

ENDODONTIA

Comando da Aeronáutica



EXAME DE ADMISSÃO
Curso de Adaptação de Dentistas da Aeronáutica
2014

versão

B



CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31) Paciente J.P.A., 9 anos, chega à clínica odontológica acompanhado pela mãe, que reclama sobre o dente escurecendo do filho. Ao fazer anamnésia, constata-se que a criança sofreu queda de bicicleta há 2 anos. Durante os exames clínico e radiográfico observa-se que o elemento 11 encontra-se mais escurecido que os demais e necrosado. Qual o tratamento para este caso?
- Acesso, pulpectomia e medicação com $\text{Ca}(\text{OH})_2$.
 - Acesso, desinfecção do sistema de canais radiculares e obturação endodôntica.
 - Acesso, desinfecção do sistema de canais radiculares e apicificação usando $\text{Ca}(\text{OH})_2$.
 - Acesso, desinfecção do sistema de canais radiculares e apicogênese utilizando pasta HPG (hidróxido de cálcio, paramonoclorofenol e glicerina).
- 32) Sobre traumatismos dentais e estruturas de suporte, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- Na concussão, o dente fica sensível à percussão e com pequena mobilidade.
 - Para tratar uma intrusão pode-se usar tratamento ortodôntico por 2 anos.
 - Na subluxação pode ocorrer sangramento no sulco gengival.
 - A concussão em dentes decíduos não requer tratamento, sendo necessário apenas acompanhamento clínico e radiográfico.
 - No tratamento da subluxação extrusiva é necessário reposicionar o dente e fazer apenas ajuste oclusal.
- F – F – V – V – F
 - F – V – F – V – V
 - V – F – V – F – V
 - V – V – F – F – F
- 33) Siqueira, *et al* (2004), citado por Lopes e Siqueira, investigou a presença de espécies bacterianas anaeróbias estritas no segmento apical de dentes infectados com patologia perirradicular, usando o método PCR (*Polymerase Chain Reaction*). Qual das espécies bacterianas a seguir foi mais frequentemente encontrada na pesquisa, segundo os autores?
- Treponema denticola*.
 - Fusobacterium nucleatum*.
 - Porphyromonas endodontalis*.
 - Pseudoramibacter alactolyticus*.
- 34) Acerca do diagnóstico e tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta e vitalidade pulpar, é **incorreto** afirmar que
- após um traumatismo dental pode haver revascularização do feixe vasculonervoso.
 - os testes de sensibilidade térmicos e elétricos podem obter respostas imprecisas, devido à polpa ser pouco innervada.
 - o tratamento indicado é a remoção total da polpa coronária, mantendo a polpa radicular, para a complementação da rizogênese.
 - o hidróxido de cálcio é o material selecionado para o revestimento pulpar em casos de pulpotomia, não sendo indicado o uso de materiais, como o cimento de óxido de zinco e eugenol e MTA (agregado de trióxido mineral) devido ao poder tóxico do eugenol.

35) Sobre as limas endodônticas manuais, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Limas tipo K são fabricadas por torção de uma haste metálica com seção reta quadrangular ou circular.
- () As limas têm padronização ISO, com conicidade de 0,02 mm de aumento de diâmetro por milímetro de comprimento.
- () Todas as limas, independente do seu comprimento, apresentam 18 mm de espirais cortantes.
- () Uma lima da 1ª série nº 25 tem 0,57 mm de diâmetro em D₁₆.
- () As limas tipo *Hedstroen* não devem ser utilizadas com movimento de rotação, devido à possibilidade de fratura.

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

36) Sobre a cinemática dos instrumentos endodônticos, analise.

Aplica-se uma força, no instrumento, no sentido apical do canal radicular, simultaneamente faz-se movimento de rotação à direita e à esquerda e, após quatro movimentos, pequena tração do instrumento em sentido cervical (1 a 2 mm).

A definição anterior caracteriza o movimento de

- a) alargamento contínuo.
- b) alargamento e limagem.
- c) alargamento e remoção.
- d) alargamento parcial alternado.

