



VERSÃO

B

COMANDO DA AERONÁUTICA

EXAME DE ADMISSÃO AO CURSO DE ADAPTAÇÃO DE DENTISTAS DA AERONÁUTICA

(CADAR 2013)

ESPECIALIDADE: ENDODONTIA



LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

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



- 31)** O cirurgião dentista pode realizar diferentes exames para chegar ao diagnóstico preciso de condições clínicas do paciente com alterações patológicas pulpares agudas. Especificamente em relação à anamnese, analise as afirmativas abaixo.
- I. É um interrogatório efetuado ao paciente com o objetivo de permitir ao profissional a história clínica do paciente.
 - II. Na anamnese, as questões deverão ser incisivas e não dúbias envolvendo, exclusivamente, a sintomatologia atual do paciente.
 - III. A primeira informação se refere, geralmente, à queixa principal do paciente, especialmente em relação à sintomatologia dolorosa.
 - IV. É possível identificar alterações do estado físico e psicológico do paciente, especialmente nos casos de persistência da sintomatologia dolorosa severa por vários dias.
- Estão **corretas** somente as afirmativas
- a) I, II e III.
 - b) I, II e IV.
 - c) I, III e IV.
 - d) II, III e IV.
- 32)** Para uma correta indicação do tratamento endodôntico, é de suma importância para o clínico o estabelecimento de um diagnóstico clínico-radiográfico da alteração patológica pulpar aguda. Sobre esse diagnóstico, analise as afirmativas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.
- () É a base fundamental para instituição da terapêutica a ser seguida.
 - () Deverá ser embasado na correlação do exame clínico com outros dados semiológicos e radiográficos.
 - () Permite ao clínico a definição exata do estado histopatológico da alteração pulpar.
 - () Permite a classificação, pelo clínico, das alterações pulpares agudas em reversíveis e irreversíveis.
- a) V – V – V – F
 - b) V – V – F – V
 - c) V – F – V – V
 - d) F – V – V – V
- 33)** Paciente de 25 anos, masculino, apresenta, após exame clínico-radiográfico, diagnóstico de alteração de cor do incisivo lateral superior direito, com coroa escurecida, ausência de sintomatologia dolorosa e extensa restauração de resina composta na face distal. Ao realizar os testes térmicos, quente-frio, observa-se que não há resposta dolorosa. Neste caso, o diagnóstico clínico e o plano de tratamento da alteração pulpar, respectivamente, são
- a) necrose pulpar e necropulpectomia.
 - b) pulpíte aguda reversível e biopulpectomia.
 - c) pulpíte aguda irreversível e biopulpectomia.
 - d) pulpíte crônica hiperplásica e necropulpectomia.
- 34)** Ao examinar um paciente masculino, 18 anos, o cirurgião dentista diagnostica, após exame clínico-radiográfico, a presença de lesão cariosa extensa com exposição pulpar no primeiro molar inferior direito. A inspeção dentária, durante o exame clínico, evidencia a presença de tecido de granulação preenchendo a cavidade pulpar e da cárie. O paciente relata sintomatologia dolorosa durante o ato mastigatório, com sangramento. Neste caso, o diagnóstico clínico e o plano de tratamento desta alteração pulpar, respectivamente, são
- a) pulpíte aguda irreversível e biopulpectomia.
 - b) pulpíte crônica hiperplásica e biopulpectomia.
 - c) pulpíte crônica ulcerada e capeamento pulpar direto.
 - d) pulpíte aguda reversível e capeamento pulpar direto.
- 35)** Em consulta clínica, paciente com 26 anos apresenta, após exame clínico-radiográfico, diagnóstico de lesão cariosa profunda com exposição pulpar do dente 46. Durante a entrevista, paciente relata sintomatologia dolorosa não tão intensa, apenas durante a mastigação de alimentos. Neste caso, o diagnóstico clínico da alteração pulpar é
- a) pulpíte crônica ulcerada.
 - b) pulpíte aguda reversível.
 - c) pulpíte aguda irreversível.
 - d) pulpíte crônica hiperplásica.

