

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 07/2023

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 59 - ODONTÓLOGO I
(Endodontista)

	MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO	
	Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada	

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Não há amargo mais doce que o do chimarrão.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.



EDITAL Nº 07/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 59

ODONTÓLOGO I (Endodontista)

01.	B	11.	D	21.	E	31.	ANULADA
02.	C	12.	A	22.	A	32.	E
03.	D	13.	D	23.	A	33.	A
04.	B	14.	D	24.	B	34.	E
05.	B	15.	D	25.	B	35.	B
06.	E	16.	E	26.	D	36.	C
07.	D	17.	A	27.	E	37.	C
08.	C	18.	D	28.	C	38.	C
09.	A	19.	B	29.	C	39.	B
10.	D	20.	D	30.	C	40.	E

INSTRUÇÕES

- 1** Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2** Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3** Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4** Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5** O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou determinadas em lei. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6** **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7** Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10** A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11** **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12** **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13** Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver, obrigatoriamente, ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Considere as afirmações abaixo sobre os processos periapicais crônicos.

- I - A reabsorção radicular, principalmente envolvendo cimento, pode ser observada acompanhando a reabsorção óssea. Porém o cimento é significativamente mais afetado pela reabsorção do que o osso.
- II - A resposta inflamatória periapical crônica pode ser iniciada na ausência de um episódio agudo anterior.
- III- A periodontite apical crônica é caracterizada pela resposta imunológica adaptativa, de caráter específico, sem elementos do processo de reparação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

02. Considere as afirmações abaixo sobre etiologia das doenças pulpaes.

- I - Após a exposição da polpa à cárie, compartimentos de tecido pulpar são submetidos à agressão bacteriana e, em ordem cronológica, tornam-se infectados, inflamados e finalmente necrosados.
- II - Na resposta da polpa exposta à infecção, são observados eventos vasculares típicos da inflamação, incluindo vasoconstrição e aumento da permeabilidade vascular, o que resulta em exsudação.
- III- Em dentes de pacientes jovens, a inflamação crônica da polpa pode resultar na formação de um pólip, condição conhecida como pulpita hiperplásica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

03. Com relação ao preparo químico-mecânico dos canais radiculares, é **INCORRETO** afirmar

- (A) que, para preparo da porção apical de canais curvos, instrumentos de aço inox devem trabalhar dentro do limite elástico e jamais dentro do limite plástico da liga.
- (B) que a patência do canal cementário deve ser mantida em todas as etapas de instrumentação do segmento apical de um canal radicular contaminado.
- (C) que, em canais curvos, considerando o mesmo grau de ampliação, o deslocamento apical é superior para os instrumentos de aço inoxidável em comparação aos de níquel-titânio.
- (D) que instrumentos de níquel-titânio apresentam maior módulo de elasticidade que instrumentos de aço inox; por isso, acompanham a curvatura do canal radicular durante a instrumentação.
- (E) que, com o advento de instrumentos de níquel-titânio, maiores diâmetros de ampliação apical foram propostos em comparação aos instrumentos de aço inox, favorecendo uma maior redução bacteriana do canal radicular.

04. Considere as afirmações abaixo sobre o hidróxido de cálcio.

- I - O hidróxido de cálcio apresenta-se como um pó branco, básico, muito solúvel em água.
- II - As propriedades do hidróxido de cálcio derivam de sua dissociação iônica em íons cálcio e íons hidroxila, sendo que a ação desses íons sobre os tecidos e os microrganismos explicam as propriedades biológicas e antimicrobianas dessa substância.
- III- Os veículos viscosos tornam a dissociação do hidróxido de cálcio mais rápida do que os veículos aquosos. Como veículos viscosos, podemos mencionar a glicerina, o polietilenoglicol e o propilenoglicol.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

05. Em casos de avulsão de dentes permanentes com processo de formação radicular completo, considere as afirmações abaixo e assinale-as com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Quando estivermos diante de um caso com tempo extra-alveolar em ambiente seco superior a 30 minutos, a maioria das células do ligamento periodontal não estará viável.
- () Hidróxido de cálcio deve ser a medicação intracanal de escolha e deverá permanecer no canal por quinze dias.
- () O uso de antibioticoterapia sistêmica tem sido recomendado para prevenir reações relacionadas a um possível processo infeccioso e para diminuir a ocorrência de reabsorção radicular inflamatória.
- () O tratamento endodôntico deverá ser iniciado o quanto antes, se possível, imediatamente após o replante dentário.
- () Estabilização do dente traumatizado deve ser realizada por uma semana, usando um fio metálico flexível de diâmetro 0,016 mm ou 0,4 mm. Alternativamente, um fio de pesca também pode ser utilizado (0,13 mm a 0,25 mm).

