



**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**DEPARTAMENTO DE ENSINO**  
**CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA**

**CONCURSO DE ADMISSÃO AO CAMAR/CADAR/CAFAR 2004**

**PROVA ESCRITA DE**  
**ENDODONTIA**

**VERSÃO "A"**

**CÓDIGO DE ESPECIALIDADE (ENT): 58**

**DATA DE APLICAÇÃO: 16 DE NOVEMBRO DE 2003.**

**ATENÇÃO! ABRA ESTA PROVA SOMENTE APÓS RECEBER AUTORIZAÇÃO.**

**PREENCHA OS DADOS ABAIXO.**

NOME DO CANDIDATO:

INSCRIÇÃO N°:

**LEIA COM ATENÇÃO:**

- 1) Este caderno contém a prova escrita do Exame de Conhecimentos Especializados, composta de 30 (trinta) questões objetivas. Confira se todas as questões estão impressas e se são perfeitamente legíveis;
- 2) Preencha correta e completamente o cartão-resposta com caneta de tinta azul ou preta. Não se esqueça de assiná-lo;
- 3) Confira a "versão de prova" e preencha os campos "versão", no seu cartão-resposta;
- 4) Não se esqueça de preencher os campos "Esp", relativos ao código da especialidade à qual você concorre;
- 5) A prova terá duração de 02 (duas) horas, acrescidas de mais 10 (dez) minutos para preenchimento do cartão-resposta; e
- 6) Somente será permitido retirar-se do local de prova a partir da metade do tempo previsto à resolução dela: 01 (uma) hora.

**BOA PROVA!**

- 01 - Diz respeito a sinal e sintoma do abscesso dento alveolar agudo na fase inicial, **EXCETO**:
- dor espontânea, localizada, intensa e pulsátil;
  - congestionamento da mucosa em nível apical;
  - ausência de sinais radiográficos significantes;
  - ausência de extrusão dentária.
- 02 - As contra-indicações são fatores decisórios na realização da cirurgia paraendodôntica, podendo ser definitivas ou temporárias. Pode-se citar como contra-indicações relacionadas às condições orgânicas do paciente:
- canais deficientemente obturados, perda óssea acentuada e raiz curta.
  - alterações cardiovasculares, hepáticas e renais.
  - envolvimento periodontal avançado.
  - ápice próximo a cavidades anatômicas.
- 03 - Diversas são as complicações anatômicas que podem comprometer o tratamento endodôntico, ou mesmo torná-lo impossível, requerendo a correção por meio de tratamento cirúrgico. Pode-se citar como um destes casos:
- malformações anatômicas, como *Dens in dente*, fusão e geminação.
  - nódulos pulpares.
  - canais curvos.
  - dente com canal atrésico e sem presença de lesão apical.
- 04 - Sobre o reparo tecidual em dentes com polpa mortificada após tratamento endodôntico, marque (**V**) para as afirmativas verdadeiras e (**F**) para as falsas.
- ( ) A reconstrução dental após o tratamento endodôntico permite o remodelamento do osso primário.
- ( ) O osso dito como normal é uma evolução do osso primário.
- ( ) A passagem de osso primário para osso secundário se dá em torno de 5 meses.
- A seqüência correta é
- V-V-V
  - V-V-F
  - F-F-F
  - V-F-V
- 05 - O início do reparo tecidual de dentes com polpa mortificada tratados endodônticamente se dá:
- pelas células de defesa e tecido de granulação.
  - pela posição do osso primário.
  - pela reorganização óssea.
  - após a reconstrução dental.
- 06 - Quanto à indicação da apicificação, é correto afirmar que é
- o primeiro recurso para dentes com rizogênese incompleta.
  - melhor indicada para dentes com polpa viva.
  - o último recurso para dentes com rizogênese incompleta.
  - contra-indicada em dentes necróticos.
- 07 - Quando ocorre avulsão dentária, o fator mais importante para o sucesso do reimplante é a velocidade com que o dente é reimplantado. Após os cuidados iniciais, será feita uma contenção que permita o movimento fisiológico do dente durante a cicatrização, diminuindo a incidência de anquilose dento-alveolar. Por quanto tempo deve ser mantido esta contenção?
- 4 a 8 semanas.
  - 2 a 3 semanas.
  - 15 a 20 dias.
  - 7 a 10 dias.
- 08 - A maioria dos insucessos em endodontia ocorre devido ao seguinte fator:
- operador pouco hábil.
  - escolha incorreta do material.
  - plano de tratamento incorreto.
  - dificuldade no controle da infecção endodôntica.
- 09 - A dor de natureza odontogênica pode não ser de origem endodôntica e o tratamento não removerá a causa da sensibilidade. Indique qual opção abaixo **NÃO** se enquadra nessa condição:
- trauma oclusal.
  - abscesso dento-alveolar.
  - fratura radicular.
  - problemas periodontais.
- 10 - Sobre o EDTA pode-se afirmar que
- não possui afinidade aos íons de cálcio.
  - não possui seletividade aos íons metálicos.
  - não possui atividade autolimitante.
  - não é ativado pelos hipocloritos.
- 11 - Apesar de não neutralizar totalmente grandes quantidades de endotoxinas, o hipoclorito de sódio continua sendo a solução irrigadora de escolha para a fase que antecede ao preparo biomecânico nas necropulpectomias. Qual das substâncias abaixo é **MELHOR** indicada nas necropulpectomias tipo II segundo Leonardo:
- solução de Dakin.
  - solução de Labarraque.
  - solução de Milton.
  - água oxigenada.
- 12 - A técnica de obturação dos canais radiculares que utiliza calor e tem sido rotineiramente referida como sendo "técnica de alta temperatura" é
- ultrafil.
  - obtura II.
  - compactação termomecânica de McSpadden.
  - convencional da guta-percha.

