



**CONCURSO PÚBLICO PARA CARGOS DE PROVIMENTO EFETIVO E
PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA PARA O
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO - IPM
EDITAL 46/2012
CIRURGIÃO-DENTISTA**

LOCAL DE PROVA

RG	INSCRIÇÃO			

**PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA
ESCOLHA**
DATA: 11 de novembro de 2012
DURAÇÃO: 04 HORAS
INÍCIO: 14h TÉRMINO: 18h

ASSINATURA DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO E SIGA RIGOROSAMENTE ESTAS INSTRUÇÕES

- Examine se a prova está completa, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Qualquer reclamação somente será aceita até os 30 minutos iniciais.
- A prova consistirá de 60 questões com quatro alternativas (**A, B, C e D**), das quais apenas uma é verdadeira. Leia atentamente cada questão e escolha a alternativa, marcando-a no cartão-resposta, cobrindo levemente todo o espaço correspondente à letra a ser assinalada. **Utilize somente caneta de tinta azul ou preta.**
Ex.:

A	B	C	D
---	----------	---	---
- A leitora de marcas **não registrará** as respostas em que houver **falta de nitidez, uso de corretivo, marcação a lápis e/ou marcação de mais de uma letra.**
- O cartão-resposta não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos espaços destinados às respostas.
- Verifique se o seu nome e o número de inscrição estão corretos no cartão-resposta. Se houver erro, comunique-o ao fiscal. Não se esqueça de assiná-lo.
- Durante a prova, é vetado o intercâmbio e o empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos. A fraude ou tentativa de fraude, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que desclassificarão o candidato.
- Não poderão ser utilizados, durante a prova, recursos como régua de cálculo, dicionário, máquina de calcular, aparelho celular e outros similares, bem como qualquer outro material de consulta.
- Ao terminar, entregue ao fiscal a prova e o **cartão-resposta** assinado, que é o único documento válido para correção.

CONCURSO PÚBLICO PARA O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO - IPM

EDITAL Nº 46/2012

PROVA OBJETIVA:

Este caderno de prova contém 60 (sessenta) questões, numeradas de 01 a 60, todas com 04 (quatro) alternativas. Verifique se o caderno está incompleto ou se há imperfeições. Nesses casos, informe, imediatamente, ao fiscal.

Marque seu cartão-resposta, pintando completamente o quadrinho correspondente à sua resposta, conforme o modelo:

A	B	C	D
---	----------	---	---

"Não se irrite o leitor com esta confissão. Eu bem sei que, para titilar-lhe os nervos da fantasia, devia padecer um grande desespero, derramar algumas lágrimas, e não almoçar. Seria romanesco; mas não seria biográfico. A realidade pura é que eu almocei, como nos demais dias..."

Machado de Assis (*In* http://pensador.uol.com.br/autor/machado_de_assis/3/)

Baseie-se na citação machadiana para responder às questões de 01 a 03.

01. No tocante ao conteúdo dessa citação, **não** é possível afirmar que:

- a) o autor ironiza a concepção do leitor sobre o que é fantasioso e romântico.
- b) a opinião do leitor sobre aquilo que escreveu o autor não é indiferente a este.
- c) a expressão da fantasia e do romantismo, para o autor, não é estereotipada.
- d) os adjetivos "romanesco" e "biográfico" estabelecem uma oposição.

02. Em observância aos aspectos sintáticos, assinale a alternativa **correta**.

- a) Os termos "lhe" e "pura", constantes dessa citação, exercem a mesma função sintática.
- b) Apresentam intransitividade, na citação acima, os verbos "almoçar" e "padecer".
- c) Nesse trecho machadiano, o termo "se" tem a função de objeto indireto.
- d) As formas verbais "sei" e "titilar" têm sujeitos diferentes nesse excerto.

03. Marque a oração em que o verbo em destaque constitui uma antonímia para "titilar".

- a) O amor platônico **estimula** o espírito sem a esperança da aceitação.
- b) As tuas lágrimas **mitigam** o meu sofrimento, a minha dor, o meu ódio...
- c) As desilusões provocadas pelo amor **inquietam** o mais tranquilo dos corações!
- d) **Punge** os feridos por Cúpido a menor manifestação de carinho.