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

06. Qual das alternativas abaixo **NÃO** apresenta matéria-prima que pode estar presente em cimentos endodônticos à base de óxido de zinco e eugenol?

- (A) Subcarbonato de bismuto.
- (B) Sulfato de bário.
- (C) Óleo de amêndoas doces.
- (D) Breu (colofônia).
- (E) Bisfenol-A-glicidildimetacrilato (BisGMA).

07. As lesões perirradiculares observadas em dentes tratados são também conhecidas como lesões pós-tratamento e podem ser _____ (estavam ausentes e se desenvolveram após o tratamento), _____ (que persistiram apesar do tratamento) ou _____ (que reaparecem tardiamente após terem sido reparadas).

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) recorrentes – persistentes – emergentes
- (B) emergentes – recorrentes – persistentes
- (C) recorrentes – emergentes – persistentes
- (D) emergentes – persistentes – recorrentes
- (E) persistentes – emergentes – recorrentes

08. Considere as afirmações abaixo sobre o abscesso perirradicular agudo.

- I - O abscesso perirradicular agudo em evolução apresenta tumefação flutuante. A dor é pronunciada quando o abscesso já se localiza no espaço subperiosteal, por causa da rica inervação do periosteio.
- II - O abscesso perirradicular agudo em estágio evoluído apresenta tumefação consistente.
- III - O abscesso perirradicular agudo em estágio inicial não apresenta tumefação. O diagnóstico clínico usualmente é confundido com a periodontite apical aguda e só é confirmado quando da visualização de exsudato purulento drenando pelo canal após a abertura coronária.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

09. Considere as afirmações abaixo sobre analgésicos em endodontia.

- I - Analgésicos anti-inflamatórios não esteroidais atuam principalmente pela inibição da atividade das enzimas ciclooxigenase 1 (COX-1) e 2 (COX-2).
- II - A COX-2 é responsável pela manutenção de níveis basais de prostaglandinas, incluindo os necessários para a proteção do trato gastrointestinal contra os ácidos gástricos.
- III - A COX-1 é uma enzima induzida com expressão e função aumentadas por certos processos, como a inflamação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

10. Considere as afirmações abaixo sobre antibióticos em endodontia.

- I - Como as infecções endodônticas são mistas, de etiologia polimicrobiana e predominadas por anaeróbios estritos Gram-negativos, deve-se optar por um antibiótico de largo espectro com eficácia sobre esses tipos de bactérias.
- II - Para casos de pacientes alérgicos às penicilinas, a clindamicina é o antibiótico de escolha.
- III - Um abscesso perirradicular agudo em pacientes saudáveis, que se apresenta com tumefação localizada e sem envolvimento sistêmico, é tratado de forma extremamente eficaz por meio de drenagem via incisão e/ou via canal, seguida pelo preparo químico-mecânico completo, sem a necessidade de administração de antibióticos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

11. De acordo com as Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária (Bourguignon *et al.*, 2020; Fouad *et al.*, 2020) para a abordagem de lesões dentárias traumáticas, considere as afirmações abaixo.

- I - Em casos de fratura radicular, é recomendada estabilização do fragmento coronário com contenção flexível por 6 meses a 1 ano.
- II - Em casos de fratura alveolar, o tratamento endodôntico é contraindicado na consulta de emergência.
- III - Em casos de avulsão dentária, as células do ligamento periodontal provavelmente não estão viáveis se o tempo extra-alveolar foi superior a 60 minutos, independentemente de o dente ter sido mantido ou não em um meio de armazenamento.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

