

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

**01.** O conceito de demanda é estritamente econômico, significando “o volume de bens e serviços que a comunidade está disposta a adquirir a determinados preços”. Neste sentido, a demanda por serviços de saúde é determinada em função de diversos fatores. A esse respeito, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) A renda pessoal não é fator determinante da demanda por serviços de saúde.
- B) O preço dos serviços de saúde não influencia a demanda.
- C) A renda pessoal e o preço dos serviços não se aplicam ao mercado de serviços de saúde.
- D) A importância que as pessoas atribuem aos serviços de saúde tem influência sobre a demanda dos mesmos.

**02.** Os benefícios resultantes do tratamento de um caso de tuberculose trazem grande soma de vantagens não apenas para o paciente como para todos aqueles que com ele convivem e a comunidade em geral. Esses benefícios são vistos como

- A) custo-oportunidade.
- B) eficiência.
- C) externalidades.
- D) custo-benefício.

**03.** O impacto ou efeito de uma intervenção em saúde que gera um resultado sanitariamente desejável, ou seja, a probabilidade de um indivíduo ou conjunto de pessoas se beneficiarem da aplicação de um procedimento ou técnica, em condições ideais de atenção, é denominada

- A) eficiência
- B) efetividade
- C) equidade
- D) eficácia

**04.** O modelo assistencial ou modelo de atenção, segundo Paim (2002), não é uma forma de organizar serviços de saúde nem um modo de administrar o sistema e os serviços de saúde. Assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O modelo assistencial é entendido como um conjunto de normas ou exemplos a serem seguidos.
- B) O modelo assistencial é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas.
- C) O modelo médico-assistencial privatista contempla o conjunto dos problemas de saúde de toda a população.
- D) O modelo assistencial sanitário contempla a totalidade da situação de saúde, preocupando-se com os determinantes mais gerais da situação sanitária.

**05.** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades são estabelecidas por meio de metas. **NÃO** são prioridades do Pacto pela Vida para 2006:

- A) saúde do idoso e promoção da saúde.
- B) câncer de colo de útero e de mama.
- C) acidentes e violências.

D) promoção da saúde e atenção básica.

**06.** As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais, onde deve ser organizada a rede de ações e serviços de saúde. Cabe ao Conselho Estadual de Saúde a aprovação do desenho das

- A) regiões intraestaduais e interestaduais.
- B) regiões intramunicipais e intraestaduais.
- C) regiões intraestaduais e fronteiriças.
- D) regiões interestaduais e fronteiriças.

**07.** No eixo da Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial do Pacto de Gestão são estabelecidas diretrizes, metas e conceitos. Os Complexos Reguladores são entendidos como

- A) um instrumento de planejamento da assistência.
- B) uma estratégia de regulação assistencial.
- C) um conjunto de normas de controle do atendimento.
- D) um processo de auditoria assistencial.

**08.** Os países em geral, segundo Mendes (2002), apresentam os mesmos objetivos para a organização dos seus sistemas de serviços de saúde. Assinale a alternativa que **NÃO** é um objetivo destes sistemas.

- A) O alcance de um nível ótimo de saúde.
- B) A cobertura dos serviços de saúde.
- C) A eficiência dos serviços de saúde.
- D) O acolhimento dos cidadãos.

**09.** Os sistemas de serviços de saúde para alcançarem seus objetivos devem desempenhar certas funções. Estas funções podem ser agrupadas em macrofunções. Marque a alternativa verdadeira.

- A) O sistema de serviços de saúde está sujeito a três formas de regulação.
- B) O modelo regulatório tecnocrático é uma forma de regulação mercadológica.
- C) Na auto-avaliação o controle do sistema de serviços de saúde é delegado às profissões de saúde.
- D) A auditoria clínica é trabalhada a partir de dois enfoques: a revisão implícita e o uso de eventos-sentinela.

**10.** A Lei Orgânica da Saúde estabelece a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica, como campos de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) O controle de bens de consumo que, direta e indiretamente, se relacionam com a saúde, é uma ação de vigilância epidemiológica.
- B) O conhecimento dos fatores condicionantes da saúde individual ou coletiva é uma ação do campo da assistência terapêutica
- C) A saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que, através da vigilância sanitária, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores.
- D) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde é uma ação da vigilância sanitária.

