

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
CIRURGIÃO DENTISTA – PSF

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:	O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:
<p>1. <b>Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo</b>, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores.</p> <p>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</p> <p>3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de <b>30 (TRINTA)</b> minutos após o início da prova.</p> <p>4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da <b>Cartão de Resposta</b>.</p> <p>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</p> <p>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</p> <p>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</p> <p>8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas.</p>	<p>1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova.</p> <p>2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, "headphones", telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital.</p> <p>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</p> <p>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</p> <p>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</p> <p><b>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</b></p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p> <p><a href="http://www.facetconcursos.com.br">www.facetconcursos.com.br</a></p> 

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**LÍNGUA PORTUGUESA**

1. Qual das orações abaixo apresenta uma perífrase, também chamada de antonomásia?

- a) Luana me ligou e estava passando mal.
- b) Passe agora para casa!
- c) Quando eu soube da notícia, chorei demasiadamente.
- d) Não aguentava mais o meu irmão conversando muito.
- e) Ontem a Cidade Luz estava bastante movimentada.

2. Indique a alternativa que contém uma palavra que possui o mesmo número de letras e de fonemas:

- a) Pele.
- b) Máquina.
- c) Hélice.
- d) Carro.
- e) Sangue.

3. Observe a tirinha a seguir:

**GARFIELD - Jim Davis**



Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Com base no que foi visto acima, “oxímoro” é uma figura de linguagem. A partir disso, assinale a alternativa que apresenta um exemplo:

- a) O rugido do rei das selvas é ouvido a uma distância de 8 quilômetros.
- b) Ela costumava ler Shakespeare.
- c) Ontem fez um silêncio ensurdecedor.

- d) A vida é uma nuvem que voa.
- e) Seus olhos são como jabuticabas.

4. Assinale a alternativa que contém os principais autores do Modernismo:

- a) Almeida Garret - João de Deus - Júlio Dinis.
- b) José de Alencar - Franz Kafka - Bernardo Guimarães.
- c) Carolina Maria de Jesus - Bruna Beber - Machado de Assis.
- d) Ariano Suassuna - Antonio Candido - Adélia Prado.
- e) Mário de Andrade - Oswald de Andrade - Virginia Woolf.

5. Indique a opção que contém uma oração coordenada sindética:

- a) Seu mau comportamento, no entanto, deixou todos desanimados.
- b) Eu irei ao supermercado amanhã cedo.
- c) É provável que ele venha jantar.
- d) Recordo-me que tu me amavas.
- e) Tenho fé de que os jovens irão ler mais.

6. Indique qual é a alternativa que apresenta uma característica do Trovadorismo:

- a) Há uma desunião entre música e poesia.
- b) Os autores são céticos.
- c) O Trovadorismo não estava presente em Portugal.
- d) Ocorreu entre os séculos XIX e XX.
- e) Os principais temas explorados são: amor, sofrimento, amizade e críticas política e social.

7. Indique a opção que contém uma oração coordenada:

- a) Ora fala, ora não fala.
- b) Espero que vocês consigam chegar a tempo.
- c) À medida que crescem, aumentam as preocupações.
- d) O luto é uma realidade na vida de tantas pessoas.
- e) Os concorrentes que dormem mais têm um desempenho melhor.

