

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**  
**PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA POR ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<b>Prédio</b>		<b>Sala</b>

<b>Nome</b>

<b>Nº de Identidade</b>	<b>Órgão Expedidor</b>	<b>UF</b>	<b>Nº de Inscrição</b>

**ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA**

**ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, abrangendo os Conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**

**01. Com relação à doença cárie, considere as seguintes afirmativas:**

1. A doença cárie é influenciada por múltiplos fatores determinantes e modificadores, embora o processo metabólico bacteriano independa desses fatores.
2. A atividade metabólica das bactérias que colonizam o dente causa flutuações no pH da placa, o que irá resultar numa constante perda e ganho de mineral do tecido dentário subjacente.
3. A lesão cariosa é a manifestação clínica de uma infecção bacteriana.
4. Embora a mucosa oral deva ser observada durante o exame clínico, alterações nela em nada contribuem para a determinação da atividade cariogênica do paciente.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 4.                                      B) 2 e 3.                                      C) 1, 2 e 4.                                      D) 3 e 4.                                      E) 1, 2, 3 e 4.

**02. Referente aos agentes empregados para a proteção do complexo dentino-pulpar, considere as seguintes afirmativas:**

1. Vernizes cavitários, forradores e bases são usados como auxiliares aos materiais restauradores, para proteger a polpa de injúrias, como sensibilidade térmica e irritação química, além de servirem como isolantes.
2. A maior vantagem dos agentes de proteção dentino-pulpar é que eles promovem a prevenção da doença cárie.
3. O verniz cavitário é indicado sob restaurações de amálgama, mas não é indicado sob restaurações de material adesivo, como cimentos de ionômero de vidro e resinas compostas.
4. O forrador com hidróxido de cálcio não possui resistência mecânica suficiente ou capacidade de isolamento térmico, mas pode neutralizar ácidos que migram para a polpa e induzir à formação de dentina reparadora.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 3, somente.                                      B) 1 e 3, somente.                                      C) 1, 3 e 4, somente.                                      D) 2 e 4, somente.                                      E) 1, 2, 3 e 4.

**03. A prevalência da cárie dentária nos primeiros anos de vida é um assunto amplamente estudado, que se relaciona a variáveis de âmbito social, cultural e econômico. O tipo de lesão cariosa, que mais chama a atenção na primeira infância é a cárie de mamadeira. Ela apresenta as seguintes características, EXCETO:**

- A) evolução rápida.  
B) pode ser observada antes do primeiro ano de vida.  
C) muitos dentes são envolvidos, geralmente mais de três incisivos.  
D) afeta, básica e primeiramente, os molares inferiores em suas superfícies vestibulares.  
E) as lesões mais graves estão relacionadas com consumo abusivo de carboidratos, à amamentação noturna e à falta de higiene.

**04. Assinale a alternativa que melhor representa a sequência de erupção da dentição decídua.**

- A) Incisivo central superior, incisivo lateral superior, incisivo central inferior, incisivo lateral inferior, primeiro molar superior, primeiro molar inferior, canino superior, canino inferior, segundo molar inferior e segundo molar superior.  
B) Incisivo central inferior, incisivo central superior, incisivo lateral superior, incisivo lateral inferior, primeiro molar superior, primeiro molar inferior, canino superior, canino inferior, segundo molar inferior e segundo molar superior.  
C) Incisivo central superior, incisivo central inferior, incisivo lateral superior, incisivo lateral inferior, primeiro molar superior, primeiro molar inferior, canino superior, canino inferior, segundo molar inferior e segundo molar superior.  
D) Incisivo central inferior, incisivo lateral superior, incisivo central superior, incisivo lateral inferior, primeiro molar superior, primeiro molar inferior, canino superior, canino inferior, segundo molar inferior e segundo molar superior.  
E) Incisivo central superior, incisivo central inferior, incisivo lateral superior, incisivo lateral inferior, primeiro molar superior, primeiro molar inferior, canino superior, canino inferior, segundo molar superior e segundo molar inferior.

