

QUESTÕES COMENTADAS

IBAMSP - BERTIOGA 2026



Análise detalhada das alternativas,
fundamentos teóricos e pontos de
atenção para sua preparação.

QUESTÃO 01

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) O cimento dentário é um tecido mineralizado avascular que reveste a raiz, sendo classificado conforme a presença de células e a origem das fibras colágenas. Acerca das variedades histológicas do cimento, registre (V), para as afirmativas verdadeiras, e (F), para as falsas.

- () O **Cimento Acelular** de Fibras Extrínsecas (CAFE) é o principal tecido de fixação do ligamento periodontal, cobrindo os dois terços cervicais da raiz e contendo fibras de Sharpey densamente compactadas.
- () O **Cimento Celular de Fibras Intrínsecas** (CCFI) é encontrado exclusivamente na região cervical e é responsável pela ancoragem primária das fibras de Sharpey durante a erupção ativa.
- () O **Cimento Acelular Afibrilar** é uma variedade que pode ser depositada sobre o esmalte na região cervical, não desempenhando função de fixação periodontal por carecer de fibras colágenas.
- () O **Cimento Celular Misto Estratificado** (CCME) localiza-se preferencialmente no terço apical e nas furcas, caracterizando-se pela alternância de camadas e maior velocidade de deposição para compensar o desgaste oclusal.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima.

- A** V, F, F, V.
- B** V, V, F, F.
- C** V, F, V, V.
- D** F, V, V, F.

**GABARITO: C****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A terceira afirmativa é verdadeira, pois o cimento acelular afibrilar não possui fibras colágenas e não participa da inserção periodontal.

**Alternativa (B) Errada.**

A segunda afirmativa é falsa, e a quarta é verdadeira.

**Alternativa (C) Certa.**

A sequência correta é V – F – V – V.

O CAFE é o principal cimento de inserção, localizado principalmente nos dois terços cervicais da raiz.

O CCFI está relacionado ao reparo radicular, e não à inserção primária das fibras periodontais.

O cimento acelular afibrilar pode recobrir o esmalte cervical e não possui função de fixação.

O CCME predomina no terço apical e nas furcas, com deposição mais rápida.

**Alternativa (D) Errada.**

A primeira afirmativa é verdadeira, pois o CAFE é, de fato, o principal tecido de inserção periodontal. Já a segunda é falsa, pois o CCFI não é exclusivo da região cervical nem responsável pela ancoragem primária das fibras de Sharpey.

QUESTÃO 02

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) O processo de desmineralização do esmalte dentário ocorre quando o pH do biofilme cai abaixo de um ponto crítico, em que a saliva e o fluido do biofilme deixam de estar saturados em relação aos minerais do dente. Assinale a alternativa que indica corretamente o pH crítico para a dissolução da fluorapatita em comparação com a hidroxiapatita.

- A** 3,0, tornando o esmalte formado na presença de flúor totalmente insolúvel aos ácidos orgânicos fracos do metabolismo bacteriano.
- B** 5,5, sendo igual ao da hidroxiapatita, pois o íon flúor não altera a solubilidade do cristal, apenas a cinética de remineralização.
- C** 6,2, sendo menos resistente que a hidroxiapatita, exigindo um ambiente menos ácido para iniciar a perda mineral.
- D** 4,5, sendo mais resistente à dissolução ácida do que a hidroxiapatita, cujo pH crítico gira em torno de 5,5.

**GABARITO: D****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

Embora a fluorapatita seja mais resistente aos ácidos, ela não é totalmente insolúvel. O flúor aumenta a resistência à dissolução, mas não torna o esmalte imune à desmineralização.

**Alternativa (B) Errada.**

O pH crítico da fluorapatita é menor que o da hidroxiapatita. O flúor reduz a solubilidade do cristal, tornando-o mais estável em meio ácido.

**Alternativa (C) Errada.**

A fluorapatita é mais resistente, e não menos resistente, à dissolução ácida.

