PROVA A

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS

ODONTOLOGIA

Questão nº: 01

Ocasionalmente ocorrem problemas com os cartuchos odontológicos de anestésicos locais. Embora muitos deles sejam de menor gravidade, outros são mais significativos e podem se mostrar prejudiciais ao paciente. Em relação aos problemas com os cartuchos odontológicos de anestésicos locais, de acordo com MALAMED (2013), analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao gabarito.

( ) O "êmbolo pegajoso" se tornou raro hoje em dia com a inclusão da parafina como lubrificante e a remoção do silicone como selante do cartucho.

( ) Uma sensação de ardência à injeção da solução anestésica pode ser consequente a Resposta normal ao pH da droga; Cartucho contendo uma solução esterilizante; Cartucho superaquecido e Cartucho contendo um vasopressor.

( ) Uma pequena "bolha" de aproximadamente 1 a 2mm de diâmetro (descrita como de tamanho "BB") frequentemente é encontrada nos cartuchos odontológicos. Ela é constituída de hidrogênio gasoso, que foi borbulhado na solução anestésica local durante sua produção para impedir que o oxigênio ficasse preso dentro do cartucho, destruindo potencialmente o vasopressor.

( ) O extravasamento da solução anestésica para a boca do paciente durante a injeção se dá se o cartucho e a agulha são preparados de maneira incorreta e a punção do diafragma pela agulha é ovoide e excêntrica.

( ) Um êmbolo extruído sem nenhuma bolha indica armazenamento prolongado numa solução desinfetante química e difusão da solução para o interior do cartucho.

a) F – F – V – V – F.

b) V – V – F – F – V.

c) V – F – V – F – V.

d) F – V – F – V – V.

Questão nº: 02

De acordo com ANDRADE (2014), assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas das sentenças abaixo.

Atualmente, o _____ é o benzodiazepínico mais utilizado como medicação pré-anestésica em anestesia geral pediátrica, também ganhando seu espaço como ansiolítico na clínica odontopediátrica. As dosagens recomendadas para a sedação pré-operatória de crianças variam de _____. Além do rápido início e do menor tempo de duração de ação, o _____ geralmente produz _____, ou seja, faz com que a criança não se lembre dos fatos que ocorreram durante o pico de ação do fármaco.

a) Diazepam / 0,25-0,5 mg/Kg / Diazepam / amnésia anterógrada.

b) Flurazepam / 2,5-5,0 mg/Kg / Flurazepam / amnésia retrógrada.

c) Midazolam / 0,25-0,5 mg/Kg / Midazolam / amnésia anterógrada.

d) Clorazepato / 2,5-5,0 mg/Kg / Clorazepato / amnésia retrógrada.

Questão nº: 03

De acordo com ANUSAVICE (2013), a silicose é uma doença importante, causada pela inalação de partículas de aerossol liberadas de qualquer um dos diversos materiais à base de sílica utilizados no processamento e no acabamento de restaurações dentárias. A silicose é uma doença pulmonar que debilita severamente os pulmões e dobra o risco de câncer pulmonar. O risco de silicose é substancial, porque:

a) 75% das partículas de aerossol geradas são menores do que 0,5µm de diâmetro e podem lentamente atingir os alvéolos pulmonares durante a respiração normal.

b) 85% das partículas de aerossol geradas são menores do que 0,5µm de diâmetro e podem lentamente atingir os alvéolos pulmonares durante a respiração normal.

c) 85% das partículas de aerossol geradas são menores do que 5µm de diâmetro e podem rapidamente atingir os alvéolos pulmonares durante a respiração normal.

d) 95% das partículas de aerossol geradas são menores do que 5µm de diâmetro e podem rapidamente atingir os alvéolos pulmonares durante a respiração normal.

Questão nº: 04

O desenvolvimento de todos os dentes decíduos e dos primeiros molares permanentes começa bem antes do nascimento. Segundo PROFFIT (2013), quanto à cronologia do desenvolvimento dental (dentição decídua), qual a idade em que a coroa do primeiro molar superior tem seu desenvolvimento completo?

a) 11 meses.

b) 6 meses.

c) 17 semanas no útero.

d) 9 meses.

Questão nº: 05

De acordo com CONSOLARO (2014), em relação à inflamação crônica, analise as afirmativas abaixo e assinale a opção incorreta:

a) A inflamação crônica sempre sucede a fase aguda, mesmo que o agente agressor não tenha sido por ela destruído ou eliminado.

b) O infiltrado neutrofílico vai, gradativamente, sendo substituído, ao longo de horas ou dias, pelo infiltrado inflamatório polimorfonuclear, pois este apresenta células com períodos de vida mais longos.

c) Eventualmente, a inflamação crônica pode ser bem-sucedida e o agressor, eliminado, assim evoluindo para a reparação.

d) Se não destruírem o agressor, as células inflamatórias mononucleares pelo menos o circunscrevem, delimitam e controlam, para restringir sua ação apenas ao local de sua penetração.