**CONHECIMENTOS GERAIS NA ÁREA DE ODONTOLOGIA**

11. O uso de soluções anestésicas que contêm prilocaína deve ser evitado em pacientes que relatam na anamnese:

- A) hipotireoidismo.
- B) *diabetes mellitus*.
- C) metemoglobinemia congênita.
- D) ansiedade.

12. A droga mais importante para reversão do quadro de choque anafilático é:

- A) adrenalina.
- B) anti-histamínico.
- C) corticosteróide.
- D) antiinflamatório.

13. O profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária. Para minimizar, prevenir ou reduzir estes riscos medidas de precauções-padrão são adotadas. Em relação a tais medidas, marque a opção **FALSA**.

- A) Utilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPIs.
- B) Lavar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- C) Lavar as mãos entre dois procedimentos realizados no mesmo paciente.
- D) Não manipular material perfuro-cortante.

14. Em relação à manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos, assinale a afirmativa **FALSA**.

- A) Reduz os dispêndios com equipamentos odontológicos e garante a segurança de seus usuários.
- B) Evita o elevado custo social causado pelo maior tempo de indisponibilidade de uso desses equipamentos, devido a deficiências em sua gerência e manutenção.
- C) Manutenção preventiva é a intervenção prevista, preparada e programada antes do provável aparecimento de uma falha.
- D) A manutenção preventiva é sempre sistemática ou programada, feita sem intervalos de tempo fixos preestabelecidos.

15. Sobre a utilização do raio-x odontológico, é correto afirmar que:

- A) a equipe deve manter-se à distância de, pelo menos, 1 m do cabeçote e do paciente
- B) o equipamento de radiografia extra-oral deve ser instalado em sala específica, atendendo aos mesmos requisitos da radiografia intra-oral
- C) deve haver uma vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco dos pacientes, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo

D) os equipamentos de raios X para uso odontológico não necessitam de certificação da blindagem do cabeçote quanto à radiação de fuga.

16. Uma criança com 3 anos de idade, 15 kg, deglutiou 10ml de gel (1,23% de flúor) numa aplicação tópica em consultório odontológico. O tratamento imediato mais apropriado consiste em

- A) diminuir a quantidade de flúor disponível para absorção através da indução do vômito, administração de hidróxido de alumínio na forma de gel e cálcio por via oral.
- B) iniciar monitoramento cardíaco.
- C) observar por uma hora as reações da criança.
- D) administrar solução de gluconato de cálcio 10% via intravenosa.

17. No relacionamento entre os membros da equipe de saúde constituem deveres fundamentais guardar segredo profissional, **EXCETO** quando

- A) o fato sigiloso tenha sido conhecido em razão do exercício profissional.
- B) forem referenciados casos clínicos de pacientes atendidos no serviço público.
- C) a revelação do fato sigiloso seja feita ao cônjuge do paciente.
- D) necessária à colaboração com a justiça nos casos previstos em lei.

18. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a opção **FALSA**.

- A) A Gestão Participativa assegura a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, em todas as esferas de governo.
- B) A reorientação do modelo de atenção básica em saúde bucal não tem como pressuposto a qualificação da atenção.
- C) O vínculo é o resultado das ações do acolhimento e, principalmente, da qualidade da resposta (clínica ou não) recebida pelo usuário.
- D) Para garantir a integralidade da atenção a equipe deve estar capacitada a oferecer de forma conjunta ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, tanto no nível individual quanto coletivo.

19. Na composição da solução anestésica de uso odontológico, é correto afirmar que

- A) o vasoconstritor tem a propriedade de diminuir a absorção do anestésico.
- B) o cloreto de sódio tem a propriedade antioxidante do vasoconstritor.
- C) o sal anestésico do grupo amida diminui a absorção do anestésico.
- D) os parabens usados como preservativos não possuem ação bacteriostática.

20. São reações comuns na lipotímia:

- A) perda total da consciência.
- B) zumbido auditivo, suores e visão turva.
- C) maior oxigenação no cérebro.
- D) ansiedade excessiva.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21.** Em relação à pulpotomia, marque a alternativa verdadeira.

