

A close-up photograph of a dental professional wearing a white surgical cap, a blue face shield, a blue surgical mask, and blue gloves. The professional is focused on a task, with their hands visible in the lower left. The background is a soft, out-of-focus clinical setting. The entire image has a light blue color overlay.

Simulados de

Odontologia

Corpo de Saúde
da Marinha

Simulado Especial

Simulado Odontopediatria

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO EXCLUSIVO

- 1 – Este simulado conta com questões focadas no concurso do Corpo de Saúde da Marinha;
- 2 – A prova contém **50 itens** que abordam conhecimentos cobrados no conteúdo programático;
- 3 – As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora.
- 4 – Este PDF foi enviado por e-mail, disponibilizado na área do aluno e em um artigo publicado no blog do Estratégia Concursos;
- 5 – Os participantes têm das **8:30 às 12:30** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 6 – O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado na última página deste PDF;
- 7 – O Gabarito do Simulado e o Ranking Classificatório com nota serão divulgados no blog do Estratégia Concursos.
- 8 – Esse simulado é uma autoavaliação! Você mesmo(a) vai corrigir, a partir do padrão de respostas disponível na área do aluno.

PREENCHA SEU GABARITO NO LINK - <https://bit.ly/Simulado-Odontologia-Marinha-17-09>

- | | |
|------------|------------|
| 01 - ABCDE | 26 - ABCDE |
| 02 - ABCDE | 27 - ABCDE |
| 03 - ABCDE | 28 - ABCDE |
| 04 - ABCDE | 29 - ABCDE |
| 05 - ABCDE | 30 - ABCDE |
| 06 - ABCDE | 31 - ABCDE |
| 07 - ABCDE | 32 - ABCDE |
| 08 - ABCDE | 33 - ABCDE |
| 09 - ABCDE | 34 - ABCDE |
| 10 - ABCDE | 35 - ABCDE |
| 11 - ABCDE | 36 - ABCDE |
| 12 - ABCDE | 37 - ABCDE |
| 13 - ABCDE | 38 - ABCDE |
| 14 - ABCDE | 39 - ABCDE |
| 15 - ABCDE | 40 - ABCDE |
| 16 - ABCDE | 41 - ABCDE |
| 17 - ABCDE | 42 - ABCDE |
| 18 - ABCDE | 43 - ABCDE |
| 19 - ABCDE | 44 - ABCDE |
| 20 - ABCDE | 45 - ABCDE |
| 21 - ABCDE | 46 - ABCDE |
| 22 - ABCDE | 47 - ABCDE |
| 23 - ABCDE | 48 - ABCDE |
| 24 - ABCDE | 49 - ABCDE |
| 25 - ABCDE | 50 - ABCDE |

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O processo de desinfecção é imprescindível no consultório odontológico, já que é um ambiente de risco à saúde devido contaminação cruzada. Diante dessa afirmação, considere os excertos e respectivos desinfetantes nos fragmentos abaixo:

- a) O glutaraldeído 0,2% é um desinfetante de nível alto. Não é corrosivo, possui ação rápida, atividade germicida mesmo na presença de matéria orgânica. O modo de aplicação é a imersão, durante 30 minutos.
- b) O álcool é um desinfetante de nível médio, com espectro tuberculicida, bactericida, fungicida e viruscida, e esporicida. O modo de aplicação é a fricção, em três etapas intercaladas, de secamento natural, totalizando 10 minutos.
- c) O hipoclorito de sódio a 1% é um desinfetante de nível médio. Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida. O modo de aplicação é a imersão, durante 30 minutos. Nas superfícies com matéria orgânica aplicar por 2 a 5 minutos e proceder à limpeza.
- d) O ácido peracético 0,001% a 0,2% é um desinfetante de nível médio. O modo de aplicação é imersão, durante 10 minutos.
- e) Para os processos de esterilização podem ser indicadas as soluções de glutaraldeído a 2% e de ácido peracético a 2%

02. Os diferentes sistemas de vigilância implantados em todo mundo têm permitido o monitoramento e a identificação das principais circunstâncias e causas da ocorrência de exposições ao material biológico entre profissionais de saúde (ANVISA, 2006). Analise a alternativa incorreta.

- a) As quimioprofilaxias contra HBV e HIV devem ser iniciadas até duas horas após o acidente.
- b) O risco para o profissional depende da situação do paciente fonte. Se a fonte for HBsAg e HBeAg positivos o risco varia de 22% a 31% para desenvolver doença clínica e de 37% a 62% para a conversão sorológica
- c) Para pacientes-fonte com HBsAg-positivo e HBeAg-negativo o risco de manifestação clínica da doenças é de 1% a 6%, e de conversão sorológica de 23% a 37%.
- d) Em caso de acidente com material pérfuro-cortante deve-se lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico. As mucosas devem ser lavadas com soro fisiológico ou água em abundância.
- d) Repetir-se-ão as sorologias seis semanas, três meses e seis meses após o acidente ou a critério do médico.

03. A remoção de dentes impactados é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões bucomaxilofaciais. Em relação aos dentes impactados assinale as afirmativas:

- I- O germe dentário do terceiro molar inferior é, em geral, visível radiograficamente aos 15 anos de idade.
 - II - A idade ideal para avaliação de um canino ectopicamente posicionado é dos 10 aos 13 anos.
 - III- Os fatores locais são as causas de dentes permanentes impactados e incluem a retenção prolongada de decíduos, mau posicionamento dos germes dentários e fissura labiopalatina.
- a) Apenas I
 - b) Apenas II
 - c) Apenas III
 - d) I e II
 - e) II e III

04. A agressão às terminações nervosas da região orofacial pode variar desde a simples contusão até a ruptura completa do nervo. A resposta de cicatrização depende da gravidade e da extensão da lesão. Sobre a cicatrização das estruturas nervosas, assinale a alternativa correta.

