

01. Ao exame clínico, em uma criança com 6 anos de idade, observa-se um abaulamento superficial de coloração azulada, recobrimdo a região dos incisivos superiores. O diagnóstico e o tratamento são respectivamente:

- A) fibroma; remoção cirúrgica.
- B) cisto de erupção; ulotomia.
- C) hematoma de erupção; antibioticoterapia.
- D) fibromatose dilatânica; antibioticoterapia.
- E) mucocele; marsupialização.

02. Com relação às pulpotomias de dentes permanentes, é CORRETO afirmar que

- A) a utilização da técnica de anestesia intrapulpar tem sido muito questionada ou mesmo contraindicada, mas quando, o profissional julgar indispensável a utilização dessa técnica anestésica, deverá optar por anestésico com vasoconstritor.
- B) a utilização da técnica de anestesia intrapulpar pode conduzir à excessiva pressão intrapulpar e degeneração de fibras nervosas.
- C) ao exame clínico, a polpa coronária será considerada macroscopicamente vital, quando apresentar consistência, resistência ao corte, coloração vermelho vivo e hemorragia intensa.
- D) após a remoção da polpa coronária e obtenção de hemostasia, procede-se à colocação de uma mecha de algodão com formocresol e selamento do dente.
- E) estão indicadas em casos de pulpíte reversível, em dentes com rizogênese incompleta.

03. Com relação aos dentes decíduos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Após 1/3 de rizólise, nenhum tipo de tratamento endodôntico deve ser efetuado.
- II. A infecção dos canais radiculares é polimicrobiana, com predominância de micro-organismos anaeróbios.
- III. Há maior amplitude da câmara pulpar, o que faz com que a abertura coronária seja mais ampla.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II e III.
- B) II e III.
- C) III.
- D) I e II.
- E) I e III.

04. Com relação às características morfológicas diferenciais entre dente decíduo e permanente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As raízes dos molares decíduos são mais convergentes no sentido apical que as dos molares permanentes.
- B) Os molares decíduos estão dispostos em uma série decrescente, e os molares permanentes estão dispostos em uma série crescente.
- C) As protuberâncias cervicais são mais pronunciadas nos dentes decíduos, particularmente nas faces linguais e palatinas dos molares.
- D) As coroas dos dentes decíduos são mais amplas no sentido méso-distal em comparação com a dimensão cérvico oclusal.
- E) Tanto molares decíduos quanto molares permanentes estão dispostos em uma série decrescente.

05. Leia o trecho abaixo:

O preparo cavitário em dentes decíduos de cavidade classe I deve ser realizado com broca _____ para dar forma de contorno, as paredes M, D, V e L devem ser _____ à parede pulpar, e a profundidade deverá ser de, no mínimo, _____ mm além do limite amelo-dentinário.

Assinale a alternativa que preenche CORRETA e RESPECTIVAMENTE as lacunas.

- A) cilíndrica/ convergentes/ 1,0
- B) esférica de baixa rotação/ convergentes/ 0,5
- C) cilíndrica/perpendiculares/ 0,5
- D) esférica/divergentes/ 1,0
- E) cilíndrica/divergentes/1,0

06. Leia a afirmação abaixo:

Em anestesiologia na odontopediatria, o uso de Mepivacaína a 2% com noradrenalina 1:100) 000 ou adrenalina 1:10) 000, temos como dose máxima a administração de _____ mg para _____ kg de peso corpóreo.

Assinale a alternativa que preenche CORRETA e RESPECTIVAMENTE as lacunas.

- A) 44/ 15
- B) 110/ 30
- C) 154/ 40
- D) 66/ 15
- E) 44/30

07. Assinale a alternativa CORRETA sobre características da dentição decídua.

- A) Na vista vestibulo-lingual, o arco tipo II possui diastema entre os dentes anteriores e é mais favorável a um bom posicionamento dos permanentes anteriores, quando da sua erupção.
- B) Na vista ântero-posterior, os inferiores apresentam o longo eixo com ligeira convergência para lingual, considerados de apical para oclusal, e os superiores, uma ligeira divergência de apical para oclusal.

