

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE
CIRURGIÕES-DENTISTAS / CP-CSM-CD/2016)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

ENDODONTIA

1) Com relação aos cimentos dentários, de acordo com Anusavice, Shen e Rawls(2013), o cimento deve cobrir toda a superfície interna da coroa e estender-se ligeiramente além da margem do preparo para garantir que todo o espaço entre a coroa e o dente seja completamente selado. Deve-se usar pressão digital moderada para auxiliar na extrusão do excesso de cimento e assentar a coroa no dente preparado. O assentamento completo é essencial. Assinale a opção que apresenta uma característica que torna o assentamento mais fácil.

- (A) Cimentos de viscosidade mais alta.
- (B) Largura diminuída do dente preparado.
- (C) Cimentos com reduzido tempo de trabalho.
- (D) Altura aumentada do dente preparado.
- (E) Preparos mais expulsivos.

2) De acordo com Andrade (2014), o uso de antibióticos na profilaxia de infecções das feridas cirúrgicas pode ser efetivo e possui uma razoável relação custo/benefício nas seguintes situações, EXCETO

- (A) para prevenir a contaminação de uma área estéril.
- (B) quando a infecção é remota, mas associada a uma alta taxa de morbidade.
- (C) em procedimentos cirúrgicos associados a altas taxas de infecção.
- (D) na implantação de material protético.
- (E) nos casos de reação de hipersensibilidade ao antibiótico de primeira escolha.

