



COMANDO DA AERONÁUTICA
GABARITO OFICIAL
APÓS ANÁLISE DE RECURSOS

CONCURSO: IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2009

CARGO: ENDODONTIA

(ENT)

VERSÃO: A

01	D	Confirma-se a resposta através do trecho a seguir: "A corrida contra ele se dá em todas as esferas, a começar pelo esporte. Em cada olimpíada busca-se superar todos os tempos anteriores, especialmente na clássica corrida dos cem metros. Os carros devem ser cada vez mais velozes, os aviões e os foguetes têm que superar a velocidade da geração anterior. No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas. Quanto mais rapidamente se transferem capitais de um mercado para outro, acompanhando o fuso horário, mais se pode ganhar."
02	C	A metáfora é: Tempo é dinheiro, já que metáfora é a comparação implícita que se faz entre dois elementos, ou seja, tempo e dinheiro. Ao dizer que tempo é dinheiro, está sendo feita a comparação entre tempo e dinheiro, que o tempo vale como o dinheiro, tem o mesmo valor que o dinheiro.
03	D	Aspecto negativo: "No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas." "Por outro lado produz um impacto sobre a natureza que possui seus tempos e ciclos. O impacto não é menor sobre as mentes das pessoas que se sentem atordoadas, particularmente as mais idosas, perdendo os parâmetros de orientação e de análise daquilo que está ocorrendo no mundo e com elas mesmas." Aspecto positivo: "Logicamente, em todo esse processo há um elemento libertador pois o tempo foi, em grande parte, vivenciado como servidão. Não podemos detê-lo."
04	A	O formato do texto é uma confirmação de que não se trata de um manual de instruções e sim de um texto de opinião.
05	B	A conjunção "pois", tem o mesmo valor de significado na frase da expressão " já que" introduzindo uma causa.
06	A	Em "o grande..." o "o" destacado é um artigo que determina o substantivo desafio acompanhado do também determinante adjetivo "grande".
07	D	A resposta do gabarito confirma-se analisando o contexto: "O tempo natural do crescimento de uma árvore gigante pode demorar 50 anos. O tempo tecnológico de sua derrubada com a motosserra pode durar apenas 5 minutos." Desta forma percebemos que o primeiro tempo é o tempo natural e o segundo, o tempo tecnológico.
08	A	O prefixo i (com variação para ir) tem o valor de significado de negação, assim como nas palavras ilegal, ilícito, imutável. Ou seja, significam: não é legal, não é lícito, não é mutável.
09	B	Em abraçaste-os, o pronome oblíquo (objeto direto) refere-se à "homens e mulheres" o que torna correto o uso do mesmo no masculino plural.
10	B	O uso da crase está totalmente ligado à regência, seja nominal ou verbal, diz-se daquele que é alérgico a alguma coisa. Portanto o que temos aí é a fusão da preposição exigida pela expressão "são alérgicos" (a) com o artigo feminino que antecede o substantivo "qualidade".
11	C	O fato de ser informativo está ligado à fonte " revista ciência hoje", revista de conteúdo científico. Além do próprio formato do texto. O nível de conhecimento superior ao do senso comum dá-se ao fato de informações científicas comprovadas como: "Entretanto, os relógios continuam marcando o tempo da mesma forma: fisicamente, o tempo não está sendo alterado."
12	C	Os verbos apresentados no enunciado estão na primeira pessoa do plural o que inclui o autor no discurso.
13	D	"Está relacionada com" O que está é um fato ligado pela expressão em destaque a outro fato, que é o "com que", ou seja, a sensação... com o estilo de vida.

14	C	O termo "sem" foi substituído pela expressão " em que não há" cujo significado é o mesmo no contexto.
15	B	As palavras "urgente" e " não há tempo a perder" demonstram esta ansiedade.
16	A	Na voz passiva, o objeto direto torna-se o agente da passiva, e o que era sujeito é introduzido pela preposição por + (os, as, o, a).
17	C	vêm : Acentuam-se os hiatos formados por ee, oo.
18	*	QUESTÃO ANULADA
19	A	No estudo das orações coordenadas temos a classificação das conjunções , entre elas o "e", que neste caso dá idéia de soma, soma de duas situações: estilo de vida e percepção...
20	A	A regra indicada pelo gabarito como correta consta na gramática nas regras de pontuação referentes ao uso do travessão, as outras são regras de outras sinais da pontuação, ou até mesmo do travessão (como o diálogo) mas não temos , neste caso, uma fala; o que elimina a presença de um diálogo.
21	D	"A necrose pulpar completa propicia aos agentes infecciosos o acesso à região apical, bem como aos seus produtos como endotoxinas ou lipopolissacarídeos, as enzimas e demais produtos tóxicos resultantes do seu metabolismo. O granuloma representa uma reação inflamatória pela infiltração macrófaga associadas às células linfóides com a finalidade de localizar e delimitar a ação dos agentes agressores aos limites do periápice, revelando persistência do agente agressor local." Prof. Mario R. Leonardo. Do exposto se deduz que não haverá formação de granuloma sem que a polpa apresente-se totalmente necrosada.
22	B	"A pulpíte hiperplásica ocorre quase exclusivamente em dentes decíduos e dentes permanentes jovens com ápices abertos. Desenvolve-se em resposta à exposição pulpar pela cárie, quando a exposição aumenta, formando uma abertura no teto da câmara pulpar. Esta abertura proporciona uma via para drenagem do exsudato inflamatório. Uma vez estabelecida a drenagem, a inflamação aguda cede e o tecido de inflamação crônica prolifera através da abertura criada pela exposição, formando o pólipulo pulpar." As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam a necessidade da perda do teto da câmara pulpar para formação da Pulpíte Crônica Hiperplásica.
23	C	"Se o trauma dentário é extenso uma inserção anormal pode ocorrer na superfície da raiz. Após a resposta inflamatória inicial para remover resíduos provenientes da lesão, uma superfície radicular completamente sem cimento ocorre. As células adjacentes à raiz desnuda passam a competir para repovoá-la. Frequentemente as células que são precursoras de osso se movem da parede do alvéolo e povoam a raiz danificada em maior número do que as células do ligamento periodontal que se movem mais lentamente. O osso entra em contato direto com a raiz sem um ligamento periodontal intermediário. Esse fenômeno é chamado de anquilose dentoalveolar. Os osteoclastos em contato com a raiz reabsorvem a dentina como se fosse osso; na fase de remodelação, os osteoblastos produzem novo osso na área que previamente era a raiz, eventualmente substituindo-a." Prof. Stephen Cohen. Do exposto deduz-se que a extensão da reabsorção por substituição está diretamente ligada ao dano ao cimento radicular.
24	D	"Após uma lesão mais séria, as porções da cobertura de cimento da raiz são danificadas e a qualidade protetora é perdida. Se a polpa está necrosada e infectada, as toxinas bacterianas podem agora passar através dos túbulos dentinários e estimular uma resposta inflamatória no ligamento periodontal correspondente, resultando em reabsorção da raiz e do osso. Esse processo é chamado reabsorção". As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam que a reabsorção inflamatória que ocorre na superfície da raiz (lateral) é fruto da necrose e infecção do canal radicular.
25	B	"Em casos de avulsão, uma técnica de contenção que permita o movimento fisiológico do dente durante a cicatrização e que esteja em posição por um período mínimo de tempo resulta em uma incidência diminuída de anquilose dentoalveolar. A contenção semi-rígida por sete a 10 dias é recomendada". Prof. Stephen Cohen. Como a reabsorção por substituição é consequência da anquilose, a contenção do tipo semi-rígida ajuda a prevenir a reabsorção por substituição.
26	*	QUESTÃO ANULADA.
27	C	"Após a remoção do teto da câmara pulpar deverá ocorrer sangramento de cor vermelho-vivo". Prof. Mário R. Leonardo. O sangramento muito escuro ou muito claro denota aspecto desfavorável da polpa, contra-indicando a pulpotomia.

