



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

030. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

ESPECIALIDADE: ENDODONTIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

- 01.** A fossa pterigopalatina é um espaço em fenda situado abaixo do crânio, entre a maxila, o processo pterigoide do esfenóide e a lâmina perpendicular do osso palatino. Esse estreito espaço é ocupado por ramificações de qual importante nervo?
- (A) Olfatório.
 - (B) Maxilar.
 - (C) Vago.
 - (D) Alveolar inferior.
 - (E) Infraorbitário.
- 02.** Paciente apresentando aumento de volume endurecido, apagamento do sulco nasolabial e edema no ângulo medial do olho, associado a histórico prévio de odontalgia severa, febre e inapetência. Frente ao quadro infeccioso descrito, qual espaço facial primário deve ser acessado para realização de drenagem do abscesso dento-alveolar descrito?
- (A) Infratemporal.
 - (B) Facial.
 - (C) Bucal.
 - (D) Canino.
 - (E) Jugal.
- 03.** Qual é o microrganismo bastonete Gram-positivo facultativo ou anaeróbio estrito, não ácido-resistente, ramificado e filamentosos, mais frequentemente encontrado na actinomicose, que pode ser encontrado na mucosa bucal, na cárie dentária e em suas cavidades profundas e no biofilme dental?
- (A) *T. pallidum*.
 - (B) *H. influenzae*.
 - (C) *S. aureus*.
 - (D) *C. albicans*.
 - (E) *A. israelii*.
- 04.** Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a condição potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior resultante da exposição crônica à luz ultravioleta (UV).
- (A) Queratose.
 - (B) Queilite actínica.
 - (C) Mácula melanótica oral.
 - (D) Leucoplasia verrucosa.
 - (E) Hiperqueratose.
- 05.** Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a hipótese diagnóstica e o tratamento indicado no caso de uma lesão radiolúcida unilateral bem circunscrita, assintomática, localizada abaixo do canal mandibular, na região posterior de mandíbula, entre molares e ângulo da mandíbula.
- (A) Ameloblastoma; ressecção marginal da mandíbula.
 - (B) Queratocisto; enucleação com ostectomia periférica.
 - (C) Defeito ósseo de Stafne; controle clínico e radiográfico.
 - (D) Cisto ósseo simples; marsupialização.
 - (E) Cisto dentífero; enucleação.
- 06.** Sobre a cárie dentária, é correto afirmar:
- (A) a cárie dentária é uma doença multifatorial, na qual várias características genéticas, ambientais e comportamentais interagem.
 - (B) dos diversos fatores determinantes para o desenvolvimento da cárie, os fatores classificados como distais são aqueles que atuam na superfície dentária.
 - (C) o controle da cárie dentária é obtido pelo esforço individual do paciente no uso do fio dental.
 - (D) a presença de manchas brancas na superfície dentária é um sinal patognomônico da cárie.
 - (E) as lesões de cárie ocorrem em áreas nas quais o biofilme encontra-se estagnado, preferencialmente na face vestibular dos dentes posteriores.
- 07.** No estudo da oclusão, o espaço funcional livre é definido como:
- (A) posição natural da mandíbula, onde o côndilo inicia o movimento de translação.
 - (B) distância entre dois pontos, um na maxila e um na mandíbula, quando o paciente oclui os dentes em oclusão central.
 - (C) distância entre dois pontos, um na maxila e um na mandíbula, quando o paciente está com a boca entre aberta e os músculos mastigatórios encontram-se em tônus muscular.
 - (D) diferença entre a dimensão vertical de repouso menos a dimensão vertical de oclusão.
 - (E) espaço entre os rebordos alveolares desdentados da maxila e mandíbula, quando o paciente está em repouso muscular absoluto.