- 3) Com relação à anatomia radiográfica, de acordo com White e Pharoah (2015), áreas radiolúcidas difusas com fronteiras mal definidas podem ser radiograficamente aparentes nos aspectos mesial ou distal dos dentes nas regiões cervicais, entre a borda da camada de esmalte e a crista do rebordo alveolar. Esse fenômeno é causado pela anatomia normal do dente afetado, o que resulta na diminuição da absorção dos raios X nas áreas em questão. Sendo assim, assinale a opção que apresenta esse fenômeno.
- (A) Absorção Fotoelétrica.
 - (B) Radiação de Bremsstrahlung.
 - (C) Espalhamento Rayleigh.
 - (D) Burnout cervical.
 - (E) Espalhamento de Compton.
- 4) Segundo Andrade (2014), o que significa Dose Eficaz Mediana?
- (A) É a dose de um fármaco necessária para produzir um efeito desejado em 50% dos indivíduos.
 - (B) É a dose capaz de matar 50% dos animais de um determinado experimento.
 - (C) É o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após sua administração.
 - (D) É a maior concentração sanguínea alcançada pelo fármaco após a administração oral.
 - (E) É quando a velocidade de entrada do fármaco na circulação é excedida pela velocidade de eliminação e distribuição.
- 5) Com relação à halitose, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), assinale a opção que apresenta o método mais apropriado para detectar halitose de diferentes origens e que deveria ser considerado como padrão ouro.
- (A) Inspeção visual.
 - (B) Cromatografia gasosa.
 - (C) Monitor de sulfeto.
 - (D) Inspeção oral.
 - (E) Halimeter.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 6) Segundo Miloro et al. (2008), há condições médicas que podem interferir com o funcionamento adequado do sistema imunológico, que é essencial para a manutenção das defesas do hospedeiro contra a infecção. Sendo assim, assinale a opção que apresenta a condição que se enquadra nessa situação.
- (A) Hipertireoidismo.
 - (B) Terapia com esteroides.
 - (C) Lactação.
 - (D) Sedentarismo.
 - (E) Hipertensão arterial sistêmica.
- 7) Segundo Miloro et al. (2008), qualquer forma de injúria desencadeia uma complexa série de processos estritamente organizados, objetivando restaurar a integridade do tecido envolvido. Essa série de eventos pode ser dividida em três fases distintas, sendo assim, assinale a opção que apresenta essas fases.
- (A) Inflamatória, proliferativa e remodelação.
 - (B) Proliferativa, coagulação e inflamação.
 - (C) Remodelação, reepitelização e granulação.
 - (D) Granulação, proliferativa e revascularização.
 - (E) Inflamação, coagulação e granulação.
- 8) De acordo com Andrade (2014), a frequência respiratória por minuto (FR/min) normalmente encontrada em indivíduos adultos é de:
- (A) 30-40.
 - (B) 25-30.
 - (C) 20-25.
 - (D) 20-30.
 - (E) 14-18.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 9) Segundo Neville et al. (2009), são critérios necessários para o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo, EXCETO:
- (A) o ataque de dor é abrupto, muitas vezes iniciado por um toque suave em um ponto de gatilho específico.
 - (B) a dor é extrema, paroxística e lancinante.
 - (C) a dor é significativamente diminuída, ao menos inicialmente, com o uso de carbamazepina.
 - (D) a dor deve ser limitada à distribuição de um ou mais ramos conhecidos do nervo trigêmeo, com déficit motor na área afetada.
 - (E) por vários minutos após um ataque, ataques adicionais, normalmente, não podem ser provocados por toque no ponto de disparo.
- 10) Com relação ao processamento dos filmes radiográficos, de acordo com White e Pharoah (2015), as soluções de processamento rápido geralmente processam e fixam os filmes em 15 segundos, na temperatura da sala. Essas soluções são especialmente vantajosas em situações de emergência e endodontia, quando o curto tempo de processamento é essencial. Assinale a opção que apresenta a substância presente em maior concentração nessas soluções de processamento rápido.
- (A) Sulfato de alumínio
 - (B) Tiosulfato de amônio.
 - (C) Fenidona.
 - (D) Sulfeto de sódio.
 - (E) Hidroquinona.
- 11) De acordo com Pereira et al. (2009), com relação à fluorose dentária, é correto afirmar que
- (A) os sinais da fluorose dentária são assimétricos.
 - (B) os sinais da fluorose dentária são melhores observados na dentição decídua, devido ao menor tempo de mineralização.
 - (C) os dentes pré-molares e molares são frequentemente os mais atingidos.
 - (D) a idade em que houve a ingestão não interfere na severidade das lesões.
 - (E) em grau leve, apresenta manchas opacas arredondadas ou ovaladas.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 12) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação à periodontite apical aguda, é correto afirmar que
- (A) os resultados dos testes pulpares são geralmente positivos.
 - (B) a resposta à percussão é sempre negativa e indolor.
 - (C) apresenta-se geralmente com dor intensa, espontânea e localizada.
 - (D) é observada a presença de um infiltrado de linfócitos, plasmócitos e macrófagos no ligamento periodontal adjacente.
 - (E) a radiografia evidencia área radiolúcida bem circunscrita associada ao ápice.
- 13) Segundo Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação à erupção dentária, é correto afirmar que
- (A) é desejável que a erupção do primeiro e segundo pré-molares inferiores ocorra antes do canino inferior.
 - (B) os primeiros molares superiores são, geralmente, os primeiros dentes permanentes a irromperem.
 - (C) a inclinação lingual dos incisivos causa redução do comprimento do arco.
 - (D) não é influenciada pelo hormônio do crescimento produzido pela hipófise.
 - (E) o crescimento alveolar não é um dos fatores apontados como responsáveis pela erupção dentária.
- 14) Com relação ao controle químico da placa supragengival, de acordo com Lindhe, Lang e Karring (2010), o veículo ideal para a administração de agentes controladores de placa é a pasta de dente. Muitos ingredientes são usados na pasta de dente e cada um tem um papel que influencia a consistência e a estabilidade do produto ou sua função. Assinale a opção que apresenta o detergente mais usado na pasta de dente.
- (A) Clorexidina.
 - (B) Lauril sulfato de sódio.
 - (C) Sorbitol.
 - (D) Fluoreto estanhoso.
 - (E) Glicerina.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 15) De acordo com Neville et al. (2009), a candidíase é uma infecção fúngica causada por um microrganismo, tipo levedura, denominado *Candida albicans*. É correto dizer ainda que, segundo esses autores, a candidíase pode exibir diferentes apresentações clínicas, quais sejam:
- (A) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e vegetante.
 - (B) pseudomembranosa, vulgar, vegetante e foliácea.
 - (C) eritematosa, mucocutânea, vulgar e foliácea.
 - (D) pseudomembranosa, eritematosa, bolhosa e vegetante.
 - (E) pseudomembranosa, eritematosa, crônica hiperplásica e mucocutânea.
- 16) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), quanto às características semiológicas da dor, é correto afirmar que
- (A) no tempo de evolução, o desequilíbrio definitivo, em favor da microbiota, determinará a alteração periapical aguda.
 - (B) a dor intermitente é característica de dentes com polpa necrosada.
 - (C) dores intensas em polpa viva ou em dentes despulpados são agentes dificultadores do diagnóstico e são de difícil localização.
 - (D) agentes térmicos, especialmente o frio, podem aliviar o desconforto em dentes vitais.
 - (E) a dor da polpa viva, especialmente nos estágios iniciais do processo inflamatório, apresenta-se localizada.
- 17) Com relação aos cálculos orais, de acordo com Lindhe, Lang e Karring(2010), o cálculo supragengival é claramente formado em camadas, resultando em uma grande heterogeneidade de uma camada para outra no que diz respeito ao conteúdo mineral. Assinale a opção que apresenta o mineral predominante nas camadas exteriores do cálculo supragengival.
- (A) Fosfato de cálcio.
 - (B) Bruxita.
 - (C) Magnésio.
 - (D) Hidroxiapatita.
 - (E) Fosfato octacálcio.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 18) Segundo Malamed (2013), a técnica do bloqueio do nervo mandibular de Gow-Gates tem como área-alvo
- (A) o nervo mental à saída do forame mental.
 - (B) o aspecto lateral do colo do côndilo da mandíbula.
 - (C) a região abaixo da linha milo-hióidea.
 - (D) o aspecto medial da fossa submandibular.
 - (E) a borda posterior do ramo mandibular.
- 19) Segundo a publicação "Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos (Brasil, 2006)", assinale a opção que NÃO apresenta uma das principais doenças transmissíveis por via aérea.
- (A) Doença meningocócica.
 - (B) Tuberculose.
 - (C) Mononucleose.
 - (D) Hepatite C.
 - (E) Rubéola.
- 20) Segundo Malamed (2013), todos os anestésicos locais são anfipáticos, o que significa dizer que
- (A) possuem apenas características hidrofílicas.
 - (B) possuem apenas características lipofílicas.
 - (C) possuem tanto características lipofílicas quanto hidrofílicas.
 - (D) não possuem cadeia intermediária.
 - (E) possuem duas partes hidrofílicas.