**05. Qual medicação intracanal pode ser utilizada tanto para casos de biopulpectomia quanto para casos de necropulpectomia?**

- A) Paramonoclorofenol canforado  
B) Paramonoclorofenol com furacina  
C) Hidróxido de cálcio  
D) Tricresol formalina  
E) Formocresol

**06. Com relação a tratamentos conservadores da polpa e proteção do complexo dentinopulpar, analise as afirmações abaixo:**

- I. O tratamento expectante é indicado para pacientes jovens, com cárie ativa de rápida evolução e com proximidade pulpar.
- II. O hidróxido de cálcio provoca necrose superficial do tecido pulpar devido ao seu alto pH.

- III.** O tratamento expectante é feito em cavidades que ainda apresentem dentina cariada.  
**IV.** Em exposições pulpares, nunca ocorre formação de dentina terciária, independente do material forrador utilizado.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**07. Com relação ao aparelho estomatognático das crianças, é INCORRETO afirmar que**

- A) a arcada decídua não apresenta curva de Spee.  
B) a ATM da criança com dentadura decídua fica muito acima do plano oclusal.  
C) nele podemos encontrar os espaços primatas.  
D) Baume tipo I e II são classificações utilizadas para certas características da arcada decídua.  
E) os dentes decíduos estão implantados verticalmente, nas bases ósseas.

**08. Com relação à erupção dentária dos dentes decíduos, é CORRETO afirmar que**

- A) os incisivos laterais erupcionam antes dos incisivos centrais.  
B) os caninos erupcionam antes dos 2<sup>os</sup> molares.  
C) os 2<sup>os</sup> molares erupcionam antes dos 1<sup>os</sup> molares.  
D) os caninos erupcionam antes dos incisivos laterais.  
E) os incisivos inferiores erupcionam após os caninos inferiores.

**09. A erupção dos dentes decíduos ocorre em períodos. Sobre isso, é CORRETO afirmar que**

- A) os incisivos aparecem dos 12 aos 18 meses.  
B) os caninos afloram dos 12 aos 18 meses.  
C) os primeiros molares irrompem dos 12 aos 18 meses.  
D) os segundos molares aparecem dos 18 aos 24 meses.  
E) os incisivos laterais erupcionam antes dos centrais.

**10. A pulpotomia em dentes decíduos geralmente utiliza uma pasta conhecida como pasta Guedes-Pinto, que é composta por**

- A) iodofórmio, paramonoclorofenol canforado e rifocort.  
B) rifocort, eugenol e iodofórmio.  
C) paramonoclorofenol canforado, rifocort e hidróxido de cálcio.  
D) rifocort, paramonoclorofenol canforado e eugenol.  
E) eugenol, hidróxido de cálcio e iodofórmio.

**11. Um menino de 9 anos sofreu um traumatismo, tendo avulsionado o dente 21. Quando o acidente ocorreu, seus pais conservaram o dente em soro fisiológico e o levaram ao consultório odontológico em 30 minutos. Foi realizado exame no paciente que não demonstrou lesão nos tecidos moles nem na tábua óssea; o dente também não se alterou. Qual conduta clínica deve ser tomada?**

- A) Armazenar o dente para posterior reimplante.  
B) Armazenar o dente para posterior transplante.  
C) Transplantar o dente de imediato.  
D) Transfixar o dente.  
E) Reimplantar o dente de imediato.

**12. Em relação à anatomia dos dentes decíduos, segundo Guedes-Pinto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O esmalte dos dentes decíduos é menos permeável, tendo menor facilidade de desgaste que os dentes permanentes.  
B) O diâmetro vestibulolingual da superfície oclusal se mostra muito menor que o diâmetro cervical nos dentes decíduos (convergência para a oclusal).  
C) As raízes dos dentes decíduos são maiores, mais finas e mais claras que nos permanentes.  
D) As câmaras pulpares dos dentes permanentes são proporcionalmente maiores em relação às coroas que nos dentes decíduos.  
E) Os canais radiculares dos dentes decíduos são mais amplos que nos permanentes.