8. Leia o texto a seguir e informe qual é o período literário que ele está incluso:

## MANIFESTO DA POESIA PAU - BRASIL.

A poesia existe nos fatos. Os casebres de açafião e de ocre nos verdes da Favela, sob o azul cabralino, são fatos estéticos. O Carnaval no Rio é o acontecimento religioso da raça. Pau-Brasil. Wagner submerge ante os cordões de Botafogo. Bárbaro e nosso. A formação étnica rica. Riqueza vegetal. O minério. A cozinha. O vatapá, o ouro e a dança. Toda a história bandeirante e a história comercial do Brasil. O lado doutor, o lado citações, o lado autores conhecidos. Comovente. Rui Barbosa: uma cartola na Senegâmbia. Tudo revertendo em riqueza. A riqueza dos bailes e das frases feitas. Negras de jockey. Odaliscas no Catumbi. Falar difícil. O lado doutor. Fatalidade do primeiro branco aportado e dominando politicamente as selvas selvagens. O bacharel. Não podemos deixar de ser doutos. Doutores. País de dores anônimas, de doutores anônimos. O Império foi assim. Eruditamos tudo. Esquecemos o gavião de penacho. A nunca exportação de poesia. A poesia anda oculta nos cipós maliciosos da sabedoria. Nas lianas da saudade universitária. Mas houve um estouro nos aprendimentos. Os homens que sabiam tudo se deformaram como borrachas sopradas. Rebentaram. A volta à especialização. Filósofos fazendo filosofia, críticos, crítica, donas de casa tratando de cozinha. A Poesia para os poetas. Alegria dos que não sabem e descobrem.

Trecho *presente* em:  
<http://www.ufrgs.br/cdrom/oandrade/oandrade.pdf>

- a) Classicismo.
- b) Trovadorismo.
- c) Modernismo.
- d) Naturalismo.
- e) Realismo.

9. Indique a opção em que não há polissemia:

- a) Ela trabalha no banco.
- b) A letra do Chico Buarque é incrível.
- c) Qual é a pena do réu?
- d) Falta só costurar os enfeites da fantasia.
- e) Ela me pediu para cortar a manga.

10. O poema a seguir faz parte de qual movimento literário:

### O todo sem a parte não é todo

“O todo sem a parte não é todo,  
A parte sem o todo não é parte,  
Mas se a parte o faz todo, sendo parte,  
Não se diga, que é parte, sendo todo.  
Em todo o sacramento está Deus todo,  
E todo assiste inteiro em qualquer parte,  
E feito em partes todo em toda a parte,  
Em qualquer parte sempre fica o todo.  
O braço de Jesus não seja parte,  
Pois que feito Jesus em partes todo,  
Assiste cada parte em sua parte.

(...)”

Fonte:

[https://pt.wikisource.org/wiki/O\\_todo\\_sem\\_a\\_parte\\_n%C3%A3o\\_%C3%A9\\_todo](https://pt.wikisource.org/wiki/O_todo_sem_a_parte_n%C3%A3o_%C3%A9_todo)

- a) Parnasianismo.
- b) Barroco.
- c) Trovadorismo.
- d) Pós-Modernismo.
- e) Classicismo.

11. Assinale a alternativa em que está presente uma palavra que contém um dígrafo.

- a) Morena.
- b) Cajú.
- c) Sertão.
- d) Túnel.
- e) Leque.

12. Veja a imagem a seguir e indique a função da linguagem predominante:



- a) Poética.
- b) Conativa.
- c) Metalinguística.
- d) Expressiva.
- e) Referencial.

13. Indique a alternativa que contém um erro de acordo com o novo acordo ortográfico da língua portuguesa:

- a) Assembléia.
- b) Pêra.
- c) Extrarregulamentação.
- d) Suprassumo.
- e) Anhanguera.

14. Leia o texto a seguir e depois assinale a alternativa correta:

Função da arte/1

Diego não conhecia o mar. O pai, Santiago Kovadloff, levou-o para que descobrisse o mar. Viajaram para o Sul.

Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando.

Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia, depois de muito caminhar, o mar estava na frente de seus olhos. E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino ficou mudo de beleza.

E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu ao pai:

— Me ajuda a olhar!

(GALEANO, Eduardo. In: O livro dos abraços. 2ª ed. Porto Alegre: L&PM, 2009, p. 15.)

Com base no texto acima, intitulado “Função da arte/1”, de Eduardo Galeano, analise as proposições abaixo e, ao final, assinale a alternativa correta.

I. A expressão “Me ajuda a olhar!” revela mais do que um pedido literal; ela carrega uma carga emocional profunda, sendo um exemplo da função emotiva da linguagem.

II. O texto enfatiza a experiência estética e sensível diante da imensidão do mar, revelando a linguagem como veículo de beleza e sugestão — traços típicos da função poética.

III. O texto tem como objetivo principal transmitir uma informação objetiva sobre a viagem de um pai e seu filho ao litoral, caracterizando-se como função referencial.

