

2ª. PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ENDODONTIA

21. A dentina do manto e a dentina circum pulpar constituem a dentina:

- a) Terciária.
- b) Secundária.
- c) Primária.
- d) Reacional.

22. O revestimento dos túbulos dentinários é constituído por um material orgânico e hipomineralizado denominado:

- a) Dentina intertubular.
- b) Lâmina Limitante.
- c) Camada Granulosa.
- d) Organela Dentinária.

23. A camada que evita que ocorra reabsorção pelo contato, entre a dentina mineralizada e a polpa, é a(o)?

- a) Pré-dentina.
- b) Esmalte.
- c) Cimento.
- d) Dentina.

24. O dente invaginato é uma profunda invaginação da superfície para dentro da coroa ou raiz. De acordo com Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, quais são os dentes mais afetados, nesse caso?

- a) Pré-molares permanentes.
- b) Molares decíduos.
- c) Caninos decíduos.
- d) Incisivos laterais permanentes.

25. A odontodisplasia regional também é chamada de:

- a) Pérolas do esmalte.
- b) Dente fantasma.
- c) Dente Invaginato.
- d) Esmaltoma.

26. Paciente jovem, sexo feminino, apresentando discreto aumento de volume firme na mandíbula, indolor, com deslocamento dos dentes 43 e 44. Ao exame radiográfico panorâmico, observa-se uma lesão radiotransparente unilocular, associada a um dente supranumerário incluso na região anterior da mandíbula. Outra lesão semelhante é observada na maxila, deslocando o canino para cima e o incisivo lateral para a linha média. Observa-se microdontia, hipoplasia do esmalte e erupção dentária retardada. A paciente também apresenta história de fissura labiopalatina, espinha bífida, calcificações intracranianas e carcinoma basocelular nevóide. Tal quadro clínico sugere:

- a) Síndrome de Apert.
- b) Síndrome de Crouson.
- c) Síndrome de Gardner.
- d) Síndrome de Gorlin-Goltz.

27. Das afirmativas abaixo, sobre o desgaste anticurvatura, de acordo com Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, é correto afirmar que:

- a) Num molar inferior, em sua raiz mesial, com curvatura cervical para distal, o desgaste maior será feito contra a parede distal.
- b) É realizado no segmento cervical de um canal radicular e consiste no preparo direcionado às zonas de segurança e de risco da raiz.
- c) Num molar inferior, em sua raiz distal, com curvatura cervical para mesial, o desgaste maior será feito na parede distal.
- d) O desgaste anticurvatura somente é realizado com instrumentos rotatórios.

28. De acordo com Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, de um modo geral, os testes de diagnóstico frio e elétrico apresentam:

- a) Valores similares de eficácia (86 e 81%).
- b) Menos eficazes que o teste térmico (91%).
- c) Igual eficácia (99%).
- d) Valores ineficazes (21 e 50%) .

29. Segundo Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, durante o uso clínico de um instrumento endodôntico de NiTi acionado a motor, é impossível controlar com segurança o número de ciclos de carregamento e a intensidade das tensões na região de flexão do mesmo, porém isso pode ser minimizado de que maneira? Marque a alternativa falsa.

- a) Empregando menor velocidade de giro.
- b) Não flambando o instrumento no interior do canal radicular.
- c) Reduzindo o tempo de uso.
- d) Diminuindo a distância de avanço e retrocesso do instrumento no interior de um segmento curvo do canal radicular, mas tendo-se constante a velocidade de avanço e retrocesso.

30. Qual é a função do Anticorpo IgG presente na lesão perirradicular?

- a) Fagocitose.
- b) Inibição de adesão microbiana.
- c) Desconhecida.
- d) Opsonização.

31. Qual é a via de drenagem do abscesso em dente posterior inferior, na cortical lingual, quando o ápice do dente envolvido estiver localizado abaixo da inserção do músculo milo-hióideo?

- a) Fundo do vestíbulo mandibular.
- b) O espaço mentoniano.
- c) O espaço submandibular.
- d) O palato.

32. Dentre as estruturas abaixo, de acordo com Hélio P. Lopes, os cistos paradentários apresentam predileção pelos:

- a) Terceiros molares.
- b) Incisivos.
- c) Caninos.
- d) Pré-molares.