- A) É indispensável a aplicação tópica da associação medicamentosa (corticosteroide/antibiótico) por pelo menos 5 a 10 minutos para a obtenção do sucesso.
- B) Pode ser utilizada anestesia intrapulpar, desde que a agulha penetre apenas superficialmente, com pouca pressão e use anestésico sem vasoconstritor.
- C) Em casos de pulpotomias mediatas a coroa é vedada provisoriamente; porém, este passo dispensa grandes cuidados, pois, após a segunda sessão, o dente será restaurado definitivamente.
- D) A irrigação durante o procedimento de corte pulpar deve ser feita com soluções biocompatíveis, como soro fisiológico, solução aquosa de hidróxido de cálcio ou líquido de Dakin.

**22.** Soluções de hipoclorito de sódio são as mais amplamente utilizadas como soluções irrigadoras durante os tratamentos de canais radiculares. A partir de uma certa concentração, possuem capacidade de dissolução de tecidos de maneira consistente. Marque essa concentração.

- A) 0,5%
- B) 1,0%
- C) 2,5%
- D) 5,25%

**23.** O uso de lima de patência antes do procedimento de irrigação permite

- A) extrusão de detritos de forma exagerada ao periápice.
- B) entulhamento do terço apical do canal radicular.
- C) não influencia os resultados dos procedimentos de irrigação.
- D) melhora a ação da solução irrigante na região apical.

**24.** A infecção endodôntica apresenta características marcantes, como:

- A) mista, selecionada com o tempo e com predomínio de espécies bacterianas anaeróbias estritas.
- B) mista, com predomínio de espécies bacterianas sacarolíticas e anaeróbias estritas.
- C) mista, com predomínio de espécies bacterianas proteolíticas anaeróbias facultativas e estritas.
- D) mista, com predomínio de espécies bacterianas anaeróbias estritas sacarolíticas gram negativas.

**25.** A última etapa dos procedimentos de limpeza e modelagem dos canais radiculares deve ser o(a)

- A) confirmação da patência foraminal.
- B) execução do batente apical.
- C) execução de recuos progressivos.
- D) ajuste das entradas dos canais.

**26.** Os movimentos (cinemática) empregados no instrumento endodôntico durante a instrumentação com força balanceada são:

- A) giro no sentido anti-horário com pressão apical seguido de giro no sentido horário mantendo o instrumento em posição.
- B) giro no sentido anti-horário sem pressão apical seguido de giro no sentido horário com leve pressão apical.
- C) giro no sentido horário com pressão apical seguido de giro no sentido anti-horário mantendo o instrumento em posição.
- D) giro no sentido horário sem pressão apical seguido de giro no sentido anti-horário com leve pressão apical.

**27.** A execução do princípio da patência foraminal acarreta

- A) preservação da anatomia apical, produzindo um forame limpo e de fácil obturação.
- B) alargamento do forame apical, proporcionando maiores possibilidades de extrusão de solução irrigante.
- C) comprometimento da anatomia apical, proporcionando desvios em função da passagem do instrumento pelo forame.
- D) preservação da anatomia apical, apesar de a limpeza do forame ser proporcionada com uso de agentes irrigantes como o EDTA.

**28.** De acordo com Schider (Cohen & Burns, 2000) os cinco princípios de limpeza e modelagem dos canais radiculares são:

- A) acesso, batente apical, irrigação abundante, preservação dos tecidos apicais e antisepsia.
- B) acesso, instrumentação, irrigação abundante, alargamento cervical e obturação tridimensional.
- C) acesso, forma apical, forma do corpo do canal, convergência cônica em direção ao ápice e patência do forame.
- D) acesso, forma cônico afunilada, irrigação abundante, antisepsia e obturação tridimensional.

**29.** *Smear layer* ou lama dentinária, que se encontra compactada contra as paredes dos canais radiculares, vedando as entradas dos túbulos dentinários, é eliminada pela ação de substâncias químicas como:

- A) EDTA e REDTA.
- B) clorexidina 2%.
- C) hipoclorito de sódio 5,25%.
- D) soro fisiológico associado ao ultra-som.

**30.** De acordo com De Deus (1992), os primeiros molares superiores apresentam quatro canais em

- A) 30% dos casos.
- B) 50% dos casos.
- C) 70% dos casos.
- D) 90% dos casos.