Questão nº: 06

As lesões orais, conhecidas como Sinal de Forchheimer, de acordo com NEVILLE (2016), são encontradas em qual das doenças infecciosas abaixo:

a) Varicela.

b) Rubéola.

c) Sarampo.

d) Parotidite Epidêmica.

Questão nº: 07

Segundo NEVILLE (2016), a maioria dos casos de disgeusia é produzida por um distúrbio sistêmico subjacente ou por radioterapia nas regiões da cabeça e do pescoço. Analise as alternativas abaixo e assinale a opção que não apresenta um fator sistêmico associado à disgeusia.

a) Candidíase oral.

b) Paralisia de Bell.

c) Arterite temporal.

d) Deficiência de Vitamina A.

Questão nº: 08

De acordo com DEAN, AVERY E McDONALD (2011), variações no tempo de erupção da dentição decídua e o tempo de esfoliação são frequentemente observadas em pacientes pediátricos. Julgue as afirmativas abaixo em relação a esfoliação precoce dos dentes e marque a opção correta:

I – Uma variação de até 18 meses no tempo de esfoliação da dentição decídua pode ser considerada normal. No entanto, o padrão deve ser consistente com outros aspectos do desenvolvimento dental.

II – Esfoliação de dentes na ausência de trauma em crianças com menos de 5 anos de idade requer atenção especial porque pode estar relacionada com condições patológicas de origem sistêmica ou local.

III – Juntamente com hipofosfatasia, a periodontite pré-puberal aparenta ser a causa mais comum de esfoliação prematura da dentição decídua, especialmente em meninos.

IV – Os achados orais na condição referida como acrodinia ou doença rosa incluem inflamação e ulceração das membranas mucosas, salivação excessiva, perda de osso alveolar e esfoliação prematura dos dentes.

a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

b) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

c) Apenas a afirmativa III está incorreta.

d) Todas as afirmativas estão corretas.

Questão nº: 09

Segundo ANUSAVICE (2013), em relação às causas de falhas em fundições, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito:

( ) Os defeitos em fundições podem ser classificados em três grupos: 1 - distorção, 2 - rugosidade e irregularidade superficial e 3 - porosidade.

( ) A quantidade de água e a de pó de revestimento devem ser cuidadosamente mensuradas. Quanto maior a relação A/P, mais rugosa será a fundição.

( ) A irregularidade superficial é definida como imperfeições superficiais cujo espaçamento, altura, largura e direção estabelecem um padrão de superfície predominante.

( ) Rugosidades superficiais são imperfeições isoladas que não são características de toda uma área.

a) F – V – F – F.

b) V – F – V – V.

c) V – V – V – F.

d) V – F – F – V.

Questão nº: 10

Em relação às propriedades e características do cimento de fosfato de zinco, complete as lacunas abaixo, associando a sequência final ao gabarito, segundo MEZZOMO (2006):

I – A resistência do cimento de fosfato de zinco à compressão após 24 horas varia de _____ Mpa e atingindo 50% de sua resistência final nos primeiros _____ minutos.

II – A relação pó/líquido para esse cimento é cerca de _____.

III – Esse cimento é solúvel nas primeiras 24 horas após a presa, e a perda de material pode variar de 0,04 a 3,3%, sendo o limite máximo aceitável de _____.

a) 55 a 99 / 08 / 1,1g para 0,5 ml / 0,5%.

b) 98 a 133 / 08 / 1,3g para 0,5 ml / 0,1%.

c) 98 a 133 / 10 / 1,4g para 0,5ml / 0,2%.

d) 55 a 99 / 12 / 1,2g para 0,5 ml / 0,4%.

Questão nº: 11

Em relação aos analgésicos opióides, de acordo com WANNMACHER (2007), assinale a alternativa incorreta:

a) Quando doses terapêuticas de morfina são administradas a pacientes com dor, esse sintoma torna-se menos intenso, menos desconfortável ou regride completamente. Sonolência comumente ocorre, e alguns pacientes experimentam euforia.

b) Reações alérgicas não costumam surgir após administração intravenosa ou subcutânea de morfina e meperidina.

c) Agonistas opióides, como a morfina, não têm atividade anticonvulsivante e usualmente não causam fala arrastada, labilidade emocional ou incoordenação motora significativa.

d) Doses terapêuticas de morfina diminuem, de forma dependente de dose, todas as fases da atividade respiratória.