"O julgamento do mensalão é importantíssimo. Ratifica a democracia brasileira numa região que não é pródiga em democracia, que é a América Latina."

Djavan (*In* <http://veja.abril.com.br/blog/augusto-nunes/secao/frases/page/4/>)

Tome por base a citação do cantor e compositor Djavan a fim de responder às questões 04 e 05.

04. Levando-se em conta as características morfológicas das palavras constantes da frase dita por Djavan, aponte a alternativa **incorreta**.

- a) "Importantíssimo" é exemplo de superlativo absoluto sintético.
- b) Existem, nessa citação, mais substantivos concretos que abstratos.
- c) Observa-se a existência de apenas dois pronomes relativos nessa frase.
- d) Na citação em análise, contam-se um advérbio e uma locução adverbial.

05. Com referência à acentuação gráfica, qual asserção é **verdadeira**?

- a) Há uma palavra, nessa frase, que recebe acento gráfico por ser monossílabo átona.
- b) Todas as palavras dessa citação são acentuadas por causa da mesma regra.
- c) Outras palavras dessa frase têm acento gráfico porque são oxítonas.
- d) Existem três palavras que se acentuam em razão da mesma regra.

06. Em relação aos aplicativos do OpenOffice, é correto afirmar que

- I) o aplicativo de edição de textos é o Impress;
- II) o aplicativo de edição de textos permite salvar em formato PDF;
- III) o Math é um editor de equações para documentos de texto;
- IV) a extensão padrão do aplicativo Calc é ODC;

Escolha a alternativa correta

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

07. No aplicativo de edição de textos do OpenOffice, durante a edição, a tecla de atalho que ativa o recurso de Ortografia e Gramática pode ser ativada com a tecla

- a) F3.
- b) CTRL+O.
- c) CTRL+F7.
- d) F7.

08. Em relação ao Mozilla Firefox, é correto afirmar:

- I) é possível acessar a Internet através de um servidor Proxy;
- II) a tecla de atalho para ativar o modo de tela cheia é a F5;
- III) nas versões mais novas, existe a opção de sincronizar as configurações entre diversos computadores, através da opção Sync;

Escolha a opção correta.

- a) I.
- b) I e II.
- c) I e III.
- d) II e III.

09. Em relação à organização de arquivos do Linux/Windows assinale a opção correta:

- a) O sistema de arquivos do Linux é organizado de forma unificada.
- b) No Linux, o topo da hierarquia é o diretório root, no caso, o /root.
- c) Um aspecto importante do Windows é que tudo é um arquivo ou diretório. Tudo é incorporado na estrutura hierárquica da árvore de diretórios, como partições e dispositivos como pendrive, tudo fica visível a partir do C:.
- d) Nenhuma alternativa anterior é correta.

10. Um provedor de serviços de e-mails oferece acesso via webmail ou através de um aplicativo de e-mail como, por exemplo, Microsoft Outlook ou Mozilla Thunderbird. Se você deseja que suas mensagens e pastas possam estar visíveis tanto no webmail quanto no aplicativo, qual o protocolo que permite esta configuração?

- a) SMTP.
- b) WEBMAIL.
- c) IMAP.
- d) FTP.

11. O componente de maior porcentagem na composição dos cones de guta-percha é:

- a) guta-percha.
- b) óxido de Zinco.
- c) sulfato de Zinco.
- d) ceras e resinas.

12. Qual das opções abaixo indica o nome comercial do cimento de Grossman?

- a) AH 26.
- b) Sealapex.
- c) Endofil.
- d) Pulp Canal Sealer.

13. Para a execução da técnica de obturação com auxílio de termocompactadores (McSpadden), devem-se observar alguns cuidados, como:

- a) o motor de baixa rotação deve girar o compactador no sentido anti-horário.
- b) a seleção do termocompactador deve obedecer a regra de ser 1 ou 2 números abaixo do cone de guta-percha principal.

