



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Cirurgião Dentista Periodontista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com[1]** Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que[2]** estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são[3]** excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico **[1]** estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico **[2]** funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal **[3]**
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. A mucosa oral compreende a mucosa mastigatória, a mucosa especializada e a mucosa de revestimento. A gengiva é a parte da mucosa mastigatória que recobre os processos alveolares e contorna a cervical dos dentes. Considerando os aspectos relacionados à anatomia dos tecidos periodontais, analise as afirmativas abaixo.

I	A mucosa alveolar é uma mucosa especializada, de característica frouxa e móvel, mais avermelhada que a gengiva inserida.
II	A gengiva inserida é separada da mucosa alveolar pela junção ou linha mucogengival, bem como da gengiva livre, por meio da ranhura gengival ou por um plano horizontal que passa pela junção cimento-esmalte.
III	A região palatina da maxila apresenta uma linha mucogengival que separa o palato duro do palato mole.
IV	A gengiva está em íntimo contato com a superfície do esmalte do dente. Essa interface dente–gengiva, ao ser sondada, detecta o sulco clínico gengival.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e IV. B) I e II. C) I e III. D) III e IV.**
12. O tecido gengival interdentário é determinado pelos contatos entre os dentes, pela largura das superfícies proximais e pela junção cimento-esmalte. A preservação desse tecido é essencial para a manutenção do seu arcabouço, conferindo o aspecto festonado do tecido gengival. Sendo assim, a relação entre os tecidos moles interproximais e os dentes adjacentes caracteriza-se
- A) pela presença do trajeto da junção cimento-esmalte, a qual na área interproximal de dentes posteriores, tem um contorno em forma de parábola ou festonado.**
- B) pela papila interdental, que tem formato triangular nas regiões anteriores, enquanto que, nas regiões dos molares, as papilas são mais achatadas no sentido mesiodistal.**
- C) pelos pontos de contato, que estão presentes nos dentes das regiões posteriores, enquanto que, nas regiões anteriores estão presentes superfícies ou áreas de contato.**
- D) pela área do col, que é formada nas regiões de pré-molares e molares e tem um formato de concavidade entre as porções vestibular e lingual das papilas interdentárias.**
13. A mucosa peri-implantar é o tecido mole que reveste os implantes dentários e as suas características clínicas e histológicas são estabelecidas após o processo de cicatrização quando da colocação dos implantes e também da sua reabilitação. Sendo assim, a estrutura que está ausente na mucosa peri-implantar cicatrizada após a realização desse procedimento é
- A) sulco peri-implantar. C) inserção conjuntiva.**
- B) epitélio juncional. D) ligamento periodontal.**
14. A epidemiologia é a área do conhecimento que se preocupa com os padrões de distribuição de saúde e das doenças nas populações humanas e com os fatores que podem influenciar esses padrões. A periodontia se enquadra também nesse contexto em razão das doenças periodontais apresentarem uma etiologia dependente de micro-organismos e serem de grande abrangência. Sendo assim, em relação à abordagem epidemiológica na área da periodontia, analise as afirmativas abaixo.

I	A epidemiologia fornece dados sobre a prevalência e a frequência das doenças periodontais em diferentes populações.
II	A epidemiologia fornece os requisitos referentes à efetividade das medidas preventivas em nível individual e populacional.
III	A epidemiologia esclarece aspectos relativos às causas e fatores de risco das doenças periodontais.
IV	A epidemiologia permite a avaliação das tecnologias e dos tratamentos empregados para a doença periodontal.

Estão corretas as afirmativas

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

15. O biofilme se forma constantemente sobre as superfícies moles e duras não descamáveis da cavidade bucal. Muitos micro-organismos presentes no biofilme não estão diretamente associados com doença, enquanto outros membros da microbiota bucal residente estão envolvidos na interação com um hospedeiro e regulam a resposta inflamatória periodontal. Sobre os fatores do hospedeiro que podem influenciar a patogênese da doença periodontal causada por micro-organismos, analise as afirmativas abaixo.

I	O pH do ambiente não tem influência sobre as mudanças nas proporções de bactérias no biofilme periodontal, pois ele atua principalmente em razão da produção de substâncias ácidas por fermentação de bactérias cariogênicas.
II	A temperatura nos locais subgingivais diminui durante o processo inflamatório, o que pode alterar a expressão gênica bacteriana, modificando a competitividade das bactérias e favorecendo o crescimento e a atividade de alguns periodontopatógenos.
III	A saliva e o fluido crevicular gengival exercem influência sobre a distribuição microbiana, pois fornecem vários aminoácidos e glicoproteínas, moléculas que atuam como potenciais nutrientes para esses micro-organismos.
IV	O potencial redox (Eh) tem influência na distribuição de micro-organismos anaeróbicos na cavidade bucal, uma vez que gera microambientes propícios para o crescimento de bactérias, com uma variedade de tolerância ao oxigênio.