28	A	Em casos de necrose ocasionada por rompimento do feixe vsculo-nervoso (traumatismo), embora grande parte dos casos a polpa se infecte posteriormente, levando a um quadro conhecido como gangrena, existe a possibilidade da polpa necrótica não se infectar o que não acarretará lesões periapicais.
29	A	"Nas biopulpectomias, somos de opinião que o caso canal radicular deva ser obturado na mesma sessão de tratamento. O desconforto ps-operatório é uma ocorrência pouco freqüente após esse procedimento. Estudo clínico realizando biopulpectomias em uma única sessão e em duas sessões, com o emprego de curativo de demora, não demonstrou diferenças estatisticamente significantes no que se refere ao desconforto ps-operatório." Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto deduz-se que a alternativa "A"  a alternativa que deve ser assinalada.
30	A	"A guta percha produzida na fase alfa sofre menos contrao que a guta percha produzida na fase beta." Prof. Stephen Cohen. Assim as pressões de compactao durante a obturao podem melhor compensar qualquer contrao que possa vir a ocorrer.
31	C	"O formaldeído  volátil e, portanto, libera vapores antimicrobianos se aplicado por meio de bolinha de algodão na câmara pulpar" Stephen Cohen. Entre os compostos que possuem formaldeído estão o formocresol e o tricresol formalina que são aplicados sob a forma de bolinha de algodão na câmara pulpar.
32	D	A soluço de Hipoclorito de Sódio possui baixa tensão superficial, característica que permite a substância penetrar nas reentrâncias do canal radicular, assim como cria condies para melhorar a eficiência do medicamento aplicado topicamente, usado como curativo de demora. Essa é uma das características que torna o hipoclorito de sódio como a soluço irrigadora de eleio nos tratamentos endodônticos.
33	C	Em casos de odontalgia decorrente de uma sinusite maxilar os dentes apresentam uma reao ao teste com o gelo dentro do padrão de normalidade, uma vez que não inflamao pulpar associada. Esse conhecimento é importante para tratar desnecessariamente os dentes que acusam dor refletida de uma sinusite.
34	A	"Os íons hidroxila do hidróxido de cálcio podem hidrolisar o lipopolissacáride presente na parede celular das bactérias, degradando o lipídio A e neutralizando o seu efeito residual após a lise celular" Prof. Carlos Estrela. Essa assertiva demonstra a atividade do hidróxido de cálcio sobre componentes da parede celular de bactérias gram negativas.
35	B	"Em casos de dentes que apresentem lesões periapicais associadas ao ápice é importante realizar não somente a curetagem periradicular, mas também a apicetomia. Com esses procedimentos se eliminam não são a lesão periapical, mas também a porão apical com o seu conteúdo indesejável" Prof Pedro Bernabé e Prof. Roberto Holland no livro do Prof. Carlos Estrela. A curetagem quando realizada isoladamente, nesses casos, leva a altos índices de recidiva da lesão periradicular.
36	B	Existem várias substâncias utilizadas para dissolver a guta percha em casos de retratamento endodôntico. O eucaliptol  uma substância largamente empregada no Brasil. Seu aquecimento previamente a sua colocao no interior do canal radicular potencializa seu efeito solvente sobre a guta percha, favorecendo a remoo da guta percha, em casos de retratamento.
37	D	"A apicigênese  observada nos casos de pulpotomia, quando o processo fisiológico de fechamento normal do ápice radicular permite o término do desenvolvimento da dentina radicular e, também, a formao do canal cementário, permitindo assim que o canal radicular adquira forma e comprimentos normais" Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto se deduz que a técnica da pulpotomia, quando tiver indicao, é a mais indicada quando se fizer necessário o tratamento endodôntico de dentes com ápices incompletamente formados. Errata: Na alternativa D substituir a letra "e" da última linha por vírgula. Assim a alternativa descrita: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formao e desenvolvimento normais das paredes radiculares e pelo fechamento normal do ápice radicular", ficando assim: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formao e desenvolvimento normais das paredes radiculares, pelo fechamento normal do ápice radicular."
38	D	"Valdrighi et al estudando 100 primeiros molares superiores permanentes, concluíram que quando o formato externo da coroa era do tipo quadrangular, ou poligonal, havia a predominância de apenas três canais. Nos molares com coroas de forma trapezoidal, a porcentagem de ocorrência de quatro canais foi bastante alta, aproximando-se dos 80%." Livro do Prof. Mário R. Leonardo. A importância do conhecimento da anatomia do primeiro molar superior permanente se prende ao fato dele ser um dos dentes que mais apresentam indicao endodôntica e devido à variao do número de canais.
39	C	"A estrutura radicular dos molares em forma de C pode abrigar variaes anatômicas. Estas podem ser classificadas em dois grupos básicos: 1) as que apresentam um único canal em forma

		de fita em C partindo do orifício até o ápice e 2) as que apresentam três canais distintos abaixo do orifício em formato de C. Os molares em forma de C com um único canal são a exceção em vez da regra.” Stephen Cohen. As variações anatômicas dos dentes devem ser conhecidas, especialmente pelos especialistas.
40	A	Cerca de 90% das odontalgias se devem as alterações pulpares e periapicais. Nesse contexto a pulpíte é uma das principais causas de dor no consultório odontológico. O quadro clínico associada às pulpites irreversíveis deve ser conhecido para o estabelecimento de um diagnóstico e tratamento corretos. A sensação de dente crescido, dor a percussão vertical, a dor localizada e o aumento do espaço pericementário se devem a inflamação pulpar que se estendeu a região de periápice, já a dor aliviada pelo frio mostra que ainda há vitalidade pulpar.
41	B	As lesões periapicais crônicas podem sofrer agudização, passando a receber a denominação de abscesso Fênix. São lesões com características radiográficas de lesões crônicas (granuloma ou cisto radicular) e clínicas de abscesso periapical. Stephen Cohen caracteriza o Abscesso Fênix da seguinte maneira “Se uma radiotransparência periapical estiver presente e uma resposta inflamatória aguda estiver superposta a esta lesão crônica preexistente, denomina-se de abscesso Fênix. Ele é uma exacerbação aguda de uma inflamação crônica já existente.
42	C	“ O diâmetro dos instrumentos endodônticos aumenta em 0,05 mm até o número 60 e, deste até o de número 140, o acréscimo é de 0,1 mm; a conicidade da parte ativa (de D0 para D16) recebe o aumento de 0,02 mm em cada mm. “ Prof. Carlos Estrela. Como as limas da segunda série vão do número 45 ao número 80, o aumento de 0,05 mm ocorre até a lima 60. Da lima 60 até a lima 80, o aumento é de 0,1 mm. O conhecimento do instrumental endodôntico é imprescindível para sua utilização e, em últimas palavras, para um bom tratamento endodôntico.
43	C	“Os instrumentos de níquel-titânio podem ser utilizados com o manuseio manual ou com o motor elétrico. Estes motores apresentam velocidade controlada (150 a 350 rpm), sendo o giro do instrumento no sentido horário” Prof. Carlos Estrela. As limas de níquel titânio vieram a facilitar a instrumentação dos canais radiculares, especialmente os que se apresentam com curvaturas acentuadas. O conhecimento do instrumental e de seu manuseio é condição indispensável na endodontia contemporânea.
44	C	Em casos onde ocorra a instalação de um processo periapical crônico na região periapical (granuloma ou cisto radicular) como conseqüência da necrose e infecção do canal radicular, o coto pulpar apresenta-se sempre necrótico (necropulpectomias), não havendo, portanto, preocupação com a sua integridade. Já nos casos de biopulpectomias, o coto pulpar se apresenta íntegro devendo sua preservação fazer parte do planejamento do tratamento.
45	A	“Nos processos infecciosos de longa duração (abscessos crônicos, granulomas e cisto), a proliferação microbiana no interior dos canais radiculares é intensa, abrangendo não apenas a luz do canal, mas também os canalículos da massa dentinária, laterais, colaterais, secundários, acessórios e os deltas apicais. Assim sendo, por mais perfeito que fosse o preparo biomecânico, associado às substâncias irrigadoras enérgicas, por mais rigorosa que fosse a desinfecção através do emprego de agentes antimicrobianos inespecíficos, haveria sempre a possibilidade de permanência de microorganismos nos túbulos dentinários e ramificações do canal principal.”. As palavras atuais do Prof. Mário R. Leonardo realçam a importância de uma boa obturação dos canais radiculares com finalidade seladora antimicrobiana.
46	C	A cirurgia parendodôntica deve ser realizada somente quando se esgotarem as tentativas de resolução do problema via tratamento endodôntico convencional. Não se deve realizar a cirurgia parendodôntica antes do término do tratamento endodôntico, bem como não se pode obturar um canal que não apresente condições de secagem. Portanto, para casos em que secagem do canal não possa ser conseguida e que apresente uma grande área radiotransparente associada ao ápice a melhor conduta é a obturação do canal na mesma sessão da realização da cirurgia parendodôntica.
47	C	“O granuloma periapical constitui-se de tecido inflamatório, com predomínio de infiltrado de macrófagos, linfócitos, plasmócitos, polimorfonucleares e células gigantes. Apresenta-se com inúmeros capilares, fibroblastos, fibras conjuntivas, e pode ser epiteliado e não epiteliado.” Prof. Carlos Estrela. Do exposto deduz-se que o granuloma periapical é uma resposta ao conteúdo do interior dos canais radiculares. Trata-se de um processo assintomático.
48	B	“As repetidas esterilizações das limas endodônticas de aço inoxidável, usando qualquer um dos meios pelo calor (autoclave e estufa), não causam corrosão, enfraquecimento, nem aumento na taxa de falha rotacional” As afirmações do Prof. Stephen Cohen mostram a segurança dos meios de esterilização disponíveis para a integridade dos instrumentos endodônticos.
49	C	“ As células ectomesenquimais estão principalmente localizadas na zona rica em células da polpa, sendo o seu maior constituinte celular. Proveniente do tubo neural, estas células possuem grande