- C) Na vista oclusal da dentição, deve-se abordar um triângulo equilátero, tendo cada um de seus lados variando de 22 a 27 mm.
D) Tomando como referência os pontos mais distais dos segundos molares decíduos superiores e inferiores, a relação entre esses dois dentes pode ser de uma relação distal em plano, em apenas 10% dos casos.
E) Tomando como referência os pontos mais mesiais dos primeiros molares decíduos superiores e inferiores, a relação entre esses dois dentes pode ser de uma relação distal em plano, em 20% dos casos.

08. Jovem de 12 anos apresenta cárie profunda com exposição da câmara pulpar no elemento 16. O processo não dói, mesmo ao toque, embora sangue facilmente. O provável diagnóstico é pulpite

- A) de transição.
B) irreversível.
C) crônica hiperplásica.
D) reversível.
E) crônica hipoplásica.

09. Criança de 10 anos de idade chega ao consultório apresentando dor provocada por frio e doce na região do 36. O dente se apresenta clinicamente com grande quantidade de dentina cariada, sem exposição pulpar e com resposta positiva aos testes de sensibilidade. Radiograficamente, a cárie é profunda, próxima à polpa e sem a presença de lesão. O tratamento indicado é

- A) Pulpotomia. B) Necropulpectomia. C) Expectante. D) Biopulpectomia. E) Exodontia.

10. Garoto de aproximadamente 11 anos de idade apresenta necrose pulpar e indicação de tratamento endodôntico no elemento 36, sendo constatado no exame radiográfico que este apresenta rizogênese incompleta. Diante do quadro apresentado, a conduta clínica adequada é

- A) Apicificação.
B) Pulpotomia.
C) Capeamento direto.
D) Exodontia.
E) Pulpectomia.

11. Paciente de 14 anos comparece ao consultório, apresentando história de queda da própria altura e trauma na face com avulsão do incisivo central superior a 30 minutos. Assinale a alternativa que apresenta a sequência de tratamento com MELHOR prognóstico.

- A) Imersão em solução salina, reimplante, contenção semirrígida por período de 7 a 10 dias, instrumentação do canal no momento da remoção da contenção com aplicação de hidróxido de cálcio, obturação final.
B) Lavagem com solução salina, reimplante, contenção semirrígida por período de 30 dias, instrumentação do canal no momento da remoção da contenção com aplicação de hidróxido de cálcio, obturação final.
C) Imersão em solução salina, instrumentação do canal com aplicação de hidróxido de cálcio, reimplante, contenção semirrígida por período de 7 a 10 dias, obturação final.
D) Lavagem com solução salina, instrumentação do canal com aplicação de hidróxido de cálcio, reimplante, contenção semirrígida por período de 30 dias, obturação final.
E) Imersão em solução salina, instrumentação do canal, obturação final, reimplante, contenção rígida por período de 7 a 10 dias.

12. Paciente masculino, 11 anos relata aparecimento de bolinha crescendo na boca há uma semana. Ao exame clínico, apresenta tumefação mucosa em forma de cúpula na região de lábio inferior com coloração normal, aproximadamente 3 mm de diâmetro, consistência firme, móvel e assintomática à palpação. A hipótese diagnóstica e a conduta adequada são respectivamente

- A) fibroma de irritação; excisão cirúrgica local.
B) fibroma de irritação; biópsia incisiva.
C) mucocele; excisão cirúrgica local.
D) mucocele; marsupialização.
E) lipoma; excisão cirúrgica local.

13. A anestesia tópica em crianças deve ser sempre realizada. Assinale a alternativa CORRETA em relação à técnica de aplicação.

- A) A mucosa deverá estar sempre limpa e seca.
B) O contato com o anestésico deverá ser em mucosa úmida.
C) O contato com a saliva intensifica sua ação.
D) O anestésico na forma de spray é mais seguro de ser utilizado.
E) O tempo de aplicação do anestésico é inversamente proporcional à sua eficácia.

14. Ao anestésiar-se um 2º molar decíduo inferior de uma criança de 5 anos de idade para uma exodontia, existe uma técnica anestésica que não se aplica ao caso. Assinale a alternativa que indica essa técnica.

- A) Tópica, troncular e infiltrativa.
B) Tópica, troncular e peridentária.
C) Infiltrativa, intrapulpar e peridentária.
D) Infiltrativa, transpapilar e peridentária.
E) Tópica, infiltrativa e peridentária.