08. No tratamento da hipersensibilidade dentinária, diversos materiais têm demonstrando eficiência clínica comprovada cientificamente. Dentre essas matérias, podemos citar:
- (A) polivinilpirrolidona.
 - (B) clorexidina.
 - (C) diamino fluoreto de sódio.
 - (D) própolis.
 - (E) biossilicato de cálcio.
09. Assinale a alternativa que indica o instrumento odontológico caracterizado por ser um instrumento duplo, com curvatura voltada para lados opostos, apresenta lâmina curva e a borda de corte primária com angulação, bisel da borda de corte na extremidade da lâmina sempre para fora da curva, e a face é do lado interno da curva.
- (A) Cureta de dentina.
 - (B) Machado para esmalte.
 - (C) Recortador de margem gengival.
 - (D) Enxada.
 - (E) Cinzel.
10. De acordo com os princípios de cirurgia oral, o segundo passo para remoção cirúrgica de dentes inclusos impactados, quando o paciente já está anestesiado, é a
- (A) realização de retalho adequado.
 - (B) sindesmotomia.
 - (C) luxação.
 - (D) ostectomia periférica.
 - (E) odontoseção.
11. O conhecimento do perfil comportamental da criança no consultório odontológico é fundamental para facilitar a relação profissional e paciente e, conseqüentemente, para o sucesso do tratamento. De acordo com a classificação de Costa, descrita em Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura – *Odontopediatria*, 9ª edição – Editora Santos, 2016, quais são as características de uma criança assustada?
- (A) Procura se esconder em seus pais, além de não soltar as mãos deles.
 - (B) Não chora ou fala, mas faz com que o odontopediatra perceba que não executará nenhum trabalho.
 - (C) Se recusa a entrar na sala de consulta e, quando chega à cadeira odontológica, adota atitude de teimosia.
 - (D) Procura persuadir os pais para a levarem para casa sem passar pelo atendimento odontológico.
 - (E) Apresenta atitude de repulsa, muitas vezes, empurra o odontopediatra, ameaça atos de agressão física e atira instrumentos no chão.
12. Paciente masculino, de 11 anos, vítima de queda de bicicleta com trauma em face. No exame clínico e radiográfico, foi diagnosticada fratura do terço médio da raiz. O tratamento imediato consiste em
- (A) contenção rígida por 30 dias.
 - (B) contenção rígida por 90 a 120 dias.
 - (C) contenção semirrígida por 90 a 120 dias.
 - (D) exodontia.
 - (E) contenção semirrígida por 30 dias.
13. A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais prevalente na população. Sobre as fases da demência e os cuidados à saúde bucal, é correto afirmar:
- (A) na fase inicial da demência, a higiene bucal deve ser realizada pelo paciente sob a supervisão dos cuidadores ou responsáveis.
 - (B) na fase grave (estágio avançado), são indicadas condutas clínicas de mínima intervenção que visam à adequação do meio bucal e à qualidade de vida.
 - (C) desde as fases iniciais, o tratamento odontológico deve ser realizado em ambiente hospitalar.
 - (D) nas fases inicial e moderada, o uso de benzodiazepínicos é fundamental para que o profissional complete todo tratamento odontológico.
 - (E) na fase moderada, os pacientes sob assistência domiciliar apresentam maior risco de pneumonia nosocomial.
14. As tomadas radiográficas 2D, como a radiografia panorâmica de mandíbula, apresentam substanciais limitações aos exames tomográficos, incluindo
- (A) encurtamento regular das imagens, favorecendo a análise.
 - (B) objetos na face lingual apresentam-se distorcidos.
 - (C) maior dose de radiação envolvida.
 - (D) presença de imagens fantasmas.
 - (E) aumento dos objetos próximos ao filme/detector.