Questão nº: 12

Em relação às restaurações provisórias, de acordo com BARATIERI (2010), assinale a alternativa correta:

a) Alguns materiais restauradores provisórios, como as resinas fotopolimerizáveis à base de dimetacrilato de uretano (UDMA), podem ser empregados para execução fácil e rápida de restaurações que permanecerão em boca por pouco tempo (~1-2 semanas), uma vez que a adaptação e a estética deixam a desejar.

b) As indicações primárias das resinas fotopolimerizáveis à base de dimetacrilato de uretano (UDMA) são as restaurações provisórias do tipo *inlays*, *onlays e endocrowns*.

c) Alguns materiais restauradores provisórios, como as resinas fotopolimerizáveis à base de dimetacrilato de uretano (UDMA), podem ser empregados para execução fácil e rápida de restaurações que permanecerão em boca por períodos mais prolongados (2-3 meses).

d) A indicação primária das resinas fotopolimerizáveis à base de dimetacrilato de uretano (UDMA) é a restauração provisória do tipo *endocrowns*.

Questão nº: 13

Segundo LINDHE (2010), em relação à anatomia do seio maxilar, é correto afirmar que:

a) O seio maxilar possui uma forma piramidal. A base da pirâmide está voltada para o osso zigomático e seu ápice coincide com a parede lateral da cavidade nasal. O teto do seio é também o assoalho da órbita.
b) O seio é revestido com epitélio respiratório (epitélio colunar pseudo-estratificado ciliado) que recobre um tecido conjuntivo isolado altamente vascularizado. Logo abaixo do tecido conjuntivo, imediatamente próximo às paredes ósseas do seio, está o periósteo.
c) O seio possui uma porta de drenagem alta, não-fisiológica, em sua parede medial (óstio maxilar), que se abre na cavidade nasal entre as conchas nasais superior e média.
d) Um ou mais septos, chamados de "septos de Schneiderian", podem dividir o seio maxilar em diversos segmentos.

Questão nº: 14

De acordo com MISCH (2009), as principais causas das complicações na implantodontia estão relacionadas à biomecânica. O autor desenvolveu uma sequência de plano de tratamento para diminuir o risco de sobrecarga biomecânica, que consiste no seguinte:

a) 1 – Projeto da prótese; 2 – Fatores de força do paciente; 3 – Densidade óssea nas regiões desdentadas; 4 – Posição e número adequados de implantes; 5 – Osso disponível nas regiões desdentadas; 6 – Tamanho do implante; 7 – Projeto do implante.
b) 1 – Projeto da prótese; 2 – Fatores de força do paciente; 3 – Densidade óssea nas regiões desdentadas; 4 – Posição e número adequados de implantes; 5 – Tamanho do implante; 6 – Osso disponível nas regiões desdentadas; 7 – Projeto do implante.
c) 1 – Projeto da prótese; 2 – Densidade óssea nas regiões desdentadas; 3 – Fatores de força do paciente; 4 – Posição e número adequados de implantes; 5 – Tamanho do implante; 6 – Osso disponível nas regiões desdentadas; 7 – Projeto do implante.
d) 1 – Projeto da prótese; 2 – Densidade óssea nas regiões desdentadas; 3 – Fatores de força do paciente; 4 – Posição e número adequados de implantes; 5 – Osso disponível nas regiões desdentadas; 6 – Tamanho do implante; 7 – Projeto do implante.

Questão nº: 15

O método mais eficaz para a esterilização de dentes humanos extraídos destinados a estudo e treinamento é o _____. Entretanto, dentes portadores de restaurações em amálgama devem ser esterilizados em _____ por _____. Segundo LOPES (2015), complete as lacunas acima, associando a sequência final ao gabarito.

a) vapor saturado sobre pressão (autoclave) / solução de formalina a 10% / 07 dias.

b) calor seco (estufa) / solução de hipoclorito de sódio de 2,5 a 5,25% / 10 horas.

c) vapor saturado sobre pressão (autoclave) / solução de formalina a 5% / 07 dias.

d) vapor saturado sobre pressão (autoclave) / solução de hipoclorito de sódio de 2,5 a 5,25% / 07 dias.

Questão nº: 16

De acordo com LINDHE (2010), são considerados fatores de risco para periodontite crônica, exceto:

a) Gravidez.

b) Idade.

c) Estresse.

d) Tabagismo.

Questão nº: 17

Compósitos restauradores odontológicos possuem em sua composição partículas de carga, a fim de fortalecer e reforçar, além de diminuir a contração de polimerização e a expansão térmica. Segundo ANUSAVICE (2013), qual das opções abaixo não apresenta um benefício conferido pela adição de partículas de carga ao material restaurador:

a) Radiopacidade.

b) Diminuição da absorção de água.

c) Controle da viscosidade.

d) Translucidez.

Questão nº: 18

Segundo FREITAS (2004), dentre as diferentes técnicas radiográficas laterais transcraniais utilizadas para a obtenção das imagens da articulação temporomandibular, quais utilizam como orientação para o posicionamento da cabeça do paciente o plano de Camper?

a) Técnica lateral transcranial de Gillis e técnica lateral transcranial de Grewcock.

b Técnica lateral transcranial de Lindblom e técnica lateral transcranial de Gillis.

c) Técnica lateral transcranial de Grewcock e técnica lateral transcranial de Updegrave.

d) Técnica lateral transcranial de Updegrave e técnica lateral transcranial de Lindblom.

