


CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO

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

<p><b>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</li> <li>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.</li> <li>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>.</li> <li>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</li> <li>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</li> <li>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.</li> </ol>	<p><b>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</li> <li>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</li> <li>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</li> </ol> <hr/> <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. Eco assevera que “o texto quer alguém que o ajude a funcionar”, delineando papéis cooperativos do leitor-modelo (Eco, Lector in fabula). Iser concebe a leitura como “realização” de virtualidades textuais, mediada por lacunas intencionais (blanks) (Iser, O ato da leitura). Koch & Elias sistematizam níveis de compreensão articulando pistas coesivas, pressupostos e conhecimentos enciclopédicos (Koch & Elias, Ler e compreender).

À luz da estética da recepção e da linguística textual, assinale a alternativa correta.

- a) Leitura inferencial articula pistas linguísticas, esquemas enciclopédicos e inferências pragmáticas, incluindo implicaturas convencionais invariáveis.
- b) Pressuposições pertencem ao dito literal, canceláveis livremente, compondo leitura estritamente denotativa sem contextos discursivos.
- c) Interpretação crítica integra níveis textual, intertextual e ideológico, avaliando coerência global com critérios explícitos.
- d) Compreensão literal abarca somente termos-chave, ignorando referências anafóricas e cadeias coesivas intencionalmente ativadas textuais.
- e) Níveis de leitura sucedem-se rigidamente, sem retornos interpretativos, segundo linearidade fixa dos manuais tradicionais.

2. Coesão (referencial, sequencial, lexical) materializa conexões que sinalizam coerência global (Halliday & Hasan; Koch & Elias). Denotação codifica sentidos convencionais; a conotação refigura-os pragmaticamente. As funções de Jakobson distribuem focos na comunicação (Jakobson, “Linguística e Poética”).

Considerando coesão, coerência e funções, escolha a assertiva correta.

- a) Coesão referencial endofórica retoma referentes textuais, diferindo da exofórica, ancorada em contexto situacional compartilhado.
- b) Coerência pragmática independe do leitor, bastando conectores sequenciais, garantindo inteligibilidade automática dos enunciados plena.
- c) Denotação constitui valor afetivo, variável, enquanto conotação registra sentido lexical codificado, estável, universalmente aceito.

- d) Função metalinguística centra-se no código, exemplificando-se em definições, glossários, gramáticas, comentários terminológicos e notas.
- e) Progressão temática linear ignora reiteração lexical, baseando-se exclusivamente em hiperonímias, sem cadeias referenciais reconhecíveis.

3. A redação oficial segue o AO-90 e o VOLP/ABL; prefixação, hífen, duplicação consonantal e acentos diferenciais residuais são normatizados (Bechara, Moderna Gramática Portuguesa; VOLP/ABL; Cunha & Cintra).

À luz do AO-90 e do VOLP, identifique a alternativa correta.

- a) Antirreligioso escreve-se sem hífen, duplicando r inicial, conforme Base XVI do AO-90 brasileiro.
- b) Pré-história perdeu o hífen obrigatório, unificando prefixo e base, apesar do h inicial.
- c) Micro-ondas aboliu o hífen geral, preservando sequência vocálica, mantendo ortografia inteiramente regularizada modernamente.
- d) Pôr mantém acento diferencial abolido, distinguindo-se de por, segundo recomendações complementares posteriores voluntárias.
- e) Antisséptico exige hífen regulador, evitando geminação de s, por diretriz explícita das Bases.

4. Na formação de palavras, parassíntese requer simultaneidade afixal; aglutinação implica reajustes fônicos; justaposição preserva formas (Cegalla; Bechara; Perini).

Assinale a alternativa correta sobre os processos descritos.

- a) Automóvel exemplifica justaposição clássica, unindo radicais latinos, sem qualquer hibridismo etimológico característico lexical.
- b) Passatempo evidencia aglutinação morfológica, com fusão fônica obrigatória entre elementos originários semanticamente clássicos.
- c) Enriquecer configura prefixação simples, dispensando sufixo simultâneo, considerando derivação necessariamente não parassintética estrita.
- d) Fidalgo representa aglutinação plena, com perdas fonéticas internas, preservando segmentos originais apenas residuais.