I - A axonotmesis representa a mais suave forma de lesão do nervo. O restabelecimento do déficit funcional é espontâneo e, em geral completo dentro de a 4 semanas.

II- O completo rompimento do tronco nervoso é denominado neurotmesis e a reconstituição espontânea para esse tipo de lesão é rara.

III- A velocidade e a extensão da regeneração nervosa dependem de diversos fatores, que incluem o tipo de lesão, a idade, a capacidade de nutrição do tecido e dos nervos envolvidos

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) Apenas II
- e) Apenas III

05. As fraturas do zigoma podem produzir grandes transtornos para o paciente do ponto de vista funcional e estético. Devido isso, devem ser inicialmente adequadamente diagnosticadas, sendo que a coleta de informações sobre o trauma, seguido do exame clínico é fundamental. A presença de enoftalmo e deslocamento vertical do globo ocular imediatamente após o trauma sugere:

- a) Fratura do corpo do zigomático com rotação medial.
- b) Fratura do corpo do zigomático com rotação lateral.
- c) Fratura da borda superior da órbita.
- d) Fratura do assoalho da órbita.
- e) Fratura do osso zigomático sem deslocamento

06. Segundo Mezzomo et al. (2006), a altura apicocoronal em que o clínico posiciona a margem de sua restauração pode influenciar na longevidade do tratamento, uma vez que determina a capacidade de higienização e manutenção da prótese. Dessa forma:

- () Os términos das coroas no mesmo nível ou coronais à margem gengival, oferecem um pior prognóstico.
- () Nos términos abaixo do nível gengival, o termo subgengival entende-se como qualquer procedimento realizado dentro do sulco gengival.
- () O termo supragengivais podem ser utilizados onde não exista demanda estética, em áreas de difícil manutenção, para pacientes com alto índice de cáries.
- () O preparo subsulcular ou subgengival entende-se como um procedimento que pode ocorrer em qualquer altura apical à margem gengival, ou seja, podendo invadir áreas do espaço biológico que são invioláveis.

- a) (V) (F) (V) (V)
- b) (V) (V) (F) (V)
- c) (F) (F) (V) (V)
- d) (F) (V) (F) (V)
- e) (F) (V) (V) (F)

07. Os pinos-núcleos fundidos metálicos, até recentemente, eram os mais populares e têm sido tratados como "padrão-ouro", devido aos percentuais de sucesso superior. Ainda são considerados por alguns autores como ideais pela resistência e versatilidade. De acordo com Mezzomo et al. (2006), considere as características abaixo e assinale a opção correta:

- a) O pino-núcleo fundido sob medida pode proporcionar a melhor transmissão dos estresses oclusais.
- b) Pode ser obtido diretamente na boca com resina acrílica fotopolimerizável.
- c) A técnica direta ocorre através da moldagem do canal e reprodução de modelo de gesso em laboratório.
- d) A matriz obtida é fundida em uma liga metálica, através do processo de acrilização.
- e) São contra-indicados para dentes com pouca estrutura coronal em pacientes com parafunção.

08. Com a evolução dos sistemas adesivos e aperfeiçoamento das resinas compostas, a técnica de colagem de fragmento dental passou a ser considerada com outro olhar para tratamento dos traumatismos dentais em elementos permanentes. De acordo com Conceição (2018), avalie as afirmativas abaixo e assinale a alternativa incorreta:

- a) A fratura coronária é a indicação mais importante da colagem dental, sendo utilizada quando o paciente recupera o fragmento dental fraturado que está em condições de ser aproveitado, apresenta boa adaptação ao remanescente dental e o procedimento possibilita a obtenção de bom resultado estético.
- b) Exerce um efeito positivo no paciente pois a possibilidade de continuar com seu próprio dente traz uma significativa aceitação.
- c) A acentuada diferença de coloração entre o fragmento e o remanescente, sendo mais evidente em pacientes idosos e em fragmentos que ficaram mais tempo fora da boca.
- d) Há possibilidade de executar a colagem Homógena quando um fragmento dental for obtido e adaptado a partir de um dente extraído de outro indivíduo.
- e) A colagem é um tratamento duradouro e definitivo (independente da oclusão) sem intercorrências de novos deslocamentos após uma boa adaptação do fragmento ao remanescente.

09. Conforme Conceição (2018), as características da dentina como localização, profundidade e condição geram desafios diferentes à adesão. De acordo com esse substrato heterogêneo, assinale a alternativa correta.

- a) A dentina cervicoradicular possui mais previsibilidade adesiva que a dentina coronária.
- b) A dentina profunda possui mais resistência de união do que a dentina superficial.
- c) Após o preparo cavitário, a forma de tratar a smear layer não afeta à adesão, pois sua presença aumenta a resistência de união à dentina e reduz a permeabilidade dentinária em 65%.
- d) A lesão esclerótica e de origem não cariiosa é mais desafiadora que a dentina hígida, pela dificuldade de condicionamento e pela camada de colágeno desnaturado na base da zona hipermineralizada.
- e) A adesão da dentina afetada por cárie é superior àquela obtida em dentina hígida devido a sua maior dureza, presença de depósitos minerais de cálcio e fosfato na região intertubular e alteração da estrutura secundária do colágeno.