15. A tomografia computadorizada multislice (TCMS) deve ser o exame de escolha em detrimento da tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) e dos exames radiográficos convencionais na presença de
- (A) necessidade de aumento do campo de visão.
 - (B) impossibilidade de obtenção de exame com paciente na posição supina.
 - (C) infecção dentro dos tecidos moles.
 - (D) paciente com reflexo faríngeo acentuado.
 - (E) paciente com alergia ao contraste.
16. O hematoma é um extravasamento de sangue em espaços extravasculares, podendo ser causado por um corte inadvertido de um vaso sanguíneo durante a administração de um anestésico local. O bloqueio anestésico de qual nervo apresenta maior risco de desenvolvimento de hematoma?
- (A) Alveolar inferior.
 - (B) Bucal.
 - (C) Lingual.
 - (D) Alveolar superior anterior.
 - (E) Alveolar superior posterior.
17. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) constituem um grupo de uso frequente na prática odontológica e são indicados para o controle da dor e do edema inflamatório. Apesar da boa margem de segurança clínica, algumas interações não desejáveis têm sido relatadas quando da administração dos AINES com
- (A) ansiolíticos.
 - (B) betabloqueadores.
 - (C) anticoagulantes.
 - (D) opioides.
 - (E) antibióticos.
18. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, apresenta responsabilidades comuns a todas as esferas de governo; dentre elas está:
- (A) contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
 - (B) definir e rever periodicamente as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (C) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica.
 - (D) estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica.
 - (E) fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para participação da comunidade no exercício do controle social.
19. Sobre os processos de esterilização e desinfecção dos materiais odontológicos, é correto afirmar:
- (A) a esterilização por calor seco é a mais indicada para os materiais odontológicos e plásticos.
 - (B) a esterilização usando compostos biclorados é contraindicada para instrumentos metálicos devido à sua corrosão.
 - (C) o óxido de etileno é o processo mais rápido para esterilização dos materiais críticos utilizados na Odontologia.
 - (D) a esterilização a calor elimina os microrganismos por meio da desnaturação proteica.
 - (E) as formas bacterianas de esporos são mais resistentes ao calor e necessitam de temperaturas entre 60 °C e 80 °C para morrerem.
20. De acordo com a Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012, constitui infração ética
- (A) revelar fato sigiloso ao responsável pelo paciente, sendo este incapaz.
 - (B) revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
 - (C) usar formulários de clínicas privadas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados em instituições públicas.
 - (D) utilizar dados identificáveis dos pacientes para o exercício da docência ou publicações científicas.
 - (E) emitir laudo de exames de imagem realizados em clínicas odontológicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em relação à inervação sensorial da polpa dentária, é correto afirmar:

- (A) as fibras A- β mediam a dor aguda e transitória característica da sensibilidade dentinária.
- (B) as fibras do tipo A- γ são mielínicas, com velocidade de condução lenta e alto limiar de excitabilidade.
- (C) as fibras do tipo A- α são amielínicas, com rápida velocidade de condução.
- (D) as fibras do tipo C são amielínicas, com velocidade de condução lenta e alto limiar de excitabilidade.
- (E) a inervação sensorial da polpa é representada por três tipos de fibras nervosas trigeminais: A- α , A- γ e C.

22. Considerando-se a variedade de configurações reportadas em relação à configuração do sistema de canais radiculares, diferentes sistemas de classificação foram propostos.

Em relação ao sistema de classificação de Vertucci e colaboradores, assinale a alternativa correta.

- (A) Tipo I: um canal deixa a câmara pulpar e se divide em dois no corpo da raiz; então, os dois se fundem para formar um canal.
- (B) Tipo V: dois canais distintos estendem-se da câmara pulpar ao ápice.
- (C) Tipo II: dois canais distintos deixam a câmara pulpar, mas convergem perto do ápice para formar um canal radicular.
- (D) Tipo IV: um canal deixa a câmara pulpar e se divide, próximo ao ápice, em dois canais distintos.
- (E) Tipo VII: dois canais distintos deixam a câmara pulpar, fundem-se no corpo da raiz e dividem-se novamente em dois canais próximo ao ápice.

23. Estudos em dentes posteriores demonstraram a presença de tecido necrótico e biofilme nos istmos, mesmo após o preparo químico-mecânico dos canais radiculares, indicando que os métodos de desinfecção têm ação limitada nessas regiões. Atualmente, com o advento da microscopia clínica e de sistemas de preparo e irrigação ultrassônicos, é possível identificar e tratar a maior parte das áreas de istmo usando pontas ultrafinas.

Usando microtomografia computadorizada, Fan e colaboradores descreveram diferentes configurações para os istmos na raiz mesial dos molares inferiores.

Em relação a essas configurações, assinale a alternativa correta.

