

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO  
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE  
CIRURGIÃO-DENTISTA EM 2020 / CP-CSM-CD /2020)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE  
MATERIAL EXTRA**

**ENDODONTIA**

### QUESTÃO 1

De acordo com Malamed (2013), os anestésicos locais têm ação direta no miocárdio e na musculatura periférica. Entretanto, em geral, o Sistema Cardiovascular parece ser mais resistente aos efeitos de substâncias anestésicas locais do que o Sistema Nervoso Central (SNC). São considerados efeitos cardiovasculares e no SNC de níveis sanguíneos elevados de anestésicos locais, em casos de superdosagem mínima e moderada, EXCETO:

- (A) catalepsia.
- (B) disartria.
- (C) nistagmo.
- (D) logorreia.
- (E) sudorese.

### QUESTÃO 2

Segundo Pereira et al. (2009), a temperatura é fator ambiental de maior importância para a determinação da concentração de flúor na água de abastecimento, já que seu consumo está intimamente relacionado à temperatura, sendo correto afirmar que a dose ideal de flúor na água de abastecimento recomendada a países de clima tropical, em mg de F/l de água, é:

- (A) 0,4
- (B) 0,5
- (C) 0,7
- (D) 0,9
- (E) 1,5

### QUESTÃO 3

Segundo Yagiela et al (2011), na interação de um fármaco com seu receptor, ocorre uma ligação química dessa substância a um ou mais sítios específicos situados na molécula do receptor. Assim, entre os tipos básicos de ligações, assinale a opção que apresenta aquela considerada mais fraca.

- (A) Pontes de Hidrogênio.
- (B) Ligações Iônicas.
- (C) Forças de Van der Waals.
- (D) Ligações Covalentes.
- (E) Interações Cátion- $\pi$ .

### QUESTÃO 4

De acordo com Miloro (2016), sobre o processo especializado de cicatrização de nervos, é correto afirmar que:

- (A) se houver uma ruptura física de um ou mais axônios com injúria do tecido estromal, a injúria é descrita como Axonotmesis.
- (B) a natureza e extensão do déficit sensorial ou motor resultante não estão relacionados ao número e tipo dos axônios lesados.
- (C) nos casos de Neuropraxia, o restabelecimento do déficit funcional não ocorre de forma espontânea.
- (D) nos casos de Neuropraxia, a continuidade da bainha epineural não é mantida.
- (E) Neuropraxia representa a forma mais suave de lesão do nervo e é uma interrupção passageira da condução nervosa, sem perda da continuidade axonal.

### QUESTÃO 5

Segundo Andreasen & Andreasen (2001), em casos de traumatismo dental com fratura coronorradicular, é correto afirmar que:

- (A) esse tipo de traumatismo, embora não seja muito comum, quando presente geralmente apresenta sérios problemas de tratamento devido à natureza complexa do traumatismo.
- (B) a maioria dessas fraturas ocorre como resultado de um impacto vertical.
- (C) as fraturas coronorradiculares sempre envolvem a polpa.
- (D) o diagnóstico radiográfico é fundamental para determinar a extensão lingual da fratura.
- (E) os princípios de tratamento de emergência incluem a remoção do fragmento coronário e a restauração supragengival.

### QUESTÃO 6

Segundo Fejerskov, Nyvad & Kidd (2017), tratamentos não operatórios são relevantes para o controle da cárie dentária. Na maioria dos casos, os papéis da equipe odontológica são aconselhar, informar e estimular a mudança comportamental do indivíduo. Sendo assim, constituem estratégias corretas dos tratamentos não operatórios:

- (A) tratamento restaurador atraumático, uso de estimulantes salivares e uso de fluoreto.
- (B) controle da placa dental, uso de fluoreto e modificação alimentar.
- (C) uso de fluoreto, uso de estimulantes salivares e aplicação de selantes.
- (D) uso de enxaguatório bucal, aconselhamento alimentar e tratamento restaurador atraumático.
- (E) aplicação de selantes, uso de fluoreto e controle da placa dental.

### QUESTÃO 7

As interações farmacológicas são modificações na intensidade e na duração da resposta de um fármaco, devido à ingestão simultânea de outro fármaco, álcool etílico ou determinados alimentos. De acordo com Andrade (2014), com relação às interações farmacológicas adversas, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- ( ) O cirurgião-dentista deve evitar a prescrição de anti-inflamatórios não esteroides ou paracetamol para pacientes sob tratamento com Varfarina ou Clopidogrel.
- ( ) O uso de corticosteroides em dose única pode ser uma boa alternativa ao uso dos anti-inflamatórios não esteroides, em pacientes que fazem uso de hipoglicemiantes orais.
- ( ) Os princípios ativos dos medicamentos fitoterápicos não apresentam possibilidade de interação farmacológica.
- ( ) Pacientes em uso de hipoglicemiantes orais, quando utilizam anti-inflamatórios não esteroides, podem apresentar episódios de hiperglicemia.