10. A necrose pulpar é caracterizada pelo somatório das alterações morfológicas que acompanham a morte celular em um tecido. Dependendo da sua causa, ela pode ser classificada como necrose de liquefação, necrose de coagulação, necrose gangrenosa. Segundo Lopes e Siqueira (2015), analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta

I- A necrose de liquefação ocorre em áreas de infecção bacteriana, sendo o resultado de enzimas hidrolíticas de origem bacteriana e/ou endógena, que causam destruição tecidual.

II- A necrose gangrenosa geralmente é observada em lesões traumáticas, com interrupção do suprimento sanguíneo pulpar, pelo rompimento do feixe vasculo-nervoso. A isquemia tecidual resulta em extensa desnaturação proteica.

III- A necrose por coagulação ocorre no tecido que previamente sofreu necrose de liquefação, sendo num primeiro momento asséptica e posteriormente se torna infectada.

- a) Somente I está correta
- b) I e II estão corretas
- c) I e III estão corretas
- d) II e III estão corretas
- e) somente a III está correta

11. Há muito se reconhece que os cistos e os granulomas periapicais constituem a maior parte das lesões radiográficas nas regiões da maxila e da mandíbula. Muitas dessas imagens radiolúcidas são assintomáticas e descobertas nas radiografias de rotina. No entanto, inúmeras doenças de significância clínica variável podem ser encontradas nas regiões perirradiculares. A respeito da patologia denominada osteíte condensante, assinale a única característica em desacordo com as características dessa patologia, segundo Hargreaves (2021).

- a) Trata-se de uma área de esclerose óssea na região periapical que resulta de estímulo inflamatório secundário à inflamação pulpar crônica ou à necrose.
- b) É mais comumente diagnosticada em crianças e adultos jovens, mas pode ocorrer em indivíduos mais velhos.
- c) O osso compacto substitui a medula gordurosa e existem níveis variáveis de fibrose consistentes com uma resposta osteoblástica a estímulo de baixo grau.
- d) O tratamento deve ser voltado para a remoção do estímulo inflamatório.
- e) Os dentes mais acometidos são os pré-molares e molares inferiores, apresentando-se como uma fina zona radiolúcida ao redor dos ápices dos dentes envolvidos.

12. A sialodenoze é uma doença não inflamatória incomum caracterizada pelo aumento de volume das glândulas salivares. A condição é frequentemente associada a um problema sistêmico, que pode ser de origem endócrina, nutricional ou neurogênica. Assinale a alternativa que contém uma condição associada à sialodenoze:

- a) diabetes insipidus
- b) hipertireoidismo
- c) hemi-hiperplasia
- d) Paralisia de Bell
- e) Artrite reumatoide

13. Durante muito tempo os principais métodos utilizados na clínica para detecção e avaliação da extensão de lesões de cárie por cirurgiões-dentistas foram exame clínico visual, tátil e radiográfico, classificados como métodos tradicionais ou convencionais de detecção. Outros métodos, chamados de complementares, são descritos na literatura. Com relação ao diagnóstico de cárie, é correto afirmar:

- () De acordo com a OMS, são registradas como lesões de cárie somente as lesões cariosas que se apresentem em franca cavitação que atinjam a dentina
- () A técnica interproximal é a mais indicada para detecção de lesões de cárie, pois a incidência paralela do feixe de raios X em relação ao teto da câmara pulpar dos dentes examinados produz mínimas distorções na extensão e localização da imagem radiográfica da lesão cariosa detectada.
- () O FOTI (fibra óptica por transluminação) é um método complementar que utiliza a transluminação por fibra óptica para a detecção de lesões de cárie. Este método tem se mostrado útil detecção e conformação de lesões cariosas em superfícies dentárias oclusais e proximais mesmo em dentes com bandas ortodônticas.
- () A fluorescência a laser das estruturas dentárias, conhecida como DIAGNOdent, utiliza um laser de diodo de baixa potência, de comprimento de onda de 655nm e potência na faixa de 1nW. A alta sensibilidade permite a diferenciação entre as lesões ativas e inativas.
- a) V-V-V-F
b) F-V-V-F
c) F-V-F-F
d) F-V-F-V
e) V-V-V-V

14. Segundo Yagiela (2011), as características da ação dos fármacos sugerem que os componentes do tecido com os quais interagem para causarem efeitos observáveis são singularmente individualizados. Esses elementos também devem estar intimamente envolvidos com processos vitais diferenciados, de modo que a interação com o fármaco exerça influências fisiológicas específicas. Esses “parceiros biológicos” da ação dos fármacos são denominados receptores. Em relação aos tipos de receptores, assinale a alternativa incorreta:

- a) Receptores ligados a canais iônicos são controlados por voltagem (diferenças de polaridade) ou controlados por ligante (receptores de glutamato, nicotínico).
- b) Receptores acoplados a proteína G (metabotrópicos), uma proteína abundante em membranas celulares, possuem ação caracterizada por um sistema de amplificação de reações, onde as proteínas ativam canais que ativam outras enzimas, produzindo moléculas sinalizadoras intracelulares. É um sistema complexo e sofisticado.
- c) Receptores ligados a enzimas tem como exemplo a Insulina. Muitas formas de câncer parecem envolver variantes mutantes de receptores ligados a enzimas nas quais o sítio catalítico, ou a proteína quinase não receptora associada, permanece continuamente ativado.
- d) Os receptores intracelulares, por estarem localizados dentro da célula, requerem que a droga possua característica hidrofílica, para que assim seja capaz de atravessar a membrana. Este receptor é ligado ao DNA, de forma que, quando a droga se ligar altera o DNA, este por sua vez, sintetiza novas proteínas.
- e) A associação de um fármaco a seu receptor representa o evento inicial de uma série de reações que culminam no efeito farmacológico. A segunda etapa desta cadeia é de fundamental importância: a resposta do receptor à ligação do fármaco.

