



SIMULADO FINAL

CSM

PÓS-EDITAL PARA
DENTISTAS

Simulado

Simulado Final CSM (Dentista - Endodontia)

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso para **Dentista - Endodontia** da CSM;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - Os participantes têm das **8:00h** às **13:30h** para responder às questões e preencher o Gabarito Eletrônico;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/1eAWvxM2b9LRi4th8>

01 - A B C D E	11 - A B C D E	21 - A B C D E	31 - A B C D E	41 - A B C D E
02 - A B C D E	12 - A B C D E	22 - A B C D E	32 - A B C D E	42 - A B C D E
03 - A B C D E	13 - A B C D E	23 - A B C D E	33 - A B C D E	43 - A B C D E
04 - A B C D E	14 - A B C D E	24 - A B C D E	34 - A B C D E	44 - A B C D E
05 - A B C D E	15 - A B C D E	25 - A B C D E	35 - A B C D E	45 - A B C D E
06 - A B C D E	16 - A B C D E	26 - A B C D E	36 - A B C D E	46 - A B C D E
07 - A B C D E	17 - A B C D E	27 - A B C D E	37 - A B C D E	47 - A B C D E
08 - A B C D E	18 - A B C D E	28 - A B C D E	38 - A B C D E	48 - A B C D E
09 - A B C D E	19 - A B C D E	29 - A B C D E	39 - A B C D E	49 - A B C D E
10 - A B C D E	20 - A B C D E	30 - A B C D E	40 - A B C D E	50 - A B C D E

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<http://estrategi.ac/epldan>

CONHECIMENTOS BÁSICOS**ODONTOLOGIA 1***Mirela Barreto*

01. Acerca da neurofisiologia dos anestésicos locais, julgue as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta, segundo Malamed (2013):

I- Em sua maioria, os AL são aminas terciárias, pois apenas a Prilocaina e a Hexilcaína são aminas secundárias.

II- Quanto menor a concentração inicial do anestésico local, mais rápida é a difusão de suas moléculas e mais rápido o início da ação

III- Anestésicos que apresentam altas taxas de ligação proteica se ligam mais firmemente ao sítio receptor da proteína na membrana nervosa, produzindo maior duração de ação clínica

IV- A lipossolubilidade de um anestésico determina o seu início de ação. Já a difusibilidade determina a potência do anestésico local.

Estão corretas, as afirmativas:

- a) I, II, III
- b) I, IV
- c) II, III
- d) I, III
- e) I, II, III, IV

02. O Flare-up, descrito por Lopes e Siqueira (2020), trata-se de uma emergência verdadeira, que se desenvolve entre consultas endodônticas. É caracterizado por dor e/ou tumefação. Estudos revelam que a incidência de flare-ups varia entre 1,4 e 16%. Existem fatores relacionados com o hospedeiro que podem predispor flare-ups, EXCETO

- a) Dor prévia ao tratamento endodôntico

- b) Pacientes do sexo feminino com idade superior a 40 anos

- c) Dentes posteriores

- d) Dentes com lesão perirradicular

- e) Casos de retratamento endodôntico;

03. Segundo o guia de seleção de métodos de desinfecção para moldagens que serão transportadas até o laboratório de prótese, citada por Anusavice (2013), o método mais adequado de desinfecção e o desinfetante recomendado para pasta de Óxido de Zinco e Eugenol (OZE), trata-se respectivamente:

- a) Imersão com cuidado, por um período curto (menos de 10 minutos); compostos clorados

- b) Imersão ou sprays; Glutaraldeído ou iodóforos

- c) Imersão; Clorexidina 0,12%

- d) Imersão ou sprays; Álcool 70%

- e) Imersão por menos de 10 minutos; Compostos fenólicos

04. A asma pode ser definida como uma desordem inflamatória crônica caracterizada por obstrução reversível das vias aéreas. Pode ser também considerada uma doença pulmonar obstrutiva. São considerados fatores causais a episódios de asma aguda, segundo Andrade (2011), EXCETO:

- a) Reação antígeno-anticorpo

- b) Infecção respiratória

- c) Poluição ambiental e do ar

- d) Fatores angiogênicos

- e) Fatores psicológicos

05. Meia vida é o tempo gasto para que a concentração plasmática original de um fármaco no organismo se reduza à metade, após a sua administração. Segundo Yagiela (2011), o antibiótico que apresenta a menor meia-vida de eliminação (h) dentre os descritos abaixo trata-se da:

- a) Amoxicilina
- b) Tetraciclina
- c) Clindamicina
- d) Eritromicina
- e) Penicilina G (Benzilpenicilina)

06. Segundo Andrade (2014), a técnica de sedação pela inalação da mistura de óxido nitroso e oxigênio, eleva o limiar de percepção à dor do paciente, tornando-o mais tranquilo e cooperativo durante o atendimento. Sobre essa técnica, é incorreto afirmar

- a) não substitui a anestesia geral inalatória
- b) é segura e eficaz, não oferecendo risco de hipoxia por difusão
- c) é contraindicada para pacientes portadores de distúrbios convulsivos
- d) dentre as vantagens, apresenta: tempo curto para atingir os níveis de sedação; duração e intensidade controladas pelo profissional; gases podem ser administrados pela técnica incremental
- e) como desvantagem, apresenta: custo alto para aquisição do equipamento e do curso teórico-prático de habilitação.