12. De acordo com as Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária (Bourguignon *et al.*, 2020), em casos de luxação intrusiva em dentes com rizogênese completa, deve-se permitir a erupção em dentes que intruíram menos que _____. Se nenhuma movimentação for observada após _____, deve-se reposicionar cirurgicamente seguido de contenção por _____. Alternativamente, pode ser feito o reposicionamento ortodôntico antes que ocorra anquilose. Se o dente intruiu _____, deve-se reposicioná-lo cirurgicamente ou ortodônticamente. Se o dente intruiu mais que 7 mm, deve-se reposicionar _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) 3 mm – 8 semanas – 4 semanas – 3-7 mm – cirurgicamente
- (B) 2 mm – 8 semanas – 4 semanas – 2-7 mm – cirurgicamente
- (C) 3 mm – 8 semanas – 4 semanas – 3-7 mm – ortodônticamente
- (D) 2 mm – 4 semanas – 8 semanas – 2-7 mm – ortodônticamente
- (E) 3 mm – 4 semanas – 8 semanas – 3-7 mm – cirurgicamente

13. Considere as afirmações abaixo sobre reabsorções dentárias.

- I - A reabsorção dentária externa substitutiva pode ser revertida através do tratamento endodôntico, de forma a estabilizar a substituição progressiva dos tecidos dentários pelo osso.
- II - No exame radiográfico das reabsorções externas, fica mantido o contorno pulpar, havendo superposição do canal radicular sobre a área irregular da reabsorção externa.
- III - Nos casos de reabsorções dentárias internas inflamatórias não perfurantes, o tratamento endodôntico deve ser realizado prontamente, com o intuito de paralisar o processo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

14. Considere as afirmações abaixo sobre tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta.

- I - A revascularização pulpar tem como objetivo permitir o completo desenvolvimento radicular em dentes com polpa necrosada apenas em casos em que não há lesão perirradicular.
- II - Nos casos em que o procedimento de revascularização não foi bem-sucedido, ainda pode ser realizado o procedimento de apicificação utilizando medicação à base de hidróxido de cálcio ou utilizando um tampão apical com cimento biocerâmico reparador.
- III- A pasta triantibiótica, que pode ser utilizada entre consultas durante o protocolo de revascularização pulpar, possui ciprofloxacina, metronidazol e minociclina em sua composição.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

15. Qual das alternativas abaixo **NÃO** está de acordo com o protocolo da Associação Europeia de Endodontia (Galler *et al.*, 2016) para procedimentos de revascularização?

- (A) Na primeira sessão de atendimento, deve-se irrigar o canal radicular com solução de hipoclorito de sódio na concentração de 1,5 a 3% (20 mL, 5 min).
- (B) Deve-se evitar instrumentação mecânica das paredes do canal radicular.
- (C) Na segunda sessão, o sangue deverá preencher o canal até 2 mm apicalmente à margem gengival.
- (D) Na segunda sessão, uma fina camada de cimento à base de silicato de cálcio deve ser inserida acima da matriz de colágeno e cervicalmente à junção cimento-esmalte.
- (E) A segunda sessão deve ocorrer no período de duas a quatro semanas após a primeira sessão.

16. Considere as afirmações abaixo a respeito de dentes permanentes com ápice aberto que sofreram avulsão dentária.

- I - A revascularização pulpar espontânea é o objetivo do tratamento de dentes avulsionados em dentes permanentes imaturos avulsionados, a fim de estimular o desenvolvimento radicular.
- II - Se uma revascularização espontânea não ocorrer, a apicificação ou até mesmo a indução de uma revascularização estão indicadas assim que a necrose pulpar e a infecção forem diagnosticadas.
- III- As consultas de controle clínico e radiográfico devem ser mais frequentes que aquelas para controle de dentes permanentes avulsionados com formação radicular completa, devido ao risco de reabsorção inflamatória relacionada à presença de infecção e à rápida perda da estrutura dentária e do tecido ósseo de suporte.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

17. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os traumatismos dentários com os respectivos achados clínicos ou radiográficos.

- (1) Concussão
 - (2) Subluxação
 - (3) Extrusão
 - (4) Luxação lateral
 - (5) Intrusão
- () Junção cimento-esmalte localizada apicalmente quando comparada ao dente adjacente.
 - () Frequentemente há fratura do osso alveolar associada.
 - () Sangramento via sulco gengival pode estar presente.
 - () Dente sensível ao toque e à percussão.
 - () Aumento do espaço periodontal apical e lateral ao exame radiográfico.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 5 – 4 – 2 – 1 – 3.
- (B) 4 – 5 – 2 – 1 – 3.
- (C) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.
- (D) 3 – 5 – 2 – 1 – 4.
- (E) 5 – 4 – 1 – 3 – 2.