15. A respeito das interações farmacológicas de interesse do Cirurgião-Dentista, segundo Andrade (2014), todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) A administração concomitante de grandes volumes de uma solução anestésica contendo epinefrina ou similares, em pacientes com tratamento com Betabloqueadores não seletivos (propranolol, nadolol, pindolol ou sotalol), pode induzir uma brusca elevação da pressão arterial pela sua livre ação nos alfa-receptores, já que os receptores Beta2-periféricos estarão bloqueados.
- b) A interação do vasoconstritor norepinefrina com antidepressivos tricíclicos podem causar aumento brusco da pressão arterial, pois o antidepressivo atua no SNC e bloqueia a recaptação e inativação fisiológica da norepinefrina na junção neuroefetora, provocando acúmulo deste mediador químico na fenda sináptica. A norepinefrina “em excesso”, somada àquela injetada pelo profissional, é responsável pelo aumento brusco da pressão arterial do paciente. S
- c) Os benzodiazepínicos (diazepam, lorazepam, alprazolam, midazolam, etc.) são comumente empregados na sedação consciente do paciente odontológico. Apesar de apresentarem boa margem de segurança clínica e serem administrados em dose única pré-operatória, estes fármacos também podem interagir com outros medicamentos, acarretando efeitos indesejáveis. Pacientes que fazem uso de hipnóticos, neurolépticos, antidepressivos ou anticonvulsivantes, deve-se tomar cuidado ao prescrever os benzodiazepínicos pela possibilidade de potenciação do efeito excitatório.
- d) a aspirina e provavelmente alguns AINES, que possuem alta taxa de ligação proteica, podem eventualmente interagir com drogas hipoglicemiantes orais do grupo das sulfonilurías, como a clorpropamida e glibenclamida, empregadas por pacientes diabéticos não insulino-dependentes (tipo II). Estas são deslocadas do seu sítio de ligação às proteínas plasmáticas, podendo propiciar um episódio de hipoglicemia de significância clínica.
- e) Anticoagulantes: são utilizados na profilaxia das tromboembolias associadas a infarto do miocárdio ou valvas cardíacas protéticas e na prevenção de trombose venosa profunda ou tromboembolia pulmonar, sendo os mais empregados a heparina sódica e varfarina. Os

anti-inflamatórios não-esteroides, por si só, são inibidores reversíveis da síntese de tromboxanas das plaquetas, o que diminui a agregação plaquetária. Por possuírem alto grau de ligação às proteínas do plasma, podem competir com os anticoagulantes por esta ligação, deslocando-os, o que pode potencializar seus efeitos, tendo maior risco de hemorragia durante ou após o procedimento cirúrgico.

16. Segundo Malamed (2021), em relação às doses máximas recomendadas dos vasoconstritores, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A dose máxima recomendada de norepinefrina na concentração de 1:200.000 em pacientes com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) é de quatro tubetes.
- b) Paciente com doença cardiovascular clinicamente significativa (ASA III ou IV) pode receber 0,14 mg por sessão de adrenalina; aproximadamente 4 mℓ de uma solução de 1: 30.000.
- c) Para pacientes com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV), a dose máxima recomendada é de 0,27 UI de fenilefrina; 9 mℓ de solução com 0,03 UI/ mℓ.
- d) Paciente com comprometimento cardiovascular clinicamente significativo (ASA III ou IV): 1,6 mg por sessão, equivalente a 4 mℓ de uma solução de 1: 2.500 de felipressina.
- e) Em relação às doses máximas recomendadas de adrenalina, pacientes ASA III ou ASA IV podem receber, nas concentrações correspondentes: 1:50:000 = 1 tubete; 1:100.000 = 2 tubetes; 1:200.000 = 4 tubetes.

17. Em relação à taxa de aspiração positiva relacionada ao bloqueio nervoso, assinale a correspondência correta entre o bloqueio nervoso e o percentual de ocorrência de aspiração positiva, segundo Malamed (2021):

- a) Alveolar inferior - 5,7%
- b) Mental ou incisivo - 3,1%
- c) Alveolar superior posterior - 11,7%
- d) Alveolar inferior - 17%
- e) Alveolar superior anterior - 0,7%

18. Relacione os distúrbios dentários que podem ser encontrados na dentição decídua com suas respectivas fases de desenvolvimento.

1. Odontoma
2. Dentes conoides
3. Supranumerários
4. Dentina interglobular
5. Hipoplasia de esmalte

- () Aposição
() Proliferação
() Morfodiferenciação
() Iniciação
() Calcificação

Assinale a alternativa que mostra a relação correta, de cima para baixo.