- 21) De acordo com Dean, Avery e Mc Donald (2011), com relação ao querubismo (displasia fibrosa familiar), assinale a opção correta.
- (A) É uma doença comum na infância que afeta o desenvolvimento dos ossos maxilares.
 - (B) Os dentes na área envolvida não são, com frequência, esfoliados prematuramente.
 - (C) Geralmente, é herdado com traço autossômico recessivo e relativa penetrância reduzida nos homens.
 - (D) Um aumento simétrico ou assimétrico dos ossos maxilares pode ser notado na puberdade.
 - (E) Radiograficamente, há numerosas áreas multiloculares de destruição óssea intensa e bem definida e adelgaçamento das tábuas corticais.
- 22) Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), sobre a avulsão dentária com fratura alveolar é correto afirmar que
- (A) a preparação da raiz é semelhante em dentes com ápice aberto ou fechado.
 - (B) uma fixação semirrígida por 7 a 10 dias é recomendada.
 - (C) as células do ligamento periodontal radicular são totalmente viáveis após 90 minutos.
 - (D) é sugerido um tempo de splint de quatro a oito semanas.
 - (E) a administração de antibióticos sistêmicos é recomendada após a remoção do splint.
- 23) De acordo com Neville et al. (2009), a mononucleose infecciosa é uma doença sintomática resultante da exposição ao
- (A) vírus Epstein-Barr.
 - (B) vírus herpes-zoster.
 - (C) citomegalovírus.
 - (D) paramixovírus.
 - (E) actinomyces israelii.

24) Segundo Pereira et al. (2009), com relação aos levantamentos epidemiológicos em Odontologia, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) e marque a opção que apresenta a sequência correta.

- () Diagnosticar e medir as necessidades é um objetivo.
- () O grupo etário de eleição para aferir as condições de saúde bucal em adultos é de 30 a 80 anos.
- () O primeiro passo para o planejamento de um estudo é a definição de como será utilizado.
- () A forma de obtenção das informações pode ser "nacional" ou "local".
- () Um aspecto fundamental para o cálculo da amostra é a estratégia a ser usada para a seleção dos participantes.

- (A) (F) (V) (V) (F) (F)
- (B) (V) (F) (F) (F) (V)
- (C) (F) (F) (V) (V) (F)
- (D) (V) (F) (V) (F) (V)
- (E) (V) (V) (F) (V) (V)

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

25) De acordo com Baratieri et al. (2001), com relação às resinas fluidas, qual o componente hidrófilo que, quando presente, facilita o contato com a dentina?