**31.** De acordo com De Deus (1992), o incisivo lateral inferior apresenta dois canais em torno de

- A) 26% dos casos.
- B) 36% dos casos.
- C) 46% dos casos.
- D) 10% dos casos.

**32.** O procedimento clínico de emergência em caso de paciente que sofreu trauma e houve fratura de raiz no terço médio é, além do reposicionamento dos segmentos o mais próximo possível, executar contenção

- A) rígida por 15 dias; acompanhamento clínico radiográfico.
- B) semi-rígida por 15 dias; acompanhamento clínico radiográfico.
- C) rígida por 2 a 4 meses; acompanhamento clínico radiográfico.
- D) semi-rígida por 2 a 4 meses; acompanhamento clínico radiográfico.

**33.** Marque a associação correta entre as nomenclaturas dos cones acessórios de guta-percha.

- A) XF=R1; FF=R3; MF=R4; F=R7; FM=R8
- B) XF=R8; FF=R7; MF=R1; F=R3; FM=R4
- C) XF=R8; FF=R7; MF=R3; F=R1; FM=R4
- D) XF=R7; FF=R8; MF=R1; F=R3; FM=R4

**34.** Em relação à broca de Gates-Glidden, assinale a alternativa verdadeira.

- A) Possui 4 lâminas de corte e é fabricada de modo a fraturar na parte superior da haste.
- B) É produzida em dois tamanhos (curto e normal) e numeração de 1 a 6.
- C) Possui uma guia, pontiaguda, ativa, a qual é responsável por perfurações radiculares.
- D) É utilizada no sentido anti-horário de rotação.

**35.** Em relação aos instrumentos endodônticos, assinale a alternativa verdadeira.

- A) A lima tipo K é manufaturada por torção, apresentando secção transversal quadrangular e ângulo de transição inativo.
- B) A lima tipo K-Flexofile é manufaturada por torção, apresenta secções transversais quadrangular e triangular, e ângulo de transição ativo.
- C) A lima tipo Hedström é manufaturada por usinagem, possui grande poder de corte em movimentos de tração.
- D) A lima tipo K-Flexofile apresenta elevada flexibilidade por ser manufaturada por usinagem e liga de aço mais flexível.

**36.** Em relação às características dos instrumentos endodônticos, assinale a alternativa verdadeira.

- A) Os instrumentos padronizados apresentam conicidade de 0,04 mm/mm.
- B) As angulações dos cortes são as mesmas para todos os tipos de limas, havendo diferença apenas na forma como eles são manufaturadas.
- C) Uma lima #15 com conicidade 0,04mm/mm apresenta diâmetro máximo da parte ativa ( $D_{16}$ ) 4 vezes maior que uma lima #15 com conicidade 0,02 mm/mm.

D) Todas as limas padronizadas apresentam diâmetro máximo da parte ativa ( $D_{16}$ ) 0,32 mm maior que o diâmetro inicial ( $D_0$ ).

**37.** Assinale a substância que **NÃO** é solvente de guta-percha.

- A) Terebintina.
- B) Formocresol.
- C) Eucaliptol.
- D) Acetona.

**38.** Em relação a conhecimentos de anatomia dental, assinale a alternativa verdadeira.

- A) A câmara pulpar do segundo molar superior é mais achatada no sentido méso-distal em relação ao primeiro molar superior.
- B) O canino superior apresenta raiz mais achatada no sentido méso-distal que o canino inferior.
- C) A ocorrência de 4 canais em molares inferiores está restrita ao segundo canal da raiz distal.
- D) Raramente o segundo pré-molar superior apresenta dois canais.

**39.** Em relação ao acesso à câmara pulpar, assinale a alternativa verdadeira.

- A) Deve ser iniciada em ponto predeterminado anatomicamente, seguindo-se o longo eixo do dente
- B) Deve ser o mais conservadora possível, desgastando-se apenas tecidos alterados
- C) Deve dar forma de contorno arredondada ou ovalada à cavidade intracoronária, o que facilita a visualização das entradas dos canais radiculares
- D) Deve ser iniciada em ponto predeterminado anatomicamente, na face lingual (anteriores) ou oclusal (posteriores)

**40.** *Zip* é a nomenclatura empregada para designar um dos acidentes que podem ocorrer durante procedimentos de instrumentação de canais radiculares. A ocorrência de tal acidente ocasiona a:

- A) impossibilidade de limpeza adequada do forame apical.
- B) impossibilidade do cone de guta-percha alcançar o comprimento de trabalho.
- C) impossibilidade de escoamento de cimento via apical devido ao desgaste inadequado.
- D) impossibilidade de irrigação abundante e adequada no terço apical.