- c) retirar o termocompactador do interior do canal radicular com uma leve pressão sobre um dos lados da parede do canal radicular.
- d) deve penetrar até o comprimento de trabalho para que haja uma perfeita plastificação do material obturador.
14. 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. Essa modificação baseia-se em
- a) adição de um corticosteroide.
- b) troca do agente radiopacificador.
- c) alteração da composição do líquido.
- d) aumento da proporção do óxido de zinco.
15. As técnicas de obturação termoplastificadas executadas pelos sistemas Ultrafil e Thermafil apresentam uma similaridade, que é:
- a) a guta-percha é aquecida antes de ser inserida no canal radicular.
- b) proporcionam maior escoamento apical.
- c) possuem excelente capacidade de selamento apical.
- d) permitem maior capacidade de vedamento do sistema de canais radiculares.
16. Em relação à anatomia dental interna, assinale a alternativa correta
- a) O segundo pré-molar superior apresenta apenas um canal fortemente achatado no sentido méso-distal.
- b) O primeiro pré-molar superior, na maioria dos casos, apresenta um único canal.
- c) O canino superior possui canal único e amplo, apresentando secção circular no terço apical.
- d) O canino inferior, da mesma forma que o canino superior, apresenta canal achatado no sentido vestibulo-lingual.
17. A localização e origem do quarto canal do primeiro molar superior, respectivamente, são:
- a) raiz disto-vestibular; raiz muito ampla.
- b) raiz palatina; raiz muito ampla.
- c) raiz méso-vestibular; achatamento radicular.
- d) raiz disto-vestibular; achatamento radicular.
18. De acordo com De Deus (1992), os primeiros molares superiores apresentam quatro canais em:
- a) 50% dos casos.
- b) 70% dos casos.
- c) 90% dos casos.
- d) 30% dos casos.
19. Em relação à anatomia das cavidades pulpares, podemos afirmar:
- a) a conformação anatômica do sistema de canais em forma de "C" ocorre normalmente nos pré-molares inferiores.
- b) os incisivos laterais inferiores apresentam dois canais em cerca de 26% dos casos.
- c) o canino inferior é o dente mais longo da arcada dentária humana, apresentando, com elevada frequência, comprimentos acima de 30mm.
- d) o primeiro pré-molar inferior apresenta uma raiz em 100% dos casos.
20. Em relação às ramificações do canal principal, presentes no sistema de canais radiculares, assinale a alternativa correta.
- a) Acessório é a ramificação do canal secundário que chega à superfície externa do cimento apical.
- b) Recorrente é a ramificação que sai do canal principal, percorre parte da dentina, exterioriza-se e volta ao canal principal.
- c) Colateral é a ramificação que parte da câmara pulpar e une-se ao canal principal antes de seu término.
- d) Secundário é a ramificação localizada no terço cervical da raiz que alcança o periodonto lateral.