		capacidade de mobilização e diferenciação celular. Os tipos celulares em que elas mais se diferenciam, na polpa, são os fibroblastos e os odontoblastos.” Prof. Carlos Estrela.
50	B	“É oportuno lembrar que o teste a frio não agrava a situação de uma polpa dentária normal ou inflamada. Fato contrário pode-se observar com o teste ao calor. Este teste não é aplicado como rotina em polpa sugestiva de normalidade, deixando ao teste com o frio, que é mais confiável, rápido e efetivo, e não promove danos pulparem como o calor.” Prof. Carlos Estrela.
51	A	Em todos os casos de pulpíte a infecção bacteriana não se difunde profundamente no interior dos canais radiculares. Convém citar aqui a assertiva do Prof. Kronfeld citado pelo Prof. Mário R. Leonardo: “ Quando uma polpa se torna exposta em virtude de um processo de cárie, sua superfície, geralmente, já está infectada. Mesmo no caso de já haver pequenos abscessos localizados, as bactérias estão, comumente, confinadas aos tecidos infectados e a parte da polpa localizada nos canais radiculares bem como nos tecidos do periápice, apesar disso, mantêm-se estéreis, embora reacionalmente inflamada.”
52	D	A natureza da inflamação periapical é determinada tanto por fatores inerentes a resistência do paciente, como pela quantidade e as espécies que predominam no interior do canal. A microbiota em casos crônicos difere da microbiota observada em casos agudos.
53	A	Na regra do objeto Vestibular (deslocamento do cone) ou regra de Clark estabelece que o objeto mais próximo da superfície vestibular parece mover-se em direção oposta ao movimento do cone ou tubo de raio-X, quando comparado a um segundo filme. Os objetos mais próximos da superfície lingual parecem mover-se na mesma direção em que o cone se moveu. Do exposto deduz-se que no primeiro pré-molar superior em uma incidência mesiorradial a raiz palatina aparece deslocada para mesial.
54	B	O efeito residual (substantividade) do gluconato de clorexidina aliado a boa tolerância aos tecidos periapicais fazem com que o gluconato de clorexidina a 2% seja uma boa alternativa para irrigação dos canais radiculares.
55	D	“ São inúmeras as vantagens dos cones de guta percha, decorrentes de suas propriedades físico-químicas, entre elas ressaltamos a sua plasticidade, que permite satisfatória adaptação às formas do canal radicular, através das compressões exercidas pelas condensações laterais e verticais. São radiopacos e não mancham estrutura dental, não são solubilizados pelos fluidos orgânicos, possuem razoável estabilidade dimensional e são fáceis de serem removidos quando houver necessidade. Nos casos onde ocorre um ultrapasse do cone de guta percha, os tecidos periapicais geralmente formam uma cápsula fibrosa envolvendo o mesmo” Prof. Mário R. Leonardo.
56	B	A pulpotomia constitui um procedimento clínico que objetiva a conservação da vitalidade da polpa radicular. Está indicada em casos de comprometimento pulpar parcial e em casos de dentes com rizogênese incompleta. Os aspectos macroscópicos de vitalidade devem ser observados para a correta indicação da pulpotomia.
57	D	“A curetagem pulpar, embora tenha sua indicação para os casos onde se coloca em dúvida a higidez da última camada de dentina que recobre a polpa dentária, algumas lesões podem estar presentes em áreas não alcançadas pelas manobras cirúrgicas e, sendo assim, a remoção da polpa coronária na pulpotomia, possibilitaria maior chance de sucesso do que na curetagem pulpar”. Prof. Carlos Estrela.
58	D	No local onde ocorre a fratura radicular há a dispersão do trauma para o periodonto, diminuindo os danos à polpa. Por esta razão, a necrose pulpar pós fratura radicular não é um evento comum. No plano de tratamento deve-se realizar a contenção rígida por 2 a 4 meses e acompanhamento da vitalidade pulpar.
59	A	As bactérias do gênero porphyromonas e Prevotella estão mais associadas às infecções periapicais agudas, levando a quadros de dor, edema e formação de trajetos fistulosos.
60	D	A camada residual (smear layer) é sempre formada após a instrumentação de canal radicular sendo a mesma amorfa, irregular e granular, e sua presença interfere na penetração e adesão dos cimentos obturadores nos túbulos dentinários influenciando na qualidade da obturação. Por esta razão é conveniente removê-la, também em casos de biopulpectomias.



COMANDO DA AERONÁUTICA
GABARITO OFICIAL
APÓS ANÁLISE DE RECURSOS

CONCURSO: IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2009

CARGO: ENDODONTIA (ENT) **VERSÃO: B**

01	B	A conjunção "pois", tem o mesmo valor de significado na frase da expressão " já que" introduzindo uma causa.
02	A	O formato do texto é uma confirmação de que não se trata de um manual de instruções e sim de um texto de opinião.
03	C	A metáfora é: Tempo é dinheiro, já que metáfora é a comparação implícita que se faz entre dois elementos, ou seja, tempo e dinheiro. Ao dizer que tempo é dinheiro, está sendo feita a comparação entre tempo e dinheiro, que o tempo vale como o dinheiro, tem o mesmo valor que o dinheiro.
04	D	Aspecto negativo: "No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas." "Por outro lado produz um impacto sobre a natureza que possui seus tempos e ciclos. O impacto não é menor sobre as mentes das pessoas que se sentem atordoadas, particularmente as mais idosas, perdendo os parâmetros de orientação e de análise daquilo que está ocorrendo no mundo e com elas mesmas." Aspecto positivo: "Logicamente, em todo esse processo há um elemento libertador pois o tempo foi, em grande parte, vivenciado como servidão. Não podemos detê-lo."
05	D	Confirma-se a resposta através do trecho a seguir: "A corrida contra ele se dá em todas as esferas, a começar pelo esporte. Em cada olimpíada busca-se superar todos os tempos anteriores, especialmente na clássica corrida dos cem metros. Os carros devem ser cada vez mais velozes, os aviões e os foguetes têm que superar a velocidade da geração anterior. No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas. Quanto mais rapidamente se transferem capitais de um mercado para outro, acompanhando o fuso horário, mais se pode ganhar."
06	B	O uso da crase está totalmente ligado à regência, seja nominal ou verbal, diz-se daquele que é alérgico a alguma coisa. Portanto o que temos aí é a fusão da preposição exigida pela expressão "são alérgicos" (a) com o artigo feminino que antecede o substantivo "qualidade".
07	B	Em abraçaste-os, o pronome oblíquo (objeto direto) refere-se à "homens e mulheres" o que torna correto o uso do mesmo no masculino plural.
08	D	A resposta do gabarito confirma-se analisando o contexto: "O tempo natural do crescimento de uma árvore gigante pode demorar 50 anos. O tempo tecnológico de sua derrubada com a motosserra pode durar apenas 5 minutos." Desta forma percebemos que o primeiro tempo é o tempo natural e o segundo, o tempo tecnológico.
09	A	O prefixo i (com variação para ir) tem o valor de significado de negação, assim como nas palavras ilegal, ilícito, imutável. Ou seja, significam: não é legal, não é lícito, não é mutável.
10	A	Em "o grande..." o "o" destacado é um artigo que determina o substantivo desafio acompanhado do também determinante adjetivo "grande".
11	B	As palavras "urgente" e " não há tempo a perder" demonstram esta ansiedade.
12	C	O termo "sem" foi substituído pela expressão " em que não há" cujo significado é o mesmo no contexto.
13	C	Os verbos apresentados no enunciado estão na primeira pessoa do plural o que inclui o autor no discurso.
14	D	"Está relacionada com" O que está é um fato ligado pela expressão em destaque a outro fato, que é o "com que", ou seja, a sensação... com o estilo de vida.