IV. O foco nas emoções do menino e na forma como essas emoções são expressas realça também a função conativa, pois o texto procura provocar uma reação direta no leitor.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- b) Apenas a proposição II está correta.
- c) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- d) Todas as proposições estão corretas.
- e) Apenas as proposições I, II e IV estão corretas.

15. Observe a tirinha a seguir:



As palavras “reforma” e “ventilação” são formadas por quais processos sintáticos:

- a) Reforma — Derivação prefixal; Ventilação — Derivação sufixal.
- b) Reforma — Composição por justaposição; Ventilação — Derivação prefixal.
- c) Reforma — Derivação sufixal; Ventilação — Composição por aglutinação.
- d) Reforma — Derivação regressiva; Ventilação — Derivação sufixal.
- e) Reforma — Composição por aglutinação; Ventilação — Derivação regressiva.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. A análise da fisiologia da saliva sob o prisma da biocompatibilidade e da atividade imunológica revela sua função essencial na neutralização de metabólitos bacterianos, especialmente em microambientes ácidos induzidos por biofilme dental maduro. Em pacientes portadores de síndromes autoimunes como a Síndrome de Sjögren, observa-se significativa alteração no perfil de glicoproteínas e enzimas salivares. Considerando as implicações clínicas dessas alterações, qual parâmetro salivar deve ser prioritariamente monitorado em estudos longitudinais voltados à prevenção de lesões cáries e erosões não bacterianas?

- a) Capacidade tampão associada ao teor de fosfato inorgânico e bicarbonato.
- b) Nível de calcitonina salivar como marcador de reabsorção óssea alveolar.
- c) Concentração de lipoxinas e prostaglandinas E2 na saliva estimulada.
- d) Atividade de lisozima e IgE em resposta à microbiota fúngica.
- e) Osmolaridade salivar basal em jejum como preditor da função gustativa.

**17.** Do ponto de vista da oncogênese bucal, lesões como a eritroplasia e a leucoplasia proliferativa verrucosa são marcadas por alterações genéticas precoces, incluindo mutações em p53 e sobreexpressão de EGFR. Em relação à abordagem clínica de uma eritroplasia isolada em assoalho bucal, com displasia moderada confirmada histologicamente, qual conduta é respaldada por evidências recentes da literatura internacional sobre lesões potencialmente malignas?

- a) Acompanhamento semestral com documentação fotográfica, dada a ausência de dor ou ulceração.
- b) Aplicação tópica de corticoides de média potência e reavaliação após 60 dias.
- c) Excisão cirúrgica com margem de segurança, independentemente da sintomatologia.
- d) Crioterapia com nitrogênio líquido associada à suspensão de fatores irritantes.
- e) Antibioticoterapia empírica associada à escovação com antisséptico de clorexidina.

**18.** Em um cenário de reintervenção endodôntica de pré-molares superiores com anatomia complexa e suspeita de canais acessórios vestibulares, a tomografia computadorizada cone beam revelou imagens sugestivas de perfuração cervical e material obturador extravasado. Considerando os fundamentos da biocerâmica e os protocolos minimamente invasivos, qual estratégia terapêutica se mostra mais adequada?

- a) Exodontia imediata com posterior colocação de pino de fibra e coroa provisória.
- b) Obturação retrógrada com cimento biocerâmico após acesso cirúrgico transapical.
- c) Encapsulamento da lesão com hidróxido de cálcio por 90 dias e selamento com guta-percha convencional.
- d) Técnica de bypass apical com sistema rotatório alternado e obturação lateral.
- e) Apicectomia com laser de alta frequência e cimentação com ionômero de vidro modificado por resina.

**19.** A Odontologia Restauradora atual exige uma análise acurada do comportamento biomecânico do dente remanescente, sobretudo em dentes anteriores submetidos a fraturas coronárias parciais, sem envolvimento pulpar. Um paciente adulto jovem apresenta fratura oblíqua não invadente em incisivo lateral superior, com esmalte e dentina preservados em mais de 70% da coroa clínica, sem histórico de sensibilidade. À luz dos estudos clínicos com seguimento superior a 5 anos, e considerando a preservação estrutural, estética e funcionalidade, qual alternativa restauradora representa a conduta mais conservadora e respaldada por melhores desfechos estéticos e biomecânicos?