- e) Planície ilustra parassíntese nominal, combinando prefixo e sufixo simultâneos sobre base adjetival derivada.

5. A arquitetura oracional discrimina termos essenciais, integrantes e acessórios; predicados verbal, nominal e verbo-nominal; e orações substantivas, adjetivas e adverbiais (Cunha & Cintra; Bechara; Mateus et al.).

Indique a assertiva correta.

- a) Oração completiva nominal depende de nome abstrato, requer preposição integrante, não funciona como objeto sempre.  
b) Oração objetiva direta liga-se ao verbo com preposição obrigatória, introduzindo que em estruturas típicas padrões.  
c) Predicado nominal contém dois verbos plenos, articulando processos sucessivos, sem qualquer atributo nuclear do sujeito.  
d) Predicado verbo-nominal exclui predicativos, concentrando valores circunstanciais, deixando o núcleo exclusivamente verbal sempre por definição.  
e) Oração subordinada adjetiva restritiva isola-se por vírgulas, por sua natureza explicativa intrinsecamente avaliativa na escrita.

6. Em construções fixas e locuções, a concordância varia: “em anexo” é locução adverbial invariável; “um e outro” usualmente rege verbo no singular; sujeitos oracionais tendem ao singular (Bechara; Luft; Cunha & Cintra).

Selecione a alternativa correta conforme a norma culta.

- a) Em anexo opera adjetivamente, variável; anexo adjetivo concorda morfologicamente com referente sempre funcionalmente.  
b) Um e outro sujeitos exigem plural verbal, por constituírem coordenação simétrica, semanticamente composta.  
c) Sujeito oracional impõe plural obrigatório, pela heterogeneidade interna, apesar do núcleo infinitivo interno.  
d) Expressão é preciso concorda sempre, variando gênero e número conforme o sujeito explícito.  
e) As gentes exigem plural verbal, porque substantivo coletivo plural atualiza núcleo sintático obrigatoriamente.

7. Em “preferir”, o padrão é “preferir X a Y”; “visar” = “ter em vista” rege a; “visar” = “apor visto” é transitivo direto; crase decorre de preposição + artigo/locução (Bechara; Napoleão Mendes; Cunha & Cintra).

Marque a alternativa compatível com a regência e a crase.

- a) Crase em bife à milanesa provém de à moda de, com núcleo elíptico recuperável.

- b) Preferir rege preposição, preferindo-se algo a algo, admitindo duplicidade preposicional redundante em norma também.  
c) Visar sentido mirar exige preposição em, consagrando-se variante a, segundo gramáticas descritivas consagradas atuais.  
d) Obedecer admite objeto direto pronominal, sendo correta forma obedeci-o, na variante culta brasileira normativa.  
e) Ir a exige crase obrigatória sempre, independentemente de artigo, inclusive perante topônimos propriamente masculinos.

8. Atratores de próclise: negativas, pronomes relativos, conjunções subordinativas, certos advérbios; mesóclise restringe-se ao futuro do indicativo e do pretérito, ausentes atratores (Bechara; Cunha & Cintra). Identifique a alternativa correta segundo a sintaxe pronominal.

- a) Mesóclise exige futuro simples, ausentes atratores; com negação, realiza-se ênclise: não se fará aqui.  
b) Ênclise não se usa após que; com atratores, impõe-se próclise por regra sempre formal.  
c) Próclise é opcional com advérbios iniciais negativos, mesmo quando há elementos de atração fortes.  
d) Com infinitivo impessoal regido, prefere-se próclise sempre: a tentar-se resolver constitui construção inepta ainda.  
e) Mesóclise admite-se no pretérito perfeito, como vendeu-se-me, quando o sujeito for indefinido formalmente hoje.