15	C	O fato de ser informativo está ligado à fonte " revista ciência hoje", revista de conteúdo científico. Além do próprio formato do texto. O nível de conhecimento superior ao do senso comum dá-se ao fato de informações científicas comprovadas como: "Entretanto, os relógios continuam marcando o tempo da mesma forma: fisicamente, o tempo não está sendo alterado."
16	A	A regra indicada pelo gabarito como correta consta na gramática nas regras de pontuação referentes ao uso do travessão, as outras são regras de outras sinais da pontuação, ou até mesmo do travessão (como o diálogo) mas não temos , neste caso, uma fala; o que elimina a presença de um diálogo.
17	A	No estudo das orações coordenadas temos a classificação das conjunções , entre elas o "e", que neste caso dá idéia de soma, soma de duas situações: estilo de vida e percepção...
18	C	vêm : Acentuam-se os hiatos formados por ee, oo.
19	*	QUESTÃO ANULADA
20	A	Na voz passiva, o objeto direto torna-se o agente da passiva, e o que era sujeito é introduzido pela preposição por + (os, as, o, a).
21	B	As lesões periapicais crônicas podem sofrer agudização, passando a receber a denominação de abscesso Fênix. São lesões com características radiográficas de lesões crônicas (granuloma ou cisto radicular) e clínicas de abscesso periapical. Stephen Cohen caracteriza o Abscesso Fênix da seguinte maneira "Se uma radiotransparência periapical estiver presente e uma resposta inflamatória aguda estiver superposta a esta lesão crônica preexistente, denomina-se de abscesso Fênix. Ele é uma exacerbação aguda de uma inflamação crônica já existente.
22	C	" O diâmetro dos instrumentos endodônticos aumenta em 0,05 mm até o número 60 e, deste até o de número 140, o acréscimo é de 0,1 mm; a conicidade da parte ativa (de D0 para D16) recebe o aumento de 0,02 mm em cada mm. " Prof. Carlos Estrela. Como as limas da segunda série vão do número 45 ao número 80, o aumento de 0,05 mm ocorre até a lima 60. Da lima 60 até a lima 80, o aumento é de 0,1 mm. O conhecimento do instrumental endodôntico é imprescindível para sua utilização e, em últimas palavras, para um bom tratamento endodôntico.
23	C	"Os instrumentos de níquel-titânio podem ser utilizados com o manuseio manual ou com o motor elétrico. Estes motores apresentam velocidade controlada (150 a 350 rpm), sendo o giro do instrumento no sentido horário" Prof. Carlos Estrela. As limas de níquel titânio vieram a facilitar a instrumentação dos canais radiculares, especialmente os que se apresentam com curvaturas acentuadas. O conhecimento do instrumental e de seu manuseio é condição indispensável na endodontia contemporânea.
24	C	Em casos onde ocorra a instalação de um processo periapical crônico na região periapical (granuloma ou cisto radicular) como consequência da necrose e infecção do canal radicular, o coto pulpar apresenta-se sempre necrótico (necropulpectomias), não havendo, portanto, preocupação com a sua integridade. Já nos casos de biopulpectomias, o coto pulpar se apresenta íntegro devendo sua preservação fazer parte do planejamento do tratamento.
25	A	"Nos processos infecciosos de longa duração (abscessos crônicos, granulomas e cisto), a proliferação microbiana no interior dos canais radiculares é intensa, abrangendo não apenas a luz do canal, mas também os canalículos da massa dentinária, laterais, colaterais, secundários, acessórios e os deltas apicais. Assim sendo, por mais perfeito que fosse o preparo biomecânico, associado às substâncias irrigadoras enérgicas, por mais rigorosa que fosse a desinfecção através do emprego de agentes antimicrobianos inespecíficos, haveria sempre a possibilidade de permanência de microorganismos nos túbulos dentinários e ramificações do canal principal.". As palavras atuais do Prof. Mário R. Leonardo realçam a importância de uma boa obturação dos canais radiculares com finalidade seladora antimicrobiana.
26	C	A cirurgia parendodôntica deve ser realizada somente quando se esgotarem as tentativas de resolução do problema via tratamento endodôntico convencional. Não se deve realizar a cirurgia parendodôntica antes do término do tratamento endodôntico, bem como não se pode obturar um canal que não apresente condições de secagem. Portanto, para casos em que secagem do canal não possa ser conseguida e que apresente uma grande área radiotransparente associada ao ápice a melhor conduta é a obturação do canal na mesma sessão da realização da cirurgia parendodôntica.
27	C	"O granuloma periapical constitui-se de tecido inflamatório, com predomínio de infiltrado de macrófagos, linfócitos, plasmócitos, polimorfonucleares e células gigantes. Apresenta-se com inúmeros capilares, fibroblastos, fibras conjuntivas, e pode ser epiteliado e não epiteliado." Prof. Carlos Estrela. Do exposto deduz-se que o granuloma periapical é uma resposta ao conteúdo do interior dos canais radiculares. Trata-se de um processo assintomático.

28	B	"As repetidas esterilizações das limas endodônticas de aço inoxidável, usando qualquer um dos meios pelo calor (autoclave e estufa), não causam corrosão, enfraquecimento, nem aumento na taxa de falha rotacional" As afirmações do Prof. Stephen Cohen mostram a segurança dos meios de esterilização disponíveis para a integridade dos instrumentos endodônticos.
29	C	" As células ectomesenquimais estão principalmente localizadas na zona rica em células da polpa, sendo o seu maior constituinte celular. Proveniente do tubo neural, estas células possuem grande capacidade de mobilização e diferenciação celular. Os tipos celulares em que elas mais se diferenciam, na polpa, são os fibroblastos e os odontoblastos." Prof. Carlos Estrela.
30	B	"É oportuno lembrar que o teste a frio não agrava a situação de uma polpa dentária normal ou inflamada. Fato contrário pode-se observar com o teste ao calor. Este teste não é aplicado como rotina em polpa sugestiva de normalidade, deixando ao teste com o frio, que é mais confiável, rápido e efetivo, e não promove danos pulpares como o calor." Prof. Carlos Estrela.
31	A	Em todos os casos de pulpíte a infecção bacteriana não se difunde profundamente no interior dos canais radiculares. Convém citar aqui a assertiva do Prof. Kronfeld citado pelo Prof. Mário R. Leonardo: " Quando uma polpa se torna exposta em virtude de um processo de cárie, sua superfície, geralmente, já está infectada. Mesmo no caso de já haver pequenos abscessos localizados, as bactérias estão, comumente, confinadas aos tecidos infectados e a parte da polpa localizada nos canais radiculares bem como nos tecidos do periápice, apesar disso, mantêm-se estéreis, embora reacionalmente inflamada."
32	D	A natureza da inflamação periapical é determinada tanto por fatores inerentes a resistência do paciente, como pela quantidade e as espécies que predominam no interior do canal. A microbiota em casos crônicos difere da microbiota observada em casos agudos.
33	A	Na regra do objeto Vestibular (deslocamento do cone) ou regra de Clark estabelece que o objeto mais próximo da superfície vestibular parece mover-se em direção oposta ao movimento do cone ou tubo de raio-X, quando comparado a um segundo filme. Os objetos mais próximos da superfície lingual parecem mover-se na mesma direção em que o cone se moveu. Do exposto deduz-se que no primeiro pré-molar superior em uma incidência mesiorradial a raiz palatina aparece deslocada para mesial.
34	B	O efeito residual (substantividade) do gluconato de clorexidina aliado a boa tolerância aos tecidos periapicais fazem com que o gluconato de clorexidina a 2% seja uma boa alternativa para irrigação dos canais radiculares.
35	D	" São inúmeras as vantagens dos cones de guta percha, decorrentes de suas propriedades físico-químicas, entre elas ressaltamos a sua plasticidade, que permite satisfatória adaptação às formas do canal radicular, através das compressões exercidas pelas condensações laterais e verticais. São radiopacos e não mancham estrutura dental, não são solubilizados pelos fluidos orgânicos, possuem razoável estabilidade dimensional e são fáceis de serem removidos quando houver necessidade. Nos casos onde ocorre um ultrapasse do cone de guta percha, os tecidos periapicais geralmente formam uma cápsula fibrosa envolvendo o mesmo" Prof. Mário R. Leonardo.
36	B	A pulpotomia constitui um procedimento clínico que objetiva a conservação da vitalidade da polpa radicular. Está indicada em casos de comprometimento pulpar parcial e em casos de dentes com rizogênese incompleta. Os aspectos macroscópicos de vitalidade devem ser observados para a correta indicação da pulpotomia.
37	D	"A curetagem pulpar, embora tenha sua indicação para os casos onde se coloca em dúvida a higidez da última camada de dentina que recobre a polpa dentária, algumas lesões podem estar presentes em áreas não alcançadas pelas manobras cirúrgicas e, sendo assim, a remoção da polpa coronária na pulpotomia, possibilitaria maior chance de sucesso do que na curetagem pulpar". Prof. Carlos Estrela.
38	D	No local onde ocorre a fratura radicular há a dispersão do trauma para o periodonto, diminuindo os danos à polpa. Por esta razão, a necrose pulpar pós fratura radicular não é um evento comum. No plano de tratamento deve-se realizar a contenção rígida por 2 a 4 meses e acompanhamento da vitalidade pulpar.
39	A	As bactérias do gênero porphyromonas e Prevotella estão mais associadas às infecções periapicais agudas, levando a quadros de dor, edema e formação de trajetos fistulosos.
40	D	A camada residual (smear layer) é sempre formada após a instrumentação de canal radicular sendo a mesma amorfa, irregular e granular, e sua presença interfere na penetração e adesão dos cimentos obturadores nos túbulos dentinários influenciando na qualidade da obturação. Por esta razão é conveniente removê-la, também em casos de biopulpectomias.
41	D	"A necrose pulpar completa propicia aos agentes infecciosos o acesso à região apical, bem como aos seus produtos como endotoxinas ou lipopolissacarídeos, as enzimas e demais produtos tóxicos resultantes do seu metabolismo. O granuloma representa uma reação inflamatória pela

