

1ª PROVA GRADUAÇÃO – CURSO NOURNO – 1º SEMESTRE/2014 –  
**GABARITO**

**(cada questão = 2,5 pontos)**

1. Descreva as características da oclusão nos sentidos anteroposterior, vertical e transversal, dos pacientes:

a)



b)



1. a) Dentição mista - relação molar classe II de Angle, sobressaliência, atresia maxilo-mandibular, apinhamento dentário anterior.  
b) Dentição decídua – relação molar com degrau distal, arcos dentários superior e inferior tipo II de Baume (sem diastemas), apinhamento dentário inferior, sobremordida profunda.

2. Ao realizar o exame clínico de superfícies dentárias para diagnosticar a presença lesões de erosão explique:

a) quais são os dentes e superfícies mais frequentemente acometidas?  
superfície oclusal de molares e superfície palatina de incisivos

b) quais são os critérios clínicos da lesão que devem ser considerados para análise?

área da lesão e profundidade da lesão

c) Quais são os escores adotados para cada um dos critérios clínicos considerados na análise das lesões de erosão?

área: até 1/3 da superfície; até 2/3 da superfície e mais de 2/3 da superfície

profundidade: esmalte; dentina e proximidade pulpar

3. Dois pacientes de 6 anos de idade, João e Luisa, foram ao consultório de um cirurgião dentista na mesma semana. Os pais do relataram uma renda familiar mensal de R\$ 8.000,00 e alta frequência de ingestão de alimentos ricos em sacarose por parte da criança. Ao exame clínico, notou-se biofilme visível abundante, primeiros molares permanentes inferiores em erupção (dentes 36 e 46), ausência de restaurações e de lesões ativas ou inativas de cárie. Já com relação à Luisa, seus pais possuem renda mensal de R\$15.000,00, e relataram que a criança ingere doces como sobremesa apenas durante os fins de semana. A criança, ao exame clínico também apresentou primeiros molares permanentes inferiores em erupção, biofilme visível em pequena quantidade, ausência de lesões de cárie ativas ou inativas, e apresentou 4 restaurações em

bom estado na superfície oclusal dos segundos molares decíduos (dentes 55, 65, 75 e 85) e uma restauração distooclusal no dente 54. Diante desse quadro, pergunta-se:

- a) Qual dos dois pacientes o cirurgião dentista deve classificar com maior risco de cárie dentária? Qual é o fator preponderante para ele chegar a essa classificação?

A Luisa possui maior risco de cárie do que o João, pois ela apresenta maior experiência de cárie. O fator que apresenta maior poder de predição de risco para crianças nessa faixa etária é a experiência de cárie.

- b) O que o cirurgião dentista deve fazer de diferente para os dois pacientes em questão?

O cirurgião dentista em essência não deve fazer nada diferente. Ele deve orientar higiene e dieta dos dois pacientes. No entanto, o João precisa ser orientado com relação aos fatores etiológicos mais presentes, e a Luisa deverá ser chamada para um retorno com menor intervalo, uma vez que ela apresenta maior risco.

4. Considere o seguinte paciente:

- Sexo masculino, 7 anos de idade
- Ingestão muito frequente de sacarose e remoção de placa deficiente
- Mora em cidade SEM água fluoretada
- Pais não são receptivos às orientações
- Restaurações nos quatro 2<sup>os</sup> molares decíduos, sem necessidade de troca ou reparo
- Ausência de lesões recentes de cárie

Explique qual o regime de fluoroterapia indicado para esse paciente. Justifique sua escolha considerando as situações de trocas iônicas que ocorrem entre o esmalte e o meio ambiente ao redor considerando as flutuações de pH e a presença ou não do flúor no meio ambiente ao redor do dente.

Esse paciente necessita ser orientado com relação ao uso de dentifício fluoretado com concentração entre 1000 ppm e 1500ppm de flúor. Apesar da presença de fatores de risco presentes, o paciente não apresenta atividade de cárie. Dessa forma, a presença do flúor no meio bucal é requerida em baixa concentração, mas em frequência alta, o que é alcançado pelo uso de dentifício fluoretado de 2 a 3 vezes ao dia. As aplicações tópicas profissionais, que são métodos de alta concentração e menor frequência são adjuntos úteis para crianças com atividade de cárie, que além do flúor constante na cavidade bucal, necessitam de maior concentração pois os episódios de des-mineralização são mais frequentes, o que vai consumindo o flúor presente no meio ambiente bucal.