- a) Coroa total de dissilicato de lítio cimentada com técnica adesiva dupla em substrato dentinário exposto.
- b) Restauração direta com resina composta nanoparticulada, utilizando protocolo adesivo convencional em substrato úmido.
- c) Recolagem do fragmento com técnica adesiva, mediante preparo do substrato e uso de silano.
- d) Laminado cerâmico feldspático com reforço intradentinário cimentado com resina dual autoadesiva.
- e) Núcleo metálico fundido cimentado com fosfato de zinco e coroa integral metalocerâmica adaptada por CAD/CAM.

**20.** Pacientes submetidos à remoção cirúrgica de terceiros molares inferiores impactados com proximidade do canal mandibular apresentam risco elevado de parestesia do nervo alveolar inferior. Dentre as ferramentas disponíveis para mitigação de risco, qual intervenção pré-operatória tem maior impacto na redução da ocorrência de lesões neurais, segundo estudos controlados randomizados?

- a) Antibioticoprofilaxia com cobertura para anaeróbios facultativos e gram-positivos.
- b) Uso de anestesia troncular com vasoconstritor e retalho paramarginal rebatível.
- c) Abordagem translingual com incisão linear e ostectomia parcial suprabucal.
- d) Planejamento com tomografia de feixe cônico e auxílio digital para delimitação da intervenção.
- e) Técnica convencional com alavanca e remoção por luxação vestibular.

**21.** Um adolescente de 15 anos, com padrão facial dolicofacial e diagnóstico de má oclusão de Classe II esquelética, apresenta ângulo SN-GoGn de 42°, ângulo ANB de 7°, protrusão bimaxilar com selamento labial comprometido e discrepância óssea maxilomandibular acentuada. A análise cefalométrica de McNamara indica projeção maxilar anterior ao plano Nperp, e a avaliação do surto puberal aponta potencial de crescimento ósseo remanescente. Considerando as abordagens ortopédicas contemporâneas para correção esquelética Classe II, com foco na harmonização do perfil facial e preservação da função miofuncional, qual conduta terapêutica apresenta melhor custo-benefício clínico, biomecânico e prognóstico de estabilidade?

- a) Ancoragem esquelética com miniparafusos interradiculares para retração dos incisivos superiores, associada à exodontia dos primeiros pré-molares superiores.
- b) Terapia funcional com propulsores mandibulares de avanço contínuo durante o pico de crescimento puberal, seguido de mecânica ortodôntica corretiva com fio de NiTi.
- c) Aparelho extrabucal de tração cervical associado a elásticos intermaxilares de Classe II com stripping incisivo inferior.

- d) Uso de alinhadores sequenciais com protocolos de distalização molar digital guiada por ancoragem cortical.
- e) Correção ortodôntica compensatória com elásticos de Classe II e contenção maxilar com disjuntor híbrido ancorado.

**22.** Em contextos de atenção odontológica à infância, a avaliação do desenvolvimento orofacial e a prevenção de hábitos deletérios constituem pilares da Odontopediatria. Uma criança de 5 anos apresenta mordida cruzada posterior unilateral, respiração bucal e padrão de deglutição atípica. Com base nas diretrizes da odontologia preventiva e interceptadora, qual abordagem inicial é mais indicada?

- a) Intervenção fonoaudiológica isolada, seguida de contenção ortodôntica com barra palatina fixa.
- b) Utilização de aparelho ortopédico removível de McNamara com ativação lenta e estímulo de selamento labial.
- c) Extração dos molares decíduos para permitir acomodação da arcada e autocorreção espontânea.
- d) Prescrição de anti-histamínico de uso contínuo para controle da respiração bucal e melhora postural.
- e) Indicação cirúrgica de freio lingual associada à correção com aparelho extrabucal de tração cervical.