- (A) Tipo I (conexão em folha): conexão estreita, mas completa, existente entre os canais em toda a extensão da raiz.
- (B) Tipo II (conexão em folha): conexão larga e completa, existente entre os canais em toda a extensão da raiz.
- (C) Tipo II (conexão em cânula): comunicação estreita em forma de cânula entre dois canais.
- (D) Tipo III (conexão dividida): conexão estreita, mas incompleta, existente entre os canais.
- (E) Tipo IV (conexão mista): istmo incompleto presente acima e/ou abaixo de um istmo completo.

24. A maioria das condições patológicas pulpares inicia-se com a remoção de uma das barreiras de proteção da polpa, como a dentina.

Em relação aos tipos de dentina, assinale a alternativa correta.

- (A) A dentina do manto está localizada entre a camada odontoblástica e a dentina mineralizada e constitui grande parte do elemento dentário.
- (B) A dentina intertubular é mais calcificada e rígida que a dentina intratubular.
- (C) A dentina terciária é depositada fisiologicamente após a raiz estar completamente formada e o ápice ter alcançado o estágio final de desenvolvimento.
- (D) A dentina secundária reacional é formada em resposta a estímulos externos, e é formada por células recém-diferenciadas semelhantes aos odontoblastos, que se originam a partir de células-tronco mesenquimais da polpa, que substituem os odontoblastos originais destruídos pelo estímulo.
- (E) A dentina esclerosada pode resultar tanto do aumento da produção de dentina intratubular como da deposição de hidroxiapatita e de cristais de whitlockite na luz tubular.

25. Cocobacilo Gram-negativo anaeróbio estrito e assacarolítico que representa um tipo de bactéria detectada, consistentemente, como membro da microbiota endodôntica em casos sintomáticos e assintomáticos.

A descrição refere-se a espécie do gênero

- (A) *Eubacterium*.
- (B) *Treponema*.
- (C) *Peptostreptococcus*.
- (D) *Actinomyces*.
- (E) *Dialister*.

26. São processos inflamatórios reversíveis, que podem ocorrer tanto em dentes portadores de polpa viva inflamada quanto em elementos dentários com polpa necrosada, tendo várias e distintas causas.

O texto refere-se

- (A) ao cisto perirradicular.
- (B) às periodontites apicais (ou lesões perirradiculares).
- (C) ao abscesso perirradicular assintomático.
- (D) ao abscesso perirradicular sintomático.
- (E) ao granuloma perirradicular.

27. Assinale a alternativa que contenha apenas patologias periapicais, cuja espécie bacterianas predominantes sejam Gram-positivas.

- (A) Periodontite apical com radiolusência periapical assintomática e abscesso apical crônico com radiolusência periapical (fístula).
- (B) Periodontite apical sem radiolusência periapical sintomática e periodontite apical com radiolusência periapical sintomática.
- (C) Abscesso apical agudo sem radiolusência periapical e abscesso apical agudo com radiolusência periapical.
- (D) Periodontite apical sem radiolusência periapical assintomática e periodontite apical com radiolusência periapical assintomática.
- (E) Abscesso apical crônico com radiolusência periapical (fístula) e abscesso apical agudo com radiolusência periapical.

28. Com base na nomenclatura da *American Association of Endodontics* (AAE), publicada em 2012, divulgada internacionalmente no Glossário de Termos Endodônticos, assinale a alternativa que contém apenas condições clínico/bacteriológicas, em que se indica a necropulpectomia I.

- (A) Períodontite apical assintomática com radiolusência periapical e abscesso apical agudo.
- (B) Retratamentos de dentes sem radiolusência periapical, assintomáticos (infecção secundária) e tratamentos de dentes com radiolusência periapical, sintomáticos (infecção secundária).
- (C) Pulpite irreversível sintomática (com aspecto macroscópico vital de polpa comprometida) e periodontite apical assintomática sem radiolusência periapical.
- (D) Abscesso apical agudo provocado (*flare up*) e abscesso apical agudo espontâneo (fênix).
- (E) Periodontite apical sintomática sem radiolusência periapical e periodontite apical sintomática com radiolusência periapical.

29. O MTAD (4 metil-1,24 triazoline-3,5-dione) é uma solução irrigadora de canais radiculares, constituída por uma mistura de

- (A) peróxido de ureia, detergente aniônico (Tween 80) e carbowax (polietilenoglicol).
- (B) clorexidina, EDTA e cetramida.
- (C) EDTA, peróxido de ureia e carbowax (polietilenoglicol).
- (D) hidrocloreto de octenidina e fenoxietanol.
- (E) tetraciclina isômera, ácido cítrico e detergente aniônico (Tween 80).

