

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ENDODONTIA

Questão nº: 21

Segundo MALAMED (2013), em relação ao Mesilato de Fentolamina, analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao gabarito.

- () Um dos usos aprovados da fentolamina atualmente incluem a prevenção da necrose tecidual após o extravasamento da noradrenalina.
- () Uma utilização inicial da fentolamina injetável envolvia o controle da impotência (disfunção erétil).
- () Os efeitos clínicos da fentolamina incluem a vasodilatação periférica e a taquicardia.
- () O mesilato de fentolamina (OraVerse) permite que o dentista diminua significativamente a duração da anestesia residual dos tecidos moles nos pacientes nos quais a dormência mostra-se potencialmente danosa (crianças, pacientes geriátricos e pacientes com necessidades especiais) ou representa uma influência negativa em sua qualidade de vida (fala, alimentação, imagem corporal negativa).
- () A fentolamina é disponível como uma solução de 5 mg/ml para administração parenteral.

- a) F – V – F – F – F.
- b) V – F – F – V – V.
- c) F – F – V – F – F.
- d) V – V – V – V – V.

Questão nº: 22

Sobre o clareamento dentário e sua relação com as reabsorções dentárias, segundo CONSOLARO (2012), analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao gabarito.

- () A clareação externa não está associada à reabsorção dentária.

As duas causas principais da Reabsorção Cervical Externa são o traumatismo dentário do tipo concussão e a clareação dentária interna. Ambos podem estar associados.

Alguns anos atrás, as causas mais comuns de escurecimento dentário eram decorrentes de iatrogenias durante condutas terapêuticas endodônticas.

Entre as pigmentações de origem sistêmica que levam ao escurecimento dentário, destacam-se as promovidas pela vibramicina administrada em crianças com idade inferior a 12 anos.

Os clareadores podem modificar bioquimicamente os tecidos dentários mineralizados e isso pode influenciar na patogenia da Reabsorção Cervical Externa.

a) F – V – F – V – F.

b) V – F – F – V – F.

c) V – V – V – F – V.

d) F – F – V – F – V.

Questão nº: 23

Segundo LOPES (2015), a polpa dental tem o maior valor de fluxo sanguíneo por unidade de peso entre os tecidos orais. As medições da pressão de arteríolas, capilares e vênulas na polpa revelaram, respectivamente, os valores de:

a) 45 mmHg, 35 mmHg e 18 mmHg.

b) 40 mmHg, 30 mmHg e 19 mmHg.

c) 43 mmHg, 35 mmHg e 19 mmHg.

d) 45 mmHg, 30 mmHg e 18 mmHg.

Questão nº: 24

De acordo com CONSOLARO (2012), a Reabsorção Interna representa uma pulpopatia de natureza inflamatória. Em relação a reabsorção interna, analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao gabarito.

A reabsorção interna é incomum nos dentes decíduos.

Para a Reabsorção Interna estar ativa, pelo menos uma parte da polpa tem que

estar vital, por isso um teste positivo de vitalidade é esperado.

- () Um teste de sensibilidade negativo significa que não há reabsorção interna.**
- () Em exames imaginológicos para diagnóstico da reabsorção interna, deve-se considerar as reabsorções externas nas superfícies vestibular e lingual, que podem imitá-la por superposição de imagem.**
- () Em alguns casos, a Reabsorção Interna pode ter limites irregulares, principalmente na região apical, devido aos canais acessórios e colaterais.**

- a) F – V – F – V – V.
- b) V – F – F – F – V.
- c) V – V – V – F – F.
- d) F – F – V – V – F.

Questão nº: 25

O istmo é uma área estreita, em forma de fita, que conecta dois ou mais canais radiculares. Usando micro-TC, foram descritos 4 diferentes configurações para os istmos na raiz mesial dos molares inferiores. Segundo LOPES (2015), em relação à configuração de Fan et al., o tipo de istmo que apresenta conexão estreita, mas incompleta, existente entre os canais, sendo conexão dividida é do tipo:

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) IV.

Questão nº: 26

Segundo COHEN (2011), as análises por cultura das infecções endodônticas forneceram um substancial conjunto de informações sobre etiologia da periodontite apical, composição da microbiota endodôntica em diferentes condições clínicas, efeitos dos procedimentos de tratamento na eliminação microbiana, suscetibilidades dos micro-organismos endodônticos aos antibióticos etc. Dentre as alternativas abaixo, assinale a opção que não representa uma vantagem dos métodos de cultura:

- a) Amplamente disponível.
- b) Permite a determinação das suscetibilidades antimicrobianas dos isolados.
- c) Permite a quantificação de todos os principais micro-organismos viáveis cultivados na amostra.
- d) Baixa sensibilidade.