ODONTOLOGIA 2

Cássia Reginato

07. A pigmentação dentária pode ocorrer devido a fatores intrínsecos e extrínsecos. Pode ocasionar uma pigmentação do tipo intrínseca de coloração marrom-avermelhada:

- a) Desordem metabólica alcaptonúria.
- b) Doença de Parkinson
- c) Hiperbilirrubinemia.
- d) doença de Günther
- e) ocronose

08. Os cistos odontogênicos são subclassificados de acordo com a sua origem como de desenvolvimento ou inflamatório. O cisto dentífero é definido como um cisto que tem origem pela separação do folículo que circunda a coroa de um dente não erupcionado. Assinale a alternativa correta.

- a) Cistos dentíferos são mais comuns na dentição decídua
- b) O cisto dentífero envolve a coroa de um dente incluso e não costumam deslocar dentes
- c) A variante lateral é em geral associada a um terceiro molar inferior impactado com inclinação disto angular.
- d) Cistos dentíferos devem ser tratados pelo risco de transformação maligna.
- e) Cistos dentíferos raramente causam reabsorção radicular no dente adjacente irrompido.

09. Sobre os defeitos de desenvolvimento, assinale a alternativa correta.

- a) A anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa, ocorre devido ao freio curto, e acomete mais o sexo feminino.
- b) A síncope pode estar presente na síndrome de Eagle.
- c) A língua fissurada pode ser encontrada em crianças e adultos, porém a prevalência e a gravidade parecem diminuir com o avançar da idade
- d) A língua pilosa caracteriza-se por acúmulo de queratina nas papilas fungiformes
- e) O defeito de Stafne é uma alteração do desenvolvimento presente desde o nascimento.

10. De acordo com Dean, Avery & McDonad (2011) a seleção das radiografias apropriadas para o paciente infantil depende da idade da criança, do tamanho da cavidade bucal e do nível de cooperação do paciente. Assinale a alternativa correta.

- a) A radiografia panorâmica é considerada um exame substituto para o exame intraoral periapical completo
- b) A técnica da bisettriz é tão acurada quanto à técnica do paralelismo
- c) As radiografias interproximais posteriores devem ser tomadas se o paciente de baixo risco tiver contato proximais fechados
- d) As radiografias interproximais são comumente tomadas a cada 6 meses na ausência de cárie dentária nos dentes decíduos
- e) As radiografias interproximais são comumente tomadas a cada 12 meses na ausência de cárie dentária nos dentes permanentes

11. Dean, Avery & McDonad (2011), os clínicos confiam nos exames tátil-visual e radiográfico para a detecção das lesões de cárie. No entanto existem outros métodos complementares de diagnóstico. Sobre os métodos de diagnóstico de cárie, assinale a alternativa incorreta.

- a) O DIAGNODENT® parece ser mais útil em confirmar a presença de lesões de cárie em superfícies de fóssulas e fissuras suspeitas e em detectar lesões profundas em dentina em superfícies oclusais (cáries ocultas).
- b) O DIFOTI® pode ter grande utilidade como potencial substituto da radiografia interproximal para a detecção de cárie nas superfícies proximais
- c) O QFL tem se mostrado útil para a detecção precoce de cárie em superfícies oclusais, vestibulares e linguais e para a quantificação das alterações das lesões iniciais associadas a tratamentos preventivos.
- d) A fluorescência infravermelha e vermelha pode auxiliar na detecção de cáries ocultas

e) O FOTI® tem se mostrado útil na identificação de lesões localizadas nas superfícies oclusais.

12. A remoção do órgão dental é ainda um ato comum nos consultórios odontológicos e escolas de Odontologia e sua doação vem ocorrendo de modo espontâneo e, muitas vezes, sem o devido encaminhamento. O dente é um órgão humano e como tal deve ser tratado. Existem aspectos legais envolvendo sua doação e aplicações e os profissionais de Odontologia devem estar cientes de suas obrigações e dos riscos que o trato incorreto pode acarretar. Sobre esse assunto assinale a alternativa incorreta.