18. Considere as afirmações abaixo a respeito dos instrumentos reciprocantes para o preparo dos canais radiculares.

- I - Os instrumentos Reciproc (VDW) apresentam conicidades constantes ao longo de sua parte ativa e são comercializados nas seguintes dimensões: 25.08, 40.06 e 50.05.
- II - Movimentos de pincelamento não são indicados para instrumentos reciprocantes, uma vez que levam a um carregamento em flexão rotativa que induz, na região de maior flexão da haste de corte helicoidal cônica do instrumento, tensões de tração e compressão, diminuindo sua vida útil.
- III- Instrumentos de níquel-titânio reciprocantes apresentam flexibilidade 500% superior a instrumentos de aço inox. Isso faz com que haja uma redução do deslocamento apical, favorecendo a obturação e o selamento do canal radicular.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

19. De acordo com o protocolo de revascularização preconizado pela Sociedade Europeia de Endodontia, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) Irrigação deve ser realizada com hipoclorito de sódio 2 mm aquém da porção apical radicular. A escolha da concentração deve considerar o balanço entre desinfecção adequada e preservação tecidual.
- (B) Quando utilizada a pasta triantibiótica, a descoloração dentária está associada a um de seus componentes, a ciprofloxacina.
- (C) Pasta à base de hidróxido de cálcio pode ser utilizada como medicação intracanal por 2 a 4 semanas.
- (D) O uso de ácido etilenodiaminotetracético está indicado especialmente para estimular a diferenciação celular e liberar fatores de crescimento presentes na dentina radicular.
- (E) Dentes submetidos à revascularização podem ser mais suscetíveis à reabsorção radicular apical durante movimentações ortodônticas.

20. Sobre o tratamento de dentes permanentes com formação radicular incompleta, qual a afirmativa correta?

- (A) Em casos de pulpotomia, a utilização do corticosteroide-antibiótico (Otosporin) pode ser imediata ou mediata, por 2 a 7 dias ou por 10-15 minutos, respectivamente.
- (B) Sangramento discreto, de coloração vermelho-rutilante e tecido pulpar resistente ao corte são características clínicas que favorecem a pulpotomia.
- (C) O agregado trióxido mineral (MTA), utilizado como barreira apical em casos de apicificação, apresenta atividade antibacteriana satisfatória, estimula a neoformação dentinária, é biocompatível e altamente solúvel, prevenindo a microinfiltração apical.
- (D) O desenvolvimento radicular no sentido vestibulo-palatino é mais lento, sendo as paredes vestibular e palatina mais curtas e o forame apical mais amplo quando comparados com o plano mesiodistal.
- (E) Testes térmicos fornecem respostas precisas em dentes com rizogênese incompleta, uma vez que o Plexo de Raschkow se encontra plenamente desenvolvido.

21. Com relação ao diagnóstico diferencial das lesões perirradiculares inflamatórias, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as lesões com suas características.

- (1) Lesão central de células gigantes
 - (2) Cisto do duto nasopalatino
 - (3) Cisto periodontal lateral
 - (4) Cementoblastoma
 - (5) Ameloblastoma
- () Simula lesões perirradiculares inflamatórias associadas a canais radiculares colaterais. Sua etiologia está associada a proliferação de remanescentes epiteliais da bainha epitelial de Hertwig ou a restos da lâmina dentária.
- () Origina-se pela proliferação de remanescentes epiteliais da estrutura embrionária que comunica a cavidade nasal com a porção mediana anterior do palato duro.
- () Localiza-se na região posterior da mandíbula em cerca de 75% dos casos. Normalmente apresenta um abaulamento local assintomático, podendo, em alguns casos, causar desconforto e rompimento das corticais ósseas. Radiograficamente, a forma mais comum é de áreas radiolúcidas multiloculares que podem conter pequenas ("favos de mel") ou grandes ("bolhas de sabão") lojas.
- () Mais comum nas primeiras três décadas de vida, principalmente em mulheres. Localizada preferencialmente na região anterior aos pré-molares e à mandíbula (70% dos casos). Pode produzir abaulamento das corticais, sendo normalmente sem sintomas. Radiograficamente apresenta-se com áreas radiolúcidas uniloculares ou multiloculares, que podem ser bem ou mal delimitadas.
- () Consiste em uma neoplasia odontogênica benigna. Acomete pacientes jovens na segunda e terceira década de vida, sem predominância de gênero. Radiograficamente, observa-se uma massa de tecido misto ou radiopaco unido à raiz do dente associado, circundada por um halo radiolúcido, podendo produzir reabsorção radicular.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 3 – 5 – 1 – 4.
- (B) 3 – 2 – 4 – 1 – 5.
- (C) 2 – 1 – 4 – 3 – 5.
- (D) 1 – 2 – 5 – 3 – 4.
- (E) 3 – 2 – 5 – 1 – 4.