Questão nº: 27

De acordo com LOPES (2015), Kim e Kratchman desenvolveram um sistema de avaliação pré-operatória para microcirurgia perirradicular com base nas condições preexistentes dos dentes a serem operados. Desse sistema, a Classe F corresponde a:

- a) Significativa lesão perirradicular desenvolvida também na direção cervical da coroa, mas sem bolsa periodontal e mobilidade.
- b) Lesão apical extensa e completa ausência da tábua óssea vestibular, porém sem mobilidade anormal.
- c) Lesão semelhante aos da Classe C, mas apresentam profundas bolsas periodontais.
- d) Presença de uma pequena lesão perirradicular e sintomas clínicos, dente sem mobilidade e profundidade de bolsa normal.

Questão nº: 28

Segundo LOPES (2015), os tecidos perirradiculares compreendem o cimento, o ligamento periodontal e o osso alveolar. A região perirradicular que circunda o terço apical da raiz é usualmente referida como “periápice” ou “tecido periapical”.

A espessura do ligamento periodontal normal pode variar entre _____, com a porção mais delgada geralmente localizada no terço médio da raiz. A largura do cemento geralmente é maior na porção apical da raiz (média, _____) que na junção amelocementária (_____), e pode variar com a idade. O cemento é composto por cerca de _____ de matéria inorgânica. Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- a) 150-380 μ m; 150 - 200 μ m; 20 - 50 μ m e 50%.
- b) 150-380 μ m; 150 - 200 μ m; 15 - 20 μ m e 30%.
- c) 20-50 μ m; 150 - 200 μ m; 20 - 50 μ m e 30%.
- d) 20-50 μ m; 100 - 150 μ m; 15 - 20 μ m e 50%.

Questão n°: 29

Em relação à função básica dos mediadores químicos, segundo LOPES (2015), é incorreto afirmar que:

- a) Prostaglandinas estão envolvidas em vasodilatação, dano tecidual, febre e dor.
- b) A vasodilatação é mediada por prostaglandinas, histamina, óxido nítrico e neuropeptídeos.
- c) A dor é mediada por bradicinina, prostaglandinas, histamina e leucotrieno B4.
- d) Febre é mediada por IL-1, TNF e prostaglandinas.

Questão n°: 30

Segundo WANNMACHER (2007), em qual processo o paracetamol sofre interação farmacocinética com a metoclopramida?

- a) Distribuição.
- b) Absorção.
- c) Biotransformação.
- d) Excreção.

Questão nº: 31

Com relação à formação do dente e tecidos perirradiculares, de acordo com LOPES (2015), qual elemento não compõe a alça cervical do órgão do esmalte?

- a) Odontoblastos.
- b) Retículo estrelado.
- c) Estrato intermediário.
- d) Epitélio interno do esmalte.

Questão nº: 32

Segundo LOPES (2015), qual a função do sistema complemento presente em lesões perirradiculares?

- a) Oponização, fagocitose, citólise de microorganismos.
- b) Oponização, quimiotaxia, produção de citocinas.
- c) Produção de citocinas, fagocitose, formação de complexos imunes.
- d) Oponização, quimiotaxia, citólise de microorganismos.

Questão nº: 33

Segundo COHEN (2011), dor neuropática é?

- a) dor que ocorre em consequência indireta da ativação de nociceptores.
- b) dor que ocorre em consequência direta da ativação de nociceptores.
- c) dor que ocorre em consequência indireta de uma doença que esteja afetando o sistema somatossensorial.
- d) dor que ocorre em consequência direta de uma doença que esteja afetando o sistema somatossensorial.

Questão nº: 34

Segundo COHEN (2011), em relação ao Sistema de Classificação do Estado Físico do Paciente da Sociedade Americana de Anestesiologia, o paciente classificado como P2 significa:

- a) Paciente com doença sistêmica branda que não interfira na atividade diária ou que tenha significativo fator de risco à saúde (p. ex., tabagismo, uso excessivo de álcool, obesidade excessiva).
- b) Pacientes com doença sistêmica grave que seja incapacitante e uma constante ameaça à vida.
- c) Pacientes com doença sistêmica de moderada a grave que não incapacita, mas pode alterar a rotina diária.
- d) Normal, paciente saudável; não há necessidade de nenhuma alteração do tratamento odontológico.

