengivite, segundo LINDHE (2018), assinale a alternativa correta.

- a) Os indivíduos com incisivos “alongados e estreitos” tendem a ter significativamente mais sangramento quando comparados aos indivíduos com incisivos “curtos e largos”, independentemente da quantidade de placa acumulada.
- b) Fatores nutricionais, incluindo a vitamina E, a riboflavina, o cálcio e a frequência da ingestão de fibras não influenciam a incidência e a gravidade de gengivite induzida pela placa.
- c) Sabe-se, há muitos anos, que a progesterona não aumenta a vascularização dos tecidos gengivais, mas aumenta a permeabilidade deles, resultando em uma resposta inflamatória edematosa pouco vascularizada.
- d) A gravidez foi uma das primeiras condições cujo impacto sobre a expressão da gengivite foi identificado. O aumento da prevalência e da gravidade da gengivite foi relatado, em particular, durante o primeiro trimestre da gravidez.

Questão nº: 32

As técnicas moleculares, incluindo o sequenciamento do gene _____, levaram à identificação e à descoberta de microrganismos anteriormente não reconhecidos na cavidade oral. Em virtude desses avanços, as pesquisas estão reconhecendo a diversidade da microbiota periodontal e peri-implante. Além disso, _____, um grupo diferente de microrganismos unicelulares que produz gás metano e foi associado à gravidade da doença periodontal também foi identificado em locais com peri-implantite, sugerindo uma participação na etiologia da infecção peri-implante. De acordo com LINDHE (2018), assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas acima.

- a) 16S rRNA / Chloroflexi.
- b) 16S rRNA / Synergistes.
- c) 16S rRNA / Archaea.
- d) 16S rDNA / Solobacterium moorei.

Questão nº: 33

Em relação aos fatores que afetam a ação dos anestésicos, de acordo com MALAMED (2013), relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| (1) pKa | () Início de ação. |
| (2) Solubilidade nos lipídeos | () Duração. |
| (3) Ligação proteica | () Potência e duração do anestésico. |
| (4) Atividade vasodilatadora | () Potência anestésica. |

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

Questão nº: 34

Segundo LINDHE (2018), qual é o evento adverso mais frequente da terapia sistêmica com metronidazol?

- a) Saburra lingual.
- b) Intolerância gastrintestinal.
- c) Neuropatia periférica.
- d) Nefrotoxicidade.

Questão nº: 35

Assinale a alternativa que, de acordo com NEWMAN (2016), apresenta a célula que contém grânulos g-específicos (grânulos de Birbeck) e que é encontrada no epitélio oral da gengiva normal e, em quantidades menores, no epitélio sulcular e está provavelmente ausente no epitélio juncional da gengiva normal.

- a) a célula de Langerhans.
- b) a célula de Merkel.
- c) o melanócito.
- d) o queratinócito.

Questão nº: 36

Segundo NEWMAN (2016), as suturas são classificadas, segundo a sua estrutura, como monofilamento ou trançada; segundo a superfície, como revestida ou não revestida; e segundo suas propriedades biológicas, como absorvível e não absorvível. A sutura preferida na microcirurgia periodontal é um material como o(a)__. Além disso, na microcirurgia periodontal, o tamanho da sutura varia de__. Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas acima.

- a) polipropileno ou polidioxanona / 6-0 a 9-0.
- b) catgut / 3-0 a 5-0.
- c) poliglicólica / 3-0 a 5-0.
- d) seda / 6-0 a 9-0.

Questão nº: 37

Necessidades especiais de anestesia local nos procedimentos periodônticos se concentram no uso de vasoconstritores, para promover a hemostasia, e no uso de anestésicos locais de longa duração, para o controle da dor no pós-operatório. Em relação aos anestésicos locais, de acordo com MALAMED (2013), assinale a alternativa correta.

- a) Os vasoconstritores produzem contração do músculo liso arterial através do estímulo direto de beta receptores localizados na parede do vaso sanguíneo. Consequentemente, os anestésicos locais com vasoconstritores usados para promover hemostasia devem ser injetados diretamente na região sujeita a sangramento.
- b) As soluções anestésicas usadas nos bloqueios de nervo para o controle da dor devem incluir um vasoconstritor em concentrações inferiores a 1:50.000 de adrenalina ou 1:20.000 de levonordefrina.
- c) A noradrenalina é o fármaco preferido para promover hemostasia local. A noradrenalina é mais comumente usada para se promover a hemostasia na concentração de 1:50.000 (0,2 mg/ml). Geralmente, pequenos volumes (que não ultrapassam 0,1 ml) são injetados quando é usada para esse fim.
- d) Quando a mepivacaína a 3% é infiltrada durante a cirurgia periodontal, a perda de sangue é duas a três vezes a observada quando se administra lidocaína a 2% com adrenalina 1:100.000.