- (A) (V) (V) (F) (F)
- (B) (V) (V) (V) (F)
- (C) (F) (V) (F) (V)
- (D) (F) (F) (V) (V)
- (E) (V) (F) (F) (V)

### QUESTÃO 8

De acordo com Lindhe, Lang & Karring (2018), sobre as características específicas da infecção periodontal e os princípios do uso de antibióticos na Periodontia, é correto afirmar que:

- (A) a invasão e a multiplicação das bactérias nos tecidos periodontais não são consideradas indispensáveis para o desenvolvimento da doença, embora exista confirmação de penetração bacteriana em condições altamente ativas.
- (B) nos biofilmes radiculares formados pela microbiota subgengival, os microrganismos resistentes de baixa virulência intrínseca não conseguem proteger os patógenos sensíveis ao antibiótico.
- (C) a administração sistêmica de antibióticos em Periodontia não se faz necessária, uma vez que a instrumentação mecânica e o uso de antibióticos locais são capazes de remover completamente os patógenos periodontais dos locais infectados.
- (D) em ambientes de bolsa periodontal, os agentes antimicrobianos podem ser ativados pelas massas de microrganismos presentes.
- (E) para serem efetivos, os agentes antimicrobianos usados na terapia periodontal precisam estar disponíveis em concentração baixa não apenas dentro, mas também fora dos tecidos afetados.

### QUESTÃO 9

De acordo com White & Pharoah (2015), os princípios da projeção geométrica descrevem o efeito do tamanho do ponto focal e a posição relativa do objeto e o receptor de imagem na penumbra, na ampliação e na distorção da imagem. Em relação a esses princípios, no que diz respeito à nitidez e resolução da imagem-radiográfica, é correto afirmar que:

- (A) a nitidez mede o quanto a radiografia é capaz de demonstrar pequenos objetos que estão próximos entre si.
- (B) quanto maior o tamanho do ponto focal, maior a falta de nitidez.
- (C) a resolução espacial da imagem mede o quanto os limites entre duas áreas de diferentes radiodensidades são bem distinguíveis.
- (D) diminuir a distância entre o ponto focal e o objeto, utilizando um cilindro grande e aberto, é um meio para maximizar a nitidez da imagem.
- (E) aumentar a distância entre o objeto e o receptor da imagem é um meio para maximizar a nitidez da imagem.

### QUESTÃO 10

Segundo Fejerskov, Nyvad & Kidd (2017), a maioria das proteínas antimicrobianas da saliva pode inibir a aderência, o metabolismo ou mesmo a viabilidade de microrganismos cariogênicos. Sendo assim, correlacione as proteínas antimicrobianas presentes na saliva total dos seres humanos com seu alvo/função principal, e assinale a opção correta.

#### PROTEÍNAS

- I- Lisozima
- II- Lactoferrina
- III- IgA secretora
- IV- Mucinas
- V- IgG

#### ALVO/ FUNÇÃO

- ( ) Intensificação da fagocitose.
- ( ) Aglutinação/ agregação de diversos microrganismos.
- ( ) Bactérias, leveduras e vírus.
- ( ) Inibição da adesão.
- ( ) Bactérias gram-positivas e cândida.

- (A) (V) (IV) (II) (III) (I)
- (B) (III) (V) (I) (IV) (II)
- (C) (I) (IV) (V) (III) (II)
- (D) (III) (V) (II) (IV) (I)
- (E) (IV) (III) (I) (II) (V)

### QUESTÃO 11

Segundo Pereira et al. (2009), em relação aos critérios do ICDAS II (*International Caries Detection and Assessment System*), para a detecção de cárie primária em cicatrícula e fissuras, é correto afirmar que:

- (A) no escore 1 (alteração primária em esmalte), as cicatrículas e fissuras apresentam-se, quando úmidas, com alteração na coloração atribuída à atividade de cárie.
- (B) no escore 5 (franca cavitação com dentina visível), as cicatrículas e fissuras apresentam cavitação em esmalte opaco ou pigmentado com exposição da dentina subjacente.
- (C) no escore 4 (sombreamento subjacente à dentina com ou sem fraturas localizadas em esmalte), o dente úmido apresenta opacidade cariiosa e/ou pigmentação cariiosa acastanhada.
- (D) no escore 2 (nítida alteração visual), a lesão aparece como uma sombra ou manchamento visível em uma superfície de esmalte aparentemente intacta, que pode ou não mostrar sinais de fraturas localizadas.
- (E) no escore 0 (hígida), são registradas as superfícies sem defeitos de desenvolvimento.

### QUESTÃO 12

De acordo com Mezzomo (2006), sobre as disfunções temporomandibulares envolvendo os músculos da mastigação, é correto afirmar que:

- (A) a miosite é definida como uma contração involuntária breve ou prolongada, que causa dor ou limitação do movimento.
- (B) nos casos de dor miofascial, o diagnóstico é feito por meio de palpação digital dos pontos de gatilho, que resulta em alteração ou reprodução regional da dor.
- (C) espasmo muscular é uma condição aguda, inflamatória, do músculo e tecido conjuntivo com presença de edema e dor contínua.
- (D) para estabelecer o diagnóstico de fibromialgia, a dor deve estar presente em dois dos quatro quadrantes do corpo.
- (E) a contratura muscular pode ser causada por uma mastigação demorada de alimentos muito rígidos.