Questão nº: 35

Assinale a alternativa que apresenta a causa principal e mais frequente das reabsorções dentárias na população ocidental, de acordo com CONSOLARO (2012):

- a) Cáries profundas.
- b) Movimentação dentária induzida.
- c) Traumatismo dentário.
- d) Clareação dentária.

Questão nº: 36

Segundo COHEN (2011), o tratamento endodôntico não cirúrgico é uma opção terapêutica altamente previsível em muitos casos, mas a cirurgia perirradicular pode ser indicada em dentes com condições patológicas apicais persistentes que não respondem a aborgagens não cirúrgicas. Sobre o acesso nos tecidos moles, assinale a alternativa incorreta em relação aos princípios gerais para o posicionamento de uma incisão relaxante vertical.

- a) A papila dentária deve ser incluída ou excluída, mas não dissecada.

- b) Não devem ser realizados cortes através das inserções musculares e do freio.
- c) A incisão deve ser paralela aos vasos supraperiostais na gengiva inserida e na submucosa.
- d) As inserções musculares e do freio devem ser localizadas no tecido rebatido, sempre que possível.

Questão nº: 37

Atualmente, o localizador apical eletrônico é considerado uma ferramenta precisa para determinar o comprimento de trabalho. De acordo com COHEN (2011), o aparelho Endex Plus utiliza de _____ e promove uma localização apical baseada em _____. Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas.

- a) 1 e 5 kHz; subtração.
- b) 0,4 e 1 kHz; quociente resultante.
- c) 8 e 0,2 kHz; quociente resultante.
- d) 6 e 0,2 kHz; subtração.

Questão nº: 38

Segundo LOPES (2015), o cimento para obturação de canais radiculares, Sealer 26, é apresentado na forma de pó e resina, esta última acondicionada em uma bisnaga. Assinale a alternativa que corresponde a composição básica da resina deste cimento:

- a) Amina adamantana.
- b) Éter de bisfenol A diglicidil.
- c) Hexametenotetramina.
- d) Salicilato de isobutila.

Questão nº: 39

A respeito do critério de escolha das soluções anestésicas locais no tratamento endodôntico, de acordo com LOPES (2015), analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas, associando a sequência final ao

gabarito.

() Em procedimentos endodônticos de rotina, a articaína deve ser reservada para a técnica infiltrativa na maxila. Também pode ser infiltrada na mandíbula, como complemento de bloqueios regionais do nervo alveolar inferior e lingual com a lidocaína ou mepivacaína. O seu emprego deve ser evitado em qualquer tipo de bloqueio regional (na maxila ou na mandíbula), por causa do aumento do risco de parestesia.

() A lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000 é a opção de escolha para gestantes, com máximo de 04 tubetes por sessão.

() Em tratamentos endodônticos com sessões muito prolongadas ou em cirurgias perirradiculares na maxila, a escolha é a articaína a 4% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000.

() Pacientes portadores de doença cardiovascular não controlada (ASA III), somente poderão ser atendidos em casos de urgência, com o objetivo único do alívio da dor (p. ex., nas pulpites). Deve-se optar pelo uso de prilocaína a 3% com felipressina 0,03 UI/mL, com máximo de 06 tubetes por sessão.

a) F – V – F – F.

b) V – F – V – V.

c) V – F – V – F.

d) F – V – F – V.

Questão nº: 40

Segundo COHEN (2011), o clínico deve estar familiarizado com os vários caminhos que os canais seguem até o ápice. O sistema de canais pulpar é complexo, os canais podem se ramificar, se dividir e se fundir novamente. O conhecimento da morfologia do canal radicular convencional e suas frequentes variações é um requisito básico para o sucesso endodôntico. Julgue as afirmativas abaixo em relação à anatomia dos canais radiculares e marque a opção correta:

I – Canais acessórios são canais diminutos que se estendem nas direções horizontal, vertical ou lateral da polpa para o periodonto. Em 11% dos casos, eles são encontrados no terço apical da raiz; em 15% dos casos, no terço médio e, em 74%, no terço cervical.

II – Na classificação de Vertucci, a configuração *Tipo VI* é aquela em que dois canais separados deixam a câmara pulpar, fundem-se no corpo da raiz e finalmente se dividem novamente em dois canais distintos próximo ao ápice (2-1-2).

III - O exame do soalho da câmara pulpar pode revelar pistas da localização de orifícios e do tipo de sistema de canais presentes. É importante ressaltar que, se apenas um canal estiver presente, ele comumente está localizado no centro do acesso.