**13. Em relação às características da dentição decídua, analise as proposições abaixo e assinale V para as Verdadeiras e F para as Falsas.**

- Em crianças com 2 ou 3 anos de idade, a ATM pode ser observada muito próxima ao plano oclusal, porém, à medida que a criança cresce, o plano articular fica mais superior devido ao crescimento facial.  
 No arco tipo I de Baume, não ocorrem diastemas generalizados entre os anteriores.  
 O arco tipo II de Baume pode apresentar maior tendência a apinhamento na dentição anterior, quando ocorrer substituição de dentes decíduos por permanentes.

( ) Espaço primata é um diastema que ocorre entre incisivo lateral e canino na mandíbula e canino e primeiro molar na maxila.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

**14. Apresenta como principal característica uma úlcera a qual acomete a face ventral da língua de bebês que são amamentados. Clinicamente apresenta bordas elevadas endurecidas e halo inflamatório. O tratamento consiste em avaliação do estado de saúde física e nutricional da criança e na remoção do agente irritante. Essa descrição compatível com**

A) Língua geográfica.                      D) Doença de Riga-Fede.  
B) Língua pilosa.                              E) Síndrome de Gorlin.  
C) Língua fissurada.

**15. A pulpotomia é o procedimento, que pode ser realizado em dentes permanentes ou temporários. É importante, entretanto, que esses apresentem vitalidade pulpar. Assinale a alternativa CORRETA em relação a essa técnica.**

A) Deve apresentar, ao exame radiográfico, de pouca a média rarefação óssea no periápice.  
B) Pode ser indicada em casos de pulpites irreversíveis, em dentes com rizogênese incompleta (considerando cuidadosamente o estado pulpar).  
C) Na pulpotomia, o tecido pulpar coronário deve ser consistente, vermelho-escuro e com hemorragia persistente.  
D) Histórico de abscesso dento alveolar não contraindica a pulpotomia.  
E) Pode se utilizar anestesia intrapulpar, sem risco de lesão ou contaminação do remanescente pulpar.

**16. Todas as alternativas abaixo estão corretas com relação à radiologia na Odontopediatria, EXCETO:**

A) A Técnica de Clark pode ser utilizada para determinar a posição de dentes supranumerários por palatino (lingual) ou vestibular (bucal).  
B) A técnica oclusal é de grande valia no diagnóstico de cistos e osteomielite esclerosante de Garré.  
C) Nos casos de intrusão de dentes anteriores decíduos por traumatismo, a técnica intrabucal de Fazzi nos permite saber a relação do dente intruído com o germe do permanente.  
D) A técnica pantomográfica tem grande aceitação por ser de fácil execução, resultar em pouca exposição aos raios X devido à maior distância focal e possibilitar conforto para a criança.  
E) Na técnica de Andreasen, indicada quando há intrusão de decíduo, o longo eixo do filme oclusal fica perpendicular ao solo e paralelo à face do paciente, e a incidência ocorre entre a ponta do nariz e o lábio superior.

**17. Todas as condições abaixo podem determinar retardo na rizólise, EXCETO**

A) hipotireoidismo.                              D) diabetes.  
B) hipopituitarismo.                              E) raquitismo.  
C) disostose cleidocraniana.

**18. Bebê de um mês de idade é trazido por sua mãe à clínica de Odontologia. Ela relata que, ao realizar a limpeza da boca do seu filho, percebeu uma “bolinha” de coloração esbranquiçada, com cerca de 3mm de diâmetro, circular, com elevação de cerca de 1mm, no rebordo vestibular póstero-superior direito que não se destacou com a limpeza. O diagnóstico provável e o tratamento são respectivamente**

A) leucoplasia / biópsia.                              D) pérola de Epstein / biópsia.  
B) dente neonatal / o tratamento depende da implantação.                              E) nódulo de Bohn / proervação.  
C) granulações de Fordyce / proervação.

**19. Os dentes decíduos apresentam características anatômicas peculiares. Sobre essa dentição, é CORRETO afirmar que**

A) os dentes decíduos são menores, em todas as suas dimensões, que os dentes permanentes correspondentes.  
B) o esmalte dos dentes decíduos apresenta coloração branca mais escura e brilhante do que a dos dentes permanentes.  
C) a profundidade do esmalte é menor e mais espessa que nos dentes permanentes.  
D) os dentes permanentes apresentam margem e sulcos cervicais mais pronunciados do que os dentes decíduos.  
E) as raízes dos dentes permanentes são menores, mais largas e menos claras do que as dos dentes permanentes.