Questão nº: 19

De acordo com BARATIERI (2010), complete as lacunas abaixo, associando a sequência final ao gabarito.

Embora o processo de polimerização ocorra de forma levemente distinta nos materiais de polimerização química, física e *dual*, a primeira fase – conhecida como _____ - sempre se inicia com a quebra das moléculas de iniciador por ação do ativador, gerando radicais livres. A presença dos radicais livres dá início à _____, uma reação em cadeia caracterizada pela quebra das ligações duplas presentes nos monômeros. No momento em que a ligação dupla é quebrada, o monômero é ativado e passa a agir como um novo radical livre, fazendo com que a reação prossiga até que duas moléculas ativas se unam, trocando energia e fechando a cadeia do polímero – fenômeno conhecido como _____

a) Ativação / Terminação / Propagação.

b) Propagação / Indução / Terminação.

c) Indução / Propagação / Terminação.

d) Indução / Terminação / Propagação.

Questão nº: 20

De acordo com MEZZOMO (2006), uma das causas que leva o gesso do modelo a ficar esbranquiçado e pulvurento é:

a) Movimento de moldeira durante o ato de moldar.

b) Espessuras desuniformes e muito grande de material.

c) Alívio insuficiente da moldeira de acrílico.

d) Vazamento antes de 20 minutos pós-moldagem.

PROVA A

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ENDODONTIA

Questão nº: 21

Para TORABINEJAD (2010), os microrganismos que colonizam o sistema de canais radiculares causam infecção intrarradicular, que pode ser classificada como primária, secundária ou persistente. Nas infecções intrarradiculares primárias, as infecções pulpares são caracterizadas por um consórcio misto composto por:

a) 10 a 40 espécies bacterianas e 10^4 a 10^8 células bacterianas por canal.

b) 10 a 30 espécies bacterianas e 10^3 a 10^8 células bacterianas por canal.

c) 15 a 30 espécies bacterianas e 10^5 a 10^9 células bacterianas por canal.

d) 10 a 50 espécies bacterianas e 10^4 a 10^8 células bacterianas por canal.

Questão nº: 22

De acordo com TORABINEJAD (2010), a polpa dental normal e saudável não apresenta:

a) Linfócito T.

b) Linfócito B.

c) Macrófagos.

d) Mastócitos.

Questão nº: 23

Segundo COHEN (2017), Oxicloreto de Bismuto está presente em qual dos cimentos obturadores abaixo:

a) Keta-Endo.

b) Nogenol.

c) Apexit.

d) AH-26.

Questão nº: 24

Segundo TORABINEJAD (2010), dentes trincados são definidos como uma fratura incompleta iniciada a partir da coroa e se estendendo subgengivalmente, geralmente em direção mésio-distal. Os dentes geralmente envolvidos são:

a) Os segundos molares inferiores (restaurados ou não), seguidos de perto pelos primeiros molares inferiores e depois pelos segundos pré-molares superiores ou pré-molares inferiores.
b) Os primeiros molares inferiores (restaurados ou não), seguidos de perto pelos segundos molares inferiores e depois pelos segundos molares superiores ou pré-molares superiores.
c) Os primeiros molares superiores (restaurados ou não), seguidos de perto pelos primeiros molares inferiores e depois pelos segundos molares inferiores ou pré-molares inferiores.
d) Os segundos molares inferiores (restaurados ou não), seguidos de perto pelos primeiros molares inferiores e depois pelos segundos molares superiores ou pré-molares superiores.

Questão nº: 25

A neuralgia trigeminal acomete tipicamente indivíduos de mais de 50 anos. Acredita-se que a etiologia seja a irritação/compressão da raiz do nervo trigêmeo, antes do gânglio trigeminal, possivelmente como resultado de pressão da artéria carótida. De acordo com COHEN (2017), em relação à neuralgia trigeminal, analise as opções abaixo e assinale a alternativa incorreta:

a) Uma pessoa de menos de 40 anos que apresente neuralgia trigeminal também deve ser avaliada quanto à presença de Esclerose múltipla ou outras patologias intracranianas.
b) A neuralgia trigeminal se caracteriza por dor intensa, penetrante e, na maioria das vezes, bilateral.
c) A área que provoca a dor é chamada de "zona-gatilho". Nem todos os pacientes com neuralgia trigeminal apresentam uma zona-gatilho típica.
d) Uma característica importante das zonas-gatilho é que a resposta à estimulação não é proporcional à intensidade do estímulo – ou seja, uma leve pressão na zona-gatilho provoca dor intensa.