- (A) BISGMA.
- (B) TEGDMA.
- (C) UDMA.
- (D) EDTA.
- (E) HEMA.

26) A obturação tridimensional do espaço radicular é um dos passos essenciais para o sucesso endodôntico a longo prazo. O sistema de canais deve ser selado apical, coronal e lateralmente. Segundo Cohen e Hargreaves (2011), com relação às técnicas de obturação, é correto afirmar que

- (A) na técnica da Compactação Lateral, o espaçador deve penetrar entre 3 e 4mm da extensão preparada e, quando introduzido no canal com o cone principal posicionado, deve ficar a 5mm do comprimento de trabalho.
- (B) a técnica de Compactação em Ondas Contínuas emprega um condutor de calor elétrico, unidade System B, o qual é colocado a apenas 5 a 7 mm da ponta do cone de guta-percha. A parte apical da guta-percha continua sendo, basicamente, uma técnica de cone único, não havendo transferência de calor nos 2 a 5 mm mais apicais.
- (C) as desvantagens da técnica da Compactação Vertical Aquecida incluem o risco de fratura vertical da raiz devido à força de compactação, o maior controle da extensão da obturação quando comparada à Compactação Lateral, além do potencial de extrusão de materiais para os tecidos perirradiculares.
- (D) nas técnicas de Injeção de Guta-percha Termoplastificada, o sistema Ultrafil 3D aquece a guta-percha a 160°C, enquanto o sistema Obtura II emprega a guta-percha à baixa temperatura, que é aquecida a 90°C.
- (E) a técnica de Compactação Lateral Aquecida envolve a adaptação do cone principal da mesma maneira que é feita na Compactação Lateral tradicional. Uma ponta de tamanho apropriado do Endotec II é selecionada e inserida ao lado do cone principal, chegando entre 5 e 6mm do ápice, usando leve pressão.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

27) Na Endodontia, a nomenclatura é importante para padronizar a terminologia empregada para os instrumentos endodônticos, sendo uma adaptação das normas da ABNT TB-111 e NB-205, citadas pelo Manual de Brocas e Furações usadas na Engenharia. Diante do exposto, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), a distância entre vértices ou cristas de uma mesma aresta lateral de corte disposta na forma helicoidal ao longo da direção axial do instrumento é denominada

- (A) Largura da guia.
- (B) Passo da hélice.
- (C) Haste de corte.
- (D) Guia radial.
- (E) Núcleo.

28) A Técnica Híbrida de Tagger é uma técnica de obturação de canais radiculares em que há combinação da compactação lateral a frio seguida da termoplastificação da guta-percha. De acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação a essa técnica é correto afirmar que

- (A) o compactador deve apresentar diâmetro nominal igual ou inferior ao respectivo cone principal, nunca maior.
- (B) o compactador apresenta o sentido das hélices da esquerda para a direita, devendo ser acionado no sentido anti-horário.
- (C) a guta-percha fase β , por apresentar maior plasticidade, deve ser preferencialmente utilizada no emprego do compactador.
- (D) a termoplastificação deve ser realizada até, no máximo, 3 mm aquém do comprimento de trabalho.
- (E) a rotação do compactador no sentido horário tende a movimentá-lo em direção cervical no canal.

- 29) Qual a substância que, quando utilizada ao final do preparo químico-mecânico de um canal radicular irrigado com NaOCl, sem a prévia lavagem do conduto com solução salina ou EDTA, pode, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), formar um forte pigmento acastanhado à base de para-cloro-anilina, decorrente da reação com o NaOCl?
- (A) Clorexidina.
 - (B) MTAD.
 - (C) Azul de toluidina em baixa concentração.
 - (D) Hidróxido de cálcio com PMCC.
 - (E) Azul de metileno para fotossensibilização.
- 30) A ponta dos instrumentos endodônticos é projetada para servir de guia e facilitar a penetração do instrumento no interior do canal radicular. De acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), a geometria da ponta é uma característica importante no desenho do instrumento e interfere no preparo apical de um canal. Sendo assim, segundo esses autores, é correto afirmar que
- (A) instrumentos com vértice da ponta obtuso, quando empregados no cateterismo de canais atresiadados, favorecem a perda da patência ou extravasamento de resíduos via apical do canal.
 - (B) pontas cônicas piramidais mostram-se inferiores às pontas cônicas circulares quando a velocidade de avanço do instrumento no interior do canal é comparada.
 - (C) quanto maior for o ângulo da ponta, maior será a resistência ao avanço do instrumento no interior de um canal radicular com diâmetro menor que o instrumento.
 - (D) em canais curvos e atresiadados, pode ocorrer menor incidência de desvios e perfurações quando forem empregados instrumentos com pontas cônicas piramidais.
 - (E) a curva de transição da base da ponta para a haste de corte favorece a imobilização da ponta do instrumento durante a limpeza (movimentos de alargamento) de canais curvos, induzindo a fratura por torção, principalmente em instrumentos com diâmetros menores.