- a) No banco de dentes procede-se à limpeza, à esterilização em autoclave, à classificação e ao armazenamento dos órgãos dentais
- b) Caso o espécime possua restauração em amálgama, este deve ser lavado e submetido à esterilização química pela imersão em glutaraldeído a 2% por dez horas
- c) Nos casos de impedimentos legais, como em pacientes deficientes mentais ou menores, é dispensada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.
- d) Para fins de pesquisa, o banco deve reter o projeto e o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa que o aprovou e, na medida do possível, solicitar o retorno dos espécimes ao banco após a conclusão do estudo
- e) Se o uso do dente for terapêutico também deverá ser realizada no doador triagem clínica e sorológica, com documentação que comprovem os resultados

13. De acordo com Proffit et al. (2013), no que se refere à identificação da idade aproximada de um indivíduo a partir do estudo de erupção dentária, assinale a opção incorreta.
- a) A erupção dos incisivos centrais superiores primeira dentição ocorre, em média, aos 10 meses de idade.
 - b) A erupção dos segundos molares inferiores na primeira dentição ocorre, em média, aos 27 meses de idade.
 - c) A erupção dos incisivos centrais inferiores na primeira dentição ocorre, em média, aos 8 meses de idade.
 - d) A erupção dos primeiros molares inferiores na primeira dentição ocorre, em média, aos 12 meses de idade.
 - e) A erupção dos caninos superiores na primeira dentição ocorre, em média, aos 19 meses de idade.

ODONTOLOGIA 3

Larissa Oliveira

14. Acerca da interação entre partícula carregadas e matéria para produção de raios x, assinale a alternativa correta:
- a) Nas colisões inelásticas, a partícula se choca com os átomos do meio, sofrendo desvios na sua trajetória e transferindo energia cinética.
 - b) Nas colisões elásticas, as partículas interagem com elétrons, transferindo energia a esses átomos e produzindo: ionização do átomo, excitação do átomo e dissociação de moléculas.
 - c) Nas colisões radioativas, as partículas carregadas são freadas ou desviadas quando da sua interação com os átomos do meio e, como consequência, emitem radiação eletromagnética.
 - d) Radiação bremsstrahlung é emitida quando as partículas carregadas são freadas ou desviadas enquanto interagem com átomos do meio, e esse

fenômeno é mais passível de ocorrer distante do núcleo.

- e) Um percentual significativo da produção de frenagem ocorre na forma de radiação ultravioleta.

15. Considerando as alterações periapicais e seus achados radiográficos, assinale a alternativa correta:

- a) Radiograficamente, um dente com diagnóstico de periodontite apical aguda apresenta-se com um espessamento excessivo da cortical alveolar e/ou do espaço do ligamento periodontal.
- b) Radiograficamente, em um granuloma apical nota-se uma continuidade da cortical alveolar na região do periápice dentário de um dente não vital, associada a uma imagem radiolúcida, unilocular, com limites bem definidos.
- c) Quando há a presença de um cisto periapical, radiograficamente nota-se uma interrupção da cortical alveolar e uma imagem radiolúcida, unilocular, mal delimitada e com bordas mal definidas.
- d) Radiograficamente o granuloma apresenta-se como um formato circular ou oval e tamanhos variados, possuindo ou não margens circunscritas por um halo radiopaco de osso esclerótico.
- e) Em casos de abscesso periapical crônico, esse tipo de lesão nunca está associado a reabsorção radicular do dente envolvido.

16. Considerando os dentes inclusos, assinale a alternativa correta:

- a) Nem todos os dentes impactados são inclusos.
- b) Um dente que se apresenta impactado na idade de 18 anos pode ter até 15% de chances de irrupcioniar aos 25 anos.
- c) Os dentes distoangulares são intermediários na probabilidade de irrupcioniar totalmente.
- d) Se a coroa do dente com o espaço disponível for maior que 0,5 ou se a orientação do dente diverge substancialmente da vertical, é improvável que o dente irrupcione totalmente.
- e) Terceiros molares inferiores que estão verticais ou mesioangulares tem um pouco menor potencial de irrupção do que os dentes que estão orientados mais verticalmente.

ODONTOLOGIA 4

Stefania Possamai

17. De acordo com Lindhe et al., 2018, assinale a alternativa que corresponde ao tipo de cimento encontrado nas porções coronal e média da raiz e contém principalmente feixes de fibras de Sharpey:

- a) Cimento acelular afibrilar.
- b) Cimento acelular de fibras extrínsecas.
- c) Cimento celular estratificado misto
- d) Cimento celular de fibras intrínsecas
- e) Cimento desfibrilar.

18. De acordo com Lindhe et al., 2018, assinale a alternativa INCORRETA, a respeito da patogênese da doença periodontal:

- a) A lesão “inicial” ocorre entre o segundo e o quarto dias depois do começo do acúmulo da placa. A lesão é subclínica e só pode ser vista ao exame histológico.

b) A lesão “precoce” se desenvolve aproximadamente depois de 4 a 7 dias de acúmulo de placa. Nesse estágio, a lesão deixa de ser composta principalmente de PMN e passa a apresentar maior número de linfócitos e macrófagos.

c) A lesão “inicial” se desenvolve aproximadamente depois de 4 a 7 dias de acúmulo de placa. Nesse estágio, a lesão deixa de ser composta principalmente de PMN e passa a apresentar maior número de linfócitos e macrófagos.

d) O estágio final da gengivite é denominado lesão estabelecida, que é diferenciada da lesão precoce pelo aumento das proporções de linfócitos B e plasmócitos.

e) A lesão avançada tem essencialmente a mesma configuração celular e características da lesão estabelecida. As principais diferenças consistem na grande perda de inserção, que é evidente clínica e histologicamente.