		infiltração macrofágica associadas às células linfóides com a finalidade de localizar e delimitar a ação dos agentes agressores aos limites do periápice, revelando persistência do agente agressor local." Prof. Mario R. Leonardo. Do exposto se deduz que não haverá formação de granuloma sem que a polpa apresente-se totalmente necrosada.
42	B	"A pulpíte hiperplásica ocorre quase exclusivamente em dentes decíduos e dentes permanentes jovens com ápices abertos. Desenvolve-se em resposta à exposição pulpar pela cárie, quando a exposição aumenta, formando uma abertura no teto da câmara pulpar. Esta abertura proporciona uma via para drenagem do exsudato inflamatório. Uma vez estabelecida a drenagem, a inflamação aguda cede e o tecido de inflamação crônica prolifera através da abertura criada pela exposição, formando o pólipio pulpar." As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam a necessidade da perda do teto da câmara pulpar para formação da Pulpíte Crônica Hiperplásica.
43	C	"Se o trauma dentário é extenso uma inserção anormal pode ocorrer na superfície da raiz. Após a resposta inflamatória inicial para remover resíduos provenientes da lesão, uma superfície radicular completamente sem cimento ocorre. As células adjacentes à raiz desnuda passam a competir para repovoá-la. Frequentemente as células que são precursoras de osso se movem da parede do alvéolo e povoam a raiz danificada em maior número do que as células do ligamento periodontal que se movem mais lentamente. O osso entra em contato direto com a raiz sem um ligamento periodontal intermediário. Esse fenômeno é chamado de anquilose dentoalveolar. Os osteoclastos em contato com a raiz reabsorvem a dentina como se fosse osso; na fase de remodelação, os osteoblastos produzem novo osso na área que previamente era a raiz, eventualmente substituindo-a." Prof. Stephen Cohen. Do exposto deduz-se que a extensão da reabsorção por substituição está diretamente ligada ao dano ao cimento radicular.
44	D	"Após uma lesão mais séria, as porções da cobertura de cimento da raiz são danificadas e a qualidade protetora é perdida. Se a polpa está necrosada e infectada, as toxinas bacterianas podem agora passar através dos túbulos dentinários e estimular uma resposta inflamatória no ligamento periodontal correspondente, resultando em reabsorção da raiz e do osso. Esse processo é chamado reabsorção". As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam que a reabsorção inflamatória que ocorre na superfície da raiz (lateral) é fruto da necrose e infecção do canal radicular.
45	B	"Em casos de avulsão, uma técnica de contenção que permita o movimento fisiológico do dente durante a cicatrização e que esteja em posição por um período mínimo de tempo resulta em uma incidência diminuída de anquilose dentoalveolar. A contenção semi-rígida por sete a 10 dias é recomendada". Prof. Stephen Cohen. Como a reabsorção por substituição é consequência da anquilose, a contenção do tipo semi-rígida ajuda a prevenir a reabsorção por substituição.
46	*	QUESTÃO ANULADA.
47	C	"Após a remoção do teto da câmara pulpar deverá ocorrer sangramento de cor vermelho-vivo". Prof. Mário R. Leonardo. O sangramento muito escuro ou muito claro denota aspecto desfavorável da polpa, contra-indicando a pulpotomia.
48	A	Em casos de necrose ocasionada por rompimento do feixe vaso-nervoso (traumatismo), embora grande parte dos casos a polpa se infecte posteriormente, levando a um quadro conhecido como gangrena, existe a possibilidade da polpa necrótica não se infectar o que não acarretará lesões periapicais.
49	A	"Nas biopulpectomias, somos de opinião que o caso canal radicular deva ser obturado na mesma sessão de tratamento. O desconforto pós-operatório é uma ocorrência pouco freqüente após esse procedimento. Estudo clínico realizando biopulpectomias em uma única sessão e em duas sessões, com o emprego de curativo de demora, não demonstrou diferenças estatisticamente significantes no que se refere ao desconforto pós-operatório." Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto deduz-se que a alternativa "A" é a alternativa que deve ser assinalada.
50	A	"A guta percha produzida na fase alfa sofre menos contração que a guta percha produzida na fase beta." Prof. Stephen Cohen. Assim as pressões de compactação durante a obturação podem melhor compensar qualquer contração que possa vir a ocorrer.
51	C	"O formaldeído é volátil e, portanto, libera vapores antimicrobianos se aplicado por meio de bolinha de algodão na câmara pulpar" Stephen Cohen. Entre os compostos que possuem formaldeído estão o formocresol e o tricresol formalina que são aplicados sob a forma de bolinha de algodão na câmara pulpar.
52	D	A solução de Hipoclorito de Sódio possui baixa tensão superficial, característica que permite a substância penetrar nas reentrâncias do canal radicular, assim como cria condições para melhorar a eficiência do medicamento aplicado topicamente, usado como curativo de demora. Essa é uma das características que torna o hipoclorito de sódio como a solução irrigadora de eleição nos