- 31) As bactérias presentes no biofilme adotam um fenótipo diferente em comparação a suas contrapartes planctônicas. Dentro dos biofilmes, sofisticados sistemas de comunicação intercelular, denominados *Sensores de Quórum*, são utilizados por algumas bactérias. Segundo Cohen e Hargreaves (2011), sobre esses sensores, é correto afirmar que
- (A) são sistemas que regulam a expressão genética de uma forma independente da densidade celular.
 - (B) é um fenômeno que tem sido apontado somente em espécies gram-negativas.
 - (C) os sistemas de *Sensores de Quórum* regulam, dentre outros fatores, a competência para absorção de DNA.
 - (D) não têm envolvimento com a produção de moléculas sinalizadoras difusíveis.
 - (E) os sistemas de *Sensores de Quórum* capacitam as bactérias a apresentar um comportamento individualizado.
- 32) De acordo com Lopes e Siqueira Jr (2015), o retropreparo e a retro-obturação são etapas cirúrgicas da microcirurgia perirradicular. Assinale a opção correta sobre as características dessas etapas.
- (A) O retropreparo deve apresentar a forma final sempre circular.
 - (B) O retropreparo deve apresentar profundidade de, no mínimo, 3 mm.
 - (C) Irrigação vigorosa da superfície radicular deve ser sempre realizada após a retro-obturação, independentemente do material obturador utilizado.
 - (D) O brunimento do material retro-obturador deve ser realizado com uma a o de pressão mais suave quando os materiais tiverem presa inicial e pressão mais vigorosa para os materiais que têm presa tardia.
 - (E) O acabamento final do material retro-obturador ou a remoção de possíveis excessos na superfície radicular cortada é realizado com auxílio de uma lima apical, em movimentos suaves, sem irriga o.

- 33) A guta-percha pode ser dissolvida por vários solventes orgânicos. Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação aos solventes, é correto afirmar que
- (A) o aquecimento do eucaliptol acima de 30°C não altera sua capacidade solvente.
 - (B) o xilol apresenta menor efeito solvente sobre a guta-percha quando comparado ao clorofórmio.
 - (C) o clorofórmio é tóxico, muito solúvel na água e miscível com o álcool.
 - (D) o eucaliptol não exibe efeito antibacteriano ou propriedades anti-inflamatórias.
 - (E) o xilol é solúvel na água e insolúvel no álcool e benzeno.
- 34) A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) é um sistema contemporâneo, tridimensional, de diagnóstico por imagem projetado especificamente para uso no esqueleto maxilofacial. Como vem se tornando um componente diagnóstico cada vez mais acessível no arsenal do endodontista, é importante o profissional estar ciente das aplicações e características desse tipo de imagem. Com relação ao fenômeno chamado endurecimento do feixe, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), assinale a opção correta.
- (A) Ocorre quando o feixe de raios X da TCFC encontra um objeto de baixa densidade.
 - (B) É a diminuição da energia média do feixe de raios X quando fótons de energia mais baixos são absorvidos pela estrutura, em detrimento dos fótons de maior energia.
 - (C) Aumenta o rendimento diagnóstico da imagem.
 - (D) Produz apenas distorção de estruturas metálicas.
 - (E) Provoca na imagem o "artefato em taça" e o aparecimento de estrias e faixas escuras entre duas estruturas densas.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 35) Krasner e Rankow, em estudo da anatomia da câmara pulpar, propuseram nove leis para auxílio na determinação do número e da localização dos orifícios dos canais no soalho da câmara. De acordo com Cohen e Hargreaves (2011), marque a opção cuja descrição define corretamente a lei da concentricidade proposta por Krasner e Rankow.
- (A) O assoalho da câmara pulpar está sempre localizado no centro do dente, ao nível da junção amelocementária.
 - (B) Com exceção dos molares superiores, os orifícios dos canais são equidistantes da linha imaginária na direção mesiodistal, no centro do soalho da câmara.
 - (C) A distância da superfície externa da coroa clínica à parede da câmara pulpar é a mesma em toda a extensão da circunferência do dente no nível da junção amelocementária.
 - (D) A anatomia da superfície externa da raiz reflete a anatomia interna da câmara pulpar.
 - (E) Os orifícios do canal radicular estão sempre localizados na junção das paredes e do soalho.
- 36) De acordo com Zuolo et al (2012), a variável mais significativa que afeta a incidência da formação de um degrau durante o tratamento endodôntico é
- (A) a curvatura do canal radicular.
 - (B) o tipo de dente.
 - (C) a localização do canal.
 - (D) o operador.
 - (E) a técnica de instrumentação.