### QUESTÃO 13

De acordo com Lopes & Siqueira (2015), sobre a microbiota endodôntica, é correto afirmar que:

- (A) a capacidade de virulência de determinada espécie é semelhante em cultura pura, em pares ou como parte de uma comunidade bacteriana.
- (B) o comportamento da comunidade bacteriana e o resultado da interação da comunidade com o hospedeiro dependerão das espécies que compõem a comunidade e das associações que podem ocorrer entre elas.
- (C) o mesmo quadro clínico em indivíduos diferentes está relacionado a uma composição de microbiota endodôntica semelhante.
- (D) a porção apical do canal radicular abriga uma microbiota semelhante à presente na região mais coronária do canal.
- (E) o biofilme intrarradicular apresenta espessura variável, mantendo uma proporção semelhante entre a matriz extracelular e as populações bacterianas.

### QUESTÃO 14

De acordo com Neville et al (2016), assinale a opção que apresenta o defeito de desenvolvimento da região oral e maxilofacial recentemente reconhecido e que geralmente é descoberto durante a infância e se caracteriza por um aumento unilateral e indolor da maxila, com hiperplasia fibrosa dos tecidos gengivais de recobrimento e cujo exame radiográfico revela trabéculas ósseas espessadas, que, muitas vezes, são orientadas verticalmente, resultando em uma aparência granular relativamente radiopaca.

- (A) Displasia fibrosa.
- (B) Síndrome de Witkop-Von Sallmann.
- (C) Síndrome de Ollier.
- (D) Displasia odontomaxilar segmentar.
- (E) Fibroma ossificante periférico.

### QUESTÃO 15

Segundo White & Pharoah (2015), as fraturas envolvendo a região do processo condilar podem ser divididas em fraturas do colo e fraturas da cabeça da mandíbula. Sendo assim, é correto afirmar que:

- (A) as fraturas da cabeça da mandíbula são as mais comuns e, quando ocorrem, a cabeça da mandíbula é geralmente deslocada de forma medial, inferior e anterior.
- (B) uma característica significativa das fraturas do côndilo mandibular pode ser a incapacidade do paciente em empurrar a mandíbula em decorrência de o músculo pterigoide lateral estar inserido no processo condilar.
- (C) a imagem de uma radiografia panorâmica é a modalidade de escolha para detecção de fraturas não deslocadas da cabeça da mandíbula.
- (D) quase metade dos pacientes com fratura da cabeça da mandíbula também tem fraturas no corpo da mandíbula.
- (E) com frequência, as fraturas do colo e das cabeças mandibulares são reduzidas em consequência de tamanho e posição dos fragmentos.

### QUESTÃO 16

Segundo Anusavice, Shen & Rawls (2013), diferentes tipos de respostas biológicas a substâncias podem ocorrer em humanos, tais como as respostas alérgicas. A respeito das respostas imunes, de acordo com a classificação de Gell e Coombs, é correto afirmar que uma reação do tipo:

- (A) V é uma hipersensibilidade tardia ou mediada por células.
- (B) III é uma reação de hipersensibilidade complexa imune.
- (C) II (mediada por IgE ou IgG4) é uma reação atópica imediata.
- (D) IV é uma reação rara de estímulo a anticorpos.
- (E) I é uma reação de hipersensibilidade citotóxica.

### QUESTÃO 17

Segundo Proffit (2012), agentes químicos e outros capazes de produzir defeitos embrionários, quando administrados em momentos críticos, são chamados teratogênicos. Sendo assim, correlacione as substâncias teratogênicas com os seus respectivos efeitos sobre o desenvolvimento dentofacial e assinale a opção correta.

#### SUBSTÂNCIAS TERATOGENICAS

- I- Vírus da Rubéola
- II- Aspirina
- III- Álcool etílico
- IV- Raios X
- V- Excesso de vitamina D

#### EFEITOS

- ( ) Microcefalia
- ( ) Fechamento precoce das suturas
- ( ) Fissura labial e palatal
- ( ) Deficiência do terço médio da face
- ( ) Micro-oftalmia

- (A) (IV) (V) (II) (III) (I)
- (B) (III) (V) (IV) (I) (II)
- (C) (I) (II) (III) (V) (IV)
- (D) (IV) (II) (I) (III) (V)
- (E) (I) (III) (IV) (II) (V)

### QUESTÃO 18

De acordo com Neville et al (2016), a organização e categorização das entidades patológicas de acordo com as características clínicas identificáveis e mais eminentes são fundamentais para a elaboração de diagnósticos diferenciais entre as lesões. Em relação à definição dos aspectos das lesões, assinale a opção correta.

- (A) Telangiectasia é uma lesão vascular causada pela dilatação de pequenos vasos sanguíneos superficiais.
- (B) Equimose é uma área de hemorragia puntiforme e circular.
- (C) Úlcera é uma lesão superficial, que se origina, muitas vezes secundariamente à ruptura de uma vesícula ou bolha, que é caracterizada por perda parcial ou total do epitélio de superfície.
- (D) Erosão é uma lesão caracterizada pela perda do epitélio de superfície e frequentemente parte do tecido conjuntivo subjacente. Em geral, aparece deprimida ou escavada.
- (E) Papilar é uma lesão descrita como um tumor ou crescimento no qual a base é mais estreita que a parte mais larga da lesão.