IV - Sempre que a raiz possuir dois canais que se unem para formar um, o canal lingual ou palatino geralmente é aquele que se direciona diretamente ao ápice.

V - Uma variante étnica bem reconhecida é a alta incidência, comparada a outras populações, de segundos molares inferiores com uma raiz e um formato de C em asiáticos.

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

Questão nº: 41

No trauma dentário do tipo avulsão, é importante a preservação das células do ligamento periodontal. Segundo TORABINEJAD (2010), se o dente permaneceu fora do alvéolo por mais de uma hora (e não foi mantido úmido em um meio adequado), células e fibras do ligamento periodontal não sobreviverão, independentemente do estágio de desenvolvimento radicular. Os esforços do tratamento antes do reimplante incluem o tratamento da superfície radicular para retardar o processo de reabsorção. Assinale a alternativa que representa uma das etapas recomendadas para o tratamento adicional da superfície radicular se o dente avulsionado for reimplantado após mais de 1 hora depois da avulsão:

- a) Completa escovação com detergente antimicrobiano para desinfecção.
- b) Imersão do dente em doxiciclina a 2,4% por 5 a 20 minutos.
- c) Imersão do dente em uma solução de fluoreto de sódio a 2,4% (acidulado em pH 5,5) por 5 a 20 minutos.

d) Raspagem da superfície radicular.

Questão nº: 42

Segundo LOPES (2015), dentre os acidentes e complicações que ocorrem durante o tratamento endodôntico, o degrau é uma irregularidade criada na parede de um canal radicular, aquém do comprimento de trabalho e sem comunicação com o ligamento periodontal. Ocorre principalmente no início do arco de canais radiculares curvos, dificultando ou impedindo o avanço do instrumento em sentido apical do canal radicular. Entre as causas do degrau podemos citar todas as listadas abaixo, exceto:

- a) Ângulo de rotação excessivo aplicado ao instrumento durante o seu avanço em sentido apical do canal.
- b) Obstrução do canal por raspas de dentina ou outros resíduos durante a instrumentação.
- c) Uso de instrumentos endodônticos com diâmetros não compatíveis com o diâmetro e a anatomia do canal.
- d) Uso prolongado de instrumentos endodônticos com canal helicoidal de pequena profundidade.

Questão nº: 43

Assinale a alternativa correta, de acordo com LOPES (2015), quanto ao comprimento máximo e mínimo da ponta do instrumento endodôntico de número 50, em milímetros, levando em consideração os diâmetros nominais ISO em D0.

- a) 0,39 e 0,20.
- b) 0,52 e 0,30.
- c) 0,48 e 0,27.
- d) 0,43 e 0,25.

Questão nº: 44

Em relação ao uso de antibióticos em endodontia, de acordo com COHEN (2011), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas,

associando a sequência final ao gabarito.

() A maioria das espécies bacterianas envolvidas nas infecções endodônticas, incluindo abscessos, são suscetíveis às penicilinas, que se tornam então drogas de primeira escolha.

() A amoxicilina é uma penicilina semissintética com amplo espectro de atividade antimicrobiana.

() A combinação amoxicilina com ácido clavulânico ou metronidazol deve ser sempre utilizada nas profilaxias antibióticas.

() Nos pacientes alérgicos às penicilinas ou em casos refratários à terapia por amoxicilina, a clindamicina é indicada.

() A clindamicina apresenta uma forte atividade antimicrobiana contra anaeróbios orais.

a) V – V – F – V – F.

b) V – V – F – V – V.

c) F – V – V – V – F.

d) F – F – V – V – V.

Questão nº: 45

Segundo TORABINEJAD (2010), mesmo sendo baixa a ocorrência total dos *flare-ups* entre consultas, eles representam uma situação tão estressante para o paciente (a maioria dos desconfortos pós-operatórios são de leves a moderados) que cabe ao clínico cauteloso considerar os prováveis fatores a eles relacionados e tentar preparar o paciente para a possibilidade de tal evento. Estudos prospectivos adequadamente controlados mostram que a incidência total de flare-ups é de:

a) 10,7% a 21,3%.

b) 4,4% a 6%.

c) 1,8% a 3,2%.

d) 7,5% a 10,7%.

Questão nº: 46

De acordo com CONSOLARO (2012), em relação ao assunto tratamento

endodôntico e reabsorções induzidas no tratamento ortodôntico, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.

() O tratamento endodôntico aumenta a chance de reabsorção dentária durante a movimentação dentária induzida.

() A polpa não participa do processo da reabsorção radicular, induzida pelo tratamento ortodôntico ou não, exceto nos casos de reabsorção interna.

() Em uma situação de necessidade de tratamento endodôntico durante a movimentação dentária induzida, o melhor momento para a obturação definitiva deverá ser antes de completado o tratamento ortodôntico, pois assim não haverá mais reabsorções apicais.

() O hidróxido de cálcio é a melhor alternativa de tratamento da reabsorção dentária associada à necrose pulpar com ou sem infecção do sistema de canais radiculares. Sua principal função implica em eliminar a causa indutora da inflamação associada e não interferir diretamente no processo reabsortivo.

a) V – F – V – V.

b) V – V – V – F.

c) F – F – V – V.

d) F – V – F – V.

Questão nº: 47

Segundo COHEN (2011), a percepção de dor em uma parte do corpo que é distante da fonte original da dor é conhecida como *dor referida*. Apesar de a dor de origem não odontogênica poder simular uma odontalgia, os dentes também podem “causar” dor em outros dentes, assim como em outras áreas anatômicas da cabeça e do pescoço. Isto pode tornar o diagnóstico um desafio, no qual o paciente pode insistir que a dor é originária de um certo dente ou até mesmo de uma dor de ouvido, quando, na verdade, é oriunda de um dente distante com alteração pulpar. Em relação a dor referida, assinale a alternativa incorreta:

a) A dor referida de um dente é, usualmente, provocada por uma estimulação intensa das fibras C da polpa, nervos de condução lenta que quando estimulados causam uma dor intensa, lenta e imprecisa.

- b) Os dentes anteriores raramente induzem dor em outros dentes ou em arcos opostos, enquanto os dentes posteriores podem referir dor para o arco oposto ou para a região periauricular, mas raramente para os dentes anteriores.
- c) Os dentes posterossuperiores tendem a causar dor referida na região periauricular mais frequentemente do que os dentes posteroinferiores.
- d) Com altos níveis de desconforto, o paciente possui menor capacidade de determinar com precisão a origem da dor.

Questão nº: 48

Segundo CONSOLARO, as cininas foram originalmente identificadas por pesquisadores brasileiros liderados por Maurício Oscar da Rocha e Silva, em 1948. Estruturalmente, são peptídeos, distinguidos como bradiginina, lisil-bradiginina e metionil-lisil-bradiginina, que medeiam importantes fenômenos inflamatórios - como a dor, edema, reflexos nas terminações nervosas, contração e relaxamento de músculos lisos. Nos vasos sanguíneos da microcirculação, promovem a vasodilatação e o aumento da permeabilidade vascular, durante a inflamação. A sua ação indutora da vasodilatação e da permeabilidade vascular tem uma efetividade _____ do que a da histamina. Preencha a lacuna e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- a) duas vezes maior.
- b) dez vezes maior.
- c) dez vezes menor .
- d) duas vezes menor.

Questão nº: 49

Segundo TORABINEJAD (2010), são contraindicações para amputação ou hemisseccção radicular, exceto:

- a) Preservação de raiz(es) e de coroa(s) importante(s) estrategicamente.
- b) Fusão ou proximidade radicular de maneira que a separação radicular não seja possível.
- c) Dente com bom suporte ósseo (o dente envolvido deve ser extraído e substituído por uma prótese).

d) Incapacidade para concluir o tratamento endodôntico nas raízes remanescentes.

Questão nº: 50

Em relação à endodontia geriátrica, de acordo com TORABINEJAD (2010), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas, associando a sequência final ao gabarito.

() A polpa é um tecido conjuntivo dinâmico e tem sido bem documentado que, com o seu envelhecimento, ocorrem alterações celulares, extracelulares e nos elementos de suporte. Ocorre uma diminuição nas células, incluindo os odontoblastos e os fibroblastos.

() Os cálculos pulpares são encontrados com uma maior frequência no interior da polpa radicular.

() As calcificações difusas não são encontradas na polpa radicular.

() A determinação do comprimento de trabalho em pacientes idosos pode ser mais difícil devido as diferenças na resistência elétrica tecidual, tornando localizadores apicais menos precisos.

() Uma modificação comum na realização do tratamento endodôntico para pacientes mais idosos é realização da abertura coronária sem o uso de dique de borracha para a localização de uma câmara muito pequena ou não visível.

a) V – F – F – F – V.

b) V – F – F – V – V.

c) F – V – V – V – F.

d) V – V – V – V – V.

FIM