19. De acordo com Newman et al., a respeito da Halitose, assinale a alternativa que corresponde ao conceito correto de Halitose genuína:

- a) Mau odor que pode ser verificado subjetivamente.
- b) Mau odor que não pode ser percebido objetivamente mesmo que o paciente se queixe de sua existência.
- c) Mau odor originário de condições patológicas fora da cavidade bucal.
- d) Não há sinal perceptível de mau odor após o tratamento de halitose ou pseudo-halitose.
- e) Mau odor que pode ser verificado objetivamente.

ODONTOLOGIA 5*Renata Barbosa*

20. De acordo com Baratieri (2015), os adesivos self-etch tornaram-se populares entre os clínicos pela redução do tempo de aplicação. Sobre esses materiais, assinale a alternativa correta.

- a) Os adesivos autocondicionantes consistem em monômeros ácidos que são lavados, dissolvidos em solução aquosa.
- b) As forças de adesão ao esmalte dos adesivos autocondicionantes são mais altas que as forças adesivas associadas aos adesivos de condicionamento ácido total.
- c) Se biselarmos o esmalte ou criarmos rugosidades em sua superfície melhora significativamente a adesão dos self-etch.
- d) Por terem pH menos elevados, os adesivos autocondicionantes resultam em desmineralização mais acentuada do esmalte quando comparada ao ácido fosfórico.
- e) Um pH acima de 1,5 corresponde a primers autocondicionantes agressivos, enquanto os fracos apresentam $\text{pH} \leq 1$.

21. Segundo Baratieri (2010), após a restauração de dentes anteriores é feito o acabamento e polimento em uma consulta subsequente, pois o paciente e dentista estão descansados e os dentes estão reidratados, permitindo confirmar se a cor compósitos empregados foi a ideal. É objetivo do acabamento intermédiano exceto:

- a) ajustar os planos de inclinação vestibular
- b) esculpir a forma ideal das ameias
- c) definir a anatomia primária do dente
- d) refinar a relação altura–largura
- e) definir a localização dos contatos proximais

22. Com uso dos articuladores é possível transferir para fora da boca, em um aparelho mecânico, as relações craniomandibulares personalizadas e únicas de cada paciente. De acordo Mezzomo (2006), é correto afirmar:

- a) O articulador ARCON é conhecido como oclusor, charneira, verticuladore o correlator. São instrumentos simplificados, pois não permitem nenhum tipo de ajuste.
- b) Denomina-se articulador semi-ajustável Arcon todos aqueles cujas esferas condilares, que representam os côndilos, estão situadas no ramo superior do aparelho.
- c) No aparelho ARCON as esferas condilares estão situadas no ramo superior, e os componentes que simulam as cavidades glenóideas estão ligados ao ramo inferior do articulador.
- d) O Articulador totalmente ajustável um aparelho que reproduz com mais precisão a relação das arcadas dentárias, os determinantes da morfologia oclusal e a cinemática mandibular.
- e) Os articuladores ARCON são mais fáceis de serem manipulados nas posições de RC ou máxima intercuspidação habitual, uma vez que os ramos não são destacáveis e, portanto, esses articuladores são mais e pregados na elaboração de próteses totais.

23. Segundo Mezzomo (2006), a altura apicocoronal em que o clínico posiciona a margem de sua restauração pode influenciar na longevidade do tratamento uma vez que determina a capacidade de higienização e manutenção, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O término supragengivais pode ser utilizado onde exista demanda estética, em áreas de difícil manutenção, para pacientes com baixo índice de cáries.
- b) Os termos intra-suculares devem, portando, ser utilizados quando o paciente e o profissional forem capazes de realizar a devida manutenção, houver a necessidade estética de se esconder o término, e o tecido periodontal for capaz de suportar os procedimentos.
- c) O término supragengival Pode ser utilizado ainda em sítios com tecido periodontal frágil e que talvez não suporte os procedimentos de confecção da restauração e estejam descartados procedimentos para modificação cirúrgica do periodonto.
- d) os termos das coroas, e conseqüentemente sua adaptação, no mesmo nível ou coronais à margem gengival, oferecem um prognóstico melhor.
- e) A extensão intra-sucular pode ser usada ainda como forma de aumentar a área do preparo.