### QUESTÃO 19

De acordo com Hargreaves & Berman (2017), a respeito das inter-relações endodônticas e periodontais, assinale a opção INCORRETA:

- (A) Nos casos de lesões combinadas verdadeiras, à medida que as lesões endodônticas e periodontais coalescem, elas podem ser clinicamente indistinguíveis.
- (B) Nos casos de lesões periodontais primárias, o prognóstico depende exclusivamente da evolução da terapia periodontal.
- (C) É possível distinguir radiograficamente lesões periodontais primárias com envolvimento endodôntico secundário das lesões endodônticas primárias com envolvimento periodontal secundário.
- (D) Nas lesões endodônticas primárias, a resolução completa é geralmente obtida após a terapia endodôntica não cirúrgica.
- (E) Nas lesões endodônticas primárias com envolvimento periodontal secundário, se o tratamento endodôntico for adequado, o prognóstico dependerá da gravidade do envolvimento periodontal e da eficácia da terapia periodontal.

### QUESTÃO 20

De acordo com a publicação "Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos" (2006), são consideradas as vacinas mais importantes para a prevenção dos riscos ocupacionais dos profissionais da Odontologia, EXCETO:

- (A) Influenza.
- (B) Típice Viral.
- (C) Hepatite B.
- (D) Hepatite A.
- (E) DT (Dupla Adulto).

### QUESTÃO 21

Segundo Dean et. al (2011), no processo de diagnóstico para seleção de dentes decíduos em crianças que sejam candidatas adequadas à execução da terapia pulpar em dente vital, os seguintes fatores devem ser considerados, EXCETO:

- (A) nível de cooperação e motivação do paciente e dos pais para receber o tratamento.
- (B) estágio de desenvolvimento dental do paciente.
- (C) grau previsto de dificuldade para a adequada execução da terapia pulpar (instrumentação) em um caso particular.
- (D) obtenção do primeiro levante de mordida do processo de desenvolvimento oclusal.
- (E) extrusão excessiva do dente com envolvimento pulpar, resultante da perda de dentes antagonistas.

### QUESTÃO 22

Segundo Proffit (2012), no arco dental inferior, quando os incisivos laterais permanentes erupcionam, há, em média, 1,6 mm a menos de espaço disponível para o alinhamento dos quatro incisivos permanentes. Essa diferença entre a quantidade de espaço necessário para os incisivos e a quantidade disponível para eles é chamada Desvantagem Incisiva. Assinale a opção que apresenta corretamente os mecanismos fisiológicos do desenvolvimento da oclusão, que permitem ao organismo obter o espaço adicional para alinhar os incisivos inferiores permanentes, após o período de apinhamento normal suave.

- (A) Posicionamento lingual da coroa dos incisivos permanentes em relação aos incisivos decíduos.
- (B) Reposicionamento distal dos caninos inferiores.
- (C) Crescimento esquelético significativo na parte anterior da mandíbula.
- (D) Molares decíduos significativamente menores do que os pré-molares que irão substituí-los.
- (E) Comprimento e circunferência do arco dental com tendência a aumentar durante a transição.

### QUESTÃO 23

Segundo Baratieri et al (2017), as referências e princípios estéticos norteiam a elaboração do planejamento individualizado. A respeito do *mock-up*, é correto afirmar que:

- (A) nem sempre é necessário o conhecimento do planejamento estabelecido das dimensões ideais dos dentes anteriores superiores.
- (B) o *mock-up* possibilita a visualização do planejamento pelo profissional, porém não permite prever e guiar a necessidade de cirurgia periodontal.
- (C) dependendo da técnica de simulação, o acabamento e polimento podem permitir a aplicação dos princípios estéticos dentais e a determinação da microestética.
- (D) após a remoção do *mock-up*, nos pontos em que a resina apresente uma espessura considerável e uma opacidade relevante, deve-se considerar a necessidade de preparo dental.
- (E) nos casos de dentes que apresentem apinhamentos graves e dentes muito vestibularizados, torna-se necessário o desgaste do dente previamente ao ensaio restaurador.

#### QUESTÃO 24

Segundo Andrade & Ranali (2011), os métodos de controle da ansiedade podem ser farmacológicos ou não farmacológicos. Dentre os farmacológicos, destaca-se a sedação mínima por via inalatória. Assim, assinale a opção que NÃO apresenta uma vantagem dessa técnica em relação a que emprega a via oral.

- (A) Além de sedar o paciente, a técnica promove analgesia relativa.
- (B) Os gases devem ser administrados em dose única para que se atinja o nível adequado de sedação.
- (C) O óxido nitroso não apresenta efeitos adversos sobre o fígado, pulmões, rins ou sobre o sistema cardiovascular e respiratório.
- (D) A duração e intensidade da sedação mínima podem ser controladas pelo profissional em qualquer momento do atendimento.
- (E) Os tempos são curtos para se atingirem os níveis adequados de sedação e para recuperação do paciente.

#### QUESTÃO 25

De acordo com Little, Falace & Rhodus (2009), sobre o tratamento odontológico do paciente com Diabetes, é correto afirmar que:

- (A) pacientes com diabetes descontrolados apresentam um risco maior de desenvolver infecções pós-operatórias. Portanto, a profilaxia antibiótica é sempre recomendada.
- (B) em pacientes controlados com insulina, consultas vespertinas são recomendadas.
- (C) em pacientes controlados com insulina, fontes de glicose (suco, soda, Glucola) devem estar disponíveis e ser administradas ao paciente se ocorrerem sintomas de reação insulínica (hipoglicemia).
- (D) em pacientes controlados com insulina, deve-se recomendar que os pacientes tomem a dosagem de insulina usual e não façam refeições normais no dia da consulta odontológica.
- (E) em pacientes controlados com insulina, se o diabetes estiver controlado, nem todos os procedimentos odontológicos podem ser realizados sem precauções adicionais.