22. Considere as afirmativas abaixo e assinale-as com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), de acordo com as lesões endodôntico-periodontais.

- () Dentes portadores de lesão exclusivamente endodôntica não apresentam sinais de doença periodontal. Ao exame radiográfico, em casos de necrose pulpar, pode haver lesão periapical. Na presença de fístula, seu rastreamento dirige o contraste para a porção apical radicular.
- () Dentes com envolvimento endodôntico-periodontal combinado com lesões comunicantes apresentam interdependência entre as patologias. Dentes multirradiculares podem apresentar resultados falso-positivos no teste de sensibilidade pulpar ao frio.
- () Nas lesões endodôntico-periodontais comunicantes, não é comum observarmos radiograficamente maiores porções de suporte ósseo em uma porção do dente do que em outra.
- () O uso de antimicrobianos sistêmicos associados às abordagens mecânicas de desnaturação dos biofilmes intracanal e extrarradicular faz parte da rotina de tratamento dessas lesões combinadas.
- () Nas lesões endodôntico-periodontais comunicantes o tratamento endodôntico deve ser realizado antes do periodontal. A abordagem subgengival precipitada pode gerar raspagens excessivas e inutilização de tecido viável.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

23. No que se refere ao traumatismo dentário na infância, considere as afirmações abaixo.

- I - A resposta pulpar ao traumatismo depende de vários fatores; entre eles, se há dentina exposta (após fratura) e invasão bacteriana dos túbulos dentinários.
- II - As luxações frequentemente determinam o rompimento do suprimento neurovascular.
- III - A hiperemia pulpar após o trauma é considerada uma reação com forte sintomatologia dolorosa e requer tratamento imediato.
- IV - A hemorragia pulpar após o trauma promove uma aparência de dente escurecido e indica a necessidade de tratamento endodôntico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

24. O controle da dor é parte importante da prática odontológica. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, no que diz respeito ao manejo de dor em odontologia, associando o medicamento às suas respectivas características.

- (1) Dipirona
 - (2) Paracetamol (acetaminofeno)
 - (3) Ibuprofeno
 - (4) Tramadol
 - (5) Codeína
- () Analgésico não opioide usado para dores leves com mínima ação anti-inflamatória. Considerado primeira escolha para uso em idosos, adultos, gestantes e crianças.
- () Opióide considerado agonista puro, não recomendado para uso na gestação por ser categorizado como C pelo FDA.
- () AINE que tem sido usado para tratar dor odontológica pós-operatória de moderada a intensa. Pode ser associado a graves efeitos adversos, como reações alérgicas e idiosincrasias.
- () Opióide agonista de receptores *mu*, que também inibe receptação de norepinefrina e serotonina. No Brasil, pode ser encontrado em associação com outros medicamentos com a finalidade de reforçar a analgesia e reduzir efeitos indesejáveis dos opioides.
- () AINE com menos efeitos indesejáveis e boa aceitabilidade.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
- (B) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- (C) 3 – 1 – 5 – 2 – 4.
- (D) 2 – 5 – 1 – 3 – 4.
- (E) 2 – 4 – 5 – 1 – 3.