30. A técnica Glide Path foi introduzida na endodontia, contribuindo para a realização de um preparo biomecânico mais suave, harmônico e seguro, reduzindo, consequentemente, os acidentes operatórios.

Em relação a essa técnica, assinale a alternativa correta.

- (A) A técnica Glide Path é um preparo prévio dos canais radiculares, particularmente os atresiadados, para, depois, receberem o preparo biomecânico exclusivamente por instrumentação manual, com o emprego das limas.
- (B) A técnica Glide Path pode ser realizada com uma lima única rotatória 16/.02 (ProGlider), com velocidade de 300 rpm e torque de 2 N/cm.
- (C) A técnica Glide Path é realizada antes da exploração de canais radiculares atresiadados de dentes unirradiculares.
- (D) A técnica Glide Path promove a ampliação, a retificação das curvaturas, o alisamento das paredes e a remoção de resíduos dos canais radiculares, limpando e atribuindo uma forma cônica aos canais.
- (E) A técnica Glide Path é realizada utilizando o último instrumento do preparo biomecânico, introduzido em todo o comprimento do canal radicular, para instrumentação final do segmento apical.

31. Em relação ao conceito de patência foraminal, é correto afirmar:
- (A) é baseado na colocação de um instrumento endodôntico tipo K de pequeno diâmetro, acionado manualmente por meio do movimento de alargamento contínuo e não por movimento de alargamento parcial à direita ou parcial alternado.
 - (B) é baseado na colocação de um instrumento endodôntico tipo K de maior diâmetro, a fim de confeccionar um batente apical.
 - (C) é baseado na colocação de um instrumento endodôntico tipo K de pequeno diâmetro, ultrapassando o forame apical, propiciando a extrusão de solução irrigadora via forame apical para maior desinfecção.
 - (D) mantém a desobstrução do canal cementário, além de promover sua ampliação.
 - (E) impede a ocorrência da obstrução do canal cementário e reduz a extrusão de detritos via forame apical.
32. Uma vez que se encontra na forma de pó, o hidróxido de cálcio deve ser associado a uma outra substância que permita sua veiculação para o interior do sistema de canais radiculares.
- Assinale a alternativa que contém veículo inerte hidrossolúvel aquoso, que pode ser associado ao pó hidróxido de cálcio.
- (A) Soluções anestésicas.
 - (B) Polietilenoglicol.
 - (C) Sulfato de bário.
 - (D) Iodeto de potássio iodetado.
 - (E) Clorexidina.
33. A principal razão de o hidróxido de cálcio ser bem tolerado pelos tecidos é devido
- (A) a sua reação com o CO_2 tecidual.
 - (B) ao seu pequeno coeficiente de viscosidade e pequena tensão superficial.
 - (C) a sua baixa solubilidade, conferida pela presença do cálcio.
 - (D) ao seu elevado pH (14,8).
 - (E) ao seu elevado pKa.
34. Em relação às situações que devem ser levadas em consideração na determinação do limite apical da instrumentação, assinale a alternativa correta.
- (A) O diâmetro mais constricto do canal está distante, aproximadamente, 1,5 mm do forame apical, ou seja, 0,5 mm do ápice radicular.
 - (B) O término da instrumentação de um canal radicular (batente apical) tem sido proposto entre 0 e 0,5 mm aquém do vértice do ápice radiográfico, tanto no tratamento de dentes polpados quanto no de dentes despolpados.
 - (C) O limite apical da instrumentação na junção cementodentinária (JCD) do canal é o ideal e, na maioria das vezes, é possível por causa da pouca variabilidade da localização da sua constrição e da facilidade em detectá-la clinicamente e/ou radiograficamente.
 - (D) A junção cementodentinária (JCD) nem sempre representa o diâmetro mais constricto do canal, uma vez que a JCD é um ponto essencialmente histológico.
 - (E) Na maioria dos pacientes jovens e adultos, o canal cementário segue a direção do canal dentinário e acaba no vértice apical.
35. A determinação do comprimento real de trabalho pode ser realizada por diversas técnicas odontométricas.
- O método radiográfico que leva em consideração o comprimento médio do dente, para o cálculo do comprimento real de trabalho, é o de
- (A) Ingle.
 - (B) Inoue.
 - (C) Bregman.
 - (D) Randall.
 - (E) Paiva e Antoniazzi.
36. Assinale a alternativa que contém informação correta em relação ao cimento de Grossman.
- (A) Durante a sua espatulação, colocando-se a espátula sobre o cimento preparado, ao se levantar, o cimento deverá formar um fio de cerca de 5,0 mm antes de romper.
 - (B) Durante a sua espatulação, levantando-se o cimento com o auxílio da espátula, esse cimento não deverá cair antes de 16 segundos.
 - (C) Apresenta baixa adesividade às paredes dentinárias, já que não contém resina hidrogenada na sua formulação.
 - (D) Apresenta a seguinte formulação: pó: óxido de zinco; prata precipitada; subcarbonato de bismuto; sulfato de bário. Líquido: óleo de cravo; bálsamo-do-canadá.
 - (E) Apresenta-se sob a forma pasta/pasta, base e catalisador. Deve ser preparado espatulando-se porções iguais até se obter uma mistura bem homogênea e com uma consistência que, do ponto de vista clínico, seja considerada ideal.