37) Segundo Lopes e Siqueira (2010), o limite apical de instrumentação e obturação do canal radicular proposto atualmente é de

- a) 2 mm aquém do vértice radiográfico para dentes sem infecção e 1 mm para dentes com infecção.
- b) 0,5 a 1 mm do ápice radiográfico, tanto para dentes vitalizados, quanto para dentes desvitalizados.
- c) 1 a 2 mm aquém do ápice radiográfico, tanto para dentes polpados, quanto para dentes despulpados.
- d) 0,5 mm aquém do vértice radiográfico para dentes necrosados com lesão perirradicular e 1 mm para dentes necrosados sem lesão perirradicular.

38) *Ostby* adicionou um tensoativo (Cetavlon) à solução de EDTA, criando uma associação chamada de EDTAC. Assinale a afirmativa relacionada com esta associação.

- a) Promove o aumento da capacidade antimicrobiana do EDTA.
- b) Reduz a tensão superficial da substância, assim sendo, o EDTAC tem poder de umectação maior que o EDTA.
- c) A solução de EDTAC é considerada ineficaz nos tratamentos de dentes necrosados por diminuir a efetividade da remoção da “lama dentinária”.
- d) Os tensoativos são substâncias que promovem o aumento da ação quelante do EDTA, assim sendo, a associação EDTAC está indicada em casos de necrose, onde a remoção da “lama dentinária” é muito importante para o sucesso do tratamento endodôntico.

39) O tratamento correto para um dente avulsionado, com ápice fechado e tempo extraoral menor que 1 hora, é

- a) irrigar a raiz com solução salina, reimplante dentário, contenção semirrígida por 10 dias e tratamento endodôntico.
- b) irrigar a raiz com água ou solução salina, reimplante dentário, contenção semirrígida por 1 a 2 semanas e controle da vitalidade pulpar.
- c) remover o ligamento periodontal necrosado da raiz, reimplante dentário, contenção semirrígida por 7 dias e controle da vitalidade pulpar.
- d) remover o ligamento periodontal necrosado da raiz, imergir em fluoreto, reimplante dentário, contenção semirrígida de 1 a 2 semanas e tratamento endodôntico.

40) Paciente A.S.A., 25 anos, chega à clínica odontológica logo após um acidente. Ao exame clínico e radiográfico, observa-se que o dente 21 encontra-se com aumento do espaço periodontal apical, coroa dentária deslocada para lingual e a raiz do dente travada na parede vestibular do alvéolo. Entretanto, não há sensibilidade ao teste de percussão, apenas um som metálico é observado, e não há mobilidade patológica. Qual é o diagnóstico e o tratamento, respectivamente?

- a) Subluxação e ajuste oclusal.
- b) Extrusão e reposicionamento manual com contenção semirrígida por 14 dias.
- c) Luxação lateral e reposicionamento com contenção semirrígida por 7 a 10 dias.
- d) Intrusão e reposicionamento com fórceps e contenção semirrígida por 1 a 2 semanas.

41) Segundo Lopes e Siqueira (2010), como pode ser realizada a descontaminação dos cones de guta-percha para a realização da obturação endodôntica?

- a) NaOCl a 2% por 1 minuto.
- b) NaOCl a 5,25% por 1 minuto.
- c) Clorexidina 0,2 por 5 minutos.
- d) Clorexidina 0,12 por 10 minutos.

42) Dos materiais endodônticos obturadores relacionados abaixo, assinale o que é à base de polímero sintético termoplástico.

- a) *Resilon*.
- b) Guta-percha (fase alfa).
- c) Guta-percha (fase beta).
- d) Obturadores do sistema *Thermafil*.