25. No que diz respeito ao uso de fármacos em endodontia, assinale a resposta correta.

- I - Dificuldades anestésicas podem ser encontradas em dentes com pulpíte irreversível, especialmente molares inferiores. Nesses casos, pode-se utilizar a técnica de Gow-Gates.
- II - O paracetamol pode ser usado para controle de dor endodôntica. A posologia envolve a administração por VO em doses de 250 mg, a cada 6 horas, com dose máxima no adulto de 1 g diário.
- III- O uso de antibiótico em casos de pulpíte irreversível é indicado.
- IV - Existem critérios clínicos definidos para administração de antibacterianos de uso sistêmico em endodontia, como, por exemplo, o abscesso apical agudo com envolvimento sistêmico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

26. Quanto ao uso de antimicrobianos sistêmicos em endodontia, assinale a afirmativa correta.

- (A) A associação de amoxicilina + ácido clavulânico deve ser sempre a primeira escolha no manejo de infecções de origem endodôntica.
- (B) O uso de antimicrobianos sistêmicos é contraindicado em casos de abscesso apical agudo em pacientes imunologicamente comprometidos.
- (C) Os antibacterianos betalactâmicos como a clindamicina são considerados os de primeira escolha nas infecções endodônticas.
- (D) A azitromicina é um derivado sintético da eritromicina e é administrada 1 x ao dia, o que favorece a adesão ao tratamento.
- (E) Metronidazol é principalmente ativo contra bactérias aeróbias como *Fusobacterium* e *Prevotella*.

27. A biópsia consiste na remoção de um fragmento de tecido de um ser vivo com a finalidade de diagnóstico por exame microscópico. As alternativas abaixo apresentam as principais indicações de biópsia em lesões de boca, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Lesões com suspeita de malignidade.
- (B) Lesões com tempo de evolução de mais de 2 semanas sem etiologia aparente.
- (C) Aumento de volume persistente, visível e palpável.
- (D) Lesões que interferem na função local.
- (E) Quando o diagnóstico definitivo pode ser estabelecido com exame clínico e/ou de imagem.

28. Analise as afirmações abaixo sobre possíveis repercussões do tratamento oncológico na cavidade oral.

- I - A mucosite oral afeta de 40 a 80% dos pacientes pediátricos em tratamento oncológico e se caracteriza por eritema e ulcerações em mucosa bucal e orofaríngea. Pode impactar a fala e causar dor intensa. Protocolos de fotobiomodulação podem atuar na prevenção da mucosite oral.
- II - A xerostomia é a diminuição objetiva do fluxo salivar e gera desconforto e alteração de paladar.
- III- Infecções de origem odontogênicas são toxicidades indiretas do tratamento oncológico com quimioterápicos, como abscessos e pericoronarites.
- IV- Anomalias dentais podem ser observadas em crianças que se submeteram ao tratamento oncológico antes dos 3 anos de idade.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas I, III e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

29. Pacientes em UTI podem apresentar diversas alterações no sistema estomatognático. Assinale a alternativa **INCORRETA** a respeito desse tema.

- (A) Medicamentos como antidepressivos e tranquilizantes, utilizados em pacientes críticos, podem gerar hipossialia.
- (B) Os sangramentos bucais não são raros e podem ser piorados em pacientes com doença periodontal.
- (C) A infecção nosocomial é uma das principais causas de mortalidade nestes pacientes, e, desta forma, o uso de antibiótico para prevenir complicações oriundas da cavidade bucal se faz necessário na rotina do cuidado odontológico.
- (D) Quadros de candidíase, queilite angular e halitose podem se desenvolver nesses pacientes.
- (E) Alguns pacientes tratados com medicamentos como propranolol e furosemida podem desenvolver lesões reticulares nas bordas laterais da língua, denominadas de reações liquenoides, que regredem caso seja possível substituir/suspender o medicamento.

30. Paciente masculino, 62 anos de idade, tabagista e etilista há 40 anos, foi encaminhado ao HCPA com queixa de "ferida na língua", sintomática há 6 meses. Ao exame físico extrabucal, foi observado aumento de volume palpável, endurecido e irregular, no pescoço do lado direito. Ao exame intrabucal, notou-se lesão ulcerada, de margens endurecidas em bordo posterior de língua, no lado direito. Frente ao caso, considere as seguintes afirmações.