**23.** A vigilância em saúde bucal coletiva é um instrumento de gestão estratégica para formulação de políticas públicas baseadas em evidências. Ao elaborar um diagnóstico situacional de um município com elevado índice de CPO-D em adolescentes, baixa cobertura de escovação supervisionada e elevada taxa de abandono escolar, qual seria uma diretriz prioritária, conforme os fundamentos da vigilância em saúde?

- a) Ampliação imediata da rede de atendimento especializado, com implantação de CEO tipo III.
- b) Inclusão de ações curativas no Plano Municipal de Educação, com atendimento odontológico em escolas de tempo integral.
- c) Redução da carga horária da equipe de saúde bucal para permitir maior rotatividade de profissionais.
- d) Substituição dos métodos de escovação supervisionada por aplicação anual de flúor gel.
- e) Levantamento epidemiológico primário para guiar ações de planejamento intersetorial.

**24.** Em procedimentos restauradores minimamente invasivos, a adesão entre substrato dentinário e biomateriais restauradores é fundamental para o sucesso clínico. Considerando dentes posteriores com lesão cáriosa profunda, dentina úmida e necessidade de proteção pulpar indireta, qual protocolo adesivo apresenta os melhores resultados clínicos e

laboratoriais, segundo revisões sistemáticas da literatura?

- a) Condicionamento total ácido-fosfórico seguido de adesivo hidrofílico monocomponente em dentina seca.
- b) Técnica self-etch com primer universal em dentina parcialmente seca, associada a resina bulk-fill fotopolimerizável.
- c) Hibridização com adesivo autocondicionante bifásico em dentina dessensibilizada com clorexidina.
- d) Técnica com condicionamento seletivo e adesivo universal em dentina úmida.
- e) Silanização prévia da cavidade seguida de sistema adesivo de quarta geração com fotopolimerização incremental.

**25.** As normativas legais e organizacionais que regem a atuação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde refletem os princípios estruturantes da Atenção Primária em Saúde e os eixos da Política Nacional de Saúde Bucal. Diante da Portaria GM/MS nº 2.488/2011 e seus desdobramentos, inclusive sob a ótica da intersetorialidade e da vigilância em saúde, qual alternativa expressa, de maneira tecnicamente precisa e juridicamente válida, os princípios que orientam a inserção das equipes de saúde bucal nas redes de atenção?

- a) As ações odontológicas devem priorizar resolubilidade clínica, centrando-se em demandas espontâneas mediadas por protocolos de agendamento informatizado.
- b) A equipe deve integrar vigilância e cuidado territorial, com vínculo e responsabilização.
- c) A adesão de cirurgiões-dentistas às estratégias da ESF é facultativa, e seu ingresso depende da disponibilidade de vagas pactuadas entre entes federados.
- d) A atuação das ESBs restringe-se à execução de procedimentos clínicos definidos por parâmetros mínimos de produtividade conforme o SCNES.
- e) O cirurgião-dentista da APS deve seguir planos de ação próprios, desvinculados dos indicadores e metas do plano de saúde do município, garantindo autonomia técnica plena.

**26.** A cirurgia oral de terceiros molares inferiores inclusos requer avaliação minuciosa da anatomia regional, com destaque para a proximidade entre as raízes dentárias e o canal mandibular. Em um paciente jovem, assintomático, com dente 48 em posição II-C de Pell & Gregory, radiograficamente sobreposto ao canal mandibular, qual é a conduta mais cautelosa e embasada nos princípios da Cirurgia Bucomaxilofacial contemporânea?

- a) Indicação imediata de exodontia com anestesia troncular e técnica de luxação progressiva com fórceps.
- b) Coronectomia planejada, precedida de exame tomográfico, com acompanhamento clínico e radiográfico regular.
- c) Exodontia com odontosecção e osteotomia extensa, independentemente de mapeamento tridimensional.
- d) Prescrição de corticoide pré-operatório e antibiótico de amplo espectro, com retirada do dente em bloco.
- e) Manutenção do elemento dentário por tempo indeterminado, em razão da ausência de sintomatologia clínica.