- 36) Após examinar, clínica e radiograficamente, um paciente com 38 anos, o cirurgião dentista diagnostica lesão de cárie profunda, dor aguda, espontânea, localizada intensa e pulsátil no dente 16. O exame radiográfico não evidencia alterações de lâmina dura. O paciente relata que não consegue dormir à noite. Com estas informações, o cirurgião dentista pode definir o diagnóstico e o plano de tratamento desta alteração pulpar, respectivamente, como
- necrose pulpar e necropulpectomia.
 - pulpite aguda irreversível e biopulpectomia.
 - pulpite aguda reversível e capeamento pulpar direto.
 - pulpite crônica ulcerada e capeamento pulpar direto.
- 37) As alterações patológicas da polpa, isto é, as pulpites agudas reversíveis e irreversíveis, não são evidenciadas radiograficamente. O exame radiográfico permite
- uma avaliação das estruturas mineralizadas do dente.
 - uma avaliação da região apical do dente.
 - a evidenciação de cáries de restaurações defeituosas.
 - uma avaliação da região periapical do dente sem evidenciação de alterações de espessamento do periodonto.
- Estão **corretas** somente as alternativas
- I, II e III.
 - I, II e IV.
 - I, III e IV.
 - II, III e IV.
- 38) Sobre os agentes patogênicos à polpa dentária, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.
- Preparos cavitários realizados com aparelhos de alta rotação, sem a devida refrigeração, podem ultrapassar o limiar de tolerância fisiológica da polpa.
 - Sistemas adesivos dispensam proteção pulpar, quando utilizados em cavidades profundas ou excessivamente profundas, por não apresentarem potencial de irritação severa à polpa.
 - A polpa dentária reage por meio de reação inflamatória, quando fatores biológicos provocam irritação que ultrapasse seu limiar de tolerância fisiológica.
 - A resposta inflamatória da polpa, frente aos agentes biológicos, é agravada por estar envolta por paredes inexpandíveis.
- V – V – F – V
 - V – F – V – V
 - F – V – F – V
 - V – V – F – F
- 39) Paciente ABC, masculino, 16 anos, apresenta, após exame clínico-radiográfico, diagnóstico de lesão cariada de média profundidade ao nível de dentina, no primeiro molar superior esquerdo, com sintomatologia dolorosa aguda, provocada, localizada e de curta duração. O exame radiográfico não evidencia alterações de lâmina dura. O paciente relata, também, alívio da sintomatologia dolorosa com o uso de analgésicos via oral. Neste caso, o diagnóstico clínico e o plano de tratamento desta alteração pulpar, respectivamente, são
- pulpite aguda irreversível e biopulpectomia.
 - pulpite crônica hiperplásica e biopulpectomia.
 - pulpite crônica ulcerada e capeamento pulpar direto.
 - pulpite aguda reversível e capeamento pulpar indireto.
- 40) A região apical e a periapical são representadas pelos tecidos que incluem e contornam o ápice radicular. Dentro das condições normais, assinale a alternativa que apresenta uma estrutura que **não** compõe tal região.
- Limite CDC.
 - Coto pulpar.
 - Corno pulpar.
 - Forame apical.

41) Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.

A porção radicular da cavidade pulpar ou canal radicular pode, biologicamente, distinguir duas conformações: canal dentinário e canal cementário. O canal dentinário é constituído por um tecido conjuntivo _____, enquanto o canal cementário é formado por um tecido conjuntivo _____.