Questão nº: 26

A agressão microbiana aos tecidos perirradiculares pode induzir a liberação de mediadores químicos envolvidos no desenvolvimento de uma resposta inflamatória aguda. Muitas destas substâncias agem sobre a microcirculação, promovendo vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular. Segundo LOPES (2015), assinale a opção que apresenta dois mediadores químicos envolvidos no aumento da permeabilidade vascular:

a) Prostraglandinas e óxido nítrico.
b) Óxido nítrico e C3a.
c) Neuropeptídeos e bradicinina.
d) Prostraglandinas e C3a.

Questão nº: 27

Segundo TORABINEJAD (2010), qual é a porcentagem em que o 2° pré-molar superior apresenta-se com duas raízes?

a) 11%.
b) 20%.
c) 30%.
d) 45%.

Questão nº: 28

O clínico deve estar ciente da possível existência de algumas anomalias anatômicas a fim de executar um plano de tratamento adequado. *Radix entomolaris* é uma dessas anomalias com impacto na prática endodôntica. Segundo LOPES (2015), assinale a alternativa que apresenta a definição correta da referida anomalia:

a) A forma da secção transversal da raiz e do canal radicular é similar a letra C.
b) Depressão radicular que pode se iniciar na coroa, estendendo-se em direção apical e que predispõe a problemas periodontais sérios.
c) Raiz supranumerária localizada na posição distolingual dos molares inferiores.
d) Raiz supranumerária localizada na posição mesiovestibular dos molares inferiores.

Questão nº: 29

De acordo com LOPES (2015), o retratamento endodôntico consiste na realização de um novo tratamento, seja porque o anterior fracassou ou, simplesmente, porque se deseja fazer um tratamento mais correto ou adequado, principalmente nos casos em que surgiu a necessidade de os elementos dentários servirem de suporte a trabalhos protéticos. O retratamento endodôntico pode ser indicado, exceto:

a) Quando um exame radiográfico revelar obturação endodôntica inadequada de um canal radicular. Nos casos em que a obturação endodôntica é inadequada e uma nova restauração protética do dente se faz necessária, mesmo não havendo manifestação clínica radiográfica de insucesso, o retratamento do canal deve ser realizado.
b) Quando o exame clínico revelar exposição da obturação do canal radicular ao meio bucal. Magura *et al.*, recomendam o retratamento endodôntico em dentes sem restaurações coronárias, em que as obturações dos canais ficaram expostas ao meio bucal por 30 dias.
c) Quando o exame clínico do dente tratado endodonticamente revelar: persistência de sintomas objetivos; desconforto a percussão e a palpação; fístula ou edema; mobilidade; impossibilidade de mastigação.
d) Quando observamos no exame radiográfico de um dente tratado endodonticamente: presença de rarefações ósseas em áreas perirradiculares previamente inexistentes, incluindo rarefações laterais; espaço do ligamento periodontal aumentado, maior que 2 mm; ausência de reparo ósseo em uma reabsorção perirradicular; aumento de uma área radiotransparente; não formação de nova lâmina dura; evidência de progressão de uma reabsorção radicular.

Questão nº: 30

Segundo TORABINEJAD (2010), para que os irrigantes possam atingir a porção apical da raiz os canais deverão ser alargados por uma lima:

a) 15 ou 20.
b) 20 ou 25.
c) 25 ou 30.
d) 35 ou 40.

Questão nº: 31

Segundo WANNMACHER (2007), os antiinflamatórios não-esteróides (AINE) possuem propriedades analgésica, antitérmica, antiinflamatória e antitrombótica. Sua ação antiinflamatória decorre da inibição de síntese de prostaglandinas, efetuada mediante inativação das cicloxigenases constitutiva (COX-1) e induzível (COX-2). Assinale a opção que apresenta um inibidor seletivo para a síntese da COX-2:

a) Cetoprofeno.
b) Piroxicam.
c) Tenoxicam.
d) Etoricoxib.

Questão nº: 32

Alguns conceitos espaciais se aplicam à avaliação tridimensional da anatomia da câmara pulpar e podem ajudar o clínico a determinar o número e a localização dos orifícios no assoalho. De acordo com COHEN (2017), assinale a alternativa que apresenta o conceito incorreto:

a) *Centralidade:* O assoalho da câmara pulpar nem sempre está localizado no centro do dente, à altura da JCE.
b) *Localização do orifício:* Os orifícios do canal estão sempre localizados na junção das paredes com o assoalho; sempre localizados nos ângulos dessa junção; e sempre localizados no término das linhas de fusão do desenvolvimento radicular.
c) *Concentricidade:* As paredes da câmara pulpar são sempre concêntricas em relação à superfície externa do dente à altura da JCE; ou seja, a anatomia da superfície externa da raiz reflete a anatomia interna da câmara pulpar.
d) *Localização da JCE:* A distância entre a superfície externa da coroa clínica à parede da câmara pulpar é a mesma em toda a circunferência do dente ao nível da JCE, o que faz com que essa estrutura seja a referência mais consistentemente reprodutível para se localizar a posição da câmara pulpar.