- I - Clinicamente pode-se estabelecer o diagnóstico definitivo de câncer de boca e encaminhar o paciente para tratamento com cirurgião de cabeça e pescoço.
- II - A alteração no pescoço é considerada uma metástase a distância e, no estadiamento (TNM), é chamada de M.
- III- O carcinoma epidermoide é a principal forma de câncer bucal e, portanto, a principal hipótese para o caso descrito.
- IV - Deve-se descartar outros diagnósticos como úlcera traumática e doenças infecciosas como paracoccidiodomicose.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

31. Quanto à sífilis, assinale a alternativa correta.

- (A) FTA-ABS e VDRL são testes não treponêmicos e treponêmicos, respectivamente, utilizados para diagnosticar sífilis.
- (B) Doença de curso agudo e com várias manifestações bucais.
- (C) Placas mucosas são muito comuns na sífilis primária.
- (D) A sífilis congênita é mais comum que a sífilis adquirida.
- (E) Pacientes com sífilis necessitam de modificações na sua higiene oral devido ao aumento no risco de gengivite e periodontite.

32. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os exames complementares e suas características.

- (1) Tempo de coagulação
 - (2) Tempo de protrombina
 - (3) Tempo de tromboplastina parcial ativada
 - (4) Contagem de plaquetas
 - (5) Prova do laço ou teste de fragilidade capilar
- () Usa-se para analisar as vias extrínsecas e comum de coagulação, avaliar a função hepática e monitorar a resposta terapêutica anticoagulante.
 - () Mensura a capacidade da fibrina formar o coágulo inicial. É uma prova grosseira, não muito sensível, que só detecta diásteses hemorrágicas pronunciadas.
 - () Avalia a inteireza das paredes vasculares após a obstrução do fluxo venoso.
 - () Índice quantitativo da capacidade do paciente coagular.
 - () Usa-se para avaliar deficiências congênitas do sistema intrínseco, avaliar hemofilia A e B, monitorar o uso de heparina e avaliar defeitos de inibidores de coagulação.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 5 – 1 – 4 – 2.
- (B) 1 – 2 – 5 – 4 – 3.
- (C) 1 – 2 – 5 – 3 – 4.
- (D) 2 – 1 – 3 – 5 – 4.
- (E) 2 – 1 – 5 – 4 – 3.

33. No que diz respeito ao tratamento odontológico a pacientes com necessidades especiais, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as seguintes afirmações.

- () Preparo bucal do paciente pré-transplante hepático é fundamental e visa à remoção de focos infecciosos, utilizando critérios de risco.
- () Monitora-se cavidade bucal para diagnóstico e prevenção de quadros de infecção oportunista, neoplasias secundárias após transplante e manifestações bucais decorrentes das drogas imunossupressoras.
- () Inibidores de calcineurina podem gerar quadros de hiperplasia gengival.
- () Os quadros infecciosos bucais dos pacientes transplantados de órgãos sólidos são muito semelhantes aos dos pacientes hígidos.
- () Infecções bacterianas como varicela zoster, herpes simples e doença periodontal são muito prevalentes em pacientes em terapia imunossupressora.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

34. Assinale a alternativa correta sobre as manifestações bucais de doenças sistêmicas.

- (A) A icterícia é uma condição caracterizada pela redução de bilirrubina na corrente sanguínea observada em situações como anemia hemolítica autoimune ou na anemia falciforme. Em boca, pode ser observado quadro de xerostomia.
- (B) Queilite actínica, glossite atrófica e leucoplasia são quadros recorrentes em pacientes com anemia ferropriva.
- (C) Tumor marrom do hiperparatireoidismo pode se manifestar como lesões osteolíticas em mandíbula, clavículas, costelas e pelve. A conduta é a endodontia dos dentes adjacentes à lesão de mandíbula e remoção cirúrgica posterior.
- (D) Xerostomia e cáries rampantes são as principais manifestações da doença de Crohn em boca.
- (E) A estomatite urêmica é uma complicação incomum da falência renal e está associada a níveis elevados de ureia no sangue.

35. Durante os procedimentos restauradores, o ajuste oclusal deve ser realizado

- (A) somente ao final do procedimento, após o acabamento e polimento da restauração.
- (B) após a remoção do isolamento absoluto e antes do acabamento e polimento da restauração.
- (C) tanto antes do procedimento restaurador, somente em máxima intercuspidação habitual, quanto após a remoção do isolamento absoluto, durante os movimentos de lateralidade, protrusão e em relação cêntrica.
- (D) após checagem utilizando papel articular espesso para melhor identificação dos contatos prematuros.
- (E) utilizando ponta diamantada de alta granulação ou broca multilaminada.