**27.** A Endodontia Regenerativa representa um campo emergente na prática clínica, com potencial de restaurar a vitalidade pulpar e a continuidade da rizogênese em dentes imaturos. Considerando um paciente de 10 anos com fratura coronária complicada em incisivo central superior, ápice aberto e ausência de necrose pulpar, qual técnica se mostra mais adequada e alinhada com os princípios da biopreservação?

- a) Pulpectomia completa com obturação imediata utilizando MTA como barreira apical.
- b) Apicificação convencional com hidróxido de cálcio e selamento definitivo após 6 meses.
- c) Indução de sangramento periapical, uso de matriz de colágeno e vedamento cervical com biocerâmico.
- d) Irrigação com hipoclorito de sódio a 5,25% seguida de instrumentação rotatória completa.
- e) Apicetomia precoce e retropreenchimento com cimento de ionômero modificado por resina.

**28.** No campo da Patologia Bucal, a compreensão das alterações epiteliais displásicas e sua propensão à malignização é crucial para a definição terapêutica. Um paciente apresenta lesão eritroleucoplásica com displasia epitelial moderada, localizada na região ventral da língua, e é tabagista crônico. Com base nas diretrizes da WHO (2022), qual deve ser a conduta prioritária?

- a) Excisão com margem de segurança, conforme protocolo para lesões displásicas moderadas da WHO, e monitoramento contínuo.
- b) Crioterapia ambulatorial com documentação fotográfica para controle da evolução.
- c) Monitoramento clínico sem intervenção imediata, com reforço em estratégias de cessação tabágica.
- d) Laserterapia de alta potência associada a antifúngicos tópicos para controle local.
- e) Aplicação tópica de retinoides e vigilância mensal por pelo menos 12 meses.

**29.** A análise crítica da atuação do cirurgião-dentista no contexto das políticas públicas exige a compreensão da articulação entre o Plano Nacional de

Saúde Bucal e os instrumentos de gestão local. No processo de construção de um Plano Municipal de Saúde Bucal, qual elemento é indispensável para garantir alinhamento técnico, político e participativo?

- a) Delegação do plano a consultorias externas, com base em metas estaduais.
- b) Definição das ações exclusivamente com base na fila de espera por atendimentos.
- c) Priorização de metas quantitativas vinculadas a produção ambulatorial individual.
- d) Redução do escopo das ações preventivas em favor da resolubilidade curativa.
- e) Diagnóstico epidemiológico e escuta comunitária, articulando indicadores com participação popular.

**30.** Em casos de reabsorção dentária externa, especialmente as inflamatórias associadas a trauma ou infecções periapicais, a definição precoce do diagnóstico é fundamental para o prognóstico. Um paciente apresenta incisivo lateral superior com histórico de trauma há dois anos, discreta mobilidade, som metálico à percussão e imagem de rarefação óssea cervical. A conduta terapêutica mais indicada, com base nas diretrizes da IADT, é:

- a) Exodontia imediata seguida de implante osseointegrado com carga imediata.
- b) Clareamento interno e acompanhamento clínico, dado o padrão assintomático.
- c) Endodontia convencional com uso de hidróxido de cálcio como curativo de longa permanência.
- d) Abertura coronária, desbridamento químico-mecânico, obturação com biocerâmico e selamento cervical imediato.
- e) Apicetomia com remoção do terço apical e preenchimento da cavidade com cimento de ionômero de vidro.

**31.** O diagnóstico diferencial de lesões ulceradas na cavidade oral deve considerar aspectos clínicos, duração, etiologia e fatores sistêmicos associados. Um paciente com lesão ulcerada persistente na mucosa jugal, indolor, com mais de 20 dias de evolução, apresenta hábito de fumar e queixa de halitose. Dentre os achados clínicos, observa-se borda endurecida e centro ulcerado. Frente a esse quadro, qual conduta se alinha ao protocolo clínico-epidemiológico de neoplasias orais?

- a) Realização de biópsia incisional com envio para histopatologia e encaminhamento para referência oncológica.
- b) Prescrição de antifúngico sistêmico e dieta pastosa para evitar atrito local.
- c) Recomendação de bochechos com clorexidina e orientação para cessação tabágica, com reavaliação em 30 dias.
- d) Aplicação tópica de anestésicos locais, analgesia e prescrição de corticoterapia tópica.