33. O cisto de Gorlin é conhecido como:

- a) Cisto periodontal lateral.
- b) Cisto odontogênico calcificante.
- c) Queratocisto.
- d) Ameloblastoma.

34. Representa uma depressão na cortical lingual da mandíbula, mais comumente localizada na região da fôvea submandibular, mais anteriormente, e raramente na região do ramo da mandíbula:

- a) Cisto calcificante.
- b) Cisto ósseo de Stafne.
- c) Lesão central de células gigantes.
- d) Lesão fibro-óssea.

35. De acordo com Leonardo, M.R., o hidróxido de cálcio tem propriedades que o tornam o medicamento de escolha para o denominado “curativo de demora”. Sobre as propriedades do hidróxido de cálcio, segundo este autor, é incorreto afirmar que:

- a) Quando utilizado como “curativo de demora”, o hidróxido de cálcio possui ação antiexsudativa, além de sua atividade indutora de mineralização.
- b) O hidróxido de cálcio, preconizado como agente terapêutico intracanal, tem efeitos antimicrobianos nos canais radiculares, em razão de sua excelente ação bactericida e bacteriostática.
- c) A propriedade bactericida do hidróxido de cálcio é proporcionada pela cedência de íons OH^- aos tecidos, determinando um pH alcalino à região.
- d) A associação do hidróxido de cálcio, com anti-sépticos, melhora substancialmente sua propriedade bactericida, auxiliando no processo de reparo.

36. As soluções quelantes são indicadas para o preparo biomecânico de canais radiculares atresiadados e/ou calcificados. Qual das seguintes substâncias abaixo, não é classificada como quelante?

- a) Ácido etilenodiamino tetracético.
- b) RC-Prep.
- c) Glyde File Prep.
- d) Ácido cítrico.

37. Sobre os cimentos obturadores à base de hidróxido de cálcio, assinale a alternativa correta:

- a) O primeiro cimento à base de hidróxido de cálcio comercializado e introduzido no Brasil foi o Topseal.
- b) Para a manipulação do Sealer 26 é sugerido pelo fabricante à proporção de 1:1 (pó e líquido).
- c) O tempo de endurecimento do Sealer 26 é de aproximadamente 24 horas à temperatura corporal.
- d) O tempo de presa do Sealapex no canal radicular é de 30 a 40 minutos, sendo o mesmo acelerado pela umidade.

38. É apontado como principal patógeno envolvido no fracasso do tratamento endodôntico:

- a) Pseudramibacter alactolyticus.
- b) Enterococcus faecalis.
- c) Flifactor alocis.
- d) Streptococcus spp.

39. Qual é a técnica não invasiva usada para medir o fluxo sanguíneo no interior dos vasos da polpa coronária, que consiste na variação do comprimento de onda sofrida por um corpo ao se deslocar?

- a) Fluxometria Laser Doppler.
- b) Transiluminação.
- c) Oximetria.
- d) Teste elétrico.

40. Considere as afirmativas a seguir sobre a conduta mais indicada, de acordo com Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, para o tratamento do dente 21 que sofreu avulsão total e foi reimplantado imediatamente após o trauma.

I. Antes do reimplante, o dente deve ser escovado para a limpeza da superfície contaminada.

II. O paciente deve ser medicado com antibiótico.

III. A contenção mais indicada, em caso de reimplante imediato, é a semi-rígida, devendo ser removida após 14 dias quando também deverá ser iniciado o tratamento endodôntico.

IV. No caso em questão, mesmo realizando uma conduta adequada, o índice de reabsorção radicular é de 80%, em média.

Com relação às afirmativas acima, podemos afirmar que:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

41. Segundo Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, qual é a técnica radiográfica mais utilizada pelos endodontistas, por ser de fácil manipulação e rápida obtenção?

- a) Técnica da Bissetriz.
- b) Técnica do Paralelismo.
- c) Técnica Bite-Wing.
- d) Técnica de Clark.

42. Paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, apresentando ao exame radiográfico uma área radiotransparente de limites bem definidos, circundando as raízes dos dentes 35, 36 e 37 como se fossem “dedos de uma luva”. A lesão era assintomática e os dentes responderam positivamente aos testes de sensibilidade pulpar. O provável diagnóstico é:

- a) Cisto ósseo de Stafne.
- b) Cisto ósseo traumático.
- c) Displasia cemento-óssea periapical em fase inicial.
- d) Cisto residual.