37) A capacidade de corte de um instrumento, ao realizar o movimento de alargamento, depende de alguns fatores. Sendo assim, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), dentre os fatores descritos abaixo, é correto afirmar que

- (A) quanto menor o ângulo interno da aresta lateral de corte e quanto mais agudo for o vértice da aresta cortante, maior será a eficiência de corte por alargamento.
- (B) quanto maior o ângulo agudo de inclinação da hélice, maior a eficiência de corte por alargamento.
- (C) instrumentos com ângulo de ataque negativo desbastam as paredes do canal radicular de uma forma mais invasiva do que os com ângulo de ataque positivo.
- (D) quanto menor a dureza do instrumento em relação à dentina, maior será sua eficiência de corte.
- (E) quanto menor a velocidade dos movimentos de avanço e rotação do instrumento, menor será o tempo despendido no alargamento de um canal.

38) As condições histopatológicas dos tecidos pulpar e perirradicular, com relação à localização do processo de reparação em dentes com rizogênese incompleta, podem influenciar as características morfológicas do tecido duro depositado. Em um dente com necrose total do conteúdo pulpar em que houve calcificação do ápice, o canal permanece com a forma de bacamarte, histologicamente o selamento ocorreu com cimento ou tecido osteocementoide, e radiograficamente não há comunicação entre o canal e a área perirradicular. Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), o tecido duro depositado nesse caso poderá apresentar, radiograficamente, a forma de

- (A) selamento duplo.
- (B) selamento simples.
- (C) calcificação total da porção apical.
- (D) fechamento em semicírculo.
- (E) calcificação tênue.

- 39) Ligas metálicas são materiais obtidos pela fusão de dois ou mais metais e, em alguns casos, por elementos não metálicos. Comparando diversos tipos e características de ligas metálicas utilizadas na produção de instrumentos endodônticos, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), assinale a opção correta.
- (A) O cromo adicionado à liga de aço inoxidável contribui para aumentar a tenacidade e a resistência à corrosão e ao calor.
 - (B) Instrumentos endodônticos produzidos com liga de níquel-titânio com memória de forma controlada, durante o uso clínico, apresentam acentuada distorção das hélices da haste de corte helicoidal cônica. Tal distorção aumenta a aderência do fio de corte às paredes dentinárias do canal radicular e conseqüentemente a sua fratura por torção.
 - (C) A presença de martensita na microestrutura da liga de níquel-titânio convencional melhora os resultados quanto à flexibilidade e a resistência à fratura em comparação com instrumentos obtidos com liga níquel-titânio M-Wire.
 - (D) Instrumentos endodônticos obtidos de liga de níquel-titânio fase R apresentam menor resistência à deformação elástica e maior vida útil em flexão rotativa quando comparadas aos instrumentos fabricados com liga níquel-titânio M-Wire.
 - (E) O percentual atômico de níquel nas ligas de níquel-titânio convencionais está entre 40% e 45%.

40) De acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), com relação à reparação dos tecidos perirradiculares após o tratamento endodôntico não cirúrgico, analise as afirmativas abaixo.

- I - Lesões perirradiculares são reparadas a partir do centro para a periferia.
- II - A maior parte da resposta de reparação óssea perirradicular tem origem endosteal.
- III- À medida que o novo tecido ósseo é depositado, o trabeculado ósseo se estende centripetamente das paredes da lesão em direção ao ápice da raiz.
- IV - Mesmo que o osso cortical seja afetado pela doença, o periósteo não participará no processo de recuperação.
- V - São exemplos de fatores de crescimento e citocinas que participam da reparação, estimulando a proliferação e diferenciação dos osteoblastos, as proteínas morfogenéticas ósseas (BMP) e fator de crescimento semelhante à insulina (IGF).