- a) 5, 1, 2, 4 e 3
- b) 5, 1, 2, 3 e 4
- c) 5, 3, 2, 1 e 4
- d) 4,1,2, 3 e 5
- e) 4, 3, 2, 1 e 5

19. Para a administração de sedativos por via enteral ou parenteral em odontopediatria, dentre as recomendações pré-operatórias, o paciente deve obedecer a uma pausa alimentar não ingerindo alimentos líquidos ou sólidos. A última ingestão do leite materno, antes da sedação, deve ocorrer até:

- a) até 1 hora antes do procedimento
- b) até 2 horas antes do procedimento
- c) até 4 horas antes do procedimento
- d) até 6 horas antes do procedimento
- e) até 24 horas antes do procedimento

20. Segundo PROFFIT (2013), são características discriminantes da Síndrome Fetal Alcoólica (SFA), exceto:

- a) Falta de desenvolvimento das áreas faciais laterais
- b) Lábio superior fino
- c) Fissuras palpebrais curtas
- d) Terço médio da face plano
- e) Filtro indistinto

21. A Saliva contém muitos componentes moleculares que contribuem para as defesas do hospedeiro contra a colonização bacteriana e a doença periodontal, além de conter anticorpos (IgA) específicos para patógenos periodontais. A respeito dos seus constituintes, todas as alternativas estão corretas, segundo Lindhe (2018), EXCETO:

- a) Niacinas inibem a adesão bacteriana e promovem aglutinação.
- b) Histatinas neutralizam LPS e inibem enzimas destrutivas.
- c) Cristatinas e Lactoferrinas inibem o crescimento bacteriano.
- d) Peroxidases neutralizam o peróxido de hidrogênio bacteriano.
- e) Lizosimas promovem a lise das paredes celulares bacterianas.

22. A doença periodontal resulta de uma interação entre o biofilme subgingival e os eventos imunoinflamatórios relacionados ao hospedeiro que se desenvolvem nos tecidos gengivais e periodontais em resposta aos desafios apresentados pelas bactérias. A respeito do assunto, Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa correta, segundo Lindhe (2018):

() A resposta imunoinflamatória do hospedeiro é fundamental para determinar quais indivíduos desenvolverão periodontite.

() Page e Schroeder descreveram as mudanças histológicas que ocorrem nos tecidos gengivais como lesão gengival primária, inicial, estabelecida e avançada.

() As fímbrias de certas espécies bacterianas, particularmente da *P. gingivalis*, podem exercer um papel na patogênese periodontal. As fímbrias da *P. gingivalis* estimulam as respostas imunes, como a secreção da IL-10.

() A imunidade inata do hospedeiro se refere a elementos da resposta imune que têm especificidade limitada e não mudam ou são aperfeiçoados durante uma resposta imune ou em consequência de exposição prévia a um patógeno.

a) (V); (V); (F); (V)

b) (F); (F); (V); (V)

c) (V); (F); (F); (F)

d) (F); (V); (V); (V)

e) (F); (F); (F); (V)

23. Dentre os requisitos básicos de proteção radiológica em radiodiagnóstico, visando à defesa da saúde dos profissionais odontólogos está a indicação de um dosímetro individual que deve ser trocado mensalmente. A obrigatoriedade do uso de dosímetro individual pode ser dispensada para serviços odontológicos com equipamentos periapical e carga de trabalho máxima inferior a _____ por semana ou que realizam menos do que _____ por semana.

a) 0,4 m A.min/semana e 24 radiografias

b) 4 A.min/semana e 24 radiografias

c) 20 mSv/ semana e 30 radiografias

d) 0,2 mSv/ semana e 30 radiografias

e) 50 mSv/ semana e 24 radiografias

24. Segundo Anusavice, Shen e Rawls (2013), a recarga das restaurações com flúor pode ser alcançada pela escovação com pastas de dente fluoretadas e a aplicação de géis de flúor de pH neutro. A respeito dessa informação, analise as afirmativas abaixo e assinale a correta

I- O nível de liberação de flúor depois da recarga não depende da concentração do meio de recarga e sim da duração do tratamento em questão.

II- Materiais com a capacidade de liberação de flúor podem agir como reservatórios pela absorção de fluoretos advindos da utilização do flúor tópico elevando a concentração de flúor na placa e na saliva nas imediações da restauração.

III- Com o passar do tempo, as restaurações de cimento de ionômero de vidro aumentam sua eficiência em sofrer recarga e conseqüentemente, aumenta o nível de flúor no meio bucal.

IV- Os cimentos de ionômeros de vidro híbridos são conhecidos por apresentarem menor capacidade de recarga e conseqüentemente liberarem menos flúor ao meio bucal.

a) Somente a afirmação I é verdadeira.

b) Somente a afirmação II é verdadeira.

c) As afirmações II e III são verdadeiras.

d) As afirmações II e IV são verdadeiras.

e) Todas as afirmações são verdadeiras.