43) Associe as colunas, relacionando os termos às respectivas características. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Termos

Características

- | | |
|-------------------------------|---|
| (1) Endomethasone | () sua composição é similar ao cimento à base de resina epóxi, porém, é composto também por hidróxido de cálcio. |
| (2) Cimento de <i>Rickert</i> | () contém prata em sua composição, por isso recomenda-se a limpeza adequada da câmara pulpar após a obturação para evitar o escurecimento da coroa. |
| (3) <i>Sealer 26</i> | () possui paraformaldeído em sua composição com o objetivo de melhorar a ação antimicrobiana do cimento, porém, a presença do paraformaldeído é indesejável por aumentar o efeito tóxico do cimento. |
| (4) AH Plus | () cimento à base de resina epóxia que apresenta bom comportamento histológico e boa capacidade seladora apical. |

- a) 3 – 2 – 1 – 4
- b) 2 – 1 – 4 – 3
- c) 1 – 4 – 3 – 2
- d) 4 – 3 – 2 – 1

44) Na técnica obturadora da compactação lateral é necessária a seleção do cone principal, que deve ser compatível com o diâmetro final do preparo apical do canal radicular. Segundo Lopes e Siqueira (2010), para esta seleção devem ser considerados três critérios. Assinale-os.

- a) Critério tátil, critério manual e critério radiográfico.
- b) Inspeção visual, critério tátil e critério radiográfico.
- c) Critério radiográfico, inspeção de medida e inspeção de travamento.
- d) Inspeção radiográfica, inspeção manual e inspeção de comprimento.

45) São substâncias químicas solventes utilizadas no retratamento endodôntico, **exceto**:

- a) eucaliptol.
- b) doxiciclina.
- c) dimetilfenol.
- d) triclometano.

- 46) A prescrição de antibióticos é muito importante nos tratamentos endodônticos emergenciais, porém, deve ser realizada de maneira criteriosa. A prescrição antibiótica é indicada no(a)
- a) tratamento endodôntico inadequado com periodontite crônica.
 - b) necrose pulpar com rarefação óssea periapical sugestiva de granuloma.
 - c) abscesso perirradicular agudo com envolvimento sistêmico (febre e mal-estar).
 - d) pulpite irreversível sintomática com dor aliviada com frio e exacerbada com calor.

47) Analise o caso clínico abaixo.

Paciente, A.C.S., 40 anos, em tratamento endodôntico do elemento 36, onde foi diagnosticado um abscesso crônico com fistula intraoral. Após a desinfecção e preparo do canal e medicação intracanal, a fistula foi eliminada. Porém, ao retornar para a sessão de obturação endodôntica, verificou-se que o selamento coronário não estava intacto e havia penetração de saliva nos canais radiculares.

Qual a conduta correta a ser adotada para este caso?

- a) Obturação endodôntica.
- b) Reinstrumentação e medicação com tricresol formalina.
- c) Reinstrumentação e medicação intracanal com pasta HPG.
- d) Reinstrumentação e medicação sistêmica com anti-inflamatório.

48) Sobre a microbiota das infecções endodônticas, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Vírus são inanimados e necessitam infectar células vivas para se replicarem, por isso não se estabelecem em canais radiculares com polpa necrosada.
- b) Fungos são micro-organismos eucariotas membros da microbiota oral e, ocasionalmente, espécies de *Cândida albicans* são encontradas em infecções primárias.
- c) O número de espécies microbianas na infecção endodôntica é inversamente proporcional ao tamanho da lesão perirradicular, podendo apresentar, em casos de grandes lesões, mais de 40 espécies.
- d) Micro-organismos presentes na infecção endodôntica podem ser encontrados aderidos às paredes do canal radicular, formando estruturas semelhantes aos biofilmes. Quanto maior for a organização da comunidade microbiana no interior de canais infectados, maior será seu potencial patogênico.

49) Dos objetivos relacionados, qual **não** se refere à medicação intracanal?

- a) Estimular a formação de tecido mineralizado.
- b) Impedir a reinfecção do canal radicular por micro-organismos da saliva.
- c) Estimular a drenagem da coleção purulenta das infecções perirradiculares.
- d) Auxiliar na eliminação de micro-organismos presentes na infecção endodôntica.