Questão nº: 38

Segundo ZUCHELLI (2012), o termo “técnicas bilaminares” indica as técnicas cirúrgicas de recobrimento radicular que consistem de um enxerto de tecido conjuntivo parcial ou totalmente coberto por um retalho pediculado. O propósito primário do uso das técnicas bilaminares é:

- a) Obter um resultado estético mais satisfatório.
- b) Melhorar a previsibilidade do recobrimento radicular.
- c) Reduzir o tempo do procedimento cirúrgico.
- d) Proporcionar uma redução no custo do procedimento cirúrgico ao evitar o uso de biomateriais.

Questão nº: 39

Segundo LINDHE (2018), o ligamento periodontal contém três tipos de terminações nervosas. Assinale a alternativa que não representa uma dessas terminações nervosas.

- a) terminações nervosas livres.
- b) terminações do tipo Ruffini.
- c) corpúsculos lamelados.
- d) terminações do tipo Stenson.

Questão nº: 40

Em relação a osteonecrose, segundo LINDHE (2018), assinale a alternativa correta.

- a) A osteonecrose tem múltiplas etiologias, incluindo radiação, uso de bisfosfonatos, uso de esteroides, hipertensão arterial e, em alguns casos, artrite ou lúpus.
- b) O uso oral dos bisfosfonatos está associado a incidência alta de osteonecrose da mandíbula, de 0,8 a 12%.
- c) Os bisfosfonatos orais são usados tipicamente para tratar doença de Paget, mieloma múltiplo e outras condições.
- d) A osteonecrose da maxila/mandíbula é definida como exposição óssea na mandíbula ou maxila que persiste por mais de 3 semanas.

Questão nº: 41

Sobre a saucerização dos implantes osseointegrados, segundo CONSOLARO (2014), assinale a alternativa incorreta.

- a) A região cervical dos implantes osseointegrados expostos ao meio bucal geralmente apresenta um certo grau de reabsorção óssea, com aproximadamente 0,2mm de profundidade. Tridimensionalmente, essa reabsorção óssea cervical – observada em todos os tipos de implantes osseointegrados – assume a forma de um pires, ou seja, é rasa e superficial.
- b) Os implantes osseointegrados não apresentam saucerização quando estão fora de oclusão, quando estão apenas com o cicatrizador gengival ou quando permanecem submersos, por alguns meses/anos. Portanto, a saucerização é atribuída à carga mastigatória oclusal a qual os implantes são submetidos.
- c) Quando implantes osseointegrados permanecem submersos por alguns meses/anos, o tecido ósseo avança em direção à superfície mais cervical e pode até recobrir os parafusos de cobertura. Nessa situação, não há saucerização.
- d) Uma vez formados o epitélio juncional peri-implantar e a saucerização, e após algumas semanas ou meses, se estabelece uma relação de distanciamento. Configura-se, então, uma distância biológica estável entre o osso cervical integrado ao implante e o epitélio juncional peri-implantar, tal como ocorre nos dentes naturais.

Questão nº: 42

As mudanças na parede da superfície dentária das bolsas periodontais (p.ex., restos degenerados das fibras de Sharpey, acúmulo de bactérias e seus produtos, desintegração do cimento e da dentina) interferem na nova inserção. Embora esses obstáculos possam ser eliminados pelo alisamento radicular completo, a superfície radicular da bolsa pode ser tratada para aumentar suas chances de aceitar a nova inserção dos tecidos gengivais. De acordo com NEWMAN (2016), foram propostas várias substâncias para essa finalidade. Assinale a alternativa que não apresenta uma dessas substâncias.

- a) cisteína
- b) ácido cítrico.
- c) tetraciclina.
- d) fibronectina.

Questão nº: 43

Sobre os implantes utilizados para ancoragem Ortodôntica, segundo LINDHE (2018), assinale a alternativa incorreta.

- a) Implantes, mini-parafusos, e dentes anquilosados não possuem um ligamento periodontal normal por estarem em contato direto com osso. Consequentemente, eles não se movem quando forças ortodônticas fracas a moderadas são aplicadas, podem ser usados como “ancoragem absoluta” e independem da colaboração do paciente.
- b) Implantes endo-ósseos podem não ser considerados ancoragem verdadeiramente “sólida” ou “anquilosada” em todas as circunstâncias, em virtude das respostas dinamicamente biológicas aos estímulos do ambiente circundante sob alta carga.
- c) A utilização de implantes orais protéticos em indivíduos em crescimento tem sido estudada em pesquisas clínicas e em animais. Assim como os dentes anquilosados, implantes orais seguem as alterações de desenvolvimento do processo alveolar associados com a erupção contínua dos dentes adjacentes.
- d) Do ponto de vista clínico, é importante saber se os implantes estão sendo utilizados apenas como dispositivos de ancoragem temporária (DAT) ou se estão sendo utilizados como pilares para apoio de próteses. Esses aspectos determinam o local de inserção, tipo e dimensões do implante, bem como o tipo de ancoragem ortodôntica. Além disso, é de particular importância o fato de que esses dispositivos podem precisar ser colocados em pacientes em crescimento. Nesses casos, apenas DAT são adequados.