25. O Índice Periodontal Comunitário, também denominado CPITN, permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, a presença ou ausência de sangramento gengival, cálculo supra ou subgengival e bolsas periodontais. A respeito desse índice, assinale a alternativa em desacordo com o que Pereira (2009) descreve:

- a) A presença de dois ou mais dentes sem indicação de exodontia (p. ex., comprometimento de furca, mobilidade etc.), é pré-requisito ao exame do sextante.
- b) Não se considera o terceiro molar na contagem de dentes presentes no sextante, na faixa etária de 15 a 19 anos.
- c) Pelo menos 6 pontos são examinados por dente, nas superfícies vestibular e lingual, abrangendo as regiões mesial, média e distal.
- d) A força na sondagem deve ser inferior a 30 gramas.
- e) Em crianças com menos de 15 anos não são feitos registros de bolsas, uma vez que as alterações de tecidos moles podem estar associadas à erupção e não à presença de alteração periodontal patológica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Sobre o tamanho e a morfologia da câmara pulpar do dente decíduo é correto afirmar que:

- a) a junção amelocementária dos dentes decíduos apresenta três relações morfológicas possíveis, nas quais o cimento está sobre o esmalte, cimento e esmalte estão borda a borda, ou há um espaço entre o cimento e o esmalte sem exposição de dentina.
- b) até a completa esfoliação do dente decíduo as câmaras pulpares são amplas, e em geral, seguem o contorno da coroa.
- c) existem variações individuais consideráveis no tamanho da câmara pulpar e no canal radicular dos dentes decíduos.
- d) as radiografias demonstram completamente a extensão do corno pulpar na área de cúspide.
- e) a câmara pulpar diminui em tamanho conforme a idade aumenta sob a influência da erosão que ocorre comumente nas superfícies oclusais e incisivas dos dentes.

27. Os estágios do desenvolvimento da oclusão dentária humana estão expostos corretamente na seguinte alternativa:

- a) Estágio 1: lâmina dentária.
- b) Estágio 2: erupção da dentição decídua.
- c) Estágio 3: dentadura decídua completa.
- d) Estágio 5: erupção dos incisivos permanentes.
- e) Estágio 6: erupção dos segundos pré-molares

28. Sobre as características morfológicas diferenciais entre dentes decíduos e permanentes, assinale a alternativa correta.

- a) Os dentes decíduos são menores que os dentes permanentes em todos os sentidos, em uma relação aproximada de um para dois
- b) Os molares decíduos estão dispostos em uma série decrescente
- c) As protuberâncias cervicais são mais pronunciadas nos dentes decíduos.
- d) As raízes dos molares decíduos são mais convergentes no sentido apical que os molares permanentes
- e) Os dentes decíduos possuem uma constrição cervical menos acentuada que os permanentes.

29. São características da cavidade bucal do recém-nascido, EXCETO:

- a) O rodete superior encontra-se mais protruído em relação ao rodete inferior, caracterizando um retrognatismo mandibular fisiológico.
- b) O lábio superior apresenta, em sua porção média, o sucking pad que auxilia na pega do peito pelo bebê.
- c) Sobre a região de molares encontra-se o cordão fibroso de Robin e Magitot, que é bem desenvolvido no recém-nascido.
- d) Na linha mediana do lábio inferior, encontra-se o freio labial inferior, ligando a porção interna do lábio ao tecido gengival.
- e) O Freio teto labial persistente liga o lábio superior à papila palatina e auxilia na amamentação.

30. Pode-se afirmar acerca do aparecimento precoce de dentes em bebês:

- a) A incidência de dentes natais e neonatais é comum.
- b) Considera-se dente natal imaturo aquele que está quase completamente desenvolvido.
- c) Os dentes mais associados são os incisivos centrais inferiores e incisivos laterais inferiores
- d) A presença de dentes natais pode resultar na formação de um granuloma sublingual.
- e) Os dentes natais não devem ser extraídos, mesmo se apresentarem mobilidade capaz de oferecer risco de aspiração.

31. Sobre os traumatismos dentários assinale a alternativa correta

- a) O traumatismo alveolodentário é comum no primeiro ano de vida em função da época de erupção dos dentes decíduos e da limitação dos movimentos da criança em relação ao meio ambiente nesse período
- b) Na dentição decídua os dentes mais atingidos por traumatismos são os incisivos centrais superiores e as lesões aos tecidos duros são as mais frequentes
- c) A maioria dos traumatismos ocorre na arcada superior, sendo o dente mais envolvido o incisivo central superior, seguido de incisivo lateral superior e caninos
- d) Alterações de esmalte, cáries e restaurações extensas diminuem a capacidade dentária de suportar as forças produzidas pelo traumatismo
- e) O traumatismo nas estruturas orofaciais não é um achado frequente nos casos de maus-tratos na infância

32. A anquiloglossia é uma alteração de desenvolvimento anormal do freio labial. Com relação ao tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. A anquiloglossia é caracterizada pela presença de um freio lingual curto, de origem congênita, que resulta em movimento restrito da língua.
- II. O diagnóstico é feito com base na avaliação anatômica do freio lingual.
- III. A frenotomia é indicada quando a criança apresenta problemas de fala, mordida e deglutição, disfunção lingual e hábitos orais anormais, por volta dos 5 aos 6 anos

Está correto o que se afirma em

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

33. Sobre ulotomia e ulectomia, pode-se afirmar que:

- a) são técnicas indicadas para retenções dentárias intraósseas.
- b) em casos de lesões gengivais ou cistos de erupção, recomenda-se a ulotomia.
- c) a ulotomia envolve a exérese do tecido gengivofibroso.
- d) é contraindicado um tamponamento da ferida com cimento cirúrgico em casos de ulectomia.
- e) a ulotomia é uma incisão gengival com imediata exposição do bordo incisal ou da superfície oclusal do dente.