#### QUESTÃO 26

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), os grampos têm a finalidade de manter a borracha adaptada ao colo clínico do dente, além de promover o afastamento gengival. Entretanto em dentes parcialmente erupcionados, com coroas cônicas, muito destruídas, mal posicionadas, dentre outras situações que dificultam o isolamento, são empregados grampos especiais. Assinale a opção que apresenta um grampo especial usado em dentes molares:

- (A) 14A.
- (B) 00.
- (C) 1A.
- (D) 200.
- (E) 205.

#### QUESTÃO 27

Segundo Hargreaves e Berman (2017), os anestésicos locais podem interagir com algumas medicações usadas pelos pacientes. As interações medicamentosas mais comuns são relacionadas à presença de vasoconstritores nas fórmulas anestésicas. Sendo assim, em quais dos fármacos abaixo, não há necessidade de reduzir ou eliminar o uso de anestésicos com vasoconstritores?

- (A) Guanetidina.
- (B) Doxepina.
- (C) Haloperidol.
- (D) Propanolol.
- (E) Linezolida.

#### QUESTÃO 28

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), o hidróxido de cálcio deve ser associado a outra substância que permita sua veiculação para o interior do sistema de canais radiculares. Esse veículo deve permitir sua dissociação iônica em íons cálcio e hidroxila e pode ser classificado em substâncias inertes ou biologicamente ativas. Com base nessas informações, assinale a opção que apresenta o veículo biologicamente ativo.

- (A) Iodeto de potássio iodetado.
- (B) Propilenoglicol.
- (C) Polietilenoglicol.
- (D) Solução de metilcelulose.
- (E) Glicerina.

### QUESTÃO 29

Dentes portadores de alterações ósseas perirradiculares possuem alta concentração de endotoxinas bacterianas, presença de reação inflamatória apical e reabsorção óssea e radicular. Sendo assim, é correto afirmar que o trauma representado pela movimentação ortodôntica nesses casos pode contribuir para aumentar a reação inflamatória e, conseqüentemente, a reabsorção. Segundo Zuolo et al (2012), qual é o tempo de espera mínimo, após reintervenção, para que dentes com lesão possam ter a movimentação ortodôntica iniciada?

- (A) 3 meses.
- (B) 6 meses.
- (C) 9 meses.
- (D) 12 meses.
- (E) 24 meses.

### QUESTÃO 30

Segundo Hargreaves e Berman (2017), a introdução de sistemas rotatórios de NiTi na endodontia revolucionou a forma como o sistema de canais radiculares é preparado, entretanto aumentou a ocorrência de instrumentos fraturados durante a prática clínica. A fratura desses instrumentos ocorre em consequência da fadiga cíclica, da torcional ou de ambas. Sendo assim é correto afirmar que a fadiga cíclica é causada pela compressão repetitiva e que a tensão é causada por:

- (A) tração de uma lima em rotação atuando na porção externa de um canal curvo, causando uma falha cíclica sem sinais prévios de deformação plástica.
- (B) torção de uma lima em rotação atuando na porção externa de um canal curvo, causando uma falha cíclica com sinais prévios de deformação plástica.
- (C) torção de uma lima em rotação atuando na porção interna de um canal curvo, causando uma falha cíclica sem sinais prévios de deformação plástica.
- (D) tração de uma lima em rotação atuando na porção interna de um canal curvo, causando uma falha cíclica sem sinais prévios de deformação plástica.
- (E) tração de uma lima em rotação atuando na porção externa de um canal curvo, causando uma falha cíclica com sinais prévios de deformação plástica.

### QUESTÃO 31

Segundo Hargreaves e Berman (2017), sobre as propriedades de um cimento ideal é correto afirmar que devem:

- (A) encolher na presa.
- (B) ser bactericidas, ou pelo menos não encorajarem o crescimento bacteriano.
- (C) ser solúveis em fluidos teciduais.
- (D) apresentar pó muito fino.
- (E) ser insolúveis em solventes comuns.

### QUESTÃO 32

Correlacione a coluna 1 com a coluna 2, sobre as características histológicas gerais da reabsorção radicular segundo Hargreaves e Berman (2017), e assinale a opção que apresenta seqüência correta:

#### COLUNA 1

- I- Fator estimulante da reabsorção.
- II- Projeções da membrana celular conhecida como borda em escova.
- III- Região de vedação livre de organelas do citoplasma dos osteoclastos.
- IV- Previne a reabsorção interna.
- V- Tem a capacidade de inibir as funções clásticas.