21. Qual o diagnóstico clínico de um paciente que relata dor intensa e localizada, sensibilidade à mastigação e palpação, discreta formação de edema, resposta negativa aos testes térmicos e ausência de lesão periapical na imagem radiográfica?
- Abscesso periapical agudo (em evolução ou sub-periosteal).
 - Pulpite irreversível associada à periodontite apical.
 - Abscesso periapical agudo (inicial ou intra-ósseo).
 - Abscesso periodontal.
22. Indique a conduta clínica profissional em uma situação de urgência odontológica em que o paciente apresenta quadro de abscesso periapical agudo em evolução, fortes dores irradiadas, extenso edema endurecido (região submandibular) e trismo.
- Eliminação da coleção purulenta, via incisão intrabucal e trepanação óssea e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
 - Apenas medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos) e agendamento de retorno (24 a 48 horas).
 - Eliminação da coleção purulenta, via acesso coronário e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
 - Eliminação da coleção purulenta, via incisão extrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
23. Qual a conduta clínica que o profissional deve ter em uma situação de urgência em que o paciente apresenta quadro de abscesso periapical agudo evoluído, dores leves, edema extenso com ponto de flutuação intrabucal?
- Eliminação da coleção purulenta, via incisão extrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
 - Eliminação da coleção purulenta, via acesso coronário e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
 - Apenas medicação sistêmica, (antibioticoterapia e analgésicos) e agendamento de retorno (24 a 48 horas).
 - Eliminação da coleção purulenta, via incisão intrabucal e medicação sistêmica (antibioticoterapia e analgésicos).
24. Qual a conduta clínica em face de um caso clínico em que o paciente de 23 anos relata que está sentindo dores espontâneas e intensas, ocorrência noturna (dor ao decúbito), intensificada pelo calor e aliviada pelo frio. Nos exames clínico e radiográfico foi constatado que o dente envolvido era o 26, o qual apresentava lesão de cárie, porém não houve exposição pulpar ao se remover o tecido cariado.
- Tratamento expectante e prescrição de anti-inflamatório.
 - Remoção do tecido pulpar coronário e colocação de pasta de hidróxido de cálcio.
 - Remoção do tecido pulpar coronário e colocação de medicação Tricresol-Formalina.
 - Pulpectomia e tratamento endodôntico.
25. Em alguns casos, durante o atendimento de urgência endodôntica de pulpites irreversíveis em molares inferiores, faz-se necessário o uso de técnicas anestésicas complementares, como:
- intrapulpar e intraligamentar.
 - bloqueio do nervo alveolar inferior e intrapulpar.
 - intraligamentar e mentoniana.
 - bloqueio do nervo alveolar inferior e intraligamentar.
26. Dente apresentando fortes dores irradiadas, espontâneas, aliviadas pelo frio, levemente sensível à percussão e ausência de alteração de imagem descrevem um quadro de
- pericementite apical aguda.
 - abscesso periapical agudo.
 - pericementite traumática.
 - pulpite irreversível.
27. Em relação às brocas de Gates-Glidden, podemos afirmar:
- apresentam corte nos sentidos horário e anti-horário.
 - apresentam 4 lâminas de corte e são projetadas para fraturar na porção superior da haste.
 - possuem ponta ativa para facilitar a penetração do instrumento e abertura do trajeto desejado.
 - são confeccionados em aço inoxidável em dois comprimentos totais: 28mm e 32mm.

28. Os instrumentos endodônticos apresentam padronizações, entre elas:
- o comprimento útil de uma lima endodôntica, em milímetros, é dado pelo comprimento do corpo, desprezando-se o cabo.
 - o diâmetro da ponta da parte de trabalho de um instrumento endodôntico é denominado de D_1 .
 - instrumentos padronizados apresentam conicidade de 0,04mm/mm.
 - a conicidade de um instrumento endodôntico é obtida por meio da diferença entre os diâmetros inicial e final da parte de trabalho dividido pelo comprimento total do instrumento.
29. As limas endodônticas manuais convencionais são confeccionadas com ligas de aço inoxidável, que apresentam as seguintes características:
- é uma liga de ferro que contém teores de cromo acima de 12%.
 - é classificado, com base na sua microestrutura e elementos de liga em austeníticos, ferríticos e estratificados.
 - o cromo adicionado ao aço inoxidável possui o objetivo de fornecer caráter de maleabilidade à liga.
 - o titânio, depois do cromo, é o elemento da liga mais importante adicionado aos aços inoxidáveis.
30. São exemplos de instrumentos rotatórios utilizados em tratamentos endodônticos:
- Protaper, Profile e Gates-Glidden.
 - Protaper, Hedström e Profile.
 - Profile, Gates-Glidden e Flexofile.
 - Profile, Race e Alargador.
31. Em relação aos instrumentos endodônticos, assinale a alternativa correta.
- A lima tipo K é manufaturada por torção, apresentando secção transversal triangular e ponta ativa.
 - A lima tipo K-Flexofile é manufaturada por torção, apresentando secções transversais quadrangular e ângulo de transição inativo.
 - A lima tipo Hedström é manufaturada por usinagem, possui grande poder de corte em movimentos de tração.
 - A lima tipo K-Flexofile apresenta maior flexibilidade por ser confeccionada com liga metálica de níquel e titânio.
32. No tratamento endodôntico de dentes permanentes com rizogênese incompleta deve-se:
- executar os procedimentos de limpeza e modelagem de forma ativa, buscando-se modelar efetivamente as paredes dentinárias, o que possibilitará melhores resultados na obturação.
 - atentar à amplitude do canal radicular e ao grau de desenvolvimento radicular, pois são fatores importantes para estabelecer o prognóstico.
 - irrigar de forma muito ativa com soluções irrigantes de elevada capacidade de dissolução tecidual para que haja a correta limpeza de toda a cavidade pulpar.
 - promover a remoção de todo tecido pulpar vital apical, para que se consiga melhor controle do vedamento apical.
33. O tratamento endodôntico de dentes permanentes com rizogênese incompleta é um dos grandes desafios do profissional da Odontologia. De acordo com as diferentes formas de tratamento, assinale a alternativa correta.
- O hidróxido de cálcio, por sua capacidade de promover reparo, induz à formação radicular (apicegênese), mesmo em casos em que a polpa apical encontra-se necrosada.
 - O MTA tem sido proposto como alternativa ao tratamento de dentes com rizogênese incompleta, entretanto sua maior desvantagem é a ausência de atividade antimicrobiana.
 - A revascularização pulpar tem sido proposta como alternativa para o tratamento de dentes com rizogênese incompleta, apresentando a vantagem de se obter o completo desenvolvimento radicular do dente.
 - Para se obter o sucesso do tratamento de dentes com rizogênese incompleta, utilizando-se o MTA, deve-se fazer pelo menos duas trocas mensais de pasta, contendo MTA, antes da obturação final do canal radicular.