15. Sabendo-se das sensações provocadas por uma anestesia, assinale a alternativa que contém a técnica anestésica que NÃO deveria ser utilizada como a primeira anestesia em crianças.

- A) Anestesia de tuberosidade.
- B) Anestesia ptérido-mandibular.
- C) Anestesia do nervo mentoniano.
- D) Anestesia infiltrativa póstero-inferior.
- E) Anestesia infiltrativa na região antero

16. Assinale a alternativa que apresenta a técnica anestésica CORRETA utilizada numa cirurgia para a remoção de freio labial hipertrófico.

- A) Técnica transpapilar.
- B) Técnica peridentária.
- C) Técnica transpapilar bilateral.
- D) Técnica infiltrativa na região do freio.
- E) Técnica infiltrativa bilateral a distância.

17. Um paciente com 6 anos de idade apresenta-se à consulta com celulite facial na região do 55. O dente 55 apresentava lesão de cárie oclusal profunda, com fundo amarelado e amolecido. O paciente reclamava de dor espontânea e, ao exame radiográfico, a lesão de cárie apresentava comunicação com a câmara pulpar, e havia espessamento da lâmina periodontal, mas sem a presença de lesão radiolúcida periapical. De acordo com esses dados, assinale a alternativa que apresenta o tratamento CORRETO.

- A) Extração do dente nessa mesma sessão.
- B) Trepanação + localização dos canais + curativo com corticoide.
- C) Receitar antibiótico e marcar a trepanação para uma próxima consulta, 48 horas após.
- D) Trepanação + localização e limpeza dos canais + irrigação + curativo com formocresol.
- E) Trepanação + localização dos canais e deixar o dente aberto, por 72 horas.

18. Se durante um preparo cavitário, provoca-se uma exposição pulpar durante a remoção de dentina cariada, amolecida e desorganizada de um dente decíduo sem sintomatologia, a conduta CORRETA a seguir é

- A) tratar o dente como polpa necrosada e fazer uma necropulpectomia.
- B) realizar uma pulpotomia com hidróxido de cálcio.
- C) realizar um capeamento direto com hidróxido de cálcio.
- D) realizar um capeamento indireto com cimento de ionômero de vidro.
- E) realizar um capeamento indireto com hidróxido de cálcio.

19. O tratamento mais indicado para primeiros molares permanentes, parcialmente irrompidos e recobertos em parte por tecido gengival, em pacientes com alto risco à cárie é

- A) realizar a técnica do ART.
- B) restauração preventiva com resina composta.
- C) restauração preventiva com cimento de ionômero de vidro.
- D) aplicação de selante de cicatrículas e fissuras resinoso.
- E) selamento oclusal com cimento de ionômero de vidro.

20. Ao se realizar um preparo cavitário no dente 75, de criança de 7 anos de idade, após a remoção da dentina desorganizada, encontrou-se uma dentina mais dura, com maior resistência à remoção e que é removida em lascas. Baseado nesses dados, assinale a alternativa que apresenta a conduta CORRETA.

- A) Parar a remoção da dentina, aplicar um verniz com flúor e restaurar com amálgama.
- B) Trepanar o dente e realizar uma pulpotomia preventiva com hidróxido de cálcio.
- C) Remover toda a dentina até encontrar resina sadia e restaurar com resina composta.
- D) Parar a remoção da dentina, fazer uma base de cimento de ionômero de vidro e restaurar com resina composta.
- E) Remover toda a dentina mais dura até encontrar dentina sadia, fazer uma base de hidróxido de cálcio e ionômero de vidro e restaurar com resina composta.

21. De acordo com os dados a seguir, assinale a alternativa que indica uma dose segura de um anestésico local, para uma criança com 5 anos de idade, 23 kg de peso e 80 cm de altura.

- A) 1 tubete ou 1,8 ml.
- B) 1 tubete e meio ou 2,7 ml.
- C) 2 tubetes e meio ou 4,8 ml.
- D) 4 tubetes ou 7,6 ml.
- E) 3 tubetes e meio ou 5 ml.

22. Dentre as características anatômicas dos molares decíduos, assinale a alternativa que contém aquelas características que irão influir num preparo de cavidade para amálgama.