Questão nº: 44

As bactérias patogênicas têm muitas e variadas estratégias para evadir ou subverter o sistema imune do hospedeiro. De acordo com NEWMAN (2016), assinale a alternativa que não inclui uma dessas estratégias.

- a) produção de uma cápsula extracelular.
- b) degradação proteolítica dos componentes imunes, do hospedeiro, inatos ou adquiridos.
- c) modulação da resposta do hospedeiro, por meio da ligação de componentes do soro, na superfície da célula bacteriana.
- d) certas espécies bacterianas, como *C. ochracea* e *S. sanguinis*, estão associadas a maior proliferação de microrganismos patogênicos.

Questão nº: 45

A presença de papila entre os incisivos centrais superiores é um fator estético em qualquer indivíduo. Ocasionalmente, os adultos têm ameias gengivais abertas ou falta de papilas gengivais entre seus incisivos centrais. As áreas antiestéticas muitas vezes são de difícil resolução com a terapia periodontal. No entanto, o tratamento ortodôntico pode corrigir muitas dessas ameias gengivais abertas. Esse espaço aberto normalmente é provocado pela (1) forma do dente, (2) angulação radicular ou (3) perda óssea periodontal. O contato interproximal entre os incisivos centrais superiores consiste em duas partes: o contato do dente e a papila. Segundo NEWMAN (2016), a relação papila/contato é de:

- a) 1:2.
- b) 2:1.
- c) 3:1.
- d) 1:1.

Questão nº: 46

Segundo BORGHETTI (2011), são fatores etiológicos predisponentes das recessões gengivais, exceto:

- a) Fenestração óssea.
- b) Ausência de tecido queratinizado.
- c) Vestíbulo pouco profundo.
- d) Violação do espaço biológico.

Questão nº: 47

Segundo BORGHETTI (2011), assinale a alternativa que apresenta uma indicação biomecânica da frenectomia.

- a) freio desarmônico para a estética do sorriso gengival.
- b) freio hipertrófico associado ao fechamento ortodôntico de um diastema anterossuperior.
- c) freio associado a uma patologia periodontal.
- d) freio tracionando a gengiva marginal e/ou impedindo a higiene.

Questão nº: 48

Sobre os tipos de periodontos de risco, de acordo com BORGHETTI (2011), relacione as colunas. A seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- (1) Fenótipo A (Müller e Eger, 1997)**
- (2) Classe IV (Maynard e Wilson, 1980)**
- (3) Tipo D (Korbendau e Guyomard, 1992)**
- (4) Biótipo fino e festonado (Seibert e Lindhe, 1989)**

() O tecido queratinizado é reduzido (menos de 2mm) e a espessura vestibulolingual do processo alveolar é fina.

() Periodonto fino e contorno festonado.

() Processo alveolar fino cujo borda marginal está distante da junção amelocementária (deiscência superior a 2mm). O tecido gengival é fino e muito reduzido, de altura inferior a 1mm.

() A espessura gengival é, em média, de 1mm; a altura da gengiva, de cerca de 4mm; e a relação largura/comprimento da coroa clínica, de 0,67 para os caninos e de 0,78 para os incisivos centrais.

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

Questão nº: 49

De acordo com CONSOLARO (2014), o endotélio tem uma importância muito grande na difusão de componentes plasmáticos para os tecidos e na regulação de fenômenos teciduais, pois representa a origem de muitas moléculas que atuam como mediadores. Os principais mediadores liberados pelos endotélios são, exceto:

- a) Óxido nítrico.
- b) Prostaciclina.
- c) Leucotrienes.
- d) Fator ativador de plaquetas.

Questão nº: 50

Segundo ZUCHELLI (2012), a presença de deiscências ósseas anatômicas é um achado frequentemente casual durante a cirurgia periodontal. Estas são mais frequentes e profundas nas recessões gengivais de origem traumática, e sobretudo:

- a) nos pacientes com trauma oclusal.
- b) nos pacientes jovens.
- c) nos pacientes que fazem escovação traumática.
- d) nos pacientes submetidos a tratamento ortodôntico.

FIM

MCA
CONCURSOS