36. Sobre a morfologia dos dentes permanentes posteriores, assinale a alternativa correta.

- (A) Apresenta concavidade dentinária pronunciada na face lingual.
- (B) As coroas dos dentes posteriores superiores apresentam característica romboide, enquanto as dos inferiores apresentam característica trapezoidal.
- (C) A engrenagem das formas geométricas dos dentes superiores e inferiores contribui para a manutenção do paralelismo dos eixos coronários e radiculares desses dentes.
- (D) Por uma vista oclusal, a relação de ponto de contato entre os dentes de uma mesma arcada está deslocada mais para lingual.
- (E) Considerando que os pontos de contato se apresentam mais deslocados para vestibular, as ameias vestibulares possuem abertura maior do que as linguais.

37. Sobre as lesões de cárie dentária, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame radiográfico interproximal é um método indispensável para diagnóstico e controle das lesões de cárie, sendo possível, através dele, determinar com exatidão o estado real das superfícies dentárias acometidas.
- (B) Os exames visual e tátil são os únicos considerados para a diferenciação entre lesões ativas e inativas, nos quais a sonda exploradora deve ser utilizada de forma cautelosa (leve pressão) para remoção de detritos e avaliação da rugosidade da superfície.
- (C) Lesões de cárie cavitadas em terço externo de dentina, principalmente em superfícies proximais, e na metade interna de dentina devem ser restauradas.
- (D) Os métodos não invasivos devem ser indicados para o tratamento das lesões iniciais em esmalte, além do tratamento restaurador dessas lesões quando cavitadas.
- (E) A remoção da dentina cariada em cavidades profundas deve respeitar critérios biológicos; todo tecido cariado deve ser removido, a fim de eliminar toda contaminação bacteriana.

38. Considere o trecho a seguir sobre o flúor.

O flúor apresenta um papel decisivo na redução da progressão das lesões de cárie, atuando como um elemento _____, diminuindo a adesão dos microrganismos à superfície dentária. Além disso, possui efeito antienzimático e _____ e, em altas concentrações, efeito _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) cariostático – bactericida – antimicrobiano
- (B) bacteriostático – bactericida – cariostático
- (C) cariostático – antimicrobiano – bactericida
- (D) bacteriostático – antimicrobiano – bactericida
- (E) cariostático – antimicrobiano – bacteriostático

39. Atualmente, a classificação mais aceita dos sistemas adesivos leva em conta características relacionadas à estratégia adesiva e ao número de passos de aplicação. Assinale a alternativa que aborda corretamente essa classificação.

- (A) A estratégia “condicione e lave” é realizada sempre em três passos (ácido, *primer* e adesivo aplicados em passos distintos).
- (B) Nos sistemas “condicione e lave” de três passos, o *primer* é aplicado com o objetivo de aumentar a energia de superfície para receber o adesivo posteriormente.
- (C) Nos sistemas “condicione e lave” de três passos, o adesivo hidrófilo deve ser aplicado no esmalte e na dentina e fotopolimerizado por 10 segundos.
- (D) Na estratégia autocondicionante, na qual não existe uma etapa prévia para o condicionamento com ácido fosfórico, todas as etapas acontecem com a utilização de uma solução única (ácido, *primer* e adesivo).
- (E) Os sistemas adesivos autocondicionantes de um passo (*all-in-one*) devem ser aplicados ativamente no substrato por 20 segundos e fotopolimerizados, sendo dispensada a secagem para volatilização dos solventes.

40. Sobre os sistemas adesivos universais, assinale a alternativa correta.

- (A) São indicados para serem utilizados somente na estratégia autocondicionante, com ou sem condicionamento ácido seletivo.
- (B) É uma alternativa que simplifica a técnica pela diminuição das etapas, e, por isso, os resultados dos estudos mais recentes não são promissores.
- (C) Quando se opta pelo condicionamento ácido seletivo, este deve ser realizado com ácido fosfórico 37% por 30 segundos, em esmalte e dentina.
- (D) Apresentam pH alto e, por isso, tendem a condicionar a dentina em maior profundidade e a dissolver e incorporar toda a camada híbrida.
- (E) Apresentam composição e apresentação similares aos autocondicionantes de passo único.