24. Segundo Baratieri (2010), na cimentação deve ser considerado o tipo de material que será aderido, o grau de dificuldade técnica e os tipos de cimento. Analise as alternativas e assinale a **INCORRETA**:

- a) os cimentos convencionais contam apenas com a fricção mecânica que ocorre entre o preparo e a restauração. Os cimentos adesivos, por outro lado, unem-se ao remanescente dental por processos químicos (cimento de ionômero de vidro) ou micromecânicos.
- b) o cimento de fosfato de zinco não apresenta união aos materiais restauradores, já os cimentos de ionômero de vidro podem apresentar alguma união às ligas metálicas..

c) Nas cerâmicas vítreas, o tratamento de superfície envolve o condicionamento com ácido fluorídrico, para criar microrretenções e expor a sílica de sua superfície.

d) As cerâmicas ricas em alumina ou zircônia têm superfície rica em sílica e são sensíveis ao ácido fluorídrico, necessitando de um tratamento de superfície diferenciado.

e) Os cimentos adesivos apresentam melhor selamento que os convencionais, desde que empregados corretamente. Além disso, o selamento adesivo é mais duradouro, pois a solubilidade do fosfato de zinco é a maior entre os cimentos contemporâneos.

25. Segundo Baratieri (2010), são indicações do isolamento absoluto exceto:

- a) em todos os procedimentos que envolvam amálgama
- b) em pacientes com asma ou dificuldade respiratória
- c) em pacientes com necessidades especiais e/ou dificuldades motoras
- d) durante todos os procedimentos adesivos
- e) em situações em que o acesso à lesão ou cavidade depende do afastamento gengival

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**ENDODONTIA***Mirela Barreto*

26. Acerca do conhecimento da anatomia interna dos dentes, assinale a alternativa que se refere à seguinte descrição: normalmente, apresenta raiz única com um canal de seção transversal mais ampla na direção vestibulolingual. Um segundo canal pode ser identificado em 30% destes dentes, canais em forma de C representam 14% das raízes. Hargreaves e Berman (2021) ainda afirma que são dentes muito difíceis de tratar, apresentando alto índice de flare-ups.

- a) Primeiro pré-molar inferior
- b) Segundo pré-molar inferior
- c) Primeiro pré-molar superior
- d) Segundo pré-molar superior
- e) Segundo molar inferior

27. A respeito da embriologia do complexo dentinopulpar, analise as afirmativas e assinale a alternativa incorreta acerca dos odontoblastos, segundo Hargreaves e Berman (2021):

- a) O odontoblasto é a célula mais característica do complexo dentinopulpar. Apresenta formato colunar e são mais numerosos na polpa coronária e menos numerosos na polpa radicular.
- b) Quando estão na parte mais externa da polpa, próximo à pré dentina, estão dispostos em uma camada única denominada camada odontoblástica.
- c) O odontoblasto é considerado uma célula pós-mitótica fixa, completamente diferenciada e que, aparentemente, não pode mais sofrer divisão celular.
- d) É a célula mais característica e especializada, responsável pela dentinogênese.
- e) Os odontoblastos podem reconhecer produtos bacterianos e liberar moléculas pró-inflamatórias,

que recrutam células dendríticas, estas atuando de forma indireta no processo inflamatório.

28. O diagnóstico diferencial entre lesões de origem endodônticas e as demais lesões inflamatórias é essencial para um correto plano de tratamento. Segundo Lopes e Siqueira (2020), são neoplasias odontogênicas benignas incomuns, caracterizadas pela proliferação de tecido mineralizado de origem cementária unido à raiz de um ou mais elementos dentários que, em geral, acometem pacientes jovens na segunda e na terceira décadas de vida, sem predileção por gênero. A mandíbula posterior é a região de predileção e o primeiro molar inferior é o dente mais associado ao desenvolvimento destas lesões. A descrição refere-se a(ao)

- a) Ameloblastoma
- b) Displasia cemento-óssea
- c) Cementoblastoma
- d) Cisto de Gorlin
- e) Queratocisto

29. Segundo Lopes e Siqueira (2020), quanto à classificação dos Canais em "C", os canais que apresentam formato é de ponto e vírgula, com interrupção do C, mas os ângulos alfa e beta não devem ter menos de 60 graus;

- a) Categoria I (C1)
- b) Categoria II (C2)
- c) Categoria III (C3)
- d) Categoria IV (C4)
- e) Categoria V (C5)

30. Sobre as funções de células e moléculas de defesa presentes em lesões perirradiculares, segundo Lopes e Siqueira (2020), a célula responsável pela supressão da resposta imune trata-se das(os)

- a) Linfócitos T Reguladores
- b) Células Natural Killer
- c) Linfócitos TCD8+
- d) Linfócitos TCD4+
- e) Linfócitos TH17

31. Segundo Hargreaves e Berman (2021), os estudos microbiológicos para identificação das espécies participantes das infecções endodônticas podem ser cronologicamente divididos em cinco gerações com base nas diferentes abordagens utilizadas. A geração do estudo que permitiu estudos clínicos em larga escala para investigar a prevalência e associação de espécies/filótipos às infecções endodônticas trata-se da