- 13 - Em 1936, Grossman introduziu na Endodontia uma substância cimentante à base de óxido de zinco e eugenol. Esse tipo de cimento é difundido mundialmente até os dias atuais, com diversas apresentações comerciais. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta somente cimentos endodônticos à base de óxido de zinco e eugenol.
- Fillcanal; Kerr Pulp Canal Sealer; Proco-Sol; Grosscanal; Endométhasone.
  - Proco-Sol; Grosscanal; Endométhasone; Sealapex.
  - Kerr Pulp Canal Sealer; Endométhasone; AH Plus.
  - Proco-Sol; N-Rickert; Top Seal; Fillcanal; Endofill.
- 14 - No preparo dos canais radiculares, a fase de penetração depende fundamentalmente dos seguintes fatores:
- qualidade do preparo da câmara e entrada do canal, escolha correta do 1º instrumento e sensibilidade da polpa.
  - qualidade do preparo da câmara e entrada do canal, sensibilidade pulpar e qualidade do instrumental.
  - qualidade do instrumental, escolha correta do 1º instrumento e sensibilidade pulpar.
  - qualidade do preparo da câmara e entrada do canal, seleção adequada do 1º instrumento e adequação do mesmo à penetração.
- 15 - As pulpotomias são consideradas como tratamento conservador da polpa. Assinale (V) para as assertivas verdadeiras e (F) para as falsas e, a seguir, marque a alternativa que apresenta a seqüência correta.
- ( ) A pulpotomia tem como uma das indicações, casos de dentes com rizogênese incompleta, onde ocorre um comprometimento pulpar parcial.
- ( ) Segundo Holland, o cimento de óxido de zinco e eugenol é melhor selador marginal do que o cimento de fosfato de zinco.
- ( ) Sangue muito claro (amarelado) é um fator favorável para a indicação da pulpotomia.
- ( ) Nas pulpotomias, raspas de dentina deverão ser colocadas sobre a polpa remanescente a fim de facilitar a formação da barreira de tecido duro, contribuindo para o êxito do tratamento.
- V, V, F, V
  - V, F, V, F
  - F, V, F, V
  - V, V, F, F
- 16 - Visto que é absolutamente essencial que todos os instrumentos introduzidos na boca sejam esterilizados ou descartados após o uso, a autoclave é o método mais eficiente e rápido de esterilização. Dentre as autoclaves, o STATIM Cassete Autoclave vem se destacando atualmente por
- utilizar um sistema de autoclavagem sob pressão, praticamente sem oxidação, devido a um sistema exclusivo que remove 98% do oxigênio dos cassetes e por ser silenciosa e rápida.
  - possuir ciclo rápido de esterilização, alcançar a temperatura de 134°C à pressão de 2 bares e utilizar calor seco.
  - não promover oxidação no instrumental, pois utiliza calor seco sob pressão à temperatura de 121°C.
  - utilizar plasma de microondas como método de esterilização a frio e a seco e remover os microorganismos das superfícies a serem esterilizadas.
- 17 - Em pacientes alérgicos ao lençol de borracha faz-se:
- tratamento endodôntico com isolamento relativo e instrumentos presos com fio dental para evitar acidentes respiratórios.
  - tratamento endodôntico com o lençol afastado da pele e sem entrar em contato direto com o paciente.
  - isolamento absoluto com lençol sem látex.
  - dessensibilização e posterior tratamento endodôntico convencional.
- 18 - Diante de circunstâncias normais, o tecido pulpar e a dentina são protegidos pelo esmalte e pelo cimento. Qualquer fator que cause a perda do esmalte ou do cimento naturais expõe a dentina e, eventualmente, o tecido pulpar aos efeitos nocivos dos irritantes mecânicos, químicos e microbianos.
- Marque a alternativa que apresenta apenas as principais vias de contaminação pulpar.
- Anacorese e abscesso periodontal.
  - Túbulos dentinários e exposição pulpar.
  - Cárie dental e abscesso alveolar.
  - Túbulos dentinários e iatrogenia.
- 19 - Segundo estudo realizado por Sundqvist das cepas encontradas em dentes com quadros agudos e lesão periapical havia uma constância em todas as lesões do seguinte microorganismo:
- Propionibacterium acne*.
  - Veillonella parvulla*.
  - Bacterioides melaninogenicus*.
  - Peptostreptococcus micros*.
- 20 - Nas radiografias periapicais, considerando-se a presença de um canal vestibular e um canal palatino ou lingual em um pré-molar, as linhas radiolúcidas longitudinais que eventualmente aparecem lateralmente nas raízes dos dentes são indicativas de:
- achatamento da raiz no sentido mesiodistal.
  - defeito de processamento da película.
  - dois ou mais canais radiculares.
  - fraturas longitudinais.
- 21 - Ao utilizar-se um contraste sólido para auxiliar o diagnóstico em uma radiografia periapical, deve ser usado o seguinte material:
- cone de prata.
  - telebrix.
  - lipiodol.
  - cone de guta-percha.
- 22 - Em Endodontia, a radiografia ortopantomográfica tem como objetivo:
- avaliar as condições das obturações dos canais radiculares.
  - avaliar o comprimento dos dentes.
  - analisar a extensão de processos patológicos.
  - avaliar a presença de canais calcificados.
- 23 - Entre os casos abaixo citados, assinale a patologia pulpar que **NÃO** necessita de tratamento endodôntico:
- pulpite irreversível assintomática.
  - periodontite apical aguda.
  - periodontite apical crônica.
  - osteoesclerose periapical.