**20. Para êxito no diagnóstico, na elaboração e execução do tratamento, é necessário conhecer a forma, o crescimento e desenvolvimento das dentições assim como as possíveis alterações que ocorrem durante esse período. Sobre a sequência de erupção dos dentes decíduos, é CORRETO afirmar que**

A) os incisivos centrais superiores irrompem antes dos incisivos centrais inferiores em mais de 90% dos casos.  
B) os incisivos laterais irrompem antes dos centrais em 100% dos casos.

- C) os caninos superiores e inferiores irrompem após os incisivos centrais e antes dos incisivos laterais.
- D) a rizogênese dos dentes decíduos está completa, geralmente em 1-1,5 anos após a erupção do dente na cavidade bucal; dessa forma, o segundo molar terá sua raiz completa aos 2 anos de idade.
- E) a erupção está completa com a oclusão dos quatro segundos molares decíduos que ocorre entre 24 e 30 meses.

**21. O período da dentição mista tem sido conceituado como estágio de desenvolvimento, no qual dentes decíduos e permanentes estão presentes nos arcos dentários. Sobre esse período, é CORRETO afirmar que**

- A) com a erupção dos primeiros molares permanentes, ocorre a importante intercuspidação na oclusão.
- B) as mudanças na relação oclusal ocorrem devido à erupção, não havendo nenhuma interferência devido ao crescimento esquelético.
- C) a erupção precoce do primeiro molar permanente, precedendo a erupção do segundo pré-molar, promove tendência de desenvolvimento de má oclusão de classe II.
- D) a sequência mais favorável e mais frequentemente encontrada na maxila é a erupção do primeiro pré-molar, do segundo pré-molar e do canino.
- E) a presença de diastemas não é considerada um mecanismo compensatório de espaço entre as dentições decíduas e permanentes.

**22. A dentadura mista compreende período dinâmico, no qual ocorrem inúmeras modificações nos arcos dentários. Assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE as características da fase do patinho feio.**

- A) Ocorre no período correspondente à erupção dos incisivos permanentes inferiores.
- B) Essa fase é caracterizada pela erupção prematura, com apinhamento severo dos dentes incisivos permanentes.
- C) Nessa fase, os incisivos centrais assumem posição de inclinação da coroa para distal, causando diastemas.
- D) É caracterizada pelo aparecimento de diastema pronunciado entre canino e primeiro molar permanente.
- E) O diagnóstico dessa fase requer tratamento ortodôntico imediato, visando prevenir o surgimento de má oclusão.

**23. Diversas implicações clínicas no desenvolvimento das dentições decíduas e mistas afetam o desenvolvimento da dentição permanente. Dentre os fatores a seguir, aquele presente na dentição decídua que não produz alterações com impacto clínico significativo sobre a dentição permanente é a(o)**

- A) cárie de acometimento precoce.
- B) perda precoce dos dentes.
- C) anquilose dos dentes decíduos.
- D) anquiloglossia.
- E) diastema.

**24. A anestesia em Odontopediatria envolve aspectos clínicos e psicológicos nos profissionais e pacientes. A aplicação da fórmula de Clark para cálculo da dosagem máxima de anestésico administrada às crianças é a seguinte:**

- A) idade da criança (em meses)/150 × dose máxima do adulto.
- B) peso da criança (em kg) × dose máxima do adulto/70.
- C) idade da criança (em anos)/ idade da criança + 12 × dose máxima do adulto.
- D) idade da criança (em anos)/ dose máxima do adulto × 150.
- E) peso da criança (em kg) × 70/dose máxima do adulto.

**25. O primeiro passo para a execução de boa técnica anestésica em Odontopediatria consiste no uso de um agente pré-anestésico. Sobre os anestésicos tópicos em Odontopediatria, é CORRETO afirmar que**

- A) contribuem, mas não são capazes de suprimir completamente a dor decorrente da punctura da agulha.
- B) sua aplicação está indicada, apenas, nas anestésias infiltrativas.
- C) podem ser utilizados como método único de anestesia para exodontia de dentes decíduos com raízes totalmente reabsorvidas, retidos apenas por fibromucosas.
- D) deve-se dar preferência ao uso de spray, por anestésiar as regiões anatômicas adjacentes, facilitando a execução do procedimento.
- E) devemos aguardar um período de 30 segundos antes da punctura, para não perder o efeito tópico do anestésico aplicado.