- a) Primeira Geração
- b) Segunda Geração
- c) Terceira Geração
- d) Quarta Geração
- e) Quinta Geração

32. Segundo Lopes e Siqueira (2020), não basta que as bactérias consigam se organizar em biofilmes para que a doença perirradicular se estabeleça ou perpetue. Para tal, alguns requisitos devem ser preenchidos, EXCETO:

- a) A densidade da comunidade bacteriana deve ser alta o suficiente para alcançar carga patogênica
- b) A comunidade deve possuir um conjunto de fatores de virulência e antígenos que sejam expressos durante a infecção do canal, se acumulem na matriz do biofilme e sejam gradualmente liberados para o ambiente
- c) A comunidade deve estar espacialmente localizada no sistema de canais radiculares de forma que as células bacterianas e seus fatores de virulência

possam ter franco acesso aos tecidos perirradiculares

- d) A comunidade deve conter espécies patogênicas que estejam bem integradas e organizadas em relações sinérgicas com outras espécies compondo o biofilme
- e) O hospedeiro deve montar uma estratégia de defesa intracanal que iniba o avanço da infecção para o osso e outras áreas do corpo e que não resulte em dano tecidual em resposta ao biofilme

33. Segundo Lopes e Siqueira (2020), algumas variáveis exercem influência na remoção do material obturador. Acerca do assunto, fazem parte desse conjunto, EXCETO, a seguinte variável

- a) anatomia
- b) acesso coronário
- c) agitação do irrigante
- d) operador
- e) magnificação

34. Segundo Hargreaves e Berman (2021), podem ser considerados fatores de risco para desenvolvimento de osteonecrose associada ao bisfosfonatos, EXCETO

- a) Histórico de uso de bisfosfonatos por mais de 2 a 3 anos, intravenoso
- b) Histórico de doença de Paget
- c) Pacientes acima dos 60 anos
- d) Histórico de periodontite
- e) Histórico de Diabetes

35. Segundo Lopes e Siqueira (2020), apesar de a ação mecânica promover redução significativa do número de bactérias do canal, a erradicação por completo dificilmente é observada. Assim, torna-se evidente a necessidade de se utilizar soluções irrigadoras (substância química auxiliar) e medicamentos dotados de atividade antimicrobiana durante a execução do tratamento endodôntico. Sobre essa etapa do tratamento endodôntico, avalie as afirmativas como V ou F e assinale a resposta correta

- () Preparos mais amplos permitem melhor desinfecção mesmo quando se utilizam substâncias antibacterianas na irrigação.
- () A utilização de instrumentos ultrassônicos para a realização do preparo ou durante 1 minuto após o preparo para ativar o NaOCl pode aumentar a incidência de culturas negativas para 40% ou 50%.
- () Os efeitos antibacterianos associados ao ultrassom estão provavelmente relacionados aos fenômenos de cavitação e fluxo acústico, ou ao aquecimento da solução de NaOCl. Estes eventos podem aumentar a atividade antibacteriana do NaOCl e, ao mesmo tempo, permitir que a solução seja forçada para irregularidades do sistema de canais radiculares.
- () A ativação final do NaOCl ou a irrigação final com ultrassom pode ser vantajosa, por isso o preparo do canal radicular com instrumentos ultrassônicos pode ser recomendado.

- a) V, F, V, F
b) F, F, V, V
c) V, V, V, V
d) F, V, F, V
e) F, V, F, F

36. Segundo Lopes e Siqueira (2020) o instrumento que apresenta liga de NiTi memória controlada, submetida a eletroerosão, seção reta transversal, triangular no topo, trapezoidal no meio e quadrada na ponta e tem indicação de instrumentação de

canais com número reduzido de instrumentos, trata-se do instrumento

- a) Wave One Gold
b) Reciproc Blue
c) Hyflex EDM
d) Hyflex CM
e) XP Endo Shaper

37. Sobre os defeitos no processo de fabricação dos instrumentos, descritos por Lopes e Siqueira (2020), analise as alternativas e assinale a alternativa incorreta sobre o assunto

- a) Ranhuras, microcavidades e rebarbas são imperfeições advindas da ferramenta de corte utilizada durante a fabricação dos instrumentos endodônticos.
- b) Ranhuras acompanham o sentido de corte da ferramenta empregada no processo de usinagem. Consequentemente, nos instrumentos torcidos as ranhuras presentes geralmente são perpendiculares. Já para os instrumentos usinados, serão longitudinais ao eixo do fio metálico primitivo.
- c) A presença de ranhuras e microcavidades aumenta a tensão no instrumento, podendo a falhas prematuras, principalmente nos instrumentos de diâmetro menor.
- d) Rebarbas são excrescências metálicas que se formam no gume da aresta de corte (hélice), durante a usinagem. Isso diminui a capacidade de corte do instrumento, induzindo o operador a aumentar o carregamento, podendo levar à fratura.
- e) A presença desses defeitos favorece a degradação por soluções cloradas, acelerando o processo de corrosão química dos instrumentos.