#### COLUNA 2

- ( ) Osteoprotegerina
- ( ) Infecção periodontal
- ( ) Camada odontoblástica
- ( ) Zona Clara
- ( ) Lacunas de Howship
- ( ) Podossomos

- (A) (I) (IV) (II) (-) (V) (III)
- (B) (IV) (I) (V) (II) (III) (-)
- (C) (V) (I) (IV) (-) (II) (III)
- (D) (I) (V) (IV) (III) (II) (-)
- (E) (V) (I) (IV) (III) (-) (II)

### QUESTÃO 33

A utilização do hipoclorito de sódio no preparo químico-mecânico de canais radiculares tornou-se difundida graças a Grossman. É, sem dúvida, a solução química auxiliar da instrumentação de canais radiculares mais usada mundialmente. Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), sobre o hipoclorito de sódio, é correto afirmar que:

- (A) apresenta uma série de propriedades, como: atividade antimicrobiana, solvente de matéria orgânica, desodorizante, lubrificante, clareadora e tensão superficial alta.
- (B) é um composto estável por ser oxidante.
- (C) a toxicidade da água sanitária varia em função da quantidade de NaOH presente na solução, sendo ideal para uso endodôntico aquela que apresentasse um percentual de NaOH próximo de 0,4%.
- (D) a dissolução do tecido pulpar se verifica pelo efeito combinado entre o hidróxido de sódio e o ácido hipoclorídrico.
- (E) dois efeitos antimicrobianos têm sido atribuídos ao cloro ativo liberado de um hipoclorito: ativação enzimática e formação de cloraminas.



### QUESTÃO 34

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), o momento oportuno para obturar o canal radicular deve ser avaliado criteriosamente. Na sessão em que será executada a obturação do canal radicular, o profissional deverá observar alguns fatores que determinarão a possibilidade ou não de realizar tal procedimento. Com base nessas informações, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A obturação não deverá ser realizada se houver presença de exsudato porque isso sugere que o tratamento não está sendo eficaz na eliminação de irritantes do canal ou está sendo realizado de forma inadequada.
- (B) A incidência de dor pós-operatória difere significativamente quando do tratamento endodôntico de dentes com necrose pulpar em uma ou em múltiplas sessões.
- (C) De acordo com vários estudos, não parece haver diferença estatística significativa quanto ao sucesso do tratamento endodôntico em uma ou duas sessões.
- (D) Em casos de necrose pulpar, o canal deve ser obturado em uma segunda sessão, após a permanência de uma medicação intracanal, como pasta HPG ou HCHX, por um período de 7 a 14 dias.
- (E) O tratamento endodôntico executado em sessão única, além de poupar tempo, previne contaminação (dentes polpados) e recontaminação (dentes despolpados), que pode ocorrer entre as sessões de tratamento.

### QUESTÃO 35

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), a cavidade pulpar pode ser definida como um espaço que abriga a polpa dentária, estando normalmente situada na porção central dos dentes. Didaticamente, ela pode ser dividida em câmara pulpar e canal(is) radicular(es). De acordo com Vertucci et al, como se classifica o canal que deixa a câmara pulpar, dividindo-se em dois no corpo da raiz, para então os dois se fundirem, formando um novo canal?

- (A) Tipo II.
- (B) Tipo III.
- (C) Tipo IV.
- (D) Tipo V.
- (E) Tipo VI.

### QUESTÃO 36

Quanto à limpeza e modelagem dos canais radiculares há um debate entre aqueles que preferem preparações apicais menores combinadas com formatos cônicos e aqueles que defendem preparações apicais maiores, buscando melhor remoção da dentina infectada e acesso das soluções irrigadoras nas áreas apicais. Segundo Hargreaves e Berman (2017), é INCORRETO afirmar que:

- (A) no preparo com tamanho apical estreito os riscos de desvio do canal e de extrusão de irrigante e material obturador são mínimos.
- (B) a técnica de obturação da condensação lateral é ideal para os casos em que o preparo apical é estreito.
- (C) preparações com tamanho apical ampliado propiciam maiores riscos de erros de preparo e de extrusão de irrigante e do material obturador.
- (D) a não ampliação apical pode ser combinada com instrumentação de maior conicidade para compensar algumas desvantagens.
- (E) a manutenção de um tamanho apical estreito leva ao questionamento sobre o efeito da limpeza nas áreas apicais durante a irrigação.

### QUESTÃO 37

Instrumento endodôntico obtido a partir de liga de níquel-titânio do tipo M-Wire, fabricado por usinagem, com a ponta cônica circular com vértice arredondado e seção reta transversal retangular. O instrumento descrito, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), refere-se ao sistema.

- (A) Protaper Gold.
- (B) Protaper Universal.
- (C) Twisted File.
- (D) Protaper Next.
- (E) Profile Vortex.

### QUESTÃO 38

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), sobre a reparação pós tratamento endodôntico, é correto afirmar que:

- (A) a reparação usualmente envolve as seguintes fases: hemostasia, inflamação, proliferação e remodelação do tecido ou resolução.
- (B) a obliteração total do canal para formar um "selamento biológico" é uma ocorrência frequente em humanos.
- (C) os cimentos endodônticos não são irritantes aos tecidos periapicais no estado fresco.
- (D) remanescentes necrosados e raspas de dentina nunca têm a capacidade de manter uma reação inflamatória.
- (E) deposição de cimento no forame apical é uma ocorrência rara.