34. As funções orais neonatais são aquelas presentes desde o nascimento e vitais para a sobrevivência do bebê. Sobre as funções orais, assinale a alternativa incorreta:

- a) São consideradas funções orais neonatais a respiração, sucção e deglutição infantil.
- b) No aleitamento por mamadeira percebe-se o aumento na atividade do masseter e diminuição na atividade dos bucinadores.
- c) No padrão de deglutição infantil a mandíbula é estabilizada pela contração dos músculos inervados pelo nervo facial
- d) No padrão de deglutição madura a mandíbula é estabilizada pela contração dos músculos inervados pelo nervo trigêmio
- e) O padrão de deglutição infantil pode ser encontrado durante a fase da dentição mista.

35. Há uma grande preocupação em odontopediatria com o desenvolvimento da dentição decídua, pois sua condição interfere diretamente no desenvolvimento da dentição permanente.

A anquilose trata-se da fusão anatômica do dente e o osso alveolar, levando o dente acometido a localizar-se abaixo do plano oclusal. Marque a alternativa correta, referente ao grau de infraoclusão.

- a) Leve: quando a superfície oclusal está localizada ao nível do plano oclusal
- b) Leve: quando a superfície oclusal está localizada cerca de 1mm abaixo do plano oclusal
- c) Moderada: quando a superfície oclusal está localizada abaixo do tecido gengival interproximal de um ou ambos os dentes adjacentes
- d) Moderada: quando a superfície oclusal e ambas as cristas marginais estão localizadas cerca de 1mm abaixo do plano oclusal
- e) Severa: quando a superfície oclusal e ambas as cristas marginais estão localizadas no ponto de contato ou ligeiramente abaixo do ponto de contato dos dentes adjacentes

36. Sobre as técnicas de gestão comportamental, a técnica que modela o comportamento e é utilizada para introduzir a criança ao atendimento expondo ao que será feito passo a passo é chamada de:

- a) Modelagem
- b) Dizer-mostrar-fazer
- c) Reforço positivo
- d) Distração
- e) Controle pela voz

37. Os espaços primatas encontrados na dentição decídua estão localizados:

- a) Distalmente aos caninos superiores e mesialmente aos caninos inferiores.
- b) Nos espaços proximais de todos os incisivos inferiores.
- c) Mesialmente aos caninos superiores e distalmente aos caninos inferiores.
- d) Nos espaços proximais de todos os incisivos superiores.
- e) Distalmente aos primeiros molares superiores e inferiores.

38. O ICDAS (International Caries Detection and Assessment System - Sistema Internacional de Detecção e Acesso à Cárie) é um índice visual de amplo uso para a classificação da cárie considerando todos os seus estágios evolutivos. O uso desse sistema tem sido extensamente estudado e tem apresentado boa performance na detecção de lesões de cárie em dentes decíduos. Assinale a alternativa que contém a descrição condizente com o estágio 4 (quatro) dessa classificação:

- a) cavidade com dentina exposta e visível envolvendo mais da metade da superfície do dente;
- b) cavidade com dentina exposta e visível envolvendo menos da metade da superfície do dente;
- c) nenhuma ou sutil alteração na translucidez do esmalte após secagem prolongada;
- d) microcavidade em esmalte opaco ou pigmentado
- e) sombreamento escurecido proveniente da dentina

39. Sobre radiografias na infância, pode-se afirmar que:

- a) a criança com alto risco de cárie dentária deve ser radiografada (tomadas interproximais) tão logo os dentes decíduos posteriores entrem em contato proximal.
- b) as radiografias interproximais posteriores devem ser tomadas se o paciente de baixo risco tiver contatos proximais fechados
- c) dois importantes critérios quando da decisão para o exame radiográfico em crianças são: a existência de maloclusão e a avaliação do risco para a cárie dentária.
- d) Se não houver evidência de cárie, então as radiografias podem ser retomadas a cada 6 meses, se os dentes decíduos estiverem em contato.
- e) Radiografia periapical da área de caninos deve ser tomada, se estes dentes não forem clinicamente palpáveis aos 11 anos de idade.

40. Em um paciente de 10 anos de idade apresentando o elemento 47 em irrupção, o grampo para isolamento absoluto mais indicado é o:

- a) 211;
- b) W8A;
- c) 212;
- d) 209;
- e) 00.

41. Na Odontopediatria, as soluções estéticas representam um desafio para os profissionais, principalmente no que diz respeito à seleção de cor para dentição decídua, mesmo com o aprimoramento das técnicas e dos materiais existentes no mercado. Sobre os aspectos estéticos que envolvem as restaurações em odontopediatria, assinale V para verdadeiro e F para falso.

- () As soluções estéticas devem considerar em seu planejamento a existência de reabsorção radicular, caso exista, deve ser de no máximo 2/3 da raiz.
- () As facetas diretas são indicadas em casos em que 2/3 ou mais da face vestibular do elemento dental estejam comprometidos
- () O matiz dos dentes decíduos se aproxima de um laranja claro;
- () Com relação à saturação, nota-se que os caninos decíduos são os dentes mais saturados
- () A dentição decídua apresenta baixo valor.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

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

42. De acordo com Toledo, a fase 1 do tratamento corresponde à avaliação e urgência. Na odontologia as urgências mais frequentes são as odontalgias, traumatismos dentários e processos infecciosos. Sobre as características das odontalgias e o diagnóstico provável, assinale a alternativa correta:

- a) A pulpite crônica hiperplásica é caracterizada por dor provocada por estímulo térmico (calor).
- b) A necrose pulpar é caracterizada por dor espontânea ou provocada à palpação ou mastigação.
- c) A pulpite aguda é exacerbada por estímulo térmico (frio), comumente durante à noite.
- d) Alterações pulpares degenerativas são caracterizadas por dor provocada à mastigação.
- e) A hiperemia é caracterizada por dor espontânea, contínua e pulsátil.