- A) Rizólise e constrição do colo.
- B) Raízes delgadas com achatamento mesiodistal e cornos pulpares proeminentes.
- C) Menor espessura de esmalte e dentina e tubérculo de Zuckerkandl.
- D) Constrição do colo e direção dos prismas de esmalte na região cervical.
- E) Superfícies vestibulares e linguais do 1/3 oclusal das coroas, divergentes para oclusal.

23. Criança de 3 anos de idade chorou e apresentou resistência durante um atendimento clínico, em que foi realizado o exame clínico. Assinale a alternativa CORRETA acerca do comportamento do paciente.

- A) O profissional, em casos como este, deverá orientar a criança como se comportar.
- B) A mãe deverá, junto com o profissional, conversar com a criança.
- C) A criança teve este comportamento porque o profissional não prometeu nenhum prêmio.
- D) É um comportamento esperado devido às características da idade.
- E) É característica de criança mimada, que faz birra por qualquer motivo.

24. Quando os molares decíduos apresentam envolvimento endodôntico ao exame radiográfico, observamos rarefação óssea mais frequentemente localizada na região de bi ou trifurcação, porque

- A) o osso dessa região é mais compacto.
- B) o padrão da rizólise dos molares favorece a rarefação óssea nessa área.
- C) o ápice radicular dos decíduos se localiza na região da bi ou trifurcação.
- D) os cornos pulpares dos molares decíduos são mais proeminentes e mais propensos às reações inflamatórias.
- E) o assoalho da câmara pulpar apresenta canalículos que comunicam com a região interradicular.

25. Quando o profissional mostra para uma criança outra da mesma idade, com comportamento cooperador, ele está utilizando a técnica chamada de

- A) reforço positivo.
- B) diga, mostre e faça.
- C) comunicação positiva.
- D) reforço repetitivo.
- E) modelação.

26. Durante uma necropulpectomia de um molar decíduo, numa paciente de 06 anos de idade, na qual na segunda sessão só foi realizada a odontometria, e os canais não foram instrumentados, o curativo de demora deverá ser feito com

- A) corticoide.
- B) iodofórmio.
- C) formocresol.
- D) hidróxido de cálcio.
- E) paramonoclorofenol canforado.

27. O desenvolvimento radicular de dentes permanentes com rizogênese incompleta e com vitalidade pulpar tem sua continuidade, quando

- A) não houver danos ao folículo pericoronário.
- B) a raiz possuir, pelo menos, 2/3 de sua formação.
- C) se utilizar o formocresol como curativo de demora.
- D) houver a presença da bainha de Hertwig viável.
- E) houver estímulo à atividade osteoclástica pelo hidróxido de cálcio.

28. O capeamento direto é um tratamento viável em dentes decíduos com exposição pulpar acidental. Assinale a alternativa que NÃO contém uma indicação precisa.

- A) Rizólise.
- B) Dente assintomático.
- C) Hemostasia provocada.
- D) Polpa com coloração vermelho-vivo.
- E) Ausência de dentina cariada amolecida.

29. A remineralização da dentina afetada por cárie, em dentes decíduos, está diretamente relacionada ao

- A) grau de rizólise.
- B) uso de corticoides.
- C) uso de primers e adesivos resinosos.
- D) condicionamento ácido da dentina.
- E) selamento hermético da cavidade.

30. A complementação do desenvolvimento radicular de dentes permanentes necrosados com rizogênese incompleta só será possível quando

- A) a infecção tiver sido eliminada.
- B) se realizar o “stop” apical a 2 mm do ápice.
- C) a substância irrigadora usada durante o tratamento for a solução de Milton.
- D) houver aumento da atividade osteoclástica provocada pelo uso do hidróxido de cálcio.
- E) o material obturador for o óxido de zinco e eugenol tipo I.

31. Holan, Eidelman e Mass sugerem que dentes impactados ou com atraso de erupção são de alto risco para o desenvolvimento de

- A) cárie pré-eruptiva.
- B) dentinogênese imperfeita.
- C) displasia dentinária.
- D) amelogênese imperfeita.
- E) aplasia de esmalte.