### QUESTÃO 39

Sobre a técnica anestésica suplementar do tipo intrapulpar, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), é correto afirmar que:

- (A) a anestesia é imediata e dura de 25 a 30 minutos.
- (B) a agulha é inserida apicalmente até sofrer máxima resistência.
- (C) depositar passivamente o anestésico na câmara pulpar é geralmente eficaz para se atingir a anestesia suplementar.
- (D) é indicada para dentes com necrose pulpar e polpa vital.
- (E) o índice de sucesso da técnica é de cerca de 80%.

### QUESTÃO 40

Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015).

Os \_\_\_\_\_ instrumentos endodônticos do \_\_\_\_\_ são constituídos por dois tipos de instrumentos especiais denominados modeladores (shapping files) e de acabamento (finishing files). Apresentam conicidades variadas ao longo da haste helicoidal permitindo que o instrumento trabalhe em uma área específica do canal durante a instrumentação. Conicidade variável \_\_\_\_\_ o efeito roscamento do instrumento no interior de um canal radicular, permite \_\_\_\_\_ da conicidade do segmento apical durante o preparo do canal radicular e também permite obter uma adequada modelagem do canal com poucos instrumentos.

- (A) Sistema Profile Vortex / reduz / aumento.
- (B) Sistema ProTaper Universal / reduz / redução.
- (C) Sistema Profile Vortex / aumenta / aumento.
- (D) Sistema ProTaper Universal / aumenta / aumento.
- (E) Sistema ProTaper Universal / reduz / aumento.

### QUESTÃO 41

Segundo Hargreaves e Berman (2017) dentes com trincas e fraturas podem representar as condições de maior frustração na dentística restauradora e na endodontia. Os sintomas podem ser vagos ou específicos, porém, na maioria das vezes, insuficientes para obter um diagnóstico definitivo. Com base nessa afirmação é INCORRETO afirmar que:

- (A) a característica clássica das cúspides trincadas é a dor aguda durante a mastigação, embora o dente afetado possa não apresentar sensibilidade ou apenas sensibilidade seletiva à percussão.
- (B) o envolvimento pulpar ocorre mais frequentemente nos casos de trincas localizadas mais no centro (aquela que se estende de uma crista marginal à outra, pela fossa central) do que nos casos com trincas de localização mais lingual ou vestibular.
- (C) por definição, a fratura radicular vertical (FRV) não surge a partir da propagação de uma fratura originada na coroa.
- (D) em estágio precoce de bolsa aderida associada à fratura radicular vertical, uma sonda rígida tem valor limitado, uma vez que a convexidade da coroa pode impedir a inserção da sonda em uma bolsa profunda e aderida.
- (E) uma fratura radicular vertical (FRV) consiste em uma fratura completa ou incompleta orientada longitudinalmente, iniciada na raiz em qualquer terço e geralmente direcionada no sentido méso-distal.

### QUESTÃO 42

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), acerca do Sistema PROTAPER Universal, assinale a opção correta quanto às características da ponta, passagem da ponta para a haste helicoidal e diâmetro em D0 dos respectivos instrumentos rotatórios.

- (A) Instrumento S1 (haste com anel roxo): cônica circular com vértice arredondado; curva de transição e 0,18mm.
- (B) Instrumento S2 (haste com anel branco): cônica circular com vértice arredondado; curva de transição e 0,15mm.
- (C) Instrumento F1 (haste com anel amarelo): cônica circular com vértice truncado; ângulo de transição e 0,20mm.
- (D) Instrumento F2 (haste com anel vermelho): cônica circular com vértice truncado; curva de transição e 0,25mm.
- (E) Instrumento F3 (haste com anel azul): cônica circular com vértice arredondado; ângulo de transição e 0,30mm.

### QUESTÃO 43

O uso de antibióticos em Odontologia tem sido cada vez mais restrito e há grande preocupação quanto ao uso errôneo ou abusivo destes medicamentos. Entretanto, o emprego de antibióticoterapia em casos de reimplante de dentes avulsionados pode favorecer o prognóstico do tratamento. O antibiótico indicado para estes casos, em pacientes com mais de 12 anos de idade, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), é:

- (A) Amoxicilina.
- (B) Penicilina V.
- (C) Doxiciclina.
- (D) Clindamicina.
- (E) Amoxicilina/ácido clavulânico.

### QUESTÃO 44

Segundo Hargreaves e Berman (2017), a osteomielite esclerosante focal crônica aparece clinicamente, em pacientes jovens, em dentes vitais ou não, com lesões cariosas extensas e é mais prevalente no:

- (A) Segundo pré-molar superior.
- (B) Primeiro pré-molar inferior.
- (C) Primeiro molar inferior.
- (D) Primeiro molar superior.
- (E) Segundo molar inferior.

### QUESTÃO 45

Assinale a opção que, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), apresenta um bacilo filamentosso gram-negativo, anaeróbio estrito, que mais frequentemente é encontrado em canais radiculares infectados associados a lesões crônicas e abscesso.

- (A) *Lactobacilos anaeróbios*.
- (B) *Enterococcus faecalis*.
- (C) *Tannerella forsythia*.
- (D) *Actinomyces gerencseriae*.
- (E) *Fusobacterium nucleatum*.