- a) mucoso sem dentinoblastos / mucoso, tipo embrionário
- b) maduro rico em fibroblastos / mucoso sem dentinoblastos
- c) maduro sem dentinoblastos / mucoso rico em dentinoblastos
- d) mucoso rico em dentinoblastos / maduro sem dentinoblastos

42) O endodonto é representado pela dentina, cavidade pulpar e polpa, enquanto a região apical e periapical é constituída pelos tecidos de sustentação do dente. Sobre o complexo polpa-dentina, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () Pode ser considerado como aspectos diferentes de um mesmo tecido.
- () Mantem entre si íntima relação histológica e fisiológica.
- () Diferenciam-se a partir do saco embrionário (dental).
- () Possui a mesma origem embriológica.

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

43) A câmara pulpar é a porção onde está alojado o tecido pulpar coronário. Qual das paredes que limitam este espaço apresenta superfície convexa, lisa e polida na parte média com depressões correspondentes às entradas dos canais?

- a) Lingual.
- b) Oclusal.
- c) Cervical.
- d) Vestibular.

44) Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.

O diagnóstico clínico-radiográfico de uma pulpite aguda reversível apresenta prognóstico _____ à polpa e _____ ao dente.

- a) favorável / favorável
- b) favorável / desfavorável
- c) desfavorável / favorável
- d) desfavorável / desfavorável

45) A polpa é considerada macroscopicamente vital quando apresentar os seguintes sinais, **exceto**:

- a) Consistência.
- b) Estrutura (corpo).
- c) Resistência ao corte.
- d) Sangramento de coloração escura ou muito clara.

46) Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.

O diagnóstico clínico-radiográfico de uma pulpite aguda irreversível apresenta prognóstico _____ à polpa e _____ ao dente.

- a) favorável / favorável
- b) desfavorável / favorável
- c) favorável / desfavorável
- d) desfavorável / desfavorável

- 47) No molar superior, quando houver suspeita de um quarto canal, geralmente localizado na raiz mesio-vestibular (canal mesiopalatino), a melhor incidência do feixe de raio x para a visualização radiográfica é
- ortorradial.
 - distorradial.
 - mesiorradial.
 - palatinorradial.
- 48) Para o molar inferior, que geralmente tem duas raízes (mesial e distal) e três canais (mesiovestibular, mesiolingual e distal), há necessidade de se variar a incidência dos raios x para evitar a sobreposição dos canais mesiovestibular e mesiolingual. Qual variação de incidência dos raios x permite melhor visualização radiográfica com dissociação dos canais mesiais sem que ocorra distorção das raízes?
- Ortorradial.
 - Distorradial.
 - Mesiorradial.
 - Linguorradial.
- 49) Na realização de uma radiografia pela técnica radiográfica periapical, pode-se lançar mão da variação do ângulo horizontal e vertical, o que é muito útil na endodontia. A variação do ângulo vertical se faz necessária em algumas situações especiais, destacando a técnica de
- Ingle.
 - Clark.
 - Le Master.
 - rastreamento radiográfico triangular de *Bramante & Berbert*.
- 50) A obturação dos canais radiculares pode ser considerada como a etapa operatória que constitui o fecho de segurança de um tratamento endodôntico bem realizado e bem conduzido. Sobre a obturação dos canais radiculares, analise as afirmativas abaixo.
- Consiste em substituir o conteúdo da cavidade pulpar por substâncias que permitem um selamento o mais hermético possível.
 - Consiste em substituir o conteúdo da cavidade pulpar por substâncias que sejam inertes ou antissépticas.
 - É uma comprovação da execução correta de todos os atos operatórios anteriores.
 - Consiste em substituir o conteúdo da cavidade pulpar por substâncias que estimulem a reparação apical, induzindo uma resposta inflamatória persistente.
- Estão **corretas** somente as afirmativas
- I, II e III.
 - I, II e IV.
 - I, III e IV.
 - II, III e IV.
- 51) Sobre a neutralização do conteúdo séptico em canais radiculares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.
- Nos tratamentos de dentes com necrose pulpar, é de fundamental importância a neutralização do conteúdo séptico antes da realização do preparo biomecânico.
 - Nos tratamentos de dentes com necrose pulpar, a neutralização prévia do conteúdo séptico pode evitar acidentes infecciosos pós-operatórios.
 - A neutralização do conteúdo séptico não influencia na prevenção da exacerbação de processos crônicos periapicais de dentes com polpa necrosada.
 - A neutralização do conteúdo séptico no tratamento de dentes com polpa necrosada auxilia na prevenção de alterações sistêmicas de pacientes com problemas cardíaco-vasculares.
- V – V – F – V
 - V – F – V – V
 - V – V – V – F
 - F – V – V – V