**41.** Perfurações radiculares compõem o pior quadro de acidentes durante os procedimentos de limpeza e modelagem dos canais radiculares. Marque a localização de perfuração radicular que apresenta piores conseqüências ao prognóstico do tratamento.

- A) Terço apical.
- B) Terço médio.
- C) Terço cervical.
- D) Furca.

**42.** Dente apresentando fortes dores irradiadas, espontâneas, aliviadas pelo frio, sensível à percussão

e ausência de alteração de imagem descrevem um quadro de:

- A) pericementite apical aguda.
- B) abscesso periapical agudo (em evolução ou subperiosteal).
- C) pulpite irreversível.
- D) abscesso periapical agudo (fase inicial ou intra-ósseo).

**43.** Em relação à pericementite apical aguda, assinale a alternativa verdadeira.

- A) Apresenta características clínicas que são mais sintomáticas e microscópicas do que radiográficas e visíveis.
- B) Apresenta dores leves e provocadas, com extrusão dental e ausência de mobilidade.
- C) Pequena presença ou ausência de PMN neutrófilos.
- D) É uma reação inflamatória aguda leve, que ocorre antes do início do processo de reabsorção óssea.

**44.** Marque a opção verdadeira.

- A) O processo inflamatório agudo é uma reação proliferativa.
- B) O processo inflamatório crônico é uma reação exsudativa.
- C) O processo inflamatório crônico é de baixa intensidade e curta duração.
- D) O processo inflamatório agudo depende da presença de neutrófilos.

**45.** Microscopicamente, são características da inflamação crônica:

- A) proliferação de fibroblastos e elementos vasculares, e a infiltração de macrófagos e linfócitos.
- B) inibição de fibroblastos, proliferação de elementos vasculares, e a infiltração de macrófagos e linfócitos.
- C) proliferação de fibroblastos, inibição de elementos vasculares, infiltração de macrófagos e linfócitos.
- D) inibição de fibroblastos, proliferação de elementos vasculares, e a infiltração de macrófagos neutrófilos.

**46.** Marque o diagnóstico de um quadro clínico em que o paciente apresenta dores intensas e localizadas, grande sensibilidade à percussão e palpação, início de formação de edema, resposta negativa aos testes térmicos e ausência de lesão periapical na imagem radiográfica.

- A) Abscesso periapical agudo (em evolução ou subperiosteal).
- B) Pulpite irreversível associada à periodontite apical.
- C) Abscesso apical agudo – fênix.
- D) Abscesso periapical agudo (inicial ou intra-ósseo).

**47.** Marque a conduta clínica que o profissional deve ter em uma situação de urgência na qual o paciente apresenta quadro de abscesso periapical agudo em evolução, fortes dores irradiadas, extenso edema endurecido (região submandibular) e trismo.

- A) Eliminação da coleção purulenta via acesso coronário e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

B) Eliminação da coleção purulenta via incisão intrabucal e trepanação óssea e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

C) Eliminação da coleção purulenta via incisão extrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

D) Apenas medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos) e agendamento de retorno (24 a 48 horas).

**48.** Marque a conduta clínica que o profissional deve ter em uma situação de urgência na qual o paciente apresenta quadro de abscesso periapical agudo evoluído, dores leves, edema extenso com ponto de flutuação intrabucal.

A) Eliminação da coleção purulenta via acesso coronário e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

B) Eliminação da coleção purulenta via incisão intrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

C) Eliminação da coleção purulenta via incisão extrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).

D) Apenas medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos) e agendamento de retorno (24 a 48 horas).

**49.** De acordo com Cohen & Burns (2000), um dente que apresenta lesão periapical visível radiograficamente, assintomático, canal devidamente limpo, modelado e livre de umidade e exsudação:

A) pode ser obturado na mesma sessão.

B) deve ser preenchido com medicação intracanal e obturado na sessão seguinte.