43. Como resultado da agressão aos tecidos, várias substâncias químicas são liberadas na região. São os denominados mediadores químicos da inflamação aguda. As principais funções dos mediadores químicos estão citadas abaixo, exceto:

- a) Vasoconstrição local.
- b) Febre.
- c) Indução à dor .
- d) Dano tecidual.

44. Um paciente queixando-se de dor espontânea, intensa, aliviada com frio e exacerbada com o calor, que não cede com uso de analgésicos. Baseando-se nessas informações, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Inflamação pulpar na fase de transição.
- b) Inflamação pulpar irreversível.
- c) Pericementite.
- d) Abscesso dentoalveolar agudo.

45. Indicações sugeridas, por Hélio P. Lopes e Siqueira Jr, de técnicas anestésicas com abscesso agudo vigente, em dentes superiores:

- a) Infiltrativa ou bloqueio, como 1ª escolha.
- b) Intraligamentar ou intrapulpar, como 1ª escolha.
- c) Bloqueio do nervo alveolar inferior, como 2ª escolha.
- d) Bloqueio do nervo facial, como 2ª escolha.

46. Sobre o tratamento endodôntico conservador de dentes decíduos (pulpotomia), assinale a alternativa incorreta, de acordo com Leonardo, M.R. :

- a) A técnica preconizada por Mario R. Leonardo para pulpotomia em dentes decíduos é a técnica da pulpotomia com hidróxido de cálcio, também empregada em dentes permanentes.
- b) O formocresol advindo da pulpotomia se acumula na dentina, na polpa radicular e se difunde pelos tecidos adjacentes, podendo causar danos à saúde periodontal.
- c) O formocresol é a substância química mais indicada para a realização deste procedimento. Sua função é a de precipitar proteínas, provocando a destruição das bactérias por coagulação.
- d) Dentre as justificativas para a contra-indicação do uso do formocresol estão sua toxicidade para os tecidos pulpare e a possibilidade de toxicidade sistêmica, quando utilizado em múltiplas pulpotomias.

47. Segundo a filosofia do tratamento endodôntico de Leonardo M.R. , a “patência apical” é um procedimento:

- a) Inútil em casos de drenagem de abscessos dentoalveolares agudos.
- b) Recomendado nos casos de necropulpectomia I e II e nos casos de biopulpectomia.
- c) Realizado com uma lima tipo K de nº 10 ou 15, levada passivamente além da constricção apical, mais precisamente a 2mm além do comprimento real do dente.
- d) Desnecessário nos casos de biopulpectomias, devendo ser preservada a vitalidade do coto pulpar.

48. Reação que ocorre à presença de inflamação, formando várias fileiras de osso vital reacional, paralelamente umas às outras, expandindo o osso afetado. Ocorre principalmente em crianças e adultos jovens que apresentam lesões por cáries nos molares inferiores, com doença inflamatória periapical associada. Trata-se da:

- a) Osteomielite com periostite proliferativa.
- b) Osteomielite esclerosante focal.
- c) Osteomielite esclerosante difusa.
- d) Osteíte alveolar.

49. Qual das alternativas abaixo está correta?

- a) Movimento de remoção de um instrumento endodôntico é composto de três fases: penetração até o terço apical do canal radicular, rotação de uma a duas voltas sobre o seu eixo à direita e tração em direção à coroa dentária.
- b) A exploração ou cateterismo do canal radicular é realizado imprimindo-se ao instrumento grandes avanços e retrocessos em direção apical.
- c) O movimento de limagem é caracterizado somente pelo avanço do instrumento no interior do canal radicular e tração com movimento linear curto, de amplitude entre 0,5 a 2 mm, e de frequência baixa em direção à coroa dentária.
- d) Para que ocorra o alargamento do canal, o diâmetro do instrumento deve ser menor que do canal radicular.

50. Uma doença autossômica dominante do desenvolvimento dentário, onde os dentes se apresentam opacos, de cor violácea, cinza azulado ou âmbar. Acarretando formação defeituosa (submineralização) de toda a dentina é:

- a) Amelogênese imperfeita.
- b) Dentinogênese imperfeita.
- c) Fluorose.
- d) Hipocalcificação do esmalte.