		tratamentos endodônticos.
53	C	Em casos de odontalgia decorrente de uma sinusite maxilar os dentes apresentam uma reação ao teste com o gelo dentro do padrão de normalidade, uma vez que não inflamação pulpar associada. Esse conhecimento é importante para tratar desnecessariamente os dentes que acusam dor refletida de uma sinusite.
54	A	"Os íons hidroxila do hidróxido de cálcio podem hidrolisar o lipopolissacáride presente na parede celular das bactérias, degradando o lipídio A e neutralizando o seu efeito residual após a lise celular" Prof. Carlos Estrela. Essa assertiva demonstra a atividade do hidróxido de cálcio sobre componentes da parede celular de bactérias gram negativas.
55	B	"Em casos de dentes que apresentem lesões periapicais associadas ao ápice é importante realizar não somente a curetagem periradicular, mas também a apicetomia. Com esses procedimentos se eliminam não só a lesão periapical, mas também a porção apical com o seu conteúdo indesejável" Prof Pedro Bernabé e Prof. Roberto Holland no livro do Prof. Carlos Estrela. A curetagem quando realizada isoladamente, nesses casos, leva a altos índices de recidiva da lesão periradicular.
56	B	Existem várias substâncias utilizadas para dissolver a guta percha em casos de retratamento endodôntico. O eucaliptol é uma substância largamente empregada no Brasil. Seu aquecimento previamente a sua colocação no interior do canal radicular potencializa seu efeito solvente sobre a guta percha, favorecendo a remoção da guta percha, em casos de retratamento.
57	D	"A apicigênese é observada nos casos de pulpotomia, quando o processo fisiológico de fechamento normal do ápice radicular permite o término do desenvolvimento da dentina radicular e, também, a formação do canal cementário, permitindo assim que o canal radicular adquira forma e comprimentos normais" Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto se deduz que a técnica da pulpotomia, quando tiver indicação, é a mais indicada quando se fizer necessário o tratamento endodôntico de dentes com ápices incompletamente formados. Errata: Na alternativa D substituir a letra "e" da última linha por vírgula. Assim a alternativa descrita: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formação e desenvolvimento normais das paredes radiculares e pelo fechamento normal do ápice radicular", ficando assim: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formação e desenvolvimento normais das paredes radiculares, pelo fechamento normal do ápice radicular."
58	D	"Valdrighi et al estudando 100 primeiros molares superiores permanentes, concluíram que quando o formato externo da coroa era do tipo quadrangular, ou poligonal, havia a predominância de apenas três canais. Nos molares com coroas de forma trapezoidal, a porcentagem de ocorrência de quatro canais foi bastante alta, aproximando-se dos 80%." Livro do Prof. Mário R. Leonardo. A importância do conhecimento da anatomia do primeiro molar superior permanente se prende ao fato dele ser um dos dentes que mais apresentam indicação endodôntica e devido à variação do número de canais.
59	C	"A estrutura radicular dos molares em forma de C pode abrigar variações anatômicas. Estas podem ser classificadas em dois grupos básicos: 1) as que apresentam um único canal em forma de fita em C partindo do orifício até o ápice e 2) as que apresentam três canais distintos abaixo do orifício em formato de C. Os molares em forma de C com um único canal são a exceção em vez da regra." Stephen Cohen. As variações anatômicas dos dentes devem ser conhecidas, especialmente pelos especialistas.
60	A	Cerca de 90% das odontalgias se devem as alterações pulpares e periapicais. Nesse contexto a pulpíte é uma das principais causas de dor no consultório odontológico. O quadro clínico associada às pulpites irreversíveis deve ser conhecido para o estabelecimento de um diagnóstico e tratamento corretos. A sensação de dente crescendo, dor a percussão vertical, a dor localizada e o aumento do espaço pericementário se devem a inflamação pulpar que se estendeu a região de periápice, já a dor aliviada pelo frio mostra que ainda há vitalidade pulpar.



COMANDO DA AERONÁUTICA
GABARITO OFICIAL
APÓS ANÁLISE DE RECURSOS

CONCURSO: IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2009

CARGO: ENDODONTIA (ENT) VERSÃO: C

01	B	O uso da crase está totalmente ligado à regência, seja nominal ou verbal, diz-se daquele que é alérgico a alguma coisa. Portanto o que temos aí é a fusão da preposição exigida pela expressão "são alérgicos" (a) com o artigo feminino que antecede o substantivo "qualidade".
02	B	Em abraçaste-os, o pronome oblíquo (objeto direto) refere-se à "homens e mulheres" o que torna correto o uso do mesmo no masculino plural.
03	A	O prefixo i (com variação para ir) tem o valor de significado de negação, assim como nas palavras ilegal, ilícito, imutável. Ou seja, significam: não é legal, não é lícito, não é mutável.
04	D	A resposta do gabarito confirma-se analisando o contexto: "O tempo natural do crescimento de uma árvore gigante pode demorar 50 anos. O tempo tecnológico de sua derrubada com a motosserra pode durar apenas 5 minutos." Desta forma percebemos que o primeiro tempo é o tempo natural e o segundo, o tempo tecnológico.
05	A	Em "o grande..." o "o" destacado é um artigo que determina o substantivo desafio acompanhado do também determinante adjetivo "grande".
06	B	A conjunção "pois", tem o mesmo valor de significado na frase da expressão " já que" introduzindo uma causa.
07	A	O formato do texto é uma confirmação de que não se trata de um manual de instruções e sim de um texto de opinião.
08	D	Aspecto negativo: "No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas." "Por outro lado produz um impacto sobre a natureza que possui seus tempos e ciclos. O impacto não é menor sobre as mentes das pessoas que se sentem atordoadas, particularmente as mais idosas, perdendo os parâmetros de orientação e de análise daquilo que está ocorrendo no mundo e com elas mesmas." Aspecto positivo: "Logicamente, em todo esse processo há um elemento libertador pois o tempo foi, em grande parte, vivenciado como servidão. Não podemos detê-lo."
09	C	A metáfora é: Tempo é dinheiro, já que metáfora é a comparação implícita que se faz entre dois elementos, ou seja, tempo e dinheiro. Ao dizer que tempo é dinheiro, está sendo feita a comparação entre tempo e dinheiro, que o tempo vale como o dinheiro, tem o mesmo valor que o dinheiro.
10	D	Confirma-se a resposta através do trecho a seguir: "A corrida contra ele se dá em todas as esferas, a começar pelo esporte. Em cada olimpíada busca-se superar todos os tempos anteriores, especialmente na clássica corrida dos cem metros. Os carros devem ser cada vez mais velozes, os aviões e os foguetes têm que superar a velocidade da geração anterior. No agronegócio se utilizam promotores químicos de crescimento para encurtar o tempo e lucrar mais. A internet é de altíssima fluidez e sem cabos, pois, para ganhar tempo, tudo é feito via satélite E a aceleração atingiu especialmente as bolsas. Quanto mais rapidamente se transferem capitais de um mercado para outro, acompanhando o fuso horário, mais se pode ganhar."
11	A	A regra indicada pelo gabarito como correta consta na gramática nas regras de pontuação referentes ao uso do travessão, as outras são regras de outras sinais da pontuação, ou até mesmo do travessão (como o diálogo) mas não temos, neste caso, uma fala; o que elimina a presença de um diálogo.
12	A	No estudo das orações coordenadas temos a classificação das conjunções, entre elas o "e", que neste caso dá idéia de soma, soma de duas situações: estilo de vida e percepção...
13	*	QUESTÃO ANULADA.