9. A vírgula não separa sujeito e predicado; ponto e vírgula coordena membros complexos; dois-pontos introduzem explicação, enumeração e citação; aspas marcam citação, termo técnico e ironia; travessões isolam incisos (Bechara; Luft).

Selecione a alternativa normativamente adequada.

- a) Vírgula separa sujeito e predicado quando sujeito é longo, por clareza, segundo gramáticas.  
b) Ponto e vírgula marca pausa fraca, inferior à vírgula, entre orações absolutamente independentes.  
c) Dois-pontos apenas introduzem citações literais, vedados antes de enumerações explicativas com orações também.  
d) Aspas assinalam citação, termo técnico, ironia; travessões isolam aposto explicativo ou inciso parentético.  
e) Parênteses equivalem a vírgulas sempre, podendo substituir pontuação em qualquer entorno sintático complexo.

10. Metáfora, metonímia, hipálage, catacrese e zeugma compõem repertório retórico clássico (Lausberg). Na sociolinguística, a norma-padrão é

variedade de prestígio, não ontologicamente superior (Labov; Bagno). Silepses operam concordância lógica, não gramatical.

Assinale a alternativa correta conforme retórica e sociolinguística.

- a) Hipálage transfere atributo entre termos, deslocando concordância gramatical, criando estranhamento estilístico controlado deliberado.
- b) Catacrese realiza extensão metafórica arbitrária, vedada na norma, por caracterizar impropriedade lexical expressiva.
- c) Zeugma é elipse particular, omitindo termo anteriormente expresso, recuperável pelo contexto co-textual disponível.
- d) Silepse de pessoa segue concordância lógica, impondo formas, sem consideração da morfologia absolutamente.
- e) Variação diastrática representa regionalismos, distinguindo-se da diatópica, circunscrita a diferenças socioculturais de grupos.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Ten Cate (2019) descreve o periodonto como uma unidade funcional em constante remodelação, fundamental para a integridade dentária e para a manutenção do equilíbrio biomecânico bucal. Essa concepção implica compreender o periodonto não apenas como estrutura de suporte, mas como um sistema dinâmico que responde a estímulos fisiológicos e patológicos. Considerando esse referencial, qual proposição traduz de forma mais consistente essa perspectiva?

- a) O complexo gengival, constituído por tecidos marginais e inseridos, exerce função protetora importante, mas sua atuação isolada restringe-se a barreira física contra agentes externos da cavidade oral.
- b) A dentina radicular associada ao esmalte coronário garante a estabilidade estrutural do dente, constituindo elementos mineralizados que conferem resistência mecânica e rigidez funcional ao conjunto dentário.
- c) O ligamento periodontal apresenta-se como componente principal da inserção radicular, desempenhando papel de absorção das forças mastigatórias e de conexão direta da raiz ao osso alveolar.
- d) O cimento, o ligamento periodontal, a gengiva e o osso alveolar formam um conjunto dinâmico, integrando sustentação, defesa tecidual e remodelação contínua em resposta a condições fisiológicas e patológicas.
- e) A relação funcional estabelecida entre cimento e osso alveolar define unidade mineralizada de fixação radicular, conferindo suporte estrutural, mas sem participação expressiva de componentes conjuntivos ativos.

12. Marsh (2003) caracteriza o biofilme bucal como um ecossistema dinâmico, cuja composição microbiana varia em função de fatores ambientais, dietéticos e imunológicos. Essa concepção substitui a visão reducionista do biofilme como simples depósito bacteriano e o interpreta como comunidade complexa, interativa e adaptativa. À luz desse referencial, qual proposição reflete mais adequadamente a compreensão contemporânea do biofilme?