- e) Realização de eletrocauterização ambulatorial para delimitação da lesão ulcerada.

**32.** Em termos de planejamento ortodôntico para correção de discrepâncias esqueléticas em adultos, a associação entre ortodontia e cirurgia ortognática é cada vez mais recorrente. Um paciente com padrão Classe III esquelética, prognatismo mandibular e perfil convexo, apresenta queixas funcionais e estéticas. De acordo com os fundamentos da cirurgia ortognática contemporânea, qual abordagem inicial é recomendada?

- a) Ortodontia descompensatória pré-cirúrgica para reposicionar os dentes nas suas bases ósseas.
- b) Instalação de aparelho ortodôntico e exodontias múltiplas de pré-molares para compensação dentária.
- c) Cirurgia ortognática imediata sem intervenção ortodôntica, dada a maturidade esquelética.
- d) Correção ortodôntica isolada com alinhadores transparentes e elásticos intermaxilares.
- e) Contenção ortodôntica prolongada com toxina botulínica para controle da função muscular.

**33.** A literatura atual sobre biomateriais odontológicos aponta que a longevidade das restaurações está diretamente associada ao controle da interface adesiva, à qualidade marginal e ao comportamento biomecânico do substrato dentário. Considerando um paciente com lesão classe II em molar permanente e histórico de fraturas cuspídeas recorrentes, qual conduta restauradora apresenta melhor desempenho clínico a longo prazo?

- a) Restauração direta em resina composta convencional com matriz metálica e cunha anatômica.
- b) Utilização de amálgama de prata com retenções mecânicas e base de ionômero de vidro.
- c) Confecção de onlay cerâmico de dissilicato de lítio cimentado com resina dual autoadesiva.
- d) Aplicação de cimento de fosfato de zinco sob resina bulk-fill, visando redução de tensão oclusal.
- e) Restauração direta com compósito flowable e adesivo autocondicionante em protocolo de carga imediata.

**34.** A Odontologia baseada em evidências orienta o uso racional de recursos terapêuticos em consonância com as necessidades do paciente e a melhor evidência científica disponível. No contexto da dor orofacial musculoesquelética, como a disfunção miofascial dos músculos mastigatórios, qual estratégia de manejo é respaldada por revisões sistemáticas recentes?

- a) Prescrição de opioides por curto prazo, acompanhada de bloqueios anestésicos recorrentes.
- b) Combinação entre técnicas comportamentais, exercícios orofaciais e estabilização oclusal com placas.
- c) Indicação de cirurgia de reposicionamento do disco articular como primeira linha terapêutica.
- d) Uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais em altas doses, independentemente de comorbidades.
- e) Restrição alimentar severa com imobilização mandibular por pelo menos 30 dias.

**35.** A atuação do cirurgião-dentista na promoção da saúde bucal coletiva requer a compreensão crítica dos determinantes sociais da saúde. Em uma comunidade ribeirinha com baixos índices de escolaridade e sem acesso regular a serviços de saúde, a estratégia mais eficaz, segundo os princípios da equidade e intersetorialidade no SUS, é:

- a) Implantação de unidade móvel odontológica com oferta exclusiva de exodontias e emergências.
- b) Distribuição de escovas e pastas em campanhas anuais, sem vínculo com agentes locais.
- c) Encaminhamento dos casos mais graves para a capital estadual, priorizando a resolutividade técnica.
- d) Construção de ações participativas com envolvimento das lideranças locais e instituições comunitárias.
- e) Instalação de consultório fixo com agenda aberta por livre demanda e ordem de chegada.

**36.** A abordagem da periodontite estágio III grau C, caracterizada por perda óssea severa e progressão rápida, exige intervenção clínica com base em evidências microbiológicas, inflamatórias e estruturais. Em um paciente jovem, com mobilidade dentária aumentada, perda de inserção interproximal generalizada e ausência de comorbidades sistêmicas, qual estratégia terapêutica reflete a conduta mais adequada conforme as diretrizes da nova classificação da doença periodontal (AAP/EFP, 2018)?