32. Segundo Logan & Kronfeld McDonald, a raiz de um incisivo lateral superior permanente está completamente formada aos

- A) 10 anos.
- B) 11 anos.
- C) 13 anos.
- D) 15 anos.
- E) 16 anos.

33. O elemento decíduo mais suscetível à cárie e sua respectiva face é

- A) 55 e face O.
- B) 64 e face O.
- C) 81 e face V.
- D) 84 e face O.
- E) 72 e face V.

34. O espaço primata está localizado entre os seguintes dentes decíduos:

- A) 61 e 62.
- B) 72 e 73.
- C) 53 e 54.
- D) 73 e 74.
- E) 81 e 82.

35. Sobre o processo anestésico em crianças, coloque V para verdadeiro e F para falso nas afirmativas abaixo:

- () A posologia máxima deverá ser observada, principalmente nos casos em que o paciente apresenta problemas de conduta, o que gera dúvidas na eficácia da anestesia. Isto não é válido para os anestésicos tópicos, que não entram na corrente sanguínea, podendo ser usados em maiores quantidades.
- () Em geral, as reações alérgicas devem-se aos anestésicos tipo éster.
- () Para os procedimentos operatórios, em geral, a melhor indicação é a anestesia infiltrativa ou periférica para todos os dentes decíduos superiores e inferiores.
- () Na criança, o orifício mandibular tem localização na mesma altura do plano oclusal, sem necessidade de alteração da técnica anestésica.
- () São consideradas complicações da anestesia local em crianças as mordidas do lábio, os hematomas, as lipotimias, a parestesia, entre outras.

A sequência CORRETA é

- A) V, V, F, F, V.
- B) V, V, F, V, V.
- C) F, V, F, F, V.
- D) F, V, V, F, V.
- E) F, F, V, V, F.

36. Quanto ao processo cariioso, assinale a opção CORRETA.

- A) A desmineralização ocorre a partir de um pH de 4,5.
- B) Os Estreptococos mutans são altamente cariogênicos, mas não são capazes de metabolizar glicoproteínas salivares, dificultando sua sobrevivência na escassez de substrato.
- C) O grau de infecção e desenvolvimento de lesões de cárie na criança é influenciado pelo nível de infecção da mãe.
- D) A saliva influencia o processo cariioso de muitas maneiras, entre elas, a partir de substâncias antimicrobianas imunológicas, como a lactoferrina e a lisozima.
- E) A glicose é o mais cariogênico dos açúcares.

37. Na rotina clínica, a forma de exame que possui maior efetividade na detecção de lesões de cárie na superfície oclusal de dentes decíduos é

- A) exame visual com o auxílio de sonda exploradora e exame radiográfico.
- B) exame visual e exame radiográfico.
- C) exame visual com auxílio da sonda exploradora e laser de diodo.
- D) somente exame radiográfico.
- E) somente exame visual com sonda exploradora.

38. Sobre a ação preventiva do flúor e seu uso, julgue os itens a seguir:

- I.** A ação anticariogênica do flúor deve-se à sua presença nos fluidos orgânicos, na área do ataque cariogênico e não à incorporação do flúor ao esmalte, durante a fase de mineralização.
- II.** Quanto mais baixo o pH, maior é a quantidade de flúor necessária para impedir o processo de desmineralização, sem limite de pH para ação do flúor.
- III.** O fluoreto de cobre e o fluoreto estano são mais bactericidas que os fluoretos de sódio na mesma concentração de flúor.
- IV.** Duas variáveis interferem na concentração de flúor que deve ser adicionada à água: temperatura e altitude.
- V.** A fluorose dentária é uma toxicidade de flúor crônica, causada durante o período de desenvolvimento dentário, afetando sempre dentes homólogos.

Estão CORRETOS apenas

- A) I, III e IV.
- B) I, II, III e IV.
- C) I, III, IV e V.
- D) II, IV e V.
- E) III, IV e V.

39. Criança com dor espontânea, exacerbada durante a noite, apresenta lesão de cárie profunda no dente 85, com sensibilidade à percussão e espessamento do ligamento periodontal. O diagnóstico mais provável para este caso é

- A) hiperemia pulpar.
- B) alterações pulpares degenerativas.
- C) pulpite crônica hiperplásica.
- D) necrose pulpar.
- E) pulpite aguda.