- a) A presença de microrganismos orais decorre majoritariamente de fatores genéticos, refletindo resistência inata do hospedeiro e mantendo-se relativamente independente de condições ambientais variáveis.
- b) A fermentação de açúcares é considerada fator central, influenciando diretamente a evolução do biofilme, embora isoladamente não explique a instalação e a progressão de lesões cáries.
- c) O depósito de microrganismos no esmalte dentário ocorre de modo interativo, mas sem necessidade de processos de comunicação química ou de trocas metabólicas entre espécies.
- d) A estabilidade ecológica do biofilme resulta de uma composição bacteriana constante, não sendo significativamente modulada por fatores do hospedeiro ou pelas condições do meio ambiente bucal.
- e) O acúmulo de bactérias em matriz extracelular configura comunidade complexa, modulada por dieta, saliva, higiene e imunidade, podendo alternar equilíbrio comensal e patogenicidade de acordo com o ambiente.

13. Sheiham & Watt (2000) defendem que a promoção em saúde bucal deve superar a lógica de orientação individual, articulando práticas clínicas, educativas e sociais em um modelo intersetorial. Considerando essa abordagem, qual proposição traduz de modo mais preciso o princípio estruturante de uma política contemporânea de promoção em saúde bucal?

- a) A construção de estratégias educativas aliadas a políticas intersetoriais e medidas preventivas visa fortalecer a autonomia da população e consolidar a universalização dos direitos sociais em saúde bucal.
- b) A difusão de técnicas de higiene oral, aplicadas uniformemente em todos os segmentos populacionais, constitui eixo central de intervenção coletiva e garante sustentabilidade a longo prazo das ações preventivas.
- c) O emprego clínico de agentes fluoretados, sistematicamente protocolado em ambientes assistenciais, configura núcleo preventivo suficiente para assegurar redução significativa das doenças bucais prevalentes.

- d) A distribuição periódica de insumos básicos de higiene oral, utilizada como instrumento de campanhas públicas em ambientes escolares, constitui política suficiente para atender demandas comunitárias em saúde bucal.
- e) A indução de mudanças de hábitos individuais, com foco em restrição alimentar e intensificação do autocuidado, estabelece a principal via preventiva, dispensando articulação comunitária mais ampla.

**14.** A RDC nº 15/2012 (ANVISA) determina normas rígidas para esterilização e preparo do ambiente odontológico. Ao auxiliar o cirurgião-dentista, qual conduta descreve corretamente o padrão esperado de biossegurança?

- a) A aplicação de desinfecção química superficial em todos os instrumentais, independentemente de contato crítico, é caracterizada como protocolo principal de controle da contaminação clínica odontológica.
- b) O enxágue manual dos instrumentais, acompanhado de secagem natural e armazenagem imediata, é descrito como rotina suficiente para reduzir a transmissão de agentes patogênicos em procedimentos odontológicos.
- c) A organização do fluxo de instrumentais, a esterilização validada em autoclaves, o controle periódico dos ciclos e o uso integral de barreiras descartáveis compõem práticas fundamentais de biossegurança.
- d) A higienização terminal do consultório ao final do dia, associada à utilização de luvas de procedimento durante os atendimentos, constitui medida suficiente para garantir biossegurança profissional.
- e) O uso de panos umedecidos para limpeza de superfícies, somado ao descarte seletivo de resíduos, é considerado adequado para assegurar condições seguras de atendimento odontológico.

**15.** Narvai (2006) aponta que a Política Nacional de Saúde Bucal, ao integrar equipes multiprofissionais ao PSF, ampliou o acesso à atenção básica. Considerando esse modelo, como se define o papel do auxiliar de consultório dentário?

- a) A atuação do auxiliar compreende suporte em atividades clínicas, participação em ações educativas, colaboração em visitas domiciliares e integração em campanhas preventivas intersetoriais desenvolvidas na comunidade.
- b) O trabalho do auxiliar restringe-se ao apoio em procedimentos clínicos realizados em consultório odontológico, não havendo

envolvimento em atividades coletivas ou em ações preventivas extramuros.

- c) As tarefas do auxiliar concentram-se em públicos escolares, sendo desenvolvidas prioritariamente em campanhas periódicas voltadas à escovação supervisionada e à distribuição de kits de higiene bucal.
- d) A função do auxiliar limita-se à organização de instrumentais e ao preparo da sala clínica, desvinculada de atividades educativas ou de articulação com a equipe multiprofissional.
- e) A rotina do auxiliar é centrada em apoio administrativo, incluindo preenchimento de registros, organização de agendas e atendimento telefônico, sem interação efetiva com usuários e ações de saúde bucal.