14	C	vêm : Acentuam-se os hiatos formados por ee, oo.
15	A	Na voz passiva, o objeto direto torna-se o agente da passiva, e o que era sujeito é introduzido pela preposição por + (os, as, o, a).
16	B	As palavras "urgente" e " não há tempo a perder" demonstram esta ansiedade.
17	C	O termo "sem" foi substituído pela expressão " em que não há" cujo significado é o mesmo no contexto.
18	D	"Está relacionada com" O que está é um fato ligado pela expressão em destaque a outro fato, que é o "com que", ou seja, a sensação... com o estilo de vida.
19	C	Os verbos apresentados no enunciado estão na primeira pessoa do plural o que inclui o autor no discurso.
20	C	O fato de ser informativo está ligado à fonte " revista ciência hoje", revista de conteúdo científico. Além do próprio formato do texto. O nível de conhecimento superior ao do senso comum dá-se ao fato de informações científicas comprovadas como: "Entretanto, os relógios continuam marcando o tempo da mesma forma: fisicamente, o tempo não está sendo alterado."
21	A	Em todos os casos de pulpíte a infecção bacteriana não se difunde profundamente no interior dos canais radiculares. Convém citar aqui a assertiva do Prof. Kronfeld citado pelo Prof. Mário R. Leonardo: " Quando uma polpa se torna exposta em virtude de um processo de cárie, sua superfície, geralmente, já está infectada. Mesmo no caso de já haver pequenos abscessos localizados, as bactérias estão, comumente, confinadas aos tecidos infectados e a parte da polpa localizada nos canais radiculares bem como nos tecidos do periápice, apesar disso, mantêm-se estéreis, embora reacionalmente inflamada."
22	D	A natureza da inflamação periapical é determinada tanto por fatores inerentes a resistência do paciente, como pela quantidade e as espécies que predominam no interior do canal. A microbiota em casos crônicos difere da microbiota observada em casos agudos.
23	A	Na regra do objeto Vestibular (deslocamento do cone) ou regra de Clark estabelece que o objeto mais próximo da superfície vestibular parece mover-se em direção oposta ao movimento do cone ou tubo de raio-X, quando comparado a um segundo filme. Os objetos mais próximos da superfície lingual parecem mover-se na mesma direção em que o cone se moveu. Do exposto deduz-se que no primeiro pré-molar superior em uma incidência mesiorradial a raiz palatina aparece deslocada para mesial.
24	B	O efeito residual (substantividade) do gluconato de clorexidina aliado a boa tolerância aos tecidos periapicais fazem com que o gluconato de clorexidina a 2% seja uma boa alternativa para irrigação dos canais radiculares.
25	D	" São inúmeras as vantagens dos cones de guta percha, decorrentes de suas propriedades físico-químicas, entre elas ressaltamos a sua plasticidade, que permite satisfatória adaptação às formas do canal radicular, através das compressões exercidas pelas condensações laterais e verticais. São radiopacos e não mancham estrutura dental, não são solubilizados pelos fluidos orgânicos, possuem razoável estabilidade dimensional e são fáceis de serem removidos quando houver necessidade. Nos casos onde ocorre um ultrapasse do cone de guta percha, os tecidos periapicais geralmente formam uma cápsula fibrosa envolvendo o mesmo" Prof. Mário R. Leonardo.
26	B	A pulpotomia constitui um procedimento clínico que objetiva a conservação da vitalidade da polpa radicular. Está indicada em casos de comprometimento pulpar parcial e em casos de dentes com rizogênese incompleta. Os aspectos macroscópicos de vitalidade devem ser observados para a correta indicação da pulpotomia.
27	D	"A curetagem pulpar, embora tenha sua indicação para os casos onde se coloca em dúvida a higidez da última camada de dentina que recobre a polpa dentária, algumas lesões podem estar presentes em áreas não alcançadas pelas manobras cirúrgicas e, sendo assim, a remoção da polpa coronária na pulpotomia, possibilitaria maior chance de sucesso do que na curetagem pulpar". Prof. Carlos Estrela.
28	D	No local onde ocorre a fratura radicular há a dispersão do trauma para o periodonto, diminuindo os danos à polpa. Por esta razão, a necrose pulpar pós fratura radicular não é um evento comum. No plano de tratamento deve-se realizar a contenção rígida por 2 a 4 meses e acompanhamento da vitalidade pulpar.
29	A	As bactérias do gênero porphyromonas e Prevotella estão mais associadas às infecções periapicais agudas, levando a quadros de dor, edema e formação de trajetos fistulosos.
30	D	A camada residual (smear layer) é sempre formada após a instrumentação de canal radicular sendo a mesma amorfa, irregular e granular, e sua presença interfere na penetração e adesão dos cimentos obturadores nos túbulos dentinários influenciando na qualidade da obturação. Por

		esta razão é conveniente removê-la, também em casos de biopulpectomias.
31	D	"A necrose pulpar completa propicia aos agentes infecciosos o acesso à região apical, bem como aos seus produtos como endotoxinas ou lipopolissacarídeos, as enzimas e demais produtos tóxicos resultantes do seu metabolismo. O granuloma representa uma reação inflamatória pela infiltração macrófagica associadas às células linfóides com a finalidade de localizar e delimitar a ação dos agentes agressores aos limites do periápice, revelando persistência do agente agressor local." Prof. Mario R. Leonardo. Do exposto se deduz que não haverá formação de granuloma sem que a polpa apresente-se totalmente necrosada.
32	B	"A pulpíte hiperplásica ocorre quase exclusivamente em dentes decíduos e dentes permanentes jovens com ápices abertos. Desenvolve-se em resposta à exposição pulpar pela cárie, quando a exposição aumenta, formando uma abertura no teto da câmara pulpar. Esta abertura proporciona uma via para drenagem do exsudato inflamatório. Uma vez estabelecida a drenagem, a inflamação aguda cede e o tecido de inflamação crônica prolifera através da abertura criada pela exposição, formando o pólipulo pulpar." As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam a necessidade da perda do teto da câmara pulpar para formação da Pulpíte Crônica Hiperplásica.
33	C	"Se o trauma dentário é extenso uma inserção anormal pode ocorrer na superfície da raiz. Após a resposta inflamatória inicial para remover resíduos provenientes da lesão, uma superfície radicular completamente sem cimento ocorre. As células adjacentes à raiz desnuda passam a competir para repovoá-la. Frequentemente as células que são precursoras de osso se movem da parede do alvéolo e povoam a raiz danificada em maior número do que as células do ligamento periodontal que se movem mais lentamente. O osso entra em contato direto com a raiz sem um ligamento periodontal intermediário. Esse fenômeno é chamado de anquilose dentoalveolar. Os osteoclastos em contato com a raiz reabsorvem a dentina como se fosse osso; na fase de remodelação, os osteoblastos produzem novo osso na área que previamente era a raiz, eventualmente substituindo-a." Prof. Stephen Cohen. Do exposto deduz-se que a extensão da reabsorção por substituição está diretamente ligada ao dano ao cimento radicular.
34	D	"Após uma lesão mais séria, as porções da cobertura de cimento da raiz são danificadas e a qualidade protetora é perdida. Se a polpa está necrosada e infectada, as toxinas bacterianas podem agora passar através dos túbulos dentinários e estimular uma resposta inflamatória no ligamento periodontal correspondente, resultando em reabsorção da raiz e do osso. Esse processo é chamado reabsorção". As palavras do Prof. Stephen Cohen ratificam que a reabsorção inflamatória que ocorre na superfície da raiz (lateral) é fruto da necrose e infecção do canal radicular.
35	B	"Em casos de avulsão, uma técnica de contenção que permita o movimento fisiológico do dente durante a cicatrização e que esteja em posição por um período mínimo de tempo resulta em uma incidência diminuída de anquilose dentoalveolar. A contenção semi-rígida por sete a 10 dias é recomendada". Prof. Stephen Cohen. Como a reabsorção por substituição é consequência da anquilose, a contenção do tipo semi-rígida ajuda a prevenir a reabsorção por substituição.
36	*	QUESTÃO ANULADA.
37	C	"Após a remoção do teto da câmara pulpar deverá ocorrer sangramento de cor vermelho-vivo". Prof. Mário R. Leonardo. O sangramento muito escuro ou muito claro denota aspecto desfavorável da polpa, contra-indicando a pulpotomia.
38	A	Em casos de necrose ocasionada por rompimento do feixe vaso-nervoso (traumatismo), embora grande parte dos casos a polpa se infecte posteriormente, levando a um quadro conhecido como gangrena, existe a possibilidade da polpa necrótica não se infectar o que não acarretará lesões periapicais.
39	A	"Nas biopulpectomias, somos de opinião que o caso canal radicular deva ser obturado na mesma sessão de tratamento. O desconforto pós-operatório é uma ocorrência pouco freqüente após esse procedimento. Estudo clínico realizando biopulpectomias em uma única sessão e em duas sessões, com o emprego de curativo de demora, não demonstrou diferenças estatisticamente significantes no que se refere ao desconforto pós-operatório." Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto deduz-se que a alternativa "A" é a alternativa que deve ser assinalada.
40	A	"A guta percha produzida na fase alfa sofre menos contração que a guta percha produzida na fase beta." Prof. Stephen Cohen. Assim as pressões de compactação durante a obturação podem melhor compensar qualquer contração que possa vir a ocorrer.
41	C	"O formaldeído é volátil e, portanto, libera vapores antimicrobianos se aplicado por meio de bolinha de algodão na câmara pulpar" Stephen Cohen. Entre os compostos que possuem formaldeído estão o formocresol e o tricresol formalina que são aplicados sob a forma de bolinha de algodão na câmara pulpar.