34. Em relação aos materiais utilizados no tratamento de dentes com ápices incompletos podemos afirmar que
- O MTA é um pó cinza ou branco composto por trióxidos combinados com outras partículas minerais que cristalizam na presença de umidade.
 - para que se possa promover o reparo apical e obter-se a apicificação, deve-se fazer trocas semanais do hidróxido de cálcio por não menos que 6 meses.
 - O MTA, mesmo não apresentando capacidade de estimular a formação de tecido duro (dentina e cimento), permite o reparo apical devido ao selamento apical adequado que promove.
 - Na revascularização pulpar utiliza-se uma pasta composta por 3 substâncias medicamentosas: metronidazol, amoxicilina e diclofenaco.
35. Algumas situações clínicas direcionam para o tratamento endodôntico conservador, os quais são:
- capeamento pulpar, curetagem, pulpectomia e pulpotomia.
 - pulpotomia, capeamento, curetagem e raspagem pulpar.
 - proteção pulpar, capeamento, curetagem e pulpectomia.
 - proteção pulpar, capeamento, curetagem e pulpotomia.
36. Para se decidir pela realização ou não de uma curetagem pulpar, deve-se observar:
- a extensão da restauração a ser feita, intensidade da hemorragia em decorrência da exposição pulpar e consistência do tecido pulpar da câmara.
 - se há hemorragia muito intensa, pois nessa situação o tecido demonstra que possui elevada capacidade de resposta em face dos agressores, promovendo melhor reparo local.
 - a coloração do tecido exposto, a intensidade da hemorragia em decorrência da exposição pulpar e consistência do tecido pulpar da câmara.
 - para que se tenha sucesso, que o local de exposição não pode demonstrar nenhum sinal de hemorragia.
37. O hipoclorito de sódio, amplamente utilizado como solução irrigante no tratamento de canais radiculares, apresenta características como:
- capacidade de dissolução tecidual, ação antibacteriana e elevada tensão superficial.
 - elevada tensão superficial, capacidade de limpeza e auxílio na remoção de raspas dentinárias.
 - desidratação e solubilização de substâncias proteicas, ação rápida e pH alcalino.
 - Lubrificante, neutralização dos produtos tóxicos e elevada tensão superficial.
38. Durante os procedimentos de limpeza e modelagem dos canais radiculares há a formação da "smearlayer" ou lama dentinária, que se encontra compactada contra as paredes dos canais radiculares, vedando as entradas dos túbulos dentinários. A substância utilizada para sua remoção é:
- EDTA.
 - Solução de clorexidina 2%.
 - Hipoclorito de sódio 5,25%.
 - Soro fisiológico associado ao ultrassom.
39. Os procedimentos de limpeza dos canais radiculares estão intimamente associados ao uso de substâncias químicas auxiliares e à sua irrigação abundante. Dessa forma, podemos afirmar que o uso dessas substâncias químicas auxiliares tem por finalidade:
- eliminar restos pulpares, diminuir a microbiota bacteriana e lubrificar as paredes dentinárias.
 - diminuir a microbiota bacteriana, induzir a formação de tecido duro apical e eliminar restos pulpares.
 - diminuir a repelência superficial das paredes do canal radicular, remover a "smearlayer" e eliminar, por completo, a infecção remanescente intratubular.
 - eliminar a microbiota bacteriana presente no canal principal, diminuir a repelência superficial das paredes do canal radicular e induzir a formação de tecido duro apical nos casos que apresentam lesão apical.