37. Com relação aos cimentos para obturação de canais à base de agregado de trióxido mineral (MTA), assinale a alternativa que contém informação correta.
- (A) O endurecimento deve-se à reação entre a resina e a hexametilenotetramina, o agente ativador. Nota-se que o MTA não participa da reação de presa do material.
 - (B) Após o endurecimento, o material se expande; esta expansão é responsável pelo selamento marginal das cavidades.
 - (C) Apresenta-se no sistema pasta-pasta e seu princípio de presa é por meio da formação do quelato salicilato de cálcio.
 - (D) A hidratação do pó com água destilada, solução anestésica ou fisiológica, resulta em um gel coloidal, que se solidifica em, aproximadamente, 115 minutos, o que favorece o seu emprego na obturação de canais de dentes multirradiculares.
 - (E) Esse cimento é autocondicionante, com cura dual e toma presa melhor em ambientes úmidos.
38. A técnica de Mc Spadden original, para obturação de canais radiculares, é considerada uma técnica
- (A) termoplastificada.
 - (B) de cone rolado.
 - (C) termomecânica.
 - (D) de cone único sem condensação.
 - (E) com o uso de solventes.
39. Assinale a alternativa que contém informação correta em relação à Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), como recurso auxiliar no diagnóstico de patologias endodônticas.
- (A) Permite a obtenção de imagens fidedignas durante a aquisição dos volumes tomográficos, mesmo diante da movimentação involuntária dos pacientes.
 - (B) Apresenta dificuldade de distinguir os diversos tecidos dentais: esmalte, dentina, cavidade pulpar, cortical óssea e osso medular.
 - (C) Gera a ocorrência de artefatos *scattered* (em forma de raios na imagem) e *beam hardening* (endurecimento dos raios), durante a aquisição e reconstrução do volume.
 - (D) Propicia imagens com distorções, devido ao fato de os Voxels da TCFC não serem isométricos.
 - (E) Há necessidade de maior exposição ionizante nos equipamentos de menor FOV.
40. Assinale a alternativa que contém informação correta em relação ao tratamento endodôntico nos casos de rizogênese incompleta de dentes com necrose pulpar e infectados, com ou sem reação perirradicular.
- (A) Deve-se aplicar aos instrumentos a dinâmica do vaivém e jamais o movimento de limagem, porque essa, em virtude da grande abertura do forame, pode levar restos necróticos à região perirradicular, dificultando o processo de reparo.
 - (B) Nesses casos, o uso do hidróxido de cálcio com veículo aquoso é melhor do que com o oleoso, porque o aquoso diminui a diluição do material nos fluidos orgânicos da região perirradicular, tornando-o menos facilmente absorvível, criando melhores condições para a deposição de tecido duro no fechamento apical.
 - (C) Para se determinar o comprimento de trabalho, adota-se uma medida que deverá se situar no início da divergência apical, ou seja, aproximadamente, 2 a 3 mm aquém do ápice radiográfico.
 - (D) Tanto a apicificação em sessão única com tampão apical como a terapia com pasta de hidróxido de cálcio promovem o fechamento apical e fomentam o completo desenvolvimento radicular, alcançando as metas de desenvolvimento radicular continuado.
 - (E) Há a necessidade, nesses casos, de usar um medicamento intracanal com efetiva ação antimicrobiana e de preenchimento. Pode-se utilizar uma pasta de hidróxido de cálcio e iodofórmio (proporção de 3:1 em volume), tendo como líquido 1 gota de paramonoclorofenol canforado (PMCC) e uma de glicerina.
41. As formas da zona apical, após a complementação ou o fechamento do ápice em dentes com rizogênese incompleta, portadores de tecido pulpar vivo no segmento apical do canal radicular, podem ser:
- (A) selamento duplo, selamento simples e calcificação total da porção apical.
 - (B) calcificação tênue, calcificação total da porção apical e selamento duplo.
 - (C) fechamento em semicírculo, calcificação tênue e calcificação total da porção apical.
 - (D) selamento duplo, selamento simples e fechamento em semicírculo.
 - (E) selamento duplo, selamento simples e calcificação tênue.