Questão nº: 33

Segundo COHEN (2017), em relação à classificação das descolorações dentárias descrita por Nathoo, relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta:

(N1) Nathoo tipo 1

(N2) Nathoo tipo 2

(N3) Nathoo tipo 3

( ) O agente escurecedor (cromógeno) liga-se à superfície dos dentes, com uma cor similar à das manchas dentárias causadas por bactérias cromogênicas, café, chá, vinho e metais.

( ) O agente escurecedor é uma mancha de alimentos Nathoo tipo 1 que muda de cor ficando mais escura após ligar-se à superfície do dente por um certo período de tempo.

( ) Um pré-cromógeno ou um material incolor em seu estado básico liga-se à estrutura do dente e causa uma mancha após uma reação química. Esses tipos de manchas frequentemente são devidos a alimentos ricos em carboidratos, fluoreto estanoso ou clorexidina.

a) N1 – N2 – N3.

b) N3 – N2 – N1.

c) N2 – N3 – N1.

d) N1 – N3 – N2.

Questão nº: 34

Segundo WANNMACHER (2007), os sintomas mais precoces de concentrações plasmáticas elevadas de anestésicos locais que comprometem o sistema nervoso central são, exceto:

a) intumescimento.

b) dormência perioral.

c) gosto metálico.

d) zumbido.

Questão nº: 35

Segundo COHEN (2017), em relação à reimplantação intencional, assinale a alternativa incorreta:

a) A reimplantação intencional pode ser uma opção quando o acesso cirúrgico é limitado ou apresenta riscos inaceitáveis.
b) Segundos molares inferiores são um exemplo comum desta técnica em virtude do osso vestibular sobrejacente geralmente espesso, profundidade vestibular rasa e proximidade dos ápices radiculares ao canal mandibular.
c) Indicações a reimplantação intencional incluem dentes com raízes dilatadas ou moderadamente curvas.
d) Após preparação e obturação retroapical, o dente é reimplantado e o osso vestibular é comprimido. O paciente pode ser instruído para morder um rolo de algodão ou outro objeto semissólido para ajudar a posicionar o dente corretamente no alvéolo. O ajuste oclusal é indicado para minimizar forças traumáticas no dente durante a fase inicial da reparação. Uma contenção pode ser aplicada, mas isto muitas vezes não é necessário.

Questão nº: 36

***Diabetes melito* é uma doença sistêmica crônica e que representa um dos mais importantes problemas de saúde no mundo. De acordo com LOPES (2015), entre as normas gerais de conduta no atendimento a um paciente portador de *diabetes melito,* podem-se enumerar todas abaixo, exceto:**

a) Em alguns casos está indicado o uso de ansiolíticos como os benzodiazepínicos a fim de reduzir o estresse e ansiedade.
b) Em pacientes diabéticos descompensados ou instáveis, o uso de vasoconstrictores do grupo das catecolaminas deve ser evitado.
c) Adiar o tratamento odontológico eletivo de pacientes com níveis de glicose inferiores a 80 mg/dL e superiores a 150 mg/dL.
d) Receitar antibióticos previamente ao procedimento endodôntico em casos de pacientes diabéticos apresentando cetoacidose sanguínea e cetonúria.

Questão nº: 37

Segundo LOPES (2015), a polpa dental responde à injúria tecidual por meio de inflamação. As bactérias do biofilme cárie representam a forma mais comum de antígenos e agressão à polpa. Quanto à resposta imune da polpa, todas as afirmações abaixo estão corretas, exceto:

a) Os odontoblastos podem reconhecer produtos bacterianos e liberar moléculas pró-inflamatórias que recrutam células dendríticas para a região pulpar subjacente à dentina afetada.

b) A inflamação neurogênica na polpa faz com que os neurônios aferentes liberem neuropeptídeos, que são mediadores que podem atrair células de defesa do hospedeiro e induzir mudanças vasculares características da inflamação.

c) Em relação à profundidade da lesão cariosa, verifica-se que quando a distância entre o biofilme da cárie e a polpa é de 1,5mm, a intensidade da inflamação é bem significante.

d) As células dendríticas, assim como os macrófagos pulpares, participam ativamente do processo inflamatório pulpar, capturando antígenos.

Questão nº: 38

Uma forma alternativa de instrumentar canais radiculares é por meio de instrumentos ativados pela energia ultrassônica eletromagnética. As unidades ultrassônicas piezoelétricas também estão disponíveis para essa finalidade. De acordo com COHEN (2017), existem dois tipos de aparelhos comercializados, sônicos e ultrassônicos. Os dispositivos ultrassônicos, operam entre 25 e 30 kHz; os dispositivos sônicos, operam entre 2 e 3 kHz. Assinale a alternativa que apresenta um dispositivo ultrassônico:

a) Endostar.

b) Megasonic 1400.

c) Sonic Air MM 1500.

d) P5 Neutron.