40. Existem várias substâncias que são utilizadas como medicação intracanal entre sessões do tratamento endodôntico. Assinale a alternativa que indica a substância que apresenta amplo espectro de ação sobre bactérias Gram positivas e negativas, eficiência na eliminação de bactérias como *Enterococcus faecalis* e atividade antimicrobiana residual.
- Hidróxido de cálcio.
 - PMCC.
 - Clorexidina.
 - Tricresol-Formalina.
41. O biofilme microbiano presente na superfície radicular se protege da ação química das soluções irrigadoras e dos elementos de defesa do organismo através da
- massa ectoplasmática de restos bacterianos.
 - matriz polissacarídica.
 - morfologia bacteriana em forma de cocos e bacilos.
 - produção de enzimas que inativam o hipoclorito de sódio.
42. O uso da medicação intracanal entre sessões tem por objetivos, exceto:
- impedir a proliferação de microrganismos que sobreviveram aos procedimentos de limpeza e modelagem.
 - atuar como barreira física e química contra a infecção ou reinfecção do canal radicular por microrganismos presentes na saliva.
 - neutralizar produtos tóxicos originados da infecção prévia.
 - promover ação quelante para que haja melhor ação da solução irrigante em sessão futura.
43. Qual das substâncias abaixo, que são utilizadas como medicação intracanal, apresenta a menor tensão superficial?
- Solução aquosa de clorexidina 2%.
 - Octosporin.
 - PMCC.
 - Pasta aquosa de hidróxido de cálcio.
44. O hidróxido de cálcio é a substância mais consagrada para uso como medicação intracanal em forma de pasta. Qual das associações abaixo promove sua dissociação iônica de forma mais rápida?
- Hidróxido de cálcio associado ao propilenoglicol.
 - Hidróxido de cálcio associado à água destilada.
 - Hidróxido de cálcio associado ao polietilenoglicol 400.
 - Hidróxido de cálcio associado à glicerina.
45. Em relação aos conhecimentos associados aos antibióticos utilizados em endodontia, assinale a alternativa correta.
- As penicilinas agem por inibição da síntese da parede celular bacteriana, tendo um efeito bactericida.
 - O ácido clavulânico é uma droga com baixa afinidade pelas enzimas beta-lactamases.
 - A clindamicina é bacteriostática em elevadas concentrações.
 - O processo de redução do metronidazol ocorre em meio de elevado potencial de oxirredução, associado à anaerobiose, o que justifica seu efeito bactericida sobre infecções anaeróbias e facultativas.
46. São consideradas indicações para o uso de antibiótico sistêmico em endodontia:
- abscesso crônico fistulizado em paciente hipertenso.
 - abscesso apical agudo em paciente hipertenso.
 - abscesso apical agudo em paciente diabético.
 - sintomatologia persistente após extirpação pulpar.
47. Indique qual o antibiótico de primeira escolha e sua prescrição de uso na endodontia:
- amoxicilina 500mg - tomar 1 comprimido, de 8 em 8 horas, durante 3 dias.
 - azitromicina 500mg - tomar 1 comprimido, de 6 em 6 horas, durante 5 dias.
 - amoxicilina 500mg - tomar 1 comprimido, de 12 em 12 horas, durante 5 dias.
 - amoxicilina 500mg - tomar 1 comprimido, de 8 em 8 horas, durante 7 dias.