- 42.** Em relação às lesões das estruturas de suporte dos dentes permanentes, diante de um trauma dental, assinale a alternativa correta.
- (A) As luxações laterais que envolvem fraturas ósseas geralmente necessitam de períodos de espiantagem entre 1 e 2 semanas.
 - (B) Nas luxações extrusivas, os dentes foram parcialmente deslocados do alvéolo. A sensibilidade à percussão pode estar presente ou não e um som metálico pode ser observado.
 - (C) Nas luxações extrusivas, o dente requer reposição e espiantagem semirrígida por um período máximo de uma semana.
 - (D) Nas luxações intrusivas, se a raiz não estiver completamente formada, e apresentar o ápice aberto, o dente pode reerupcionar.
 - (E) Nas concussões, os dentes estão sensíveis à percussão e apresentam mobilidade. Geralmente o sangramento sulcular é observado, indicando dano ao ligamento periodontal.
- 43.** Paciente de 22 anos, sexo feminino, apresenta saúde periodontal, com exceção do dente 12, que mostra nas avaliações clínica e radiográfica a presença de biofilme dental na altura da margem gengival, bolsa periodontal estreita e profunda na porção mesial da raiz e perfuração radicular, localizada no terço médio da porção mesial da raiz, oriunda de uma iatrogenia durante o tratamento endodôntico.
- Nesse caso, se está diante de uma doença
- (A) combinada endodôntica primária com envolvimento periodontal secundário.
 - (B) verdadeira combinada.
 - (C) periodontal primária.
 - (D) combinada periodontal primária com envolvimento endodôntico secundário.
 - (E) endodôntica primária.
- 44.** Em relação ao preparo do sistema de canais radiculares com o sistema Reciproc, assinale a alternativa correta.
- (A) A amplitude do movimento dos instrumentos não deve exceder 5 mm.
 - (B) Um movimento de 360° é obtido após 4 movimentos recíprocos.
 - (C) O sistema Reciproc foi projetado para o preparo do canal radicular com uma série de apenas 3 instrumentos.
 - (D) Inicialmente, o instrumento corta em sentido horário com um movimento de 130° e, em seguida, alivia a tensão do instrumento com um movimento no sentido anti-horário de 45°.
 - (E) O instrumento deve ser utilizado no interior do canal com pressão apical e depois os movimentos alternados no sentido horário e anti-horário, para depois ser removido.
- 45.** A Wave One é uma lima de níquel titânio de uso único. Os diversos tamanhos oferecem a capacidade de preparar clinicamente uma ampla variedade de canais e diâmetros apicais comumente encontrados na prática clínica.
- Assinale a alternativa que contém informação correta em relação as limas Wave One.
- (A) A Wave One azul tem ponta de diâmetro equivalente a uma ISO 30.
 - (B) A Wave One verde tem ponta de diâmetro equivalente a uma ISO 35.
 - (C) A Wave One branca tem ponta de diâmetro equivalente a uma ISO 15.
 - (D) A Wave One preta tem ponta de diâmetro equivalente a uma ISO 40.
 - (E) A Wave One roxa tem ponta de diâmetro equivalente a uma ISO 10.