Estão corretas as afirmativas

- A) III e IV. B) I e II. C) II e III. D) I e IV.**
16. Um biofilme microbiano periodontal e peri-implantar bem estruturado, funcionalmente organizado e rico em espécies, desenvolve-se numa sequência ordenada de acontecimentos. Nesse sentido, dentre os estágios da formação de biofilme microbiano inclui-se
- A) a ligação mais estável das adesinas presentes na película adquirida e os receptores nos micro-organismos.**
- B) a absorção da película adquirida na superfície dura não descamável da cavidade bucal.**
- C) a adesão primária irreversível entre a superfície do micro-organismo e a película adquirida.**
- D) a coagregação dos colonizadores secundários a receptores de bactérias já ligadas.**
17. A doença periodontal é uma consequência do desequilíbrio homeostático entre a microbiota comensal e os sistemas imune e inflamatório dos tecidos. Diversos fatores podem modificar a suscetibilidade do hospedeiro para a doença periodontal e o fenótipo clínico da doença, incluindo sua extensão, gravidade, progressão e resposta à terapia. Dentre esses fatores, o tabagismo é um comportamento prevalente que tem consequências sobre os tecidos periodontais. Tendo em vista que o fumo exerce um papel na etiologia e na patogênese da doença periodontal, observa-se que os seus efeitos prejudiciais
- A) acometem os fumantes ativos, mas não os fumantes passivos ou ambientais.**
- B) são mais evidentes nos indivíduos mais jovens.**
- C) são dose-independentes nos adultos.**
- D) alteram a colonização e agregação bacteriana, mas não a resposta imune.**
18. Paciente P.T.S., 48 anos de idade, sexo masculino, procurou atendimento odontológico com queixa de sensação dolorosa na região do dente 36 e discreta mobilidade dentária. Clinicamente, foi observado discreto aumento de volume na vestibular do referido elemento dentário e presença dos elementos dentários 37 e 35 sem qualquer outro tipo de comprometimento. O dente 36 apresentava profundidade de sondagem de 7 mm isolada por vestibular, com sangramento à sondagem e extensa restauração classe I na oclusal com pequena fratura sem envolver cúspides. O exame radiográfico mostrou perda óssea, sugerindo envolvimento da região de bifurcação do mesmo dente. Ademais, o teste de vitalidade pulpar foi negativo. Considerando os achados referentes ao elemento dentário 36, o provável diagnóstico é
- A) abscesso periodontal. C) periodontite crônica.**
- B) periodontite apical. D) abscesso endodôntico.**

- 19.** Paciente C.V.P.S., sexo masculino, 39 anos de idade, apresentou-se para atendimento com uma restauração provisória em cimento de óxido de zinco e eugenol, em razão de fratura da restauração MOD de um primeiro molar inferior esquerdo, ocorrida há três meses. Clinicamente, percebeu-se inflamação periodontal com sangramento à sondagem e impossibilidade de detecção do término proximal da fratura. O exame radiográfico interproximal mostrou uma distância de menos de 1mm do término para a crista óssea por mesial, enquanto, que na distal, não houve comprometimento. Visando dar continuidade ao tratamento, a conduta mais adequada para a situação clínica é:
- A)** gengivectomia com bisel interno sem a realização de uma ostectomia.
 - B)** tracionamento ortodôntico inicial e complementado por cirurgia periodontal.
 - C)** raspagem e alisamento seguidos de substituição da restauração provisória pela restauração final.
 - D)** cirurgia periodontal a retalho com ostectomia para restabelecimento do tecido de inserção supracrestal.
- 20.** Paciente A.B.W, sexo feminino, 11 anos de idade, compareceu para atendimento acompanhada do seu responsável com queixa de dor ao mastigar na região posterior do lado direito. O exame clínico mostrou o segundo molar inferior direito em erupção, com coroa parcialmente coberta pela mucosa e visualização das cúspides mesiais. Também foi observado biofilme dentário em abundância e fragmentos alimentares, além de edema, vermelhidão e sangramento. O exame radiográfico mostrou rizogênese incompleta e germe do elemento dentário posterior. Não foram identificados linfonodos palpáveis nem detectada febre ou mal estar. O diagnóstico estabelecido foi de pericoronarite. Diante desse quadro, a conduta mais adequada para essa sessão clínica é:
- A)** remoção cirúrgica do capuz pericoronário seguido de remoção do elemento dentário.
 - B)** descontaminação da região com instrumentos manuais seguida de irrigação subgengival.
 - C)** descontaminação da região seguida de remoção do elemento dentário.
 - D)** realização de cirurgia periodontal de cunha distal para remoção do capuz.
- 21.** O exame radiográfico do paciente com doença periodontal é empregado principalmente para fornecer informação sobre as estruturas ósseas de sustentação dos dentes. Nesse sentido, a presença da perda óssea em decorrência do acúmulo do biofilme se inicia na região da crista óssea alveolar e caracteriza-se
- A)** por um aumento da densidade ou aparência menos definida ou irregular das cristas alveolares.
 - B)** pela detecção prévia da doença periodontal clinicamente.
 - C)** pela presença de atividade de doença na região.
 - D)** por se estender além do terço médio da raiz ou por defeito ósseo envolvendo a bifurcação.
- 22.** Trauma de oclusão é o termo usado para descrever as alterações patológicas ou adaptativas que ocorrem no periodonto de sustentação, em consequência de forças oclusais excessivas e indevidas, produzidas pelos músculos da mastigação, que excedem a capacidade de adaptação dos tecidos periodontais. Nesse sentido, a característica clínica do trauma de oclusão primário é
- A)** a amplitude aumentada da mobilidade dentária.
 - B)** a redução do espaço do ligamento periodontal.
 - C)** a presença de bolsa periodontal.
 - D)** a perda de inserção clínica.