48. Em relação aos conhecimentos de traumatismo dentário de dentes permanentes, assinale a alternativa correta.
- a) A concussão é uma lesão de tecidos de suporte sem perda ou deslocamento do elemento dental, tendo como único sinal clínico o sangramento ao nível do sulco gengival.
 - b) Na luxação lateral, após o reposicionamento dentário, é importante que se faça uso de uma contenção semirrígida por cerca de 10 dias.
 - c) A luxação lateral consiste no deslocamento irregular do elemento dental para o interior do alvéolo, causando esmagamento do ligamento periodontal.
 - d) Na subluxação, deve-se, após colocação de contenção semirrígida por cerca de 10 dias, orientar o paciente para se alimentar apenas com alimentos macios a fim de evitar desconforto.
49. Como deve ser a conduta profissional em face de um quadro clínico de trauma, sendo que houve apenas avulsão de dente permanente com rizogênese completa há menos de 20 minutos e o dente encontra-se em frasco com leite?
- a) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); lavagem da superfície radicular; reimplante dental imediato; contenção rígida; medicação sistêmica; marcar retorno.
 - b) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); limpeza e alisamento da superfície radicular; reimplante dental; contenção semirrígida; medicação sistêmica.
 - c) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); lavagem da superfície radicular; reimplante dental imediato; contenção semirrígida; medicação sistêmica; marcar retorno.
 - d) Exame clínico (tecidos moles e alvéolo); limpeza e alisamento da superfície radicular; reimplante dental; contenção rígida; medicação sistêmica.
50. Em uma situação de avulsão dentária onde o dente encontra-se fora do alvéolo por mais de 60 minutos, o profissional deve
- a) hidratar o ligamento periodontal por 5 minutos após lavagem em água corrente e então reimplantar o dente, contenção semi-rígida, agendar nova consulta para iniciar o tratamento com colocação de medicação intracanal.
 - b) remover o ligamento periodontal por meio de colocação em fluoreto por 5 minutos, reimplantar, contenção semi-rígida, planejar o tratamento com colocação de medicação intracanal.
 - c) hidratar o ligamento periodontal por 5 minutos após lavagem em água corrente e então reimplantar o dente, contenção semi-rígida, iniciar imediatamente o tratamento com colocação de medicação intracanal.
 - d) hidratar o ligamento periodontal por 5 minutos após lavagem em água corrente e então reimplantar o dente, contenção rígida, agendar nova consulta para iniciar o tratamento com colocação de medicação intracanal.
51. A administração de antibióticos sistêmicos no momento do reimplante e antes do tratamento endodôntico tem como objetivos:
- a) evitar a infecção do osso alveolar e impedir o processo de reabsorção por substituição.
 - b) eliminar o processo inflamatório local causado pelo rompimento das fibras.
 - c) prevenir a invasão bacteriana da polpa necrosada e possíveis agentes microbianos que se acomodam sobre a superfície dentária ao tocar o chão.
 - d) potencializar a resposta imunológica local e promover o reparo das fibras lesionadas.
52. Durante os procedimentos de esvaziamento, limpeza e modelagem do canal radicular, é necessário que se execute a manobra de patência foraminal. Em relação à patência foraminal é correto afirmar que
- a) leva a solução de hipoclorito de sódio à profundidade de todo o canal radicular.
 - b) não minimiza a formação de degraus ao longo da parede dentinária.
 - c) caso seja feita com limas calibrosas, como #20 ou #25, pode causar o insucesso do tratamento.
 - d) causa a formação de falsos caminhos e desvios e utilizada com lima igual ou superior a #15.
53. O insucesso endodôntico é determinado com base em critérios clínicos que direcionam para o retratamento endodôntico. Dentre as afirmações abaixo, assinale a verdadeira.
- a) Canais tratados de forma adequada, com boa qualidade de obturação e ausência de lesão apical devem ser retratados se permanecerem por um período superior a 30 dias sem restauração coronária.
 - b) A infecção presente no interior de canais tratados endodonticamente, que apresentam insucesso clínico, não difere das infecções primárias, ou seja, de canais que não foram tratados.