40. Sobre o desenvolvimento da oclusão na dentição decídua, julgue os itens abaixo:

- I.** Os caninos superiores localizam-se distalmente em relação aos inferiores, pois estes possuem maior dimensão méso-distal.
- II.** Os arcos decíduos podem ser classificados de acordo com os diastemas na região anterior como tipo I e tipo II. Atenção especial aos “espaços primatas” localizados no arco superior entre caninos e primeiros molares e inferior entre laterais e caninos.
- III.** De acordo com as relações dos arcos decíduos pela face distal dos segundos molares, o plano reto e o degrau distal favorecem uma relação de neutro-oclusão dos primeiros molares permanentes.
- IV.** Após a queda dos molares decíduos permanece um espaço livre, chamado espaço livre de Nance, que permite a acomodação dos molares permanentes em oclusão. Esse espaço corresponde a 1,7 mm na mandíbula e 0,9 mm na maxila.
- V.** Através de medidas do perímetro do arco decíduo, verifica-se grande modificação dimensional nesse perímetro até a época de erupção dos incisivos.

Estão CORRETOS

- A) I e IV.
- B) I, III e IV.
- C) I, III, IV e V.
- D) I, II, III e V.
- E) I, II, III e IV.

41. Paciente com 2 anos de idade, sexo feminino é trazida ao consultório odontológico para consulta de rotina. A mãe relata algumas dúvidas sobre os cuidados com a saúde bucal da criança e solicita orientações. Com o objetivo de desenvolver uma boa relação com a criança, o profissional deve

- A) provocar situações em que a criança fique sensibilizada, pois tem contato com a boca.
- B) buscar uma aproximação gradual e respeitar a integridade da criança.
- C) orientar a paciente para que assuma a responsabilidade por sua própria saúde bucal.
- D) aliviar o medo e a ansiedade infantil ao realizar o atendimento na ausência da mãe.
- E) desenvolver o modelo clínico terapêutico centrado na doença e na tecnologia.

42. O monitoramento da erupção dos dentes decíduos

- I.** é irrelevante, pois nesta idade a dentição mista está incompleta.
- II.** deve levar em consideração a variabilidade observada na época de erupção dos dentes em cada criança.
- III.** é fundamental, pois o período entre o início da erupção e a oclusão funcional é o mais crítico para a iniciação da cárie oclusal.
- IV.** tem menor importância que a observação da cronologia de erupção de dentes permanentes.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) I e IV.
- D) II e III.
- E) II e IV.

43. Alguns aspectos éticos devem ser considerados na prática profissional, EXCETO:

- A) maximizar benefícios e reduzir danos, desde que em detrimento da autonomia individual.
- B) utilizar os princípios da igualdade, justiça e equidade para todos os seres humanos.
- C) empregar a não-discriminação por qualquer pessoa ou grupo.
- D) obter o consentimento para intervenções clínicas de qualquer natureza.
- E) dar atenção à vulnerabilidade humana e a integridade individual.

As questões de números 44 a 46 referem-se ao caso abaixo.

Paciente com 5 anos de idade, sexo masculino, apresenta os dentes 51 e 61 com coloração escurecida. Durante a anamnese, sua mãe relata uma queda ocorrida cerca de dois meses antes. O histórico remete à luxação desses dentes, e o exame clínico indica seu deslocamento por palatino.

44. O exame radiográfico deve ser realizado, tendo em vista que a

- A) intrusão dos dentes 51 e 61 requer o desgaste dos dentes antagonistas.
- B) subluxação dos dentes 51 e 61 resulta em anquilose.
- C) concussão dos dentes 51 e 61 requer a realização de pulpotomia.
- D) extrusão dos dentes 51 e 61 por palatino pode afetar os germes de dentes sucessores.
- E) intrusão dos dentes 51 e 61 pode afetar o saco pericoronário dos dentes permanentes.

45. Os germes dos dentes 11 e 21

- A) durante o processo de erupção provocam a rizólise dos dentes decíduos.
- B) podem ter a atividade dos ameloblastos afetada, resultando em hipoplasia de esmalte.
- C) apresentam a rizogênese e a formação do ligamento periodontal na fase pré-eruptiva.
- D) não correm riscos resultantes do traumatismo ocorrido em seus antecessores.
- E) apresentam crescimento excêntrico na fase eruptiva.