**26. A exodontia dos dentes decíduos deve ser executada, quando**

- A) existem recursos terapêuticos conservadores a serem utilizados.
- B) possibilita a resolução terapêutica imediata da doença local que levaria muito tempo nos tratamentos conservadores.
- C) os pacientes não colaboram com o tratamento conservador.
- D) houver comprometimento da câmara pulpar.
- E) possibilita a correção de anormalidade funcional das arcadas dentárias.

**Texto para responder às questões 27 e 28.**

*Uma criança de sete anos de idade apresenta-se para tratamento com queixa de dor constante e espontânea no dente 64. Ao exame físico intrabucal, o dentista observou a presença de uma restauração de amálgama, envolvendo duas faces dentárias em bom estado e certo grau de mobilidade dentária.*

**27. Com base no texto, é CORRETO afirmar que**

- A) a tomada de decisão quanto ao tratamento do dente 64 só deverá ser feita após a avaliação de exame complementar radiográfico.
- B) o fato de a criança relatar dor contraindica a realização de exames complementares.
- C) o relato de dor constante e espontânea é suficiente para que se indique a extração do dente 64.
- D) por se tratar de um dente decíduo, independentemente da realização de exame complementar, a extração do 64 está indicada.
- E) os dados do exame físico intrabucal são suficientes para que se indique a troca da restauração de amálgama como tratamento mais adequado para o dente 64.

**28. Quanto à indicação de exame complementar para o caso apresentado no texto, é CORRETO afirmar que**

- A) não se faz necessária a realização de exame radiográfico, uma vez que está próxima a esfoliação do dente 64.
- B) o tratamento de dentes decíduos dispensa qualquer exame complementar.
- C) a radiografia interproximal é a mais indicada como exame complementar em casos como esse.
- D) a radiografia panorâmica é a melhor escolha para avaliar áreas pequenas, como o periápice do dente 64.
- E) a radiografia periapical é a mais indicada como exame complementar para a correta avaliação do dente 64.

**29. O manejo do paciente infantil do ponto de vista comportamental é essencial para a realização do tratamento odontológico. Considerando as condutas possíveis a serem adotadas pelo Odontopediatra, é CORRETO afirmar que**

- A) a técnica do “diga-mostre-faça” foi muito usada no passado, mas, nos tempos atuais, é contraindicada.
- B) experiências negativas da criança em consultas prévias podem ser superadas.
- C) os pais nunca devem estar presentes durante o atendimento do paciente infantil.
- D) a contenção física da criança é um recurso usado para procedimentos longos e de alto grau de complexidade.
- E) o dentista deve evitar conversas com a criança durante as consultas odontológicas.

**30. Sabe-se que os hábitos bucais podem interferir no desenvolvimento da oclusão. No que se refere a esses hábitos, é CORRETO afirmar que**

- A) o bruxismo é um hábito que se manifesta apenas em crianças acima de doze anos.
- B) a aplicação de medidas punitivas é a melhor estratégia para motivar a criança a deixar um hábito de sucção.
- C) a onicofagia é definida como o hábito de sugar o lábio.
- D) os efeitos de um hábito são mais pronunciados quanto mais intenso, prolongado e repetido ele se apresenta.
- E) para ajudar a criança a deixá-los, quando for necessário o emprego de aparelhos intrabucais, estes devem ser usados mesmo em crianças não dispostas a cooperar.

**31. Uma criança de dois anos e seis meses de idade foi diagnosticada como sendo portadora de cárie severa da infância. Os dentes 51, 52, 61 e 62 apresentam lesões cavitadas em dentina. Os primeiros molares decíduos superiores apresentam lesões de mancha branca, com aspecto rugoso e opaco na cervical e oclusal. Placa visível e sangramento gengival foram percebidos após sondagem. Quanto à atividade de cárie nesse paciente, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O paciente não é cárie-ativo.
- B) O paciente é cárie-ativo.
- C) Lesões de mancha branca opaca são indicativas de indivíduos sem atividade de cárie.
- D) A informação referente ao paciente é insuficiente para determinar a atividade de cárie.
- E) Sangramento gengival e presença de lesões de mancha branca são fatores pouco importantes na determinação de atividade de cárie.

**32. Considerando-se os fatores etiológicos das doenças gengivo-periodontais em crianças e adolescentes, é CORRETO afirmar que a respiração bucal é um fator etiológico**

- A) predisponente.
- B) determinante.
- C) auxiliar.
- D) independente.
- E) iatrogênico.

**33. A reação do dente decíduo a um trauma, em que há obliteração parcial ou total da câmara pulpar ou do canal radicular, é denominada**

- A) hiperemia pulpar.
- B) reabsorção interna.
- C) hemorragia interna.
- D) metamorfose cálcica da polpa.
- E) reabsorção radicular periférica.

**34. Nos procedimentos operatórios ou cirúrgicos dos dentes decíduos inferiores, deve ser respeitada a localização do forame mandibular da criança em relação ao paciente adulto. Assim, na anestesia alveolar inferior da criança, deve-se executar a injeção do anestésico em uma posição mais**

- A) superior e anterior.
- B) superior e posterior.
- C) inferior e posterior.
- D) inferior e anterior.
- E) inferior e superior.

**35. De acordo com os princípios e as teorias do crescimento craniofacial, é CORRETO afirmar que**

- A) a ordem do crescimento craniofacial é diferente para todas as pessoas saudáveis.
- B) os tipos básicos de tecidos e os espaços funcionais estão sujeitos a ritmos de crescimento diferentes.
- C) o crescimento da cartilagem primária e dos espaços funcionais não exerce influência direcional sobre a mudança do padrão de crescimento.
- D) as diversas partes do complexo craniofacial crescem na mesma época.
- E) entre os indivíduos, observa-se, sempre, uma totalidade de igualdades no tamanho, na velocidade e no ritmo de crescimento.

**36. Em endodontia, na técnica do isolamento absoluto, são indicados para dentes posteriores recém-irrompidos ou com coroa fraturada os seguintes grampos:**

- A) 26 e 28.
- B) 210 e 211.
- C) 206 e 209.
- D) 8A e W8A.
- E) 8 e 211.

**37. Qual a sequência esperada da evolução da cárie de mamadeira?**

- A) Terço cervical da face vestibular dos dentes anteriores superiores, primeiros molares superiores e inferiores, caninos superiores e inferiores.
- B) Terço médio da face vestibular dos dentes anteriores superiores, primeiros molares superiores e inferiores, segundos molares superiores e inferiores.
- C) Terço médio da face vestibular dos dentes anteriores superiores, segundos molares superiores e inferiores, incisivos inferiores.
- D) Terço médio da face vestibular dos incisivos superiores, terço cervical da face vestibular dos incisivos superiores, caninos superiores e inferiores.
- E) Terço cervical da face vestibular dos dentes anteriores superiores, caninos superiores e inferiores, primeiros molares superiores e inferiores.

**38. Apinhamento dos incisivos permanentes é menos provável, quando o arco decíduo for do tipo**

- A) I de Baume.
- B) II de Baume.
- C) I de Nance.
- D) II de Nance.
- E) misto de Nance.

**39. Para a técnica da anestesia pterigomandibular em crianças com menos de 5 anos, deve-se considerar que a língua mandibular se situa com mais frequência**

- A) inferiormente ao plano oclusal.
- B) medialmente ao plano oclusal.
- C) na mesma altura do plano oclusal.
- D) 5 mm acima do plano oclusal.
- E) medialmente ao plano sagital.

**40. A técnica de capeamento pulpar indireto compreende a manutenção, em parte, da(do)**

- A) dentina desorganizada.
- B) dentina grossamente infectada.
- C) dentina desmineralizada.
- D) esmalte sem suporte dentinário.
- E) esmalte escurecido.