38. Nos instrumentos endodônticos, a presença de defeitos advindos do processo de fabricação pode ser minimizada mediante de alguns fatores, EXCETO:

- a) Tratamento termomecânico do fio antes de ser usinado;
- b) Melhoria no processo de fabricação
- c) Controle na capacidade de corte das ferramentas;
- d) Controle na velocidade de usinagem;
- e) Tratamento superficial após a sua fabricação: polimento tipo brunimento, tratamento químico com soluções básicas e polimento eletrolítico.

39. Segundo Lopes e Siqueira (2020), a aspiração simples tem como principais objetivos, EXCETO:

- a) anular a pressão endodôntica gerada pelas irrigações gasógenas;
- b) proporcionar a remoção do irrigante para realizar a renovação da solução;
- c) colaborar na limpeza de ramificações e anfractuosidades do canal radicular;
- d) aumentar a pressão apical pela aspiração
- e) colaborar para a secagem do canal

40. Acerca das propriedades do Hidróxido de cálcio - $\text{Ca}(\text{OH})_2$, como medicação intracanal, segundo Hargreaves e Berman (2021), assinale a alternativa incorreta

- a) O $\text{Ca}(\text{OH})_2$ é um antisséptico de ação lenta
- b) o $\text{Ca}(\text{OH})_2$ tem a capacidade útil de hidrolisar as espécies lipídicas dos lipopolissacarídeos (LPS) bacterianos, inativando assim a atividade biológica dos lipopolissacarídeos e reduzindo seu efeito.
- c) As principais características do $\text{Ca}(\text{OH})_2$ incluem sua solubilidade limitada, pH alto, agente antimicrobiano de baixo espectro e ação antimicrobiana sustentada por longos períodos.
- d) O manejo e a colocação adequada do $\text{Ca}(\text{OH})_2$ representam um desafio para a maioria dos clínicos.
- e) a remoção do $\text{Ca}(\text{OH})_2$ é frequentemente incompleta, resultando em um resíduo, recobrando 20 a 45% das superfícies da parede do canal, mesmo depois de uma irrigação copiosa com solução salina, NaOCl ou EDTA.

41. Segundo Lopes e Siqueira (2020), assinale a opção que corresponde ao cimento biocerâmico com a seguinte descrição: apresenta-se na forma pasta-pasta, pH alcalino, radiopacidade acima de 3 mm de alumínio e bioatividade, além de elevada solubilidade. Esse cimento não adquire presa completa, apresenta baixa resistência mecânica. Sua composição atual apresenta sílica nanoparticulada e tungstato de cálcio.

- a) MTA Fillapex
- b) Bio-C Sealer
- c) Sealer Plus BC
- d) BioRoot RCS
- e) IRoot SP Sealer

42. Segundo Hargreaves e Berman (2021) osteoclastos e odontoclastos reabsorvem seus tecidos-alvo de maneira semelhante. Acerca do assunto, assinale a alternativa incorreta

- a) Odontoclastos e odontoblastos têm propriedades enzimáticas análogas, apresentam características citológicas semelhantes e criam depressões de reabsorção (lacunas de Howship) na superfície dos tecidos mineralizados.
- b) Os odontoclastos diferem dos osteoclastos por serem maiores, terem mais núcleos e zonas de selamento maiores, possivelmente como resultado de diferenças em seus respectivos substratos de reabsorção.
- c) Odontoclastos são polarizados em relação ao tecido dentário e têm borda ondulada, localizada dentro de uma zona clara, que está em contato íntimo com seu substrato dentário.
- d) Estudos recentes indicam que células dendríticas imaturas funcionam como precursoras de osteoclastos, tendo potencial para se transdiferenciar.
- e) odontoclastos não aderem a matrizes de colágeno não mineralizadas, como pré-dentina e pré-cimento.

43. Segundo Lopes e Siqueira (2020), na dissociação horizontal, com o objetivo de interpretar qual foi a direção do feixe de Raio-X, emprega-se a regra do objeto vestibular, proposta por Richards (1953): estruturas localizadas mais distantes do filme, tais como ápices dentários, cúspides vestibulares e raízes vestibulares de molares superiores se movimentam em qual sentido do deslocamento do tubo?