**Alternativa (D) Certa.**

A fluorapatita apresenta pH crítico em torno de 4,5, enquanto a hidroxiapatita se dissolve em pH próximo de 5,5. Isso significa que a fluorapatita é menos solúvel e mais resistente ao ataque ácido, razão pela qual o flúor exerce importante papel na prevenção da cárie dentária.

QUESTÃO 03

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) A fluoretação das águas de abastecimento público é uma medida de saúde pública consagrada. Contudo, nas últimas décadas, observa-se um fenômeno epidemiológico que dificulta a mensuração precisa da eficácia isolada deste método em estudos comparativos entre comunidades. Esse fenômeno ocorre devido à circulação de alimentos e produtos industrializados processados com água fluoretada para áreas sem fluoretação. Assinale a alternativa que nomeia corretamente este efeito.

- A** Efeito Halo ou de Difusão, que equaliza os índices de cárie entre áreas fluoretadas e não fluoretadas devido à ingestão indireta de flúor por meio de alimentos processados.
- B** Fluorose iatrogênica Sistêmica, que se refere exclusivamente ao excesso de prescrição de suplementos fluorados por profissionais da saúde em áreas já abastecidas.
- C** Efeito de Diluição, que ocorre quando a população migra frequentemente entre áreas com e sem flúor, reduzindo a significância estatística dos dados locais.
- D** Viés de Confusão Socioeconômico, em que a melhoria geral nas condições de vida mascara o verdadeiro impacto preventivo da medida de fluoretação.

**GABARITO: A****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Certa.**

O chamado **Efeito Halo** (ou efeito de difusão) ocorre quando indivíduos residentes em áreas sem fluoretação consomem alimentos, bebidas e outros produtos industrializados produzidos em regiões com água fluoretada. Isso resulta em uma exposição indireta ao flúor, reduzindo as diferenças nos índices de cárie entre comunidades fluoretadas e não fluoretadas.

**Alternativa (B) Errada.**

A fluorose iatrogênica está relacionada ao excesso de ingestão de flúor, especialmente durante a formação dentária, mas não descreve o fenômeno epidemiológico apresentado.

**Alternativa (C) Errada.**

O termo “efeito de diluição” não é utilizado para descrever esse fenômeno na epidemiologia da fluoretação.

**Alternativa (D) Errada.**

Fatores socioeconômicos podem influenciar a prevalência de cárie, mas não correspondem especificamente ao efeito descrito na questão.

QUESTÃO 04

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) O manejo de pacientes sob terapia anticoagulante oral com antagonistas da vitamina K (como a varfarina) requer avaliação cuidadosa do risco hemorrágico. Segundo os protocolos atuais de cirurgia oral, assinale a alternativa correta sobre o limite do índice RNI (Razão Normalizada Internacional) que permite a realização de exodontias simples sem a suspensão da medicação.

- A** RNI de até 1,5, sendo obrigatória a suspensão da medicação por 72 horas antes do procedimento caso o valor esteja acima deste nível de normalidade.
- B** RNI de até 5,0, pois o risco de tromboembolismo venoso ou arterial ao suspender a medicação é estatisticamente superior a qualquer risco de hemorragia bucal fatal.
- C** RNI de até 3,5, desde que sejam utilizadas medidas hemostáticas locais rigorosas como sutura oclusiva, uso de esponja de fibrina/gelatina e bochecho com ácido tranexâmico.
- D** RNI de até 2,0, que corresponde ao nível de anticoagulação terapêutica padrão para portadores de próteses valvares, exigindo terapia de ponte com heparina para valores superiores.

**GABARITO: C****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

Não é necessária a suspensão rotineira da varfarina para exodontias simples quando o RNI está dentro da faixa terapêutica. Suspender a medicação sem indicação aumenta o risco de eventos tromboembólicos.

**Alternativa (B) Errada.**

Embora a suspensão desnecessária realmente aumente o risco tromboembólico, um RNI de 5,0 representa risco hemorrágico elevado e não é considerado seguro para procedimentos cirúrgicos odontológicos eletivos.