Questão nº: 39

Segundo COHEN (2017), assinale a alternativa que representa a denominação do instrumento fabricado a partir de um tubo oco de NiTi expansível e flexível que é comprimido quando inserido no canal radicular e adapta-se ao corte transversal do canal:

a) Instrumento GTX.

b) Instrumento MTwo.

c) Instrumento LSX.

d) Instrumento SAF.

Questão nº: 40

Segundo COHEN (2017), a avaliação das respostas neurais da polpa pode ser realizada com o teste elétrico. A resposta a este teste indica somente que algumas fibras nervosas viáveis estão presentes na polpa e são capazes de responder. Além disso, respostas falso-positivas e falso-negativas podem ocorrer, e o dentista deve levar isso em consideração quando formular o diagnóstico final.
Dentre as alternativas abaixo, aponte aquela que pode induzir a uma resposta falso-positiva quando do uso do teste elétrico:

a) Obliterações calcíficas nos canais radiculares.

b) Ápice imaturo.

c) Necrose parcial da polpa.

d) Medicamentos que aumentam o limiar do paciente à dor.

Questão nº: 41

Alguns cânceres podem se metastizar para os maxilares e podem simular uma patologia endodôntica, enquanto outros podem ser lesões primárias. Segundo COHEN (2017), os cânceres que mais comumente se metastizam para os maxilares são, exceto:

a) Mama.

b) Tireóide.

c) Pâncreas.

d) Próstata.

Questão nº: 42

De acordo com LOPES (2015), a medicação intracanal consiste na aplicação de um medicamento no interior do canal radicular por um período geralmente mais longo do que de uma consulta e que visa exercer algum efeito terapêutico. Em relação à medicação intracanal, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta:

( ) Nos casos de canais radiculares infectados em que o canal não foi totalmente instrumentado opta-se pelo emprego de uma mecha de algodão umedecida com Hipoclorito de sódio a 5,25% acamada na câmara pulpar, de modo a permitir um espaço de 3 a 5 mm de espessura para a aplicação do selador temporário.

( ) Medicamentos que possuem efeito neutralizante específico sobre determinados produtos bacterianos tóxicos, podem contribuir para a criação de um ambiente endodôntico favorável à reparação perirradicular. Por exemplo, o hidróxido de cálcio, quando em contato direto, pode neutralizar o lipopolissacarídeo, mas não o ácido lipoteicoico.

( ) O iodeto de potássio iodetado a 2% também tem sido utilizado como medicação intracanal. Ele é preparado pela adição de 4g de iodeto de potássio e 2g de iodo em 94 mL de água destilada.

( ) O PMCC apresenta baixa tensão superficial e é solúvel em lipídios. Estas características permitem que esta substância apresente maior penetrabilidade tecidual, aumentando seu raio de atuação dentro do sistema de canais radiculares.

a) V – V – F – F.

b) F – F – F – V.

c) F – F – V – V.

d) V – V – V – F.

Questão nº: 43

Além dos 65% de peso de material inorgânico, a dentina tem uma rica matriz orgânica, constituída por 20% de colágeno, 13% de água e 2% de produtos como citratos, lipídios, lactatos e importantes proteínas não colagênicas. De acordo com CONSOLARO (2012), em relação as proteínas dentinárias não colagênicas, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta:

( ) As proteínas dentinárias não colagênicas são divididas em três grupos: as exclusivas da dentina, as presentes no cemento intermediário e as presentes também no tecido ósseo.

( ) As proteínas não colagênicas exclusivamente dentinárias são sintetizadas pelos odontoblastos jovens e maduros, e são resultantes da clivagem da sialofosfoproteínadentinária nascente, ou DSPP.

( ) A proteína da matriz dentinária 1, ou Dmp-1 é uma proteína dentinária não colagênica também presente no osso.

( ) A Fosfoproteínadentinária, DPP ou fosforina representa 50% do total de proteínas não colagênicas da dentina.

( ) A Sialoproteínadentinária, ou DSP representa de 5 a 8% das proteínas não colagênicas do cemento intermediário.

a) F – V – V – V – F.

b) V – F – V – F – F.

c) V – V – F – V – V.

d) F – F – F – F – V.

Questão nº: 44

Segundo LOPES (2015), a fadiga é um fenômeno que ocorre quando são aplicados carregamentos dinâmicos repetidos ou flutuantes em um material metálico e ele se rompe com uma carga muito menor que a equivalente a sua resistência estática. A fratura por fadiga é considerada de baixo ciclo quando ocorre:

a) Abaixo de 10^8 ciclos.

b) Abaixo de 10^6 ciclos.

c) Abaixo de 10^4 ciclos.

d) Abaixo de 10^2 ciclos.