- c) A simples ocorrência de lesão apical em dente tratado endodonticamente assintomático não é suficiente para a indicação de retratamento endodôntico.
- d) Em retratamentos de canais que apresentam boa compactação do material obturador, deve-se utilizar limas tipo Flexofile, pois apresentam segurança durante a remoção do material na porção reta do canal.
54. O acesso à cavidade pulpar é executado com base em conhecimentos prévios de anatomia. Em relação ao acesso endodôntico, assinale a alternativa correta.
- a) Deve ser o mais conservadora possível, desgastando-se apenas tecidos alterados.
- b) Deve ser iniciada em ponto predeterminado anatomicamente, na face lingual (anteriores) ou oclusal (posteriores).
- 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, seguindo-se o longo eixo do dente.
55. Para os diferentes grupos dentais, os acessos, preparos intracoronários e formas de contorno apresentam peculiaridades de acordo com suas variações anatômicas. Baseado nesses conhecimentos, assinale a alternativa correta.
- a) A abertura deve ser o menor possível, pois devemos evitar, ao máximo, o enfraquecimento dental e ocorrência de possíveis fraturas coronárias.
- b) Os incisivos e caninos apresentam similaridades quanto ao ponto de eleição e à forma de contorno de seus acessos coronários.
- c) É permitida a manutenção de tecido cariado em acessos coronários quando sua remoção poderá comprometer o isolamento absoluto do dente.
- d) Pré-molares e molares apresentam a mesma direção de trepanação, porém com formas de contorno diferentes.
56. Desgaste anticurvatura consiste em:
- a) desgastar a dentina em zonas volumosas da raiz, evitando a ocorrência de perfurações.
- b) desgastar o terço apical com limas especiais, retificando assim o canal radicular.
- c) manter a anatomia do canal radicular, respeitando-se suas limitações e mantendo as curvaturas e interferências naturais.
- d) respeitar as curvaturas apicais e desgastar os terços cervical e médio voltados para a furca, onde há maior quantidade de dentina radicular.
57. Após o dente ser acessado e notar que as entradas dos canais radiculares são muito fechadas, causando dificuldades na penetração de limas da 1ª série, devemos executar a ampliação dessas aberturas com
- a) auxílio de brocas de Gates-Glidden #2 logo após acesso coronário.
- b) limas manuais tipo K especiais #8 e #10.
- c) auxílio de brocas de Largo #1 logo após o acesso coronário.
- d) auxílio de brocas esféricas em baixa rotação de intermediário longo.
58. Os princípios de limpeza e modelagem dos canais radiculares foram discutidos e determinados por Schilder, no ano de 1974. As técnicas atuais buscam sempre alcançar os princípios de forma mais rápida e segura. Dentre as alternativas abaixo, indique a que contempla esses princípios.
- a) Forma cônico-afunilada do canal radicular, irrigação abundante, antissepsia e obturação tridimensional.
- b) Confecção do batente apical, irrigação abundante, preservação dos tecidos apicais e antissepsia e patência foraminal.
- c) Preservação da forma apical, convergência cônica do corpo do canal em direção ao ápice e patência foraminal.
- d) Instrumentação, irrigação abundante, alargamento cervical, patência foraminal e obturação tridimensional.
59. Um dos possíveis acidentes durante os procedimentos de limpeza e modelagem dos canais radiculares é a formação de zip apical, o qual consiste em
- a) formação de degrau no terço apical.
- b) perfuração com lima desviando do trajeto do canal radicular.
- c) transporte lateral do forame.
- d) arrolhamento do terço apical com raspas de dentina.

60. O uso de pasta de hidróxido de cálcio por períodos mais prolongados em casos de avulsão dentária justifica-se pelo fato de o hidróxido de cálcio
- a) impedir a infecção do ligamento periodontal.
 - b) elevar o pH na superfície radicular externa e inibir a ação dos osteoclastos.
 - c) impedir a ocorrência de infecção apical.
 - d) induzir a formação de tecido duro apical e promover a reinserção dental.