46. O sistema One Shape é um sistema de único instrumento, que utiliza rotação contínua e vem, desde seu lançamento, trazendo novas versões. Considerando o One Shape convencional, sua maior particularidade está em sua secção variada ao longo de sua parte ativa de 16 mm.

Assinale a alternativa que contém informação correta em relação às 3 zonas de secções diferentes, da One Shape convencional.

- (A) Aos 2 mm, na ponta do instrumento; uma zona de transição de 5,5 mm no meio do instrumento e a região mais próxima do cabo, medindo 8,5 mm.
- (B) A 1mm, na ponta do instrumento; uma zona de transição de 8,0 mm no meio do instrumento e a região mais próxima do cabo, medindo 7,0 mm.
- (C) Aos 2 mm, na ponta do instrumento; uma zona de transição de 7,5 mm no meio do instrumento e a região mais próxima do cabo, medindo 6,5 mm.
- (D) A 1mm, na ponta do instrumento; uma zona de transição de 5,0 mm no meio do instrumento e a região mais próxima do cabo, medindo 10,0 mm.
- (E) Aos 3 mm, na ponta do instrumento; uma zona de transição de 8,0 mm no meio do instrumento e a região mais próxima do cabo, medindo 5,0 mm.

47. Em geral, instrumentos endodônticos são ferramentas metálicas empregadas como agentes mecânicos na instrumentação de canais radiculares. São fabricados de ligas de aço inoxidável ou níquel-titânio (Ni-Ti).

A liga níquel-titânio (Ni-Ti) pertence a um grupo de ligas metálicas com propriedades especiais caracterizadas pela(o)

- (A) efeito de memória de forma e a superelasticidade.
- (B) alto módulo de elasticidade e a superresistência ao desgaste.
- (C) baixa resistência à deformação plástica e ao alto módulo de elasticidade.
- (D) baixa resistência à fratura e baixa pseudoelasticidade.
- (E) alta rigidez e ao efeito de memória de forma.

48. O microscópio com seu alto potencial, e iluminação e magnificação do campo operatório, permite a realização de procedimentos odontológicos com mais precisão e detalhes.

Com relação à microscopia eletrônica de varredura, é correto afirmar que

- (A) o material a ser observado precisa se preparado, corado e montado em uma lâmina.
- (B) como os dentes são bons condutores de elétrons, para a sua visualização, não há necessidade de recobri-los com nanofilme de ouro ou carbono para serem bombardeados pelo feixe de elétron.
- (C) necessita de lentes de vidro e fonte de luz visível para ampliar objetos pequenos, permitindo a visualização de detalhes que não são visíveis a olho nu.
- (D) o objeto necessita ser extremamente fino para permitir a passagem de elétrons.
- (E) o princípio da formação da imagem se baseia na trajetória de elétrons que são lançados de um feixe e interagem com a matéria da amostra sólida que se deseja obter a imagem.

49. A microscopia confocal básica consiste em uma técnica que apresenta

- (A) capacidade para detectar ligações químicas.
- (B) incapacidade de obtenção de análise celular de tecidos e microrganismos em tempo real.
- (C) possibilidade de gerar imagens tridimensionais.
- (D) incapacidade de realizar varredura vertical em distâncias focais diferentes.
- (E) capacidade de fornecer quantitativamente a proporção de um elemento químico no local de leitura da amostra.

50. Paciente de 38 anos, sexo feminino, apresenta perfuração da raiz em nível cervical, no dente 25. O planejamento cirúrgico inclui uma incisão triangular que permita a visualização da raiz em toda a sua extensão.

Uma incisão triangular indicada para esse caso clínico é a

- (A) incisão de Partsch.
- (B) incisão de Ochsenbein e Luebke.
- (C) incisão de Neuman e Novak.
- (D) incisão de Neuman.
- (E) incisão de Wassmund.