- 52) As etapas operatórias de uma biopulpectomia são, após a abertura coronária: realização do desgaste compensatório, forma de conveniência, cateterismo dos canais, odontometria e
- remoção da polpa.
 - instrumentação dos canais radiculares.
 - penetração desinfetante nos canais radiculares.
 - neutralização do conteúdo tóxico dos canais radiculares.
- 53) Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.
- A abertura coronária realizada de acordo com os princípios atuais deverá incluir o desgaste compensatório, que nos dentes anteriores é representado pela remoção do(a) _____, enquanto nos molares, pela remoção da _____ das paredes da câmara pulpar.
- borda incisal / convexidade
 - borda incisal / concavidade
 - ombro palatino / concavidade
 - ombro palatino / convexidade
- 54) Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.
- Perdas ósseas associadas a infecções perirradiculares têm sido associadas à presença de bactérias gram-negativas, isoladas de canais infectados, como a espécie *Porphyromonas gingivalis* que induzem a ativação do sistema _____ pelos _____ presentes na célula.
- linfático / peptidoglicanos
 - linfático / lipopolissacarídeos
 - complemento / peptidoglicanos
 - complemento / lipopolissacarídeos
- 55) Como resultado da presença de micro-organismos na dentina, uma variedade de células imunocompetentes é recrutada para a polpa dental. São células que, inicialmente, participam do processo inflamatório crônico pulpar, **exceto**:
- Linfócitos.
 - Macrófagos.
 - Plasmócitos.
 - Fibroblastos.
- 56) As alterações pulpares e periapicais são normalmente induzidas como um resultado do envolvimento direto ou indireto das bactérias da microbiota bucal. A via de acesso microbiano à cavidade pulpar mais frequente é
- hematogênica.
 - periodontal por forames laterais.
 - exposição direta da polpa por traumatismos.
 - exposição dos túbulos dentinários por lesões cáries.
- 57) Estudos demonstram alta incidência de quatro canais no primeiro molar superior. Nestes casos, em que raiz do primeiro molar superior há maior probabilidade de serem detectados dois canais?
- Palatina.
 - Mesiolingual.
 - Distovestibular.
 - Mesiovestibular.
- 58) O primeiro molar superior apresenta três raízes formando um tripé: raiz palatina e as raízes disto e mesio-vestibulares. A raiz palatina do primeiro molar superior, frequentemente, apresenta curvatura do terço apical em direção
- palatina.
 - vestibular.
 - distovestibular.
 - mesiovestibular.

- 59)** Paciente ABC, feminino, 38 anos, melanodérmica, evidenciou, após exame radiográfico, áreas radiolúcidas delimitadas no periápice dos incisivos inferiores sem alteração da lâmina dura. O exame clínico demonstrou que os dentes estavam íntegros, sem nenhuma alteração de cor ou de estrutura do esmalte. Os testes térmicos quente-frio e de percussão indicaram vitalidade pulpar. Com base nestes dados semiológicos, o diagnóstico provável é
- a) cisto periodontal apical.
 - b) displasia cementária periapical.
 - c) necrose pulpar com lesão periapical.
 - d) abscesso dentoalveolar agudo na fase inicial.
- 60)** O canal radicular principal pode também apresentar múltiplas ramificações, recebendo denominações diversas de acordo com suas disposições. O canal que corre mais ou menos paralelo ao principal, podendo alcançar a região periapical de maneira independente, denomina-se
- a) lateral.
 - b) colateral.
 - c) acessório.
 - d) secundário.