**41. Paciente, 12 anos de idade, sexo feminino comparece ao posto de saúde, com necrose pulpar do dente 26 e com os demais dentes em perfeitas condições. No exame radiográfico do dente, constatou-se rizogênese incompleta. Qual a conduta clínica do profissional?**

- A) Capeamento direto.
- B) Apicigênese.
- C) Apicificação.
- D) Exodontia e sutura.
- E) Capeamento indireto.

**42. O tratamento protético mais indicado para reconstruir dentes anteriores, parcialmente destruídos por lesão de cárie, é**

- A) pinos intrarradiculares.
- B) coroas de aço com faceta.
- C) coroas totais.
- D) coroas metálicas fundidas.
- E) coroas em resina acrílica.

**43. A utilização de Prótese Parcial Removível em crianças é recomendada nas seguintes situações:**

- I.** Quando houver perda precoce de dentes decíduos e o germe do permanente estiver em estágio anterior a 7,5 ou 8,0 de Nolla.
- II.** Nos casos de perda de dentes permanentes.
- III.** Nas agenesias de dentes decíduos e/ou permanentes.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**44. Deslocamento do dente no alvéolo dental provocado por trauma dental, com ocorrência de lesão do periodonto de inserção e do feixe vasculonervoso, denomina-se de**

- A) concussão.                      B) avulsão dental.                      C) luxação.                      D) erosão.                      E) abrasão.

**45. Em que situação clínica abaixo, indica-se a contenção rígida?**

- A) Avulsão dental.                      D) Fratura coronária.  
B) Concussão.                      E) Fratura radicular.  
C) Luxação.

**46. Entre os antibióticos usados em Odontopediatria, existe a claritromicina, que pode alcançar alta concentração tecidual, inclusive na saliva, nas gengivas normal e inflamada e no tecido ósseo alveolar. A dose pediátrica diária é de**

- A) 7,5 a 15,0 mg/kg, em frações iguais, a cada 12 horas.  
B) 50 a 100 mg/kg, em frações iguais, entre as refeições.                      D) 20 a 50 mg/kg, a cada 8 horas.  
C) 30 a 50 mg/kg, a cada 6 horas.                      E) 7,5 a 15,0mg/Kg, a cada 6 horas.

**47. Em Odontopediatria, na dentição mista, para que aconteça correta acomodação dos dentes permanentes no arco, pode-se considerar que a discrepância entre espaço presente e espaço requerido, deverá ser, aproximadamente, de**

- A) 5mm na maxila e 4mm na mandíbula.                      D) 6mm na maxila e 4mm na mandíbula.  
B) 6mm na maxila e 5mm na mandíbula.                      E) 4mm na maxila e 4mm na mandíbula.  
C) 7mm na maxila e 6mm na mandíbula.

**48. Os selantes são materiais utilizados para prevenir a formação de cárie nas superfícies oclusais. Apresentam contraindicação para a utilização de selante os pacientes**

- A) que ainda não possuem reflexo de deglutição.  
B) que não cooperam para se obter isolamento adequado do campo operatório.  
C) que ainda fazem uso de mamadeira noturna.  
D) cujos pais conseguem obter uma higienização eficaz da criança.  
E) que já fizeram uso dos selantes previamente.

**49. A Abordagem do Tratamento Restaurador Atraumático (ARTA) é de máxima prevenção, com mínima intervenção, tendo como objetivo deter a progressão da doença cárie. Sobre o ART, é CORRETO afirmar que**

- A) envolve a remoção do tecido cariado macio com instrumentos manuais, seguido de restauração com cimento de ionômero de vidro, preferencialmente.  
B) a restauração envolve preparo cavitário, uma vez que os materiais restauradores não possuem capacidade adesiva.  
C) o alto custo é um dos fatores que faz com que esse tratamento não seja alternativa viável na promoção de saúde bucal.  
D) consiste em técnica restauradora definitiva que visa preservar a estrutura dentária.  
E) deve ser sempre associado a tratamento endodôntico devido à curetagem manual do tecido cariado.

**50. O teste mais adequado e que fornece o maior número de informações para o diagnóstico de cárie sem cavitação, na região interproximal é**

- A) inspeção visual direta.                      D) teste anestésico.  
B) palpação.                      E) transiluminação.  
C) radiografia intrabucal.