**Alternativa (C) Certa.**

Exodontias simples podem ser realizadas com segurança em pacientes em uso de varfarina quando o RNI estiver em até 3,5, desde que sejam adotadas medidas hemostáticas locais rigorosas, como:

sutura;
compressão local;
uso de agentes hemostáticos (gelatina ou esponja de fibrina);
bochechos com ácido tranexâmico, quando indicado.

A suspensão da anticoagulação geralmente não é recomendada nesses casos.

**Alternativa (D) Errada.**

O limite seguro para procedimentos odontológicos simples é superior a 2,0. Além disso, a chamada “terapia de ponte” com heparina não é indicada rotineiramente para exodontias de baixo risco hemorrágico.

QUESTÃO 05

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) Os cimentos endodônticos biocerâmicos ganharam popularidade devido à sua biocompatibilidade e capacidade de induzir a formação de tecido mineralizado. Diferente dos cimentos resinosos convencionais, o mecanismo de presa dos biocerâmicos pré-misturados (premixed) apresenta uma característica específica. Assinale a alternativa correta sobre a reação de presa destes materiais.

- A** É ativada exclusivamente por luz visível (fotoativação) devido à presença de canforoquinona, necessitando de translucidez dos cones de guta-percha.
- B** Depende de uma reação ácido-base de quelação que libera água como subproduto, exigindo secagem absoluta e desidratação do canal radicular com álcool para não comprometer a adesão.
- C** Ocorre por meio de uma reação de hidratação, utilizando a umidade intrínseca dos túbulos dentinários para iniciar o endurecimento e formar cristais de hidroxiapatita.
- D** Ocorre por polimerização por adição de radicais livres, sendo severamente inibida pela presença de oxigênio e umidade residual no terço apical.

**GABARITO: C****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

Os cimentos biocerâmicos não são fotoativados. Sua presa não depende de luz visível nem da presença de canforoquinona.

**Alternativa (B) Errada.**

Eles não apresentam reação ácido-base de quelação. Além disso, a secagem absoluta do canal não é recomendada, pois esses materiais necessitam de umidade para sua reação de presa.

**Alternativa (C) Certa.**

Os cimentos biocerâmicos pré-misturados endurecem por uma reação de hidratação. A umidade residual presente na dentina e nos túbulos dentinários é suficiente para iniciar a presa do material. Durante esse processo, ocorre formação de produtos como o gel de silicato de cálcio e, posteriormente, hidroxiapatita, o que contribui para sua excelente vedação e bioatividade.

**Alternativa (D) Errada.**

Esses materiais não polimerizam por radicais livres. Ao contrário, a presença de umidade é essencial para sua reação de presa e desempenho clínico adequado.

QUESTÃO 06

(IBAMSP – Bertiooga/SP – 2026) O trauma oclusal refere-se à lesão no periodonto de inserção decorrente de forças oclusais que excedem a capacidade adaptativa dos tecidos, podendo ser classificado como primário ou secundário. Sobre as características e sinais clínicos do trauma oclusal, registre (V), para as afirmativas verdadeiras, e (F), para as falsas.

- () O trauma oclusal secundário ocorre quando forças oclusais normais ou excessivas causam lesão em um dente com suporte periodontal já reduzido (perda óssea e de inserção prévia).
- () O sinal radiográfico clássico do trauma oclusal inclui o alargamento do espaço do ligamento periodontal, muitas vezes em forma de funil na crista, e o espessamento da lâmina dura ou defeitos angulares.
- () O trauma oclusal é o fator etiológico iniciador da periodontite, sendo capaz de causar perda de inserção clínica (bolsa periodontal) mesmo na ausência de inflamação induzida por biofilme.
- () A mobilidade dentária progressiva é um sinal clínico cardinal de trauma oclusal ativo, indicando que as forças aplicadas estão além da capacidade de adaptação do ligamento periodontal.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima.

- A** V, V, F, V.
- B** V, F, F, V.
- C** V, V, V, F.
- D** F, V, V, F.