**16.** Nos casos de avulsão dentária em crianças, o sucesso terapêutico depende da preservação do ligamento periodontal e da adoção de conduta imediata adequada. De acordo com Andreasen (2019), qual medida traduz a recomendação clínica mais aceita?

- a) A substituição imediata do dente perdido por prótese removível provisória, com acompanhamento clínico e posterior avaliação para definição de conduta definitiva.
- b) A conservação do dente em gaze seca até o atendimento clínico, com estabilização do paciente e administração posterior de antibiótico pelo cirurgião-dentista responsável.
- c) O descarte do dente avulsionado, associado a controle da dor e monitoramento da cicatrização alveolar espontânea, sem necessidade de procedimentos de reinserção.
- d) A imersão do dente em solução salina até o atendimento, sem intervenção no alvéolo, aguardando a conduta clínica definitiva em consultório odontológico.
- e) O replante imediato do dente avulsionado, com manutenção em meio úmido, seguido de orientação aos responsáveis e encaminhamento urgente para avaliação odontológica especializada.

**17.** A ergonomia em odontologia é determinante para prevenir distúrbios musculoesqueléticos em auxiliares. Hokwerda et al. (2006) ressaltam que a postura correta deve preservar equilíbrio corporal e reduzir sobrecargas. Nesse contexto, qual proposição expressa a conduta mais adequada?

- a) O posicionamento ereto em pé por todo o atendimento, com apoio fixo nos calcanhares e deslocamentos laterais sucessivos para alcançar os instrumentais clínicos.
- b) A sustentação prolongada de flexão lombar, a realização frequente de rotações cervicais e o

apoio cervical constante durante os atendimentos odontológicos.

- c) A manutenção do tronco ereto, o apoio lombar contínuo, a alternância de movimentos repetitivos e o ajuste da altura da cadeira em relação ao campo de trabalho clínico.
- d) A permanência em assentos sem apoio lombar, com ombros elevados e abdução prolongada dos membros superiores, associada a posturas repetitivas e estáticas.
- e) A execução de inclinações laterais frequentes do tronco, com flexão cervical acentuada e utilização repetitiva de força manual em posições instáveis.

**18.** A RDC nº 15/2012 (ANVISA) estabelece que o processamento de instrumentais odontológicos críticos deve obedecer a protocolos rígidos de limpeza, embalagem, esterilização e armazenamento, visando prevenir contaminação cruzada. Considerando essas diretrizes, qual conduta traduz de modo mais fiel a prática normativamente correta?

- a) O fluxo adotado prevê escovação manual sob água, secagem com compressas estéreis, embalagem em tecido reutilizável e esterilização química líquida por imersão prolongada em substâncias aldeídicas específicas.
- b) A prática aceita envolve lavagem manual em água corrente, secagem ao ar livre, empacotamento em papel grau cirúrgico e esterilização em estufa de calor seco, validada por testes físicos de temperatura.
- c) O processamento indicado pode incluir desinfecção química de alto nível, secagem em estufa metálica, acondicionamento em caixas rígidas e liberação para uso clínico após registro administrativo do ciclo.
- d) O protocolo inclui limpeza criteriosa com detergente enzimático, secagem controlada, embalagem em material adequado e esterilização em autoclave monitorada com indicadores químicos e biológicos, garantindo validade, rastreabilidade e segurança do instrumental.
- e) O método descrito recomenda higienização superficial com álcool a 70%, embalagem em recipientes rígidos, esterilização em autoclave sem controle de indicadores e liberação imediata para utilização odontológica.

**19.** O Código de Ética Odontológica (CFO, 2012) estabelece que a confidencialidade dos dados clínicos constitui dever fundamental dos profissionais e auxiliares. À luz desse referencial, qual conduta traduz adequadamente a observância ética no manejo dos registros clínicos?