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas II, III e V são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas III e IV são verdadeiras.
- (E) Apenas a afirmativa V é verdadeira.

- 41) As fraturas radiculares apresentam padrões de cicatrização complexos devido às injúrias concomitantes à polpa, ao ligamento periodontal, à dentina e ao cimento. A fratura geralmente resulta de um impacto horizontal. Segundo Andreasen (2001), com relação às fraturas radiculares, é INCORRETO afirmar que
- (A) a reabsorção no interior do osso, no nível da linha de fratura, é um indicador de necrose pulpar, geralmente do fragmento coronário.
 - (B) a obliteração do canal radicular dos fragmentos coronário e apical indica uma resposta ao traumatismo pulpar e uma subsequente cicatrização por interposição de tecido conjuntivo entre os fragmentos.
 - (C) a presença de reabsorção no interior do canal radicular que se origina na linha de fratura representa cicatrização seguinte ao dano pulpar após o trauma. Nessa condição, o tratamento endodôntico do fragmento coronário se faz obrigatório.
 - (D) a necrose pulpar não é frequente (aproximadamente 25%) e está relacionada ao deslocamento do fragmento coronário e à conclusão da formação radicular.
 - (E) é essencial que a contenção, após o reposicionamento adequado do fragmento, seja mantida por um período de 3 semanas.
- 42) O prognóstico e o tratamento de cada tipo de doença endodôntica-periodontal são variáveis. A doença endodôntica primária com envolvimento periodontal secundário deve ser tratada primeiramente com terapia endodôntica. Os resultados desse tratamento devem ser avaliados para, posteriormente, o tratamento periodontal ser considerado. De acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), quanto tempo após a terapia endodôntica inicial os resultados devem ser avaliados?
- (A) 20 dias.
 - (B) 30 dias.
 - (C) 45 dias.
 - (D) 2 a 3 meses.
 - (E) 4 a 5 meses.

- 43) Nos cimentos à base de óxido de zinco-eugenol, a substância componente que confere maior adesividade ao cimento e, concomitantemente, diminui a sua solubilidade, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), é o
- (A) óxido de zinco.
 - (B) tetraborato de sódio.
 - (C) sulfato de bário.
 - (D) ácido abiético.
 - (E) subcarbonato de bismuto.
- 44) Os agentes hemostáticos usados durante a cirurgia endodôntica têm como objetivo controlar o sangramento oriundo de pequenos vasos sanguíneos e capilares. A hemostasia local é essencial para o sucesso de uma apicetomia. Dessa forma, de acordo com Cohen e Hargreaves (2011), é correto afirmar, sobre os agentes hemostáticos locais, que
- (A) o Sulfato de Cálcio age como barreira física, evitando o sangramento.
 - (B) o Sulfato Férrico apresenta um pH extremamente alto e não causa necrose tecidual.
 - (C) os materiais à base de colágeno são de fácil aplicação na cavidade óssea, porque não aderem às superfícies úmidas.
 - (D) o Surgicel melhora a cascata da coagulação pela adesão ou agregação plaquetária.
 - (E) a reação inicial ao Gelfoam no sítio cirúrgico é um aumento na velocidade de cicatrização.
- 45) Com relação às vantagens e desvantagens do emprego de alargadores de níquel-titânio mecanizados na instrumentação de canais radiculares, qual aspecto é considerado por Lopes e Siqueira Jr. (2015) tanto vantagem como desvantagem no uso desses instrumentos?
- (A) O deslocamento apical.
 - (B) A forma final do preparo em canais com seção reta transversal circular e sem segmentos achatados.
 - (C) O custo dos instrumentos.
 - (D) A incidência de fratura dos instrumentos.
 - (E) O tempo despendido no preparo químico-mecânico.

Prova : Amarela
Profissão : ENDODONTIA

Concurso : CSM-CD/16

- 46) A intrusão é um tipo de traumatismo em que ocorreu um dano máximo à polpa e às estruturas de sustentação, já que o dente foi direcionado para o interior do processo alveolar por um impacto dirigido axialmente. Segundo Andreasen (2001), com relação à intrusão, é correto afirmar que
- (A) embora ocorra um dano às estruturas de sustentação, a anquilose não é observada em casos de intrusão.
 - (B) em dentes com rizogênese incompleta, caso a reerupção não ocorra em até 10 dias, deve ser realizada a extrusão ortodôntica.
 - (C) o reposicionamento cirúrgico total no momento do trauma é recomendado para dentes com rizogênese completa.
 - (D) em dentes com rizogênese completa, o elemento deve ser luxado com fórceps para reposicionamento, e o tratamento endodôntico realizado somente em caso de desenvolvimento de reabsorção radicular inflamatória.
 - (E) na dentição mista, a intrusão pode simular um dente em erupção. O teste de percussão revelará um som surdo se o dente estiver em erupção e um som metálico alto se o elemento estiver travado no interior do osso.
- 47) De acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), após o traumatismo dentário em dentes com rizogênese incompleta, nos quais o segmento apical da raiz ainda não está formado, podem ocorrer a revascularização e a reinervação do feixe vasculonervoso. Nesses casos, segundo esses autores, mantendo-se a polpa viva por um fenômeno conhecido em histologia por embebição plasmática, a revascularização ocorrerá, após o traumatismo dentário, no período entre
- (A) 12 e 24 horas.
 - (B) 12 e 36 horas.
 - (C) 24 e 48 horas.
 - (D) 24 e 72 horas.
 - (E) 48 e 72 horas.

- 48) As pastas de hidróxido de cálcio, quando empregadas como medicamento intracanal, podem desempenhar atividades biológicas, químicas e físicas que possibilitam o exercício de diferentes funções. Com relação à atividade antimicrobiana do hidróxido de cálcio, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), é correto afirmar que
- (A) o hidróxido de cálcio em veículo biologicamente ativo, utilizado como medicação intracanal a curto prazo, funciona somente como barreira física, impedindo a percolação apical de fluidos teciduais e negando o suprimento de substratos para microrganismos teciduais que sobreviveram ao preparo químico-mecânico.
 - (B) a principal razão de o hidróxido de cálcio ser bem tolerado pelos tecidos é sua alta solubilidade, conferida pela presença do cálcio.
 - (C) a capacidade tampão da dentina, conferida pela hidroxiapatita graças à presença de doadores de prótons em sua camada hidratada, tende a controlar alterações do pH, inibindo, assim, os efeitos antibacterianos do hidróxido de cálcio.
 - (D) o arranjo das células bacterianas em biofilme, que esteja colonizando as paredes do canal, potencializa o efeito do hidróxido de cálcio em profundidade sobre as bactérias nos túbulos dentinários.
 - (E) a resistência do *Enterococcus faecalis* ao hidróxido de cálcio está relacionada a uma bomba de prótons ativa, que aumenta o pH intracitoplasmático por bombear prótons para o interior da célula.

- 49) A fratura vertical da raiz pode ser descrita como uma fissura orientada longitudinalmente, que se origina no interior do canal radicular e se propaga na direção dos tecidos periodontais até alcançar a superfície externa do dente. Dentes endodonticamente tratados que apresentam esse tipo de fratura estão classicamente indicados para extração. Para auxílio no diagnóstico dessa condição, Zuolo et al (2012) enfatizam alguns dados de incidência e achados clínicos frequentes a serem considerados. De acordo com esses autores, é correto afirmar que
- (A) a curvatura do canal parece ter influência decisiva no aparecimento de linhas de fratura, pois a redução do raio de curvatura aumenta a concentração de estresse no sentido vestibulolingual.
 - (B) raízes com achatamento no sentido vestibulolingual são mais susceptíveis a esse tipo de fratura.
 - (C) fatores como forma do canal e morfologia radicular externa não influenciam na ocorrência da fratura vertical da raiz.
 - (D) nos dentes fraturados verticalmente, fístulas e edemas estão posicionados mais frequentemente no terço apical da raiz.
 - (E) as fraturas verticais de raiz podem ocorrer em qualquer grupamento dental, porém os dentes mais frequentemente envolvidos são os molares superiores e pré-molares inferiores.
- 50) Há diversos tipos de cimentos endodônticos disponíveis no mercado. Segundo Lopes e Siqueira Jr (2015), assinale a opção que indica o nome do cimento resinoso que se apresenta sob a forma de pó e líquido, em que o pó é constituído por óxido de zircônia, sílica amorfa e iniciador da polimerização, enquanto o líquido é composto de monometacrilatos e dimetacrilato.
- (A) AH 26.
 - (B) AH PLUS.
 - (C) Epiphany.
 - (D) Endo-Rez.
 - (E) Metaseal.