- 24 - De todos os sintomas que o cirurgião-dentista enfrenta, a dor é o mais pungente. Livrar o paciente da dor talvez seja o aspecto mais gratificante da prática endodôntica. Considerando o exposto, das síndromes dolorosas faciais a que mais freqüentemente simula dor de natureza odontogênica é a
- neuralgia do trigêmio.
  - cefaléia em cacho.
  - dor facial atípica.
  - dor do dente fantasma.
- 25 - Eventualmente, a invasão extensa da dentina resulta na infecção bacteriana da polpa.
- Dentre as opções abaixo, qual **NÃO** se enquadra como uma resposta pulpar de proteção contra essa agressão?
- Reações imunes e inflamatórias.
  - Formação de nova dentina.
  - Lise da camada odontoblástica.
  - Diminuição da permeabilidade dentinária.
- 26 - Com relação à velocidade de evolução da cárie, é correto afirmar que
- em geral, a quantidade de dentina reparadora formada é maior que a quantidade de dentina primária destruída pela cárie.
  - a exposição pulpar tende a ocorrer mais cedo na forma crônica do que na forma aguda de evolução da cárie.
  - em geral, a quantidade de dentina reparadora é proporcional à quantidade de dentina primária destruída.
  - a esclerose dentinária não ocorre em combinação com a formação de dentina reparadora.
- 27 - Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna abaixo.
- O primeiro esboço da formação da papila dental pode ser observado histologicamente na \_\_\_\_\_ semana da vida fetal.
- 6ª
  - 7ª
  - 8ª
  - 9ª
- 28 - O segundo molar inferior apresenta uma coroa um pouco menor do que o primeiro molar inferior. Weine e col. relataram que alguns segundos molares inferiores possuem uma raiz com um canal em forma de "C". Qual é a porcentagem que este autor encontrou para este tipo de caso?
- 12%
  - 4%
  - 16%
  - 8%
- 29 - Segundo Pucci FM e Reig R., o canal acessório é derivado diretamente do canal:
- secundário.
  - lateral.
  - principal.
  - colateral.
- 30 - Marque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as falsas e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta.
- O canal distovestibular do 1º molar superior apresenta-se único, sendo o mais curto e atresiado desse elemento dental.
  - Depois do incisivo central superior, o dente que oferece maior porcentagem de raízes retas é o incisivo central inferior.
  - De acordo com Kuttler, o dente que apresenta menor proporção de canais retos é o incisivo lateral superior.
  - A câmara pulpar do 2º molar superior é morfologicamente semelhante a do 1º molar superior, sendo que a única diferença é o maior achatamento no seu sentido mesiodistal.
- F-F-V-V
  - F-V-F-V
  - V-F-V-V
  - V-F-V-F