C) não pode ser obturado na mesma sessão.

D) se for obturado na mesma sessão ocorrerá um *flare-up*.

**50.** Assinale a alternativa com a medicação intracanal que apresenta amplo espectro de ação sobre bactérias gram positivas e negativas, ausência de toxicidade, eficiência na eliminação de bactérias como *Enterococcus faecalis* e atividade antimicrobiana residual.

A) Hidróxido de cálcio.

B) PMCC.

C) Clorexidina.

D) Tricresol-Formalina.

**51.** O cimento endodôntico de Rickert, pertencente ao grupo dos cimentos à base de óxido de zinco, foi modificado em 1979, tornando-se o cimento N-Rickert. Esta modificação baseia-se em:

A) troca do agente radiopacificador.

B) adição de um corticosteróide.

C) alteração da composição do líquido.

D) aumento da proporção do óxido de zinco.

**52.** Marque o procedimento clínico de emergência em caso de paciente que sofreu trauma e houve avulsão

dental há menos de 20 minutos e o dente encontra-se em frasco com leite.

A) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); reimplante dental imediato; contenção semi-rígida (10 dias); medicação sistêmica; marcar retorno.

B) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); limpeza e alisamento da superfície radicular; reimplante dental; contenção semi-rígida (10 dias); medicação sistêmica.

C) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); reimplante dental imediato; contenção rígida (10 dias); medicação sistêmica; marcar retorno.

D) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); limpeza e alisamento da superfície radicular; reimplante dental; contenção rígida (10 dias); medicação sistêmica.

**53.** Os cones de guta-percha, principais materiais sólidos utilizados para obturação dos canais radiculares apresentam como componente mais abundante:

A) guta-percha.

B) óxido de zinco.

C) ceras.

D) resinas.

**54.** Marque a opção que indica o cimento endodôntico, à base de óxido de zinco, que contém prata precipitada em sua composição como agente radiopacificador.

A) Endofil.

B) Endomethazone.

C) Intrafill.

D) *Pulp canal sealer*.

**55.** Para a execução da técnica Híbrida de Tagger para obturação de canais radiculares faz-se necessário o uso de um compactador de guta-percha, previamente selecionado e acoplado ao micromotor. Para sua correta utilização, o motor

A) deve girar no sentido anti-horário, entrar e sair girando, permanecer no interior do canal por até 10 segundos, sair tocando uma das paredes dentinárias.

B) deve girar no sentido horário, entrar e sair girando, permanecer no interior do canal por até 10 segundos, sair tocando uma das paredes dentinárias.

C) deve girar no sentido anti-horário, entrar e sair girando, permanecer no interior do canal por até 10 segundos, ser retirado de forma centralizada.

D) deve girar no sentido horário, entrar e sair girando, permanecer no interior do canal por até 10 segundos, ser retirado de forma centralizada.

**56.** Marque a similaridade entre as técnicas de obturação termoplastificadas executadas pelos sistemas Thermafil e Obtura.

A) Permitem maior capacidade de vedamento do sistema de canais radiculares.

B) Proporcionam escoamento de guta-percha via apical.

C) Possuem excelente capacidade de selamento apical.

D) A guta-percha é aquecida fora do canal radicular.

**57.** Marque características específicas do hipoclorito de sódio.

A) Bactericida, eleva a tensão superficial, ação dissolvente.

B) Eleva a tensão superficial, tem ação de limpeza, auxilia na instrumentação.

C) Tem ação rápida, pH alcalino, desidrata e solubiliza substâncias protéicas.

D) Neutraliza produtos tóxicos, lubrificante, eleva a tensão superficial.

**58.** Marque a opção que contém substância com menor tensão superficial.

A) PMCC.

B) hipoclorito de sódio.

C) EDTA.

D) eugenol.

**59.** A execução de uma apicigênese em um dente que apresente rizogênese incompleta e vitalidade pulpar, está contra-indicado quando a polpa, após realização da abertura coronária, apresentar

A) consistência.

B) resistência ao corte.

C) cor róseo-avermelhada.

D) hemorragia abundante.

**60.** Marque a opção que indica o nome comercial de um cimento à base de hidróxido de cálcio, do tipo pasta/pasta.

A) AH 26.

B) Sealapex.

C) AH plus.

D) Topseal.