- 23.** O restabelecimento da saúde bucal tem sido um dos objetivos principais do tratamento das doenças periodontais. Dentre as práticas de higiene bucal, a escovação é, atualmente, a mais implementada e, quando usada adequadamente, não tem tantos efeitos colaterais, é de fácil aplicação e de relativo baixo custo. Em relação às técnicas de escovação disponíveis, analise as afirmativas abaixo.

I	A escovação horizontal é o método em que as cerdas da escova são posicionadas horizontalmente ou paralelamente às superfícies dentárias e é realizado o movimento horizontal.
II	A escovação circular ou de Fones é o método em que as cerdas da escova são posicionadas perpendicularmente às superfícies dentárias e são realizados movimentos rápidos e circulares.
III	A escovação sulcular ou de Bass é o método em que as cerdas são posicionadas para dentro do sulco em ângulo de 45°, em relação ao longo eixo do dente, e são realizados movimentos curtos em direção anteroposterior, podendo alcançar até 1mm subgengival.
IV	A escovação vibratória de Charters é o método em que as cerdas são posicionadas em direção oblíqua à superfície dentária, ficam voltadas para a superfície cervical e, por vibração, alcançam os espaços interproximais.

Estão corretas as afirmativas

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

- 24.** Os métodos químicos para controle do biofilme dentário podem ser necessários para aqueles indivíduos que não são capazes de controlar apropriadamente o biofilme supragengival com os métodos mecânicos. Em relação aos mecanismos de ação ideais do controle químico, analise as afirmativas abaixo.

I	Os métodos químicos devem ser capazes de reduzir a quantidade de biofilme e interferir na sua formação, permitindo uma ação mais efetiva das formulações.
II	A substantividade deveria ser reduzida para permitir que as substâncias permaneçam adsorvidas à superfície dentária e apresentem ação de longa duração.
III	Os agentes químicos devem apresentar estabilidade à temperatura ambiente, por um longo período de tempo, bem como evitar a interferência entre os constituintes.
IV	A eficácia dos métodos químicos quanto ao efeito antimicrobiano contra periodontopatógenos depende da dosagem mais altas dos seus agentes.

Estão corretas as afirmativas

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

- 25.** A terapia não cirúrgica da doença periodontal envolve diversos procedimentos, na tentativa de reduzir ou controlar a infecção provocada pelos micro-organismos. Dentre esses procedimentos, a instrumentação da superfície radicular por meio da raspagem e alisamento radicular é considerada o meio mais efetivo quando associado ao controle do biofilme supragengival. Nesse contexto, o objetivo desse procedimento visa

- A)** remover completamente as endotoxinas bacterianas que penetram profundamente no cimento.
- B)** promover a remoção permanente dos depósitos duros e moles sobre as superfícies coronárias.
- C)** restaurar a compatibilidade biológica das superfícies radiculares periodontalmente doentes.
- D)** remover completamente a substância radicular contaminada pelas endotoxinas.

26. Os procedimentos de raspagem e alisamento radicular requerem a utilização de instrumentos com a intenção de remover o biofilme e os cálculos dentários. Em relação às características dos ângulos dos instrumentos manuais utilizados, analise as afirmativas abaixo.