50) Associe as colunas, relacionando os tipos de infecção às respectivas características e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Tipos de infecção

Características

- | | |
|---------------------------------|---|
| (1) Intrarradicular primária | () a forma mais comum é o abscesso perirradicular agudo. |
| (2) Intrarradicular secundária | () caracteriza-se por uma comunidade bacteriana mista, com predomínio de bactérias anaeróbias, que coloniza o tecido pulpar necrosado. |
| (3) Intrarradicular persistente | () é causada por micro-organismos que penetram no canal radicular durante ou após o tratamento. |
| (4) Extrarradicular | () é causada por micro-organismos que resistiram aos procedimentos de desinfecção e sobreviveram ao tratamento. |

- a) 3 – 4 – 1 – 2
- b) 4 – 1 – 2 – 3
- c) 2 – 3 – 4 – 1
- d) 1 – 2 – 3 – 4

- 51) Acerca da dor de origem pulpar, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Pode ocorrer devido à estimulação de três tipos de fibras nervosas: tipo A, tipo A β e tipo C.
 - () As fibras nervosas mielínicas apresentam rápida velocidade de condução.
 - () As fibras tipo C são responsáveis pela dor típica da pulpite irreversível sintomática.
 - () As fibras amielínicas apresentam elevado limiar de excitabilidade.
 - () As fibras A são responsáveis pela dor difusa.
- a) V – F – F – V – V
b) F – F – V – F – V
c) V – V – F – F – F
d) F – V – V – V – F
- 52) Sobre a pulpite reversível, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Não há dor espontânea.
 - () A dor é causada pela estimulação das fibras nervosas tipo C.
 - () Requer tratamento endodôntico imediato.
 - () A dor pode ser provocada por estímulos mecânicos, osmóticos, térmicos ou bacterianos.
 - () Não há exposição pulpar.
- a) V – F – F – V – V
b) F – F – V – V – F
c) V – V – F – F – F
d) F – V – V – F – V
- 53) O diagnóstico e o(s) tratamento(s) imediato(s) da patologia perirradicular de origem endodôntica que apresenta tumefação intraoral flutuante, ausência de vitalidade pulpar, mobilidade e extrusão dental são, respectivamente,
- a) cisto perirradicular e cirurgia parendodôntica.
b) osteomielite crônica e medicação sistêmica com posterior tratamento endodôntico.
c) periodontite apical aguda e drenagem da coleção purulenta e tratamento endodôntico.
d) abscesso perirradicular agudo e drenagem da coleção purulenta e desinfecção endodôntica.
- 54) O *flare up* é uma exacerbação aguda em decorrência do tratamento endodôntico. O paciente, geralmente, retorna relatando dor e/ou tumefação. Pode acontecer em função de iatrogênias ou de micro-organismos. Assinale a alternativa em que a causa bacteriana **não** está relacionada ao *flare up*.
- a) Aumento do potencial de oxidorredução quando da presença de anaeróbios facultativos.
b) Equilíbrio da microbiota endodôntica, havendo interação entre bactérias anaeróbias e aeróbias.
c) Extrusão de detritos pulpares e bactérias, através do forame apical, durante o preparo químico-mecânico dos canais radiculares.
d) Introdução de novas espécies bacterianas no canal radicular, quando não se realizam as medidas assépticas necessárias.
- 55) De acordo com Lopes e Siqueira (2010), um ligeiro desconforto pode ocorrer após a obturação endodôntica, levando o paciente à dor. Em alguns casos, mesmo com obturação endodôntica adequada, há dor aguda e persistente. Qual a conduta para este caso?
- a) Retratamento endodôntico.
b) Prescrição de analgésico e antibiótico.
c) Prescrição de analgésico e anti-inflamatório.
d) Repouso para o paciente e prescrição de anti-inflamatório.
- 56) Sobre os *Enterococcus faecalis* nas infecções endodônticas, assinale a alternativa correta.
- a) Estudos revelam que estão presentes em 90% dos casos sintomáticos.
b) São espécies altamente resistentes e, por isso, estão presentes na maioria das infecções odontológicas.
c) São capazes de sobreviver em ambientes com poucos nutrientes, sendo encontrados, frequentemente, em canais radiculares tratados endodonticamente.
d) O Ca(OH)₂ é a medicação que tem ação eficaz sobre os *Enterococcus faecalis*, agindo sobre a membrana citoplasmática e provocando sua desidratação.