- a) A transmissão verbal de informações clínicas a familiares próximos, desde que o paciente não se oponha expressamente, assegurando confidencialidade relativa em casos excepcionais.
- b) O registro legível das informações, a guarda em condições seguras, o respeito ao sigilo e a liberação de dados somente com autorização profissional ou determinação judicial formal.
- c) O arquivamento de documentos clínicos em locais de acesso irrestrito a funcionários administrativos, considerados como parte da equipe, sem necessidade de autorização específica.
- d) O compartilhamento de condutas profissionais em plataformas digitais abertas, sem identificação direta do paciente, como forma de difusão de experiências clínicas e educativas.
- e) A elaboração de registros incompletos e a manipulação informal de dados, sob a justificativa de que as informações pertencem exclusivamente ao serviço de saúde bucal prestador.

**20.** Narvai (2006) destaca que a Política Nacional de Saúde Bucal deve ser compreendida como estratégia de universalização, articulando clínica, prevenção e educação. No âmbito do Programa Saúde da Família, como se caracteriza a atuação do auxiliar de consultório dentário?

- a) A participação em atividades clínicas, a colaboração em ações educativas, o apoio em campanhas preventivas e a integração em visitas domiciliares junto à equipe multiprofissional.
- b) O apoio restrito a atividades clínicas em consultório odontológico, sem envolvimento em ações educativas comunitárias ou em campanhas de caráter coletivo.
- c) A realização de campanhas voltadas exclusivamente a escolares, com ênfase em escovação supervisionada e na distribuição de kits de higiene bucal básicos.
- d) A execução de tarefas administrativas de agendamento e preenchimento de fichas, sem participação em ações clínicas, preventivas ou educativas intersetoriais.
- e) A colaboração pontual em campanhas de distribuição de materiais, sem integração contínua às ações multiprofissionais de promoção da saúde coletiva.

**21.** Os registros clínicos odontológicos constituem documentos técnicos, éticos e legais, imprescindíveis à rastreabilidade do cuidado, à continuidade assistencial e à responsabilização profissional. Sua adequada gestão exige conformidade com parâmetros normativos que assegurem integridade, sigilo e validade jurídica. À luz da Resolução CFO nº 63/2005, qual conduta traduz

mais fielmente a prática recomendada ao auxiliar de consultório dentário?

- a) A disponibilização de cópias do prontuário a familiares próximos, mediante solicitação verbal, considerando a ausência de objeção expressa do paciente e entendendo o pedido como compatível com o princípio da confidencialidade relativa.
- b) A eliminação periódica de informações consideradas de menor relevância, visando otimização do espaço físico, mesmo que tal prática comprometa a completude histórica e a confiabilidade dos registros clínicos do paciente.
- c) A manutenção de documentos clínicos em espaços de acesso irrestrito a funcionários administrativos, sem protocolos de rastreabilidade ou controle formal, sob a justificativa de praticidade organizacional do serviço de saúde bucal.
- d) A substituição progressiva de registros clínicos oficiais por planilhas digitais avulsas, sem identificação profissional, admitindo perda de validade jurídica e comprometimento da integridade informacional como custo da modernização documental.
- e) A elaboração de anotações completas e cronológicas, a guarda em local seguro e controlado, a preservação do sigilo profissional e a liberação de informações somente mediante autorização do cirurgião-dentista ou decisão judicial formal.

**22.** A ergonomia aplicada ao trabalho odontológico visa preservar a saúde ocupacional do auxiliar, prevenindo agravos osteomusculares. Considerando as recomendações de Hokwerda et al. (2006), qual postura se mostra mais adequada?

- a) O tronco ereto com apoio lombar contínuo, a alternância de movimentos repetitivos, o posicionamento equilibrado dos braços e o uso de instrumentais ajustados à altura correta.
- b) A flexão lombar prolongada, a rotação cervical frequente, a inclinação anterior da cabeça e o manuseio de instrumentais em posições instáveis e de difícil controle.
- c) O atendimento em pé durