

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS NO QUADRO DE PESSOAL TÉCNICO-  
ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO DA UFG**

**RESPOSTAS ESPERADAS**

**ODONTÓLOGO/ÁREA: ENDODONTIA**

O Centro de Seleção da Universidade Federal de Goiás divulga as respostas esperadas preliminares da prova Teórico-Prática com abordagem discursiva. Essas respostas serão utilizadas como referência no processo de correção. Serão também consideradas corretas outras respostas que se encaixarem no conjunto de ideias que correspondem às expectativas quanto à abrangência e à abordagem do conhecimento no que se refere à competência e/ou habilidades na utilização de conceitos e/ou técnicas específicas. Respostas parciais também serão aceitas; contudo, a pontuação a elas atribuída considerará os diferentes níveis de acerto, quando for o caso.

**Questão 01**

---

**1. Pulpite sintomática (10 pontos)**

**Questão 02**

---

1. Anestesia, isolamento absoluto e antissepsia do campo operatório.
2. Abertura coronária, com remoção completa do teto da câmara pulpar.
3. Abundante irrigação-aspiração com hipoclorito de sódio de 1 a 2,5%, seguida da remoção do eventual conteúdo da cavidade pulpar com curetas afiadas.
4. Preenchimento da câmara coronária com hipoclorito de sódio de 1 a 2,5%.
5. Introdução de instrumento de pequeno calibre (limas de n. 08 a 15, dependendo do diâmetro do canal radicular, com movimento progressivo de penetração e remoção (vai e vem), descolando os remanescentes presentes, seguida de neutralização com o hipoclorito de sódio. Observa-se a remoção completa de todo o teto da câmara coronária por meio de explorador e, se necessário, complementa-se a abertura coronária.
6. A neutralização do conteúdo séptico é realizada por etapas, trabalhando em pequenas amplitudes longitudinais, o que possibilita uma ação da substância química sobre os remanescentes necróticos desprendidos das paredes dos canais radiculares por meio da ação mecânica dos instrumentos.
7. Na exploração, o comprimento de trabalho adotado baseia-se em uma odontometria realizada somente com o auxílio da radiografia inicial e do comprimento médio do dente. O completo esvaziamento e processo de sanificação são executados após o preparo do orifício de entrada, o preparo do terço cervical e a odontometria.

8. Após a realização desses passos operatórios, completa-se o processo de sanificação e esvazia-se até o vértice apical radiográfico. Abundante irrigação-aspiração com hipoclorito de sódio de 1 a 2,5% deve ser realizada, com vistas a remover os possíveis restos necróticos presentes e/ou promover sua neutralização.
9. O preparo do canal radicular pode ser realizado com instrumentos manuais ou de níquel-titânio. Os canais da raiz mesial são preparados aproximadamente até o instrumento de n. 35/40, enquanto, no canal distal, até o instrumento de n. 45/50; abundante irrigação com hipoclorito de sódio a 1% é feita a cada troca de instrumento.
10. Concluído o preparo do canal radicular, secam-se os canais com pontas de papel autoclavado, coloca-se EDTA a 15/17%, durante 3 a 5 minutos, para a remoção da lama dentinária (smear layer); irriga-se novamente com hipoclorito de sódio.
11. Secagem do canal radicular com pontas de papel autoclavado.
12. Após o preparo dos canais radiculares e sanificação, aplica-se a medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio e veículo hidrossolúvel, mantida por um período de 7 a 14 dias.
13. Seleção dos cones principais (1mm aquém).
14. Preparo do cimento obturador.
15. Técnica de condensação lateral.
16. Corte do excesso de cones de guta-percha, limpeza da câmara coronária com hipoclorito de sódio.
17. Selamento coronário.

**(10 pontos)**