57) Sobre o hipoclorito de sódio, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O líquido de Dausfrene é uma solução de NaOCl a 0,5%, equivalente a 25.000 ppm, neutralizada por bicarbonato de sódio.
- () A capacidade de dissolução de tecido pulpar do NaOCl se dá pela ação combinada do hidróxido de sódio e do ácido hipocloroso.
- () Quanto maior o volume da solução de NaOCl em relação à massa de tecido, maior será sua capacidade de dissolver matéria orgânica.
- () O hipoclorito de sódio apresenta baixa tensão superficial e, em função disso, tem alto poder de umectação.
- () O NaOCl foi proposto por *Dakin* (1919) para ser utilizado em endodontia.

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

58) Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

A clorexidina é uma substância antimicrobiana de amplo espectro, agindo sobre bactérias gram-positivas e gram-negativas. A clorexidina apresenta também _____, sendo liberada _____ à medida que sua concentração diminui.

- a) substantividade / lentamente
- b) ação quelante / rapidamente
- c) ação clareadora / lentamente
- d) baixa tensão superficial / rapidamente

59) Qual a substância química irrigadora, empregada no preparo de canais radiculares, com a propriedade de incorporar íons Ca, promovendo uma reação química, tendo como produto final o quelato de Ca?

- a) Peróxido de ureia.
- b) Detergente aniônico.
- c) Hipoclorito de sódio.
- d) Ácido etilenodiaminotetracético dissódico.

60) Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Quimicamente, a guta-percha pode ser encontrada na forma cristalina alfa e beta. A maioria, disponível no comércio, encontra-se na forma beta. Na forma _____ sua temperatura de fusão é de 65°C, e na forma _____ a temperatura de fusão é de 56°C e, quando aquecida, não apresenta _____.

- a) beta cristalina / alfa cristalina / escoamento
- b) alfa cristalina / beta cristalina / escoamento
- c) alfa cristalina / beta cristalina / adesividade
- d) beta cristalina / alfa cristalina / adesividade

REDAÇÃO

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Este caderno de questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta); 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta); e uma página de rascunho para redação.
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, **confira**:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao fiscal de prova a substituição deste caderno;
 - ✓ se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões correspondem aos campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidos em seu CARTÃO DE RESPOSTAS; e
 - ✓ se o número do Cartão de Respostas corresponde ao número constante do verso da Folha de Redação.
3. O caderno de questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Os candidatos não devem identificar/assinar a Folha de Redação.
5. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
6. Não é permitido ao candidato comunicar-se com outro candidato, bem como utilizar livros, anotações, agendas eletrônicas, gravadores, máquina calculadora, telefone celular e/ou similares, ou qualquer aparelho receptor/transmissor de mensagens.
7. No **CARTÃO DE LEITURA ÓTICA PERSONALIZADO (CARTÃO DE RESPOSTAS)**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
8. A questão não assinalada ou assinalada com mais de uma alternativa, emendada, rasurada, borrada, ou que vier com outra assinalação, será **considerada incorreta**.
9. Tenha muito cuidado com o seu Cartão de Respostas para não o amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificá-lo. O Cartão de Respostas **NÃO** será substituído.
10. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
11. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 minutos do tempo total de prova.
12. Por razões de segurança e sigilo, o candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, **duas horas** após o seu início. O caderno de questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto por, no mínimo, quatro horas depois de iniciada a prova.
13. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do local de prova levando consigo seu Cartão de Respostas e sua Folha de Redação.
14. É obrigatório que o candidato assine a Lista de Chamada e o Cartão de Respostas.
15. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno de questões e no Cartão de Respostas poderá implicar a não correção de sua prova e sua exclusão do Exame de Admissão.