42	D	A solução de Hipoclorito de Sódio possui baixa tensão superficial, característica que permite a substância penetrar nas reentrâncias do canal radicular, assim como cria condições para melhorar a eficiência do medicamento aplicado topicamente, usado como curativo de demora. Essa é uma das características que torna o hipoclorito de sódio como a solução irrigadora de eleição nos tratamentos endodônticos.
43	C	Em casos de odontalgia decorrente de uma sinusite maxilar os dentes apresentam uma reação ao teste com o gelo dentro do padrão de normalidade, uma vez que não inflamação pulpar associada. Esse conhecimento é importante para tratar desnecessariamente os dentes que acusam dor refletida de uma sinusite.
44	A	"Os íons hidroxila do hidróxido de cálcio podem hidrolisar o lipopolissacáride presente na parede celular das bactérias, degradando o lipídio A e neutralizando o seu efeito residual após a lise celular" Prof. Carlos Estrela. Essa assertiva demonstra a atividade do hidróxido de cálcio sobre componentes da parede celular de bactérias gram negativas.
45	B	"Em casos de dentes que apresentem lesões periapicais associadas ao ápice é importante realizar não somente a curetagem periradicular, mas também a apicetomia. Com esses procedimentos se eliminam não só a lesão periapical, mas também a porção apical com o seu conteúdo indesejável" Prof Pedro Bernabé e Prof. Roberto Holland no livro do Prof. Carlos Estrela. A curetagem quando realizada isoladamente, nesses casos, leva a altos índices de recidiva da lesão periradicular.
46	B	Existem várias substâncias utilizadas para dissolver a guta percha em casos de retratamento endodôntico. O eucaliptol é uma substância largamente empregada no Brasil. Seu aquecimento previamente a sua colocação no interior do canal radicular potencializa seu efeito solvente sobre a guta percha, favorecendo a remoção da guta percha, em casos de retratamento.
47	D	"A apicigênese é observada nos casos de pulpotomia, quando o processo fisiológico de fechamento normal do ápice radicular permite o término do desenvolvimento da dentina radicular e, também, a formação do canal cementário, permitindo assim que o canal radicular adquira forma e comprimentos normais" Prof. Mário R. Leonardo. Do exposto se deduz que a técnica da pulpotomia, quando tiver indicação, é a mais indicada quando se fizer necessário o tratamento endodôntico de dentes com ápices incompletamente formados. Errata: Na alternativa D substituir a letra "e" da última linha por vírgula. Assim a alternativa descrita: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formação e desenvolvimento normais das paredes radiculares e pelo fechamento normal do ápice radicular", ficando assim: "A pulpotomia quando realizada em dentes com ápices incompletamente formados induz a formação e desenvolvimento normais das paredes radiculares, pelo fechamento normal do ápice radicular."
48	D	"Valdrighi et al estudando 100 primeiros molares superiores permanentes, concluíram que quando o formato externo da coroa era do tipo quadrangular, ou poligonal, havia a predominância de apenas três canais. Nos molares com coroas de forma trapezoidal, a porcentagem de ocorrência de quatro canais foi bastante alta, aproximando-se dos 80%." Livro do Prof. Mário R. Leonardo. A importância do conhecimento da anatomia do primeiro molar superior permanente se prende ao fato dele ser um dos dentes que mais apresentam indicação endodôntica e devido à variação do número de canais.
49	C	"A estrutura radicular dos molares em forma de C pode abrigar variações anatômicas. Estas podem ser classificadas em dois grupos básicos: 1) as que apresentam um único canal em forma de fita em C partindo do orifício até o ápice e 2) as que apresentam três canais distintos abaixo do orifício em formato de C. Os molares em forma de C com um único canal são a exceção em vez da regra." Stephen Cohen. As variações anatômicas dos dentes devem ser conhecidas, especialmente pelos especialistas.
50	A	Cerca de 90% das odontalgias se devem as alterações pulpares e periapicais. Nesse contexto a pulpíte é uma das principais causas de dor no consultório odontológico. O quadro clínico associada às pulpites irreversíveis deve ser conhecido para o estabelecimento de um diagnóstico e tratamento corretos. A sensação de dente crescendo, dor a percussão vertical, a dor localizada e o aumento do espaço pericementário se devem a inflamação pulpar que se estendeu a região de periápice, já a dor aliviada pelo frio mostra que ainda há vitalidade pulpar.
51	B	As lesões periapicais crônicas podem sofrer agudização, passando a receber a denominação de abscesso Fênix. São lesões com características radiográficas de lesões crônicas (granuloma ou cisto radicular) e clínicas de abscesso periapical. Stephen Cohen caracteriza o Abscesso Fênix da seguinte maneira "Se uma radiotransparência periapical estiver presente e uma resposta inflamatória aguda estiver superposta a esta lesão crônica preexistente, denomina-se de abscesso Fênix. Ele é uma exacerbação aguda de uma inflamação crônica já existente.

52	C	“ O diâmetro dos instrumentos endodônticos aumenta em 0,05 mm até o número 60 e, deste até o de número 140, o acréscimo é de 0,1 mm; a conicidade da parte ativa (de D0 para D16) recebe o aumento de 0,02 mm em cada mm. ” Prof. Carlos Estrela. Como as limas da segunda série vão do número 45 ao número 80, o aumento de 0,05 mm ocorre até a lima 60. Da lima 60 até a lima 80, o aumento é de 0,1 mm. O conhecimento do instrumental endodôntico é imprescindível para sua utilização e, em últimas palavras, para um bom tratamento endodôntico.
53	C	“Os instrumentos de níquel-titânio podem ser utilizados com o manuseio manual ou com o motor elétrico. Estes motores apresentam velocidade controlada (150 a 350 rpm), sendo o giro do instrumento no sentido horário” Prof. Carlos Estrela. As limas de níquel titânio vieram a facilitar a instrumentação dos canais radiculares, especialmente os que se apresentam com curvaturas acentuadas. O conhecimento do instrumental e de seu manuseio é condição indispensável na endodontia contemporânea.
54	C	Em casos onde ocorra a instalação de um processo periapical crônico na região periapical (granuloma ou cisto radicular) como conseqüência da necrose e infecção do canal radicular, o coto pulpar apresenta-se sempre necrótico (necropulpectomias), não havendo, portanto, preocupação com a sua integridade. Já nos casos de biopulpectomias, o coto pulpar se apresenta íntegro devendo sua preservação fazer parte do planejamento do tratamento.
55	A	“Nos processos infecciosos de longa duração (abscessos crônicos, granulomas e cisto), a proliferação microbiana no interior dos canais radiculares é intensa, abrangendo não apenas a luz do canal, mas também os canalículos da massa dentinária, laterais, colaterais, secundários, acessórios e os deltas apicais. Assim sendo, por mais perfeito que fosse o preparo biomecânico, associado às substâncias irrigadoras enérgicas, por mais rigorosa que fosse a desinfecção através do emprego de agentes antimicrobianos inespecíficos, haveria sempre a possibilidade de permanência de microorganismos nos túbulos dentinários e ramificações do canal principal.”. As palavras atuais do Prof. Mário R. Leonardo realçam a importância de uma boa obturação dos canais radiculares com finalidade seladora antimicrobiana.
56	C	A cirurgia parendodôntica deve ser realizada somente quando se esgotarem as tentativas de resolução do problema via tratamento endodôntico convencional. Não se deve realizar a cirurgia parendodôntica antes do término do tratamento endodôntico, bem como não se pode obturar um canal que não apresente condições de secagem. Portanto, para casos em que secagem do canal não possa ser conseguida e que apresente uma grande área radiotransparente associada ao ápice a melhor conduta é a obturação do canal na mesma sessão da realização da cirurgia parendodôntica.
57	C	“O granuloma periapical constitui-se de tecido inflamatório, com predomínio de infiltrado de macrófagos, linfócitos, plasmócitos, polimorfonucleares e células gigantes. Apresenta-se com inúmeros capilares, fibroblastos, fibras conjuntivas, e pode ser epiteliado e não epiteliado.” Prof. Carlos Estrela. Do exposto deduz-se que o granuloma periapical é uma resposta ao conteúdo do interior dos canais radiculares. Trata-se de um processo assintomático.
58	B	“As repetidas esterilizações das limas endodônticas de aço inoxidável, usando qualquer um dos meios pelo calor (autoclave e estufa), não causam corrosão, enfraquecimento, nem aumento na taxa de falha rotacional” As afirmações do Prof. Stephen Cohen mostram a segurança dos meios de esterilização disponíveis para a integridade dos instrumentos endodônticos.
59	C	“ As células ectomesenquimais estão principalmente localizadas na zona rica em células da polpa, sendo o seu maior constituinte celular. Proveniente do tubo neural, estas células possuem grande capacidade de mobilização e diferenciação celular. Os tipos celulares em que elas mais se diferenciam, na polpa, são os fibroblastos e os odontoblastos.” Prof. Carlos Estrela.
60	B	“É oportuno lembrar que o teste a frio não agrava a situação de uma polpa dentária normal ou inflamada. Fato contrário pode-se observar com o teste ao calor. Este teste não é aplicado como rotina em polpa sugestiva de normalidade, deixando ao teste com o frio, que é mais confiável, rápido e efetivo, e não promove danos pulpares como o calor.” Prof. Carlos Estrela.