Questão nº: 45

A agulha calibre ____ continua a ser a preferida para todas as injeções que apresentam alto risco de aspiração positiva. A agulha calibre ____ pode ser usada em todas as outras técnicas de injeção, desde que a percentagem de aspiração seja baixa e a profundidade de penetração tecidual não seja grande. A agulha calibre ____ não é especificamente recomendada para nenhuma injeção, mas pode ser usada em casos de infiltração localizada, como na obtenção de hemostasia. De acordo com MALAMED (2013), assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas das sentenças acima:

a) 25 / 27 / 30.
b) 25 / 27 / 27.
c) 27 / 25 / 25.
d) 30 / 25 / 27.

Questão nº: 46

De acordo com MALAMED (2013), em relação aos sistemas de aplicação de anestésico local controlado por computador (C-CLAD), analise as afirmativas abaixo e assinale a opção correta:

a) Uma vantagem do Sistema The Wand/STA é permitir que a injeção do ligamento periodontal (LPD) seja usada como uma injeção primária passível de predição.
b) Uma desvantagem do Sistema The Wand/STA é não poder ser usada em todas as técnicas tradicionais de injeção.
c) Uma vantagem da Comfort Control Syringe é não exigir equipamento adicional.
d) Uma vantagem da Comfort Control Syringe é a tecnologia do sensor dinâmico de pressão (SDP) que proporciona um feedback continuo em tempo real ao ser efetuada uma injeção, resultando em localização mais previsível do ponto de injeção.

Questão nº: 47

Um aspecto peculiar da polpa dentária, em relação aos demais tecidos do corpo, está no fato de ser um dos raros tecidos a partir dos quais não se origina nenhum tipo de neoplasia, além de não permitir a infiltração de células neoplásicas

originárias de outros tecidos. De acordo com CONSOLARO (2014), assinale a opção que não apresenta uma das prováveis razões para essa peculiaridade:

a) Suprimento sanguíneo advindo de uma única origem.

b) Reduzido volume sanguíneo por minuto.

c) Baixo metabolismo.

d) Presença de odontoblastos-*like*.

Questão nº: 48

Segundo LOPES (2015), em relação as causas do fracasso endodôntico, assinale a afirmativa incorreta:

a) O *Enterococcus faecalis* é a espécie mais comumente encontrada em casos de fracasso

endodôntico, com prevalência em até 90% dos casos.

b) *Candida grabata* é uma espécie de fungo detectado em dentes com canal tratado em até 10% dos casos.

c) O filotipo *Bacteroidetes* clone oral X083 está entre os grupos taxonômicos mais prevalentes em canais tratados.

d) Uma espécie de difícil cultivo, recém-cultivada e nomeada *Pyramidobacter piscolens*, tem sido também detectada em canais tratados com certa frequência.

Questão nº: 49

De acordo com TORABINEJAD (2010), alguns pacientes não conseguem tolerar a tomada de radiografias intraorais, geralmente por conta de náuseas. Logo, isto requer um posicionamento especial do filme e do cone. A técnica de radiografia extraoral é útil para esses pacientes e envolve a colocação do filme ou do sensor na região geniana do paciente. Para uma tomada radiográfica da região posterior da maxila na referida técnica, qual deverá ser o posicionamento do cone em relação ao plano oclusal?

a) – 35 graus.

b) – 45 graus.

c) + 35 graus.

d) + 45 graus.

Questão nº: 50

Aplicar os princípios da engenharia tecidual ao desenvolvimento de procedimentos endodônticos regenerativos requer pesquisa sobre os diferentes conjuntos de células-tronco, fatores de crescimento/morfógenos e matrizes biológicas para a formação de um complexo dentina-polpa funcional. Segundo COHEN (2017), as células-tronco são definidas como uma subpopulação distinta de células indiferenciadas com potencial de autorrenovação e diferenciação.

Em relação às células-tronco, analise as afirmativas atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas e, em seguida, marque a opção correta:

( ) As células-tronco podem ser classificadas como células pluripotentes ou multipotentes.

( ) As células-tronco embrionárias são o melhor exemplo de células pluripotentes.

( ) Células somáticas podem ser transformadas em células-tronco pluripotentes, ou seja, células-tronco pluripotentes induzidas (iPSC).

( ) A maioria das células-tronco encontradas na região orofacial é MSCs (células-tronco mesenquimais).

( ) A papila apical é um reservatório rico em células-tronco mesenquimais indiferenciadas com grande capacidade de proliferação e diferenciação odontogênica.

( ) A papila apical e suas células-tronco residentes não são reguladas pela bainha epitelial de Hertwig.

a) F – V – F – V – V – F.

b) V – V – V – V – V – F.

c) V – V – F – V – V – V.

d) F – F – F – F – F– V.