- a) Raspagem subgingival isolada, sem antibióticos, devido à ausência de doenças sistêmicas associadas.
- b) Terapia antibiótica sistêmica adjuvante associada à desinfecção subgingival mecânica e controle rigoroso de placa.
- c) Cirurgia ressectiva ampla com retalhos de acesso e osteoplastia em todas as regiões afetadas.
- d) Exodontia de todos os dentes com mobilidade grau III, seguida de reabilitação com prótese total imediata.

- e) Prescrição de antissépticos bucais e monitoramento a cada 6 meses, priorizando abordagem não invasiva.

**37.** A atuação do cirurgião-dentista no controle da infecção hospitalar e na segurança do paciente em ambientes ambulatoriais e cirúrgicos deve seguir os princípios de biossegurança estabelecidos pela Anvisa. No contexto da prevenção de contaminação cruzada em consultórios odontológicos, qual medida representa uma conduta obrigatória segundo o Manual de Boas Práticas em Serviços de Saúde?

- a) Reprocessamento de brocas multilaminadas com álcool 70% e acondicionamento em caixas plásticas perfuradas.
- b) Utilização contínua de luvas durante todas as etapas do atendimento, inclusive na digitação de prontuários.
- c) Esterilização de instrumentais críticos por autoclave e uso de indicadores químicos e biológicos.
- d) Substituição dos equipamentos de proteção individual (EPIs) somente ao final de cada turno de atendimento.
- e) Desinfecção de superfícies operacionais com hipoclorito diluído a cada 24 horas, independentemente da rotatividade dos pacientes.

**38.** O desenvolvimento de políticas públicas de saúde bucal nas populações indígenas brasileiras demanda estratégias culturalmente sensíveis, territorializadas e interdisciplinares. Considerando os marcos legais da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a ação que melhor respeita a integridade, a interculturalidade e os direitos dessas comunidades:

- a) Implantação de unidades móveis para realização de ações exclusivamente curativas em aldeias de difícil acesso.
- b) Oferta de atendimentos pontuais em centros urbanos, com triagens de demanda espontânea e intervenções de urgência.
- c) Promoção de campanhas nacionais de fluoretação sistêmica sem consulta prévia às lideranças tradicionais.
- d) Adoção de protocolos clínicos padronizados com base em parâmetros urbanos, visando universalização do cuidado.
- e) Ações educativas em língua indígena, com participação ativa das lideranças e agentes de saúde locais.

**39.** No manejo de dentes permanentes jovens com trauma e avulsão dentária, o tempo extra-alveolar e o meio de armazenamento são determinantes para o prognóstico periodontal e endodôntico. Em um paciente de 10 anos que teve incisivo central superior avulsionado há 45 minutos, armazenado em leite, qual

protocolo deve ser adotado segundo as diretrizes atualizadas da IADT (2020)?

- a) Reimplante imediato sem intervenção adicional, dado o meio de conservação adequado.
- b) Reimplante após raspagem radicular, condicionamento com ácido fosfórico e obturação canalicular extraoral.
- c) Reimplante, contenção temporária, antibioticoterapia e endodontia iniciada na primeira semana.
- d) Exodontia preventiva dos demais incisivos superiores para correção ortodôntica futura.
- e) Substituição do dente avulsionado por prótese adesiva em resina até a maturação óssea da maxila.

**40.** A ética profissional na Odontologia, regulamentada pelo Código de Ética Odontológica (Resolução CFO nº 118/2012), impõe deveres e vedações ao exercício da profissão. Em relação à publicidade profissional, qual conduta infringe diretamente as normas éticas previstas pela referida resolução?

- a) Divulgação dos horários de atendimento e localização do consultório em redes sociais.
- b) Publicação de preços promocionais e descontos sobre procedimentos odontológicos em plataforma digital.
- c) Participação em entrevistas de rádio com abordagem educativa sobre saúde bucal infantil.
- d) Apresentação de qualificação profissional e títulos reconhecidos pelo MEC em material institucional.
- e) Uso do logotipo do Conselho Regional de Odontologia em materiais de campanha de vacinação.

**FIM**