- a) Oposto
- b) Mesmo sentido
- c) Mesial
- d) Distal
- e) Vertical

44. Segundo Zuolo (2012) para determinarmos se um elemento dentário é um bom candidato ao procedimento de reintervenção endodôntica, deve ser feita uma seleção adequada dos casos, levando em consideração, EXCETO

- a) Número de procedimentos já realizados e o tempo da última intervenção
- b) Se o canal apresenta obturação parcial aquém dos 3mm do vértice radiográfico da raiz
- c) Sobreobturação grosseira de mais de 2mm
- d) Presença de material pouco homogêneo
- e) Posição excêntrica da massa obturadora

45. Segundo Andrade (2014), o antibiótico que interfere na tradução da informação genética e da síntese proteica, impedindo a ligação do t-RNA, bactericida, com efeito bacteriano tempo dependente trata-se da (o)

- a) Cefalosporina
- b) Metronidazol
- c) Clindamicina
- d) Tetraciclina
- e) Lincomicina

46. Segundo Zuolo (2012), são indicações para reintervenção não-cirúrgica, EXCETO

- a) Sinais e sintomas clínicos de inflamação ou infecção, independentemente da qualidade do tratamento inicial;
- b) Tratamento adequado ou inadequado com achados radiográficos consistentes de desenvolvimento ou persistência de periodontite apical sem sinais de inflamação ou infecção.
- c) Tratamento adequado, sem evidência clínica de microinfiltração coronária por cárie, ou restaurações defeituosas.
- d) Dentes com tratamento inadequados, sem evidência clínica de microinfiltração coronária, tendo uma restauração que requer troca.
- e) Dentes com acesso à câmara pulpar sem a presença de materiais obturadores no canal radicular

47. Segundo Andrade (2014), em caso de tratamentos endodônticos de dentes permanentes (com polpa viva ou necrosada), assintomáticos, cuja anatomia não ofereça maiores dificuldades para a instrumentação, em caso de dor leve à moderada, o regime analgésico a ser empregado e a primeira opção de escolha medicamentosa são, respectivamente

- a) Analgesia preventiva; Ibuprofeno 600 mg
- b) Analgesia perioperatória; Dipirona Sódica 500mg a 1g
- c) Analgesia preemptiva; Ibuprofeno 600 mg
- d) Analgesia preemptiva; Paracetamol 750 mg
- e) Analgesia preventiva; Dipirona Sódica 500mg a 1g

48. No caso de microcirurgia perirradicular de um paciente ASA I, intolerante à dipirona, segundo Andrade (2014), o regime analgésico que deve ser empregado e o protocolo medicamentoso são, respectivamente

- a) Analgesia perioperatória; ibuprofeno 200 mg ou o paracetamol 750 mg com intervalos de 8 horas
- b) Analgesia preventiva; ibuprofeno 200 mg ou o paracetamol 750 mg com intervalos de 6 horas
- c) Analgesia preventiva; ibuprofeno 600 mg ou o paracetamol 750 mg com intervalos de 6 horas
- d) Analgesia preemptiva; ibuprofeno 600 mg ou o paracetamol 750 mg com intervalos de 8 horas
- e) Analgesia preemptiva; ibuprofeno 400 mg ou o paracetamol 750 mg com intervalos de 8 horas

49. Segundo Baratieri (2017), o clareamento dental, não inviabiliza outras opções de tratamento, o que torna a primeira opção nos tratamentos de dentes com alterações de cor. Na técnica inside/outside para dentes desvitalizados, assinale a alternativa correta.

- a) O preparo do dente para receber o clareamento difere na técnica tradicional, o seja, não é preciso fazer o selamento cervical.
- b) Durante tratamento do dente desvitalizado, o elemento é mantido selado com perborato de sódio.
- c) Recomenda-se aplicar o peróxido de hidrogênio a 10%, 1 h por dia em moldeira.
- d) Na técnica inside/outside pode se realizar o clareamento interno com agentes clareadores de alta concentração.
- e) O paciente é orientado a aplicar o peróxido de carbamida dentro da câmara pulpar e na moldeira, no local correspondente ao dente a ser clareado.

50. Para o sucesso clínico dos pinos, é de fundamental importância a realização de uma técnica de cimentação apropriada e de um sistema adesivo eficiente, visando a uma adequada união e à retenção dos pinos intrarradiculares ao canal radicular. Segundo Baratieri (2017), é correto afirmar:

- a) Se a cimentação de um pino intrarradicular recair sobre adesivos e cimentos resinosos convencionais, recomenda-se que ambos sejam fotopolimerizáveis.
- b) O cimento deve ficar confinado apenas no interior do conduto radicular, pois os excessos podem prejudicar a resistência final da restauração e a adesão ao pino do núcleo de preenchimento.
- c) Durante a cimentação do pino, deve-se procurar que a câmara pulpar seja preenchida por cimento resinoso para facilitar a confecção do núcleo de preenchimento e diminuir a quantidade de resina.
- d) O eugenol remanescente do cimento obturador não interfere no grau de polimerização do cimento resinoso
- e) Caso seja utilizado um cimento resinoso autocondicionante, deve-se proceder cuidadosamente as etapas de condicionamento ácido da dentina radicular e a aplicação do sistema adesivo seguido de fotopolimerização.

O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.

Sua opinião é muito importante para nós!

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

NÃO É ASSINANTE?

Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!

<http://estrategi.ac/assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!

<http://estrategi.ac/ok1zt0>