I	O ângulo de corte das curetas universais é de 70-80°.
II	O ângulo de trabalho das curetas específicas é entre 45°-90°.
III	O ângulo de conexão das foices é de 60°-70° .
IV	O ângulo de conexão das curetas específicas é de 90°.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III. C) I e II.
 B) III e IV. D) II e IV.
27. Além da modalidade tradicional da instrumentação das superfícies dentárias, existem outros protocolos alternativos para o tratamento da doença periodontal como, por exemplo, o protocolo de desinfecção de boca completa, proposto por Quirynen (1995). Nesse contexto, em relação aos procedimentos desse protocolo, analise as afirmações abaixo.

I	Escovação do dorso da língua por um minuto com gel de clorexidina a 10%.
II	Instrução ao paciente para bochechar solução de clorexidina a 0,2%, 3 vezes ao dia.
III	Realização da instrumentação de toda a dentição dentro de um prazo de 24 horas.
IV	Utilização de uma substância antimicrobiana como a clorexidina para bochecho, irrigação e pulverização intraoral.

De acordo com o protocolo de Quirynen, estão corretas as recomendações presentes nos itens

- A) I e II. C) II e IV.
 B) I e III. D) III e IV.
28. Uma conduta importante no tratamento da periodontite é acompanhar a terapia não cirúrgica inicial e fazer a reavaliação em relação aos locais com sinais clínicos remanescentes da doença. Sendo assim, o que se pode esperar na sessão de reavaliação periodontal quanto aos parâmetros clínicos é
- A) manutenção do sangramento à sondagem.
 B) redução da profundidade à sondagem.
 C) aumento do nível clínico de inserção.
 D) redução da recessão gengival.
29. A terapia cirúrgica deve ser considerada como adjuvante à terapia não cirúrgica aplicada para combater a causa da periodontite. A tomada de decisão para a realização dessa terapia cirúrgica é feita após a reavaliação dos parâmetros periodontais obtidos na fase não cirúrgica do tratamento. Nesse contexto, é recomendável aguardar um tempo entre a conclusão da 1ª fase do tratamento – a de combate à causa da doença – e a decisão por uma 2ª fase – a cirurgia, sendo essa conduta vantajosa porque
- A) a remoção de cálculo e do biofilme elimina completamente o infiltrado inflamatório, possibilitando determinar a profundidade “verdadeira” da bolsa.
 B) o controle do biofilme realizado pelo paciente estabelece um melhor prognóstico em longo prazo, já que uma deficiência nesse controle pode ser uma contra-indicação ao tratamento cirúrgico.
 C) a redução da inflamação gengival torna os tecidos moles menos fibrosos e mais firmes, o que facilita o manejo dos retalhos periodontais.
 D) a redução do sangramento à sondagem nesse período facilita os procedimentos de incisão e inspeção do campo cirúrgico, mas dificulta a determinação da necessidade de remoção de “falsas” bolsas.

30. Paciente W.M.A, 19 anos de idade, sexo masculino, usuário de aparelho ortodôntico fixo com a presença de bráquetes, foi submetido a um procedimento cirúrgico por meio da técnica da gengivectomia clássica. O motivo da realização dessa cirurgia foi a presença de hiperplasia gengival inflamatória na região vestibular anterior inferior, o que dificultava a realização dos procedimentos de higiene bucal bem como a manutenção ortodôntica. Na execução técnica desse procedimento cirúrgico, o periodontista deve realizar
- A) a incisão do tecido mole interproximal e remover cuidadosamente os tecidos incisados com auxílio de uma cureta.
- B) a incisão primária com bisturi ou gengivótomo, de forma biselada, em direção de apical para cervical, chamada de bisel externo.
- C) a marcação dos pontos sangrantes, demarcando a profundidade das falsas bolsas para servir como guia para a incisão primária.
- D) a raspagem e o alisamento da superfície radicular para remover o tecido de granulação e cimento contaminado.
31. O tratamento periodontal dos envoltimentos de bifurcação representa um desafio para o cirurgião-dentista. A indicação da correta terapia para cada estágio da classificação desses envoltimentos requer um conhecimento aprofundado dos dentes multirradulares. Nesse contexto, considerando a anatomia dos dentes multirradulares, analise as afirmativas abaixo.