### QUESTÃO 46

Correlacione as células de defesa às suas funções, em relação às lesões perirradiculares, de acordo com Lopes e Siqueira Jr. (2015), e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

#### CÉLULAS

- I- Linfócitos TCD8+
- II- Macrófagos
- III- Plasmócitos
- IV- Linfócitos B
- V- Células NK

#### FUNÇÕES

- ( ) Diferenciam-se em plasmócitos, apresentação de antígenos para os linfócitos T, baixa produção de anticorpos.
- ( ) Citotoxicidade, supressão da resposta imune.
- ( ) Grande produção de anticorpos.
- ( ) Fagocitose, apresentação de antígenos para linfócitos T, produção de citocinas e outros mediadores.
- ( ) Citotoxicidade celular, produção de citocinas.

- (A) (II) (IV) (III) (I) (V).
- (B) (I) (IV) (V) (II) (III).
- (C) (IV) (II) (I) (III) (V).
- (D) (IV) (I) (III) (II) (V).
- (E) (II) (I) (III) (V) (IV).

#### QUESTÃO 47

Um grande número de insucessos em Endodontia está relacionado com os procedimentos clínicos que não atendem aos padrões aceitáveis para a especialidade e podem resultar na falta de prevenção e controle da infecção intracanal. Sobre a Fase de Desobturação I - Remoção de Guta-Percha, analise as afirmativas abaixo, com base em Zuolo et.al (2012).

- I- A técnica de remoção da guta-percha com instrumentos aquecidos consiste na aplicação de calor por meio de calcadores aquecidos ou sistemas especiais, como Touch in heat, Sistem B (System B), Easy Termo e outros.
- II- O uso de solventes é a técnica mais difundida para a remoção da guta-percha. Em 1996 a FDA banuiu o uso do clorofórmio em drogas e cosméticos devido ao seu potencial carcinogênico, entretanto substitutos do clorofórmio, como o eucaliptol ou o xilol, quando em contato com os tecidos apicais, também apresentam toxicidade.
- III- Limas manuais tipo Hedstrom são as mais indicadas por apresentarem corte na ponta, pouca flexibilidade, não poderem causar desgastes excêntricos na dentina e menor incidência de fratura quando comparadas às limas tipo K.
- IV- Limas preparadas são instrumentos convencionais em que são cortados alguns milímetros da sua parte ativa, o que torna o instrumento mais curto e mais flexível com menor poder de corte.

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas a afirmativa I é verdadeira.
- (B) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
- (C) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- (E) As afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.

#### QUESTÃO 48

Segundo Hargreaves e Berman, (2017), o tratamento da dor endodôntica é multifatorial. A rotina do profissional inclui, muitas vezes, a associação de procedimentos endodônticos combinados à farmacoterapia. O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) é muito eficaz no tratamento da dor de origem inflamatória, porém a interação desses anti-inflamatórios com determinados medicamentos pode produzir efeitos indesejados no paciente. Assinale a opção que apresenta a correta inter-relação entre o medicamento em uso pelo paciente e o possível efeito gerado pela interação com administração concomitante de AINES.

- (A) Digoxina - aumento do tempo de protrombina.
- (B) Hidantoínas - maior retenção de água.
- (C) Betabloqueadores - efeito anti-hipertensivo reduzido.
- (D) Diuréticos tiazídicos - eficácia anti-hipertensiva aumentada.
- (E) Ciclosporina - diminuição do tempo de coagulação.

#### QUESTÃO 49

Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015), o transporte apical no preparo de um canal radicular curvo basicamente ocorre por causa do emprego de instrumentos endodônticos que apresentam, em grau elevado, qual característica?

- (A) Plasticidade.
- (B) Efeito mola.
- (C) Ductibilidade.
- (D) Rigidez.
- (E) Dureza.

#### QUESTÃO 50

A dor de origem pulpar ou perirradicular corresponde a 90% dos casos de emergência em consultórios dentários, sendo que, muitas vezes, a intervenção endodôntica torna-se imprescindível para o alívio imediato dos sintomas. Assinale a opção correta quanto ao tratamento imediato para casos de dor após a obturação dos canais radiculares que se apresentam de forma severa e persistente, segundo Lopes e Siqueira Jr. (2015).

- (A) Obturação adequada: inicia-se o retratamento.
- (B) Obturação inadequada: está indicada a cirurgia perirradicular.
- (C) Obturação inadequada: deve-se prescrever um analgésico/anti-inflamatório.
- (D) Sobreobturação: deve-se prescrever um analgésico/anti-inflamatório.
- (E) Obturação incorrigível: está indicada a exodontia e instalação de implante osteointegrado.



# RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

**INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO**

- 1- Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assine corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2- O tempo para a realização da prova será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo necessário à redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3- Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4- A redação deverá ser uma dissertação com ideias coerentes, claras e objetivas, escritas em língua portuguesa. Deverá ter, no mínimo, 20 linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e no máximo 30 linhas;
- 5- Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
  - atendimento médico por pessoal designado pela MB;
  - fazer uso de banheiro; e
  - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 6- Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 7- Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 8- Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 9- O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 2 (duas) horas.
- 10- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
  - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação;
  - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
  - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova e da Redação;
  - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
  - e) cometer ato grave de indisciplina; e
  - f) comparecer ao local de realização da Prova escrita objetiva de conhecimentos profissionais e da Redação após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 11- Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
  - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
  - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
  - c) assine seu nome no local indicado;
  - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
  - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 12- Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

- 13- Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções, para posterior conferência com o gabarito que será divulgado. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50