46. A conduta clínica consiste em

- A) acompanhamento radiográfico.
- B) esplintagem dos dentes 51 e 61.
- C) extração dos dentes 51 e 61.
- D) pulpotomia nos dentes 51 e 61.
- E) desgaste dos dentes 71 e 81.

47. Desde o ano 2001, um pequeno município localizado no interior do País adota como única política de saúde bucal o atendimento de crianças de 0 a 6 anos. De acordo com os princípios e as diretrizes que devem nortear o Sistema Único de Saúde no Brasil, assinale a opção CORRETA.

- A) O atendimento odontológico do município em questão não é universal.
- B) A integralidade da atenção defende que, no SUS, se deve realizar o atendimento preventivo sem atenção curativa.
- C) Para que o atendimento do município seja considerado universal, os procedimentos realizados nas crianças devem ser preventivos.
- D) Para que o atendimento do município seja considerado universal, os procedimentos realizados devem ser preventivos e curativos.
- E) Para que o atendimento do município seja considerado universal, os procedimentos realizados devem ser exclusivamente curativos.

Durante a primeira consulta odontológica, o profissional identificou, entre os hábitos alimentares de João (5 anos), a ingestão regular de biscoitos recheados e a persistência da amamentação noturna. O exame clínico detectou a presença de manchas brancas ativas no sextante ântero-superior decíduo. Decidido a reverter o quadro de atividade da doença cárie, o profissional orienta a família quanto às mudanças na dieta e decide pelo uso de fluoretos.

48. Considerando esse caso clínico, assinale a opção CORRETA.

- A) O uso de fluoretos irá prevenir a desmineralização dentária, enquanto a rotina alimentar não for alterada.
- B) O uso de fluoretos irá prevenir a desmineralização dentária, mesmo que seja mantida a rotina alimentar.
- C) O principal efeito do flúor será obtido com sua incorporação ao dente, aumentando a resistência do esmalte.
- D) O uso de flúor oferece risco de fluorose aos elementos 21, 22, 11 e 12 para o paciente.
- E) O flúor não impedirá a desmineralização dos dentes frente aos desafios cariogênicos.

Uma mãe leva seu filho de 8 anos para “tapar buraco” no dente 36. Durante exame clínico e radiográfico, o cirurgião-dentista detecta lesão cariiosa profunda, envolvendo a face oclusal daquele elemento. O exame radiográfico evidencia “reco” do corno pulpar distal com presença de dentina esclerótica.

49. Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A) A dentina esclerótica oferece maior resistência à penetração do sistema adesivo, caso a restauração com resina seja a escolha do profissional.
- B) A camada híbrida, formada durante a aplicação dos sistemas adesivos para resinas compostas, será mais espessa na região mais profunda da cavidade.
- C) O condicionamento ácido (para restauração em resina composta) de áreas de esclerose restabelece o padrão dentinário normal.
- D) O condicionamento ácido de áreas de esclerose somente restabelece o padrão dentinário normal nas restaurações com resina acrílica.
- E) Se decidir restaurar o dente afetado com resina composta, o profissional deverá remover a camada esclerótica do elemento em busca de um padrão dentinário mais adequado aos sistemas adesivos.

Matheus, paciente com 5 anos de idade, procurou o serviço de odontologia de um hospital municipal, apresentando alterações orais importantes. Após análise meticulosa da criança, foi diagnosticada Síndrome de Papillon-Lefèvre.

50. Entre as características importantes que podem auxiliar na identificação dessa síndrome e o tratamento desses pacientes, assinale a opção INCORRETA.

- A) Os pacientes com essa síndrome apresentam perda periodontal avançada, inclusive na dentição decídua.
- B) Os pacientes com essa síndrome apresentam hiperqueratose na pele das solas e nas palmas das mãos.
- C) Lesões bolhosas são comumente encontradas em toda a porção epitelial da mucosa oral.
- D) Um bom controle de placa e acompanhamento profissional podem retardar as manifestações bucais dessa doença.
- E) Os pacientes portadores dessa síndrome apresentam ceratose distribuída na pele de todo o corpo.