I	O segundo molar inferior apresenta um grau de separação e de divergência entre as raízes quando comparado ao primeiro molar.
II	O segundo molar superior apresenta menor grau de separação e de divergência entre as raízes quando comparado ao primeiro molar.
III	O primeiro molar inferior possui um tronco radicular frequentemente maior do que o tronco do segundo molar.
IV	O primeiro molar superior possui um tronco radicular menor do que o tronco radicular do segundo molar superior.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III. B) I e III. C) II e IV. D) I e IV.
32. O risco de o paciente ter recorrência da periodontite após o seu tratamento é avaliado com base em várias condições clínicas que devem ser consideradas simultaneamente. Considerando os determinantes de risco associados à reincidência da periodontite, analise os fatores abaixo.

I	Condições sistêmicas e genéticas apresentadas pelo paciente.
II	Porcentagem do índice de placa/biofilme no momento da consulta.
III	Sítios com sangramento à sondagem e a prevalência de bolsas periodontais.
IV	Vermelhidão gengival e perda do contorno anatômico da gengiva.

Fatores de risco associados à reincidência da periodontite estão presentes nos itens

- A) I e III. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV.
33. J.M.T, 54 anos de idade, sexo feminino, ex-fumante, com diagnóstico de periodontite crônica generalizada severa, apresentando migração dentária patológica, além de comprometimento estético e funcional, recebeu indicação de tratamento ortodôntico após a conclusão do tratamento periodontal. A paciente encontra-se em terapia de manutenção há pelo menos 6 meses. Considerando esse caso, a abordagem terapêutica ortodôntica indicada é:
- A) utilizar um sistema ortodôntico mais simples, como os aparelhos removíveis ou bráquetes com ligaduras de fio ou de elástico.
- B) utilizar somente ancoragem esquelética por meio de minipilares ortodônticos ou implantes dentários convencionais para realizar a movimentação.
- C) realizar um movimento de inclinação dos dentes, ao invés de movimento dentário de corpo, para evitar maior perda óssea ao redor destes.
- D) confeccionar uma contenção permanente depois de finalizado o tratamento ortodôntico e a posição final dos dentes ter sido alcançada.

34. A relação entre a saúde bucal e a saúde geral é de extrema importância e não é recente. Investigações pré-clínicas, clínicas e epidemiológicas têm ressaltado o entendimento de que há potenciais efeitos da infecção e inflamação oral sobre as condições gerais de saúde. Tendo em vista a plausibilidade biológica de algumas dessas relações, analise as afirmativas abaixo.

I	A doença periodontal como um fator de risco para a doença cardiovascular, como a aterosclerose, se deve à ativação endotelial promovida pelos microrganismos do biofilme e seus subprodutos, como o LPS, que podem ser disseminados sistemicamente via corrente sanguínea. Esses microrganismos alteram a expressão de moléculas de adesão sobre o revestimento endotelial, dando início a uma série de eventos que culminam com a formação dos trombos que levam ao aumento da luz dos vasos sanguíneos, podendo levar a um infarto ou AVC.
II	A doença periodontal como um fator de risco para o nascimento de bebês prematuros ou de baixo peso, se deve à translocação de bactérias ou à presença de LPS na circulação sistêmica, as quais podem chegar à placenta fornecendo fatores inflamatórios que podem induzir o trabalho de parto. Tem sido identificada a presença de fusobactérias de origem periodontal além de aumento local nos mediadores pró-inflamatórios, como IL-1 β e prostaglandina E2 (PGE2), em culturas do líquido amniótico de mulheres.
III	A doença periodontal como um fator de risco para o diabetes, se deve ao fato das infecções periodontais resultarem no aumento das citocinas pró-inflamatórias e dos mediadores pró-trombóticos no local da doença periodontal e sua diminuição no soro. Pode resultar também na resistência à insulina e impactar no controle metabólico da diabetes bem como podem contribuir para o desenvolvimento das complicações diabéticas.
IV	A doença periodontal como um fator de risco para as infecções pulmonares bacterianas de origem na cavidade oral, se deve à alta complexidade da microbiota associada à periodontite e à patogenicidade aumentada dos inóculos polimicrobianos. Isso ocorre devido à aspiração de secreção contendo bactérias para as vias respiratórias inferiores associada à eliminação inadequada dos microrganismos pelos mecanismos de defesa do hospedeiro.

As afirmativas que melhor descrevem a relação entre a doença periodontal e a saúde geral são

- A) II e IV.**
B) I e III.
C) II e III.
D) I e IV.
35. A doença peri-implantar diz respeito aos processos inflamatórios nos tecidos que circundam o implante dentário, sendo caracterizada como mucosite peri-implantar e peri-implantite. O parâmetro que melhor diferencia essas duas doenças é
- A) perda óssea peri-implantar.**
B) sangramento à sondagem.
C) profundidade à sondagem.
D) recessão da mucosa.