**GABARITO: A****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Certa.**

Verdadeiro. O trauma oclusal secundário ocorre quando forças oclusais, mesmo normais, atuam sobre dentes com suporte periodontal reduzido por perda óssea ou de inserção prévia.

Verdadeiro. Radiograficamente, é clássico observar alargamento do espaço do ligamento periodontal, frequentemente em forma de funil na região cervical, além de espessamento da lâmina dura e, em alguns casos, defeitos ósseos angulares.

Falso. O trauma oclusal não inicia periodontite. A perda de inserção periodontal está relacionada à inflamação induzida pelo biofilme. Isoladamente, o trauma oclusal não causa bolsa periodontal.

Verdadeiro. A mobilidade dentária progressiva é um importante sinal clínico de trauma oclusal ativo, refletindo sobrecarga além da capacidade adaptativa do periodonto.

**Alternativa (B) Errada.**

A segunda afirmativa é verdadeira.

**Alternativa (C) Errada.**

A terceira afirmativa é falsa, pois trauma oclusal não é fator iniciador da periodontite.

**Alternativa (D) Errada.**

A primeira e a quarta afirmativas são verdadeiras.

QUESTÃO 07

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) Na localização radiográfica de corpos estranhos ou dentes inclusos, a técnica de Clark ou do deslocamento do tubo fundamenta-se no princípio da paralaxe para dissociar imagens sobrepostas. Considerando a aplicação desta técnica e a regra SLOB (Same Lingual, Opposite Buccal), analise as afirmativas a seguir.

- I. Se o objeto de interesse se move na mesma direção do deslocamento do cabeçote de raios-X em relação a um ponto de referência anatômico, ele está localizado por lingual ou palatino.
- II. Se o objeto de interesse parece se mover na direção oposta ao deslocamento do cabeçote de raios-X em relação a um ponto de referência, ele está localizado por vestibular.
- III. Na dissociação das raízes de um primeiro pré-molar superior, uma incidência mesiorradial (tubo deslocado para mesial) fará com que a raiz palatina apareça projetada para distal na imagem radiográfica.

Está correto o que se afirma em:

- A** I e III, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I, II e III.
- D** I e II, apenas.

**GABARITO: D****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Errada.**

A afirmativa III está incorreta, portanto essa alternativa não pode ser a correta.

**Alternativa (B) Errada.**

A afirmativa I também está correta, além da II.

**Alternativa (C) Errada.**

A afirmativa III é falsa.

**Alternativa (D) Certa.**

Afirmativa I – Verdadeira.

Pela regra SLOB (Same Lingual, Opposite Buccal), se a imagem do objeto se desloca na mesma direção do movimento do tubo de raios X, ele está localizado por lingual/palatino.

Afirmativa II – Verdadeira.

Se a imagem do objeto se desloca em direção oposta ao movimento do tubo, sua localização é vestibular.

Afirmativa III – Falsa.

Em uma incidência mesiorradial, a raiz palatina, por estar em posição lingual/palatina, acompanha o deslocamento do tubo e aparece projetada para mesial, e não para distal.

QUESTÃO 08

(IBAM/SP – Bertioga/SP/2026) Na seleção de cor para restaurações estéticas, o conceito de "Valor" (ou luminosidade) é frequentemente citado como a dimensão mais crítica da cor. Assinale a alternativa que explica corretamente por que o erro de Valor é mais perceptível ao olho humano do que erros de Matiz ou Croma.

- A** Os bastonetes, células fotorreceptoras da retina responsáveis pela visão escotópica e percepção de claro/escuro, existem em número muito superior aos cones (responsáveis pela cor), tornando o olho mais sensível ao contraste de luminosidade.
- B** A luminosidade determina a família da cor (vermelho ou amarelo), e erros nessa dimensão alteram completamente a percepção do dente, fazendo-o parecer esverdeado ou acinzentado sob luz natural.
- C** O esmalte dentário é monocromático, possuindo apenas variações de Valor, enquanto a dentina é responsável pelo Matiz e Croma, o que torna o ajuste de luminosidade a única variável visível na superfície.
- D** O Valor representa a saturação do pigmento na restauração, e o olho humano é evolutivamente programado para detectar a pureza da cor antes de identificar se ela é clara ou escura.