43. Sabe-se que o tratamento restaurador atraumático é bastante utilizado na Odontologia restauradora em Odontopediatria. Em relação às falhas nessas restaurações de cimento de ionômero de vidro (CIV), considera-se que são possíveis causas de deslocamento do CIV:

- a) fatores relacionados exclusivamente ao operador.
- b) remoção insuficiente do esmalte desmineralizado e da dentina afetada.
- c) o grau de cooperação da criança não interfere no processo.
- d) o condicionamento da cavidade foi suficiente e houve o seu preenchimento completo com CIV.
- e) a alta temperatura e a umidade durante a manipulação do CIV.

44. No que concerne aos selantes de fóssulas e fissuras, assinale a alternativa incorreta.

- a) O risco de cárie nas superfícies com fóssulas e fissuras não permanecer no adulto.
- b) A fase pós-eruptiva, isoladamente, não deve ser utilizada como critério mais importante para a decisão do selante.
- c) Os selantes devem ser utilizados para prevenir a cárie em dentes de risco (selantes preventivos).
- d) Os selantes devem ser utilizados para tratar de dentes com lesões questionáveis de cárie ou lesões definidas de cárie confinadas ao esmalte nas fóssulas e fissuras (selantes terapêuticos).
- e) A aplicação do selante pode ser planejada após o tratamento com flúor.

45. De acordo com a normalidade gengival em crianças, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () O osso alveolar é menos espesso, possui menor trabeculado ósseo e mais espaços medulares
- () O sulco gengival normal pode apresentar profundidade até 3 mm nas faces proximais.
- () O formato da gengiva papilar depende do tipo de arco na dentição decídua (arcos tipo I e II de Baume).
- () A extensão da gengiva inserida na dentição permanente é de 1 a 6 mm

A sequência está correta em

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

46. Paciente masculino com 14 anos, clinicamente saudável e com higiene oral regular, apresenta sangramento gengival na região do primeiro molar associado a perda de inserção óssea proximal entre primeiro e segundo molar; ao exame não foram identificadas outras áreas de comprometimento ósseo ou sangramentos. A descrição é compatível com o diagnóstico de:

- a) periodontite agressiva generalizada.
- b) periodontite agressiva localizada.
- c) periodontite ulcerativa necrosante.
- d) gengivite descamativa aguda.
- e) gengivite ulcerativa necrosante aguda.

47. Paciente de 9 anos vai para consulta com a gengiva vermelha e apresentando sangramento ao escovar. Com o intuito de mostrar a ele qual região está com a escovação deficiente, é utilizado um evidenciador de placa. Assinale a alternativa que apresenta essa substância.

- a) Fucsina básica
- b) Eritromicina.
- c) Clorexidina
- d) Azul de malaquita.

48. Sobre técnicas preventivas em Odontopediatria, assinale a alternativa incorreta sobre o protocolo de vernizes de Bussadori et al.

- a) É indicado para molares permanentes em irrompimento de pacientes com alta atividade da doença cárie
- b) É indicado para pacientes com lesões descritas como cárie na primeira infância
- c) As aplicações são realizadas com cotonete ou pincéis descartáveis sobre a superfície oclusal dos molares e face vestibular dos incisivos decíduos e dos molares permanentes em irrompimento
- d) No primeiro mês é realizada a chamada dose de ataque
- e) Após a dose de ataque são realizadas aplicações mensais, durante mais 5 meses.

49. Na odontopediatria não é raro o profissional se deparar com dentes decíduos com lesões cariosas. A alternativa que está de acordo com uma terapia pulpar conservadora é

- a) A escavação gradativa é indicada para lesões profundas nos casos de pacientes com adaptação comportamental para se submeterem a procedimentos mais complexos
- b) No ART o material de eleição é o CIV e geralmente necessita de uma segunda intervenção.
- c) O capeamento indireto em sessão única é indicado para lesões cariosas de média profundidade em dentina e com alterações pulpares reversíveis
- d) O capeamento pulpar direto está indicado em dentes em estágio final de rizólise quando o atendimento é imediato.
- e) A curetagem pulpar é indicada em casos de exposição pulpar acidental, como fraturas coronárias, e em casos de exposição em que o remanescente da dentina cariada está presente.

50. Sobre a anestesia local na odontopediatria, assinale a alternativa correta.

- a) Deve-se reduzir a dose total máxima de anestésico local para 1/4, quando se tratar de criança debilitada ou pré-medicada.
- b) A anestesia infiltrativa pode apresentar risco de desenvolvimento de hipoplasia ou hipomineralização do esmalte nos dentes permanentes em formação.
- c) A anestesia intraligamentar tem como contraindicação a infiltração em locais com infecção ou inflamação severa pelo risco de bacteremia mepivacaína, quando utilizada na forma sem vasoconstritor, produz um efeito sobre a polpa de 20 minutos nas anestésias infiltrativas.
- d) Em procedimentos de pulpotomia de dentes decíduos recomenda-se a anestesia intrapulpar
- e) A técnica de anestesia pterigomandibular pelo método direto bloqueia os nervos alveolar inferior, lingual e bucal.

Preencha seu gabarito

<https://bit.ly/Simulado-Odontologia-Marinha-17-09>

NÃO É ASSINANTE?

<https://bit.ly/Estrategia-Assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES!

<https://bit.ly/Sistemas-de-Questões>