**GABARITO: A****ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS****Alternativa (A) Certa.**

O Valor corresponde à luminosidade, isto é, ao grau de claro ou escuro de uma cor. O olho humano percebe com maior facilidade diferenças de luminosidade porque os bastonetes, responsáveis pela percepção de brilho e contraste, são muito mais numerosos que os cones, que são especializados na percepção das cores (matiz e croma). Por isso, pequenos erros de valor tornam-se imediatamente evidentes em restaurações estéticas.

**Alternativa (B) Errada.**

A família da cor corresponde ao Matiz, e não ao valor. O valor refere-se apenas à luminosidade.

**Alternativa (C) Errada.**

O esmalte não é monocromático. Embora influencie fortemente o valor por sua translucidez, tanto esmalte quanto dentina participam da percepção final da cor.

**Alternativa (D) Errada.**

A saturação da cor corresponde ao Croma, não ao valor. Além disso, a percepção visual humana identifica primeiro diferenças de luminosidade antes de detalhes de matiz ou saturação.

QUESTÃO 09

(IBAMSP – Bertioga/SP – 2026) O Pênfigo Vulgar é uma doença autoimune mucocutânea grave que frequentemente apresenta manifestações orais antes das lesões cutâneas, caracterizando-se pela produção de autoanticorpos contra as desmogleínas 1 e 3. Analise as afirmativas a seguir sobre o diagnóstico desta condição.

I. A lesão fundamental microscópica é a bolha intraepitelial suprabasal, decorrente da acantólise (perda de adesão entre queratinócitos), preservando-se a camada basal aderida ao tecido conjuntivo ("aspecto de lápide").

II. O sinal de Nikolsky é uma manobra propedêutica positiva nesta condição, em que a fricção em pele ou mucosa aparentemente sadia induz a formação de bolha ou descolamento epitelial.

III. A citologia esfoliativa ou raspado da base da bolha (Teste de Tzanck) revela a presença de células acantolíticas, que são células epiteliais arredondadas com núcleos hipercromáticos e citoplasma condensado.

Está correto o que se afirma em:

- A** I e II, apenas.
- B** II e III, apenas.
- C** I, II e III.
- D** I, apenas.



GABARITO: C

ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS



Alternativa (A) Errada.

A afirmativa III também está correta.



Alternativa (B) Errada.

A afirmativa I também está correta.



Alternativa (C) Certa.

Afirmativa I – Verdadeira.

No pênfigo vulgar, ocorre formação de bolha intraepitelial suprabasal devido à acantólise, ou seja, perda da adesão entre queratinócitos. As células da camada basal permanecem aderidas à membrana basal, conferindo o clássico aspecto em "fileira de lápides".

Afirmativa II – Verdadeira.

O sinal de Nikolsky é caracteristicamente positivo. A aplicação de pressão ou fricção sobre mucosa ou pele aparentemente normal pode provocar descolamento epitelial ou formação de nova bolha.

Afirmativa III – Verdadeira.

No Teste de Tzanck, observam-se células acantolíticas: queratinócitos arredondados, livres, com núcleo aumentado e hipercromático, decorrentes da perda de coesão intercelular.



Alternativa (D) Errada.

As afirmativas II e III também são verdadeiras.

Você concluiu mais uma etapa da sua preparação.

A APROVAÇÃO NÃO ACONTECE POR ACASO.

Ela é resultado de estratégia, constância e direcionamento.

Se este material ajudou você a revisar conteúdos importantes, **imagine estudar com um método completo**, construído especificamente para concursos de Odontologia.

Continue sua preparação com a CD Concursos

- ✓ Plano de estudos
- ✓ Aulas ao vivo e gravadas
- ✓ Simulados
- ✓ Questões comentadas
- ✓ Preparação completa para concursos de Odontologia



www.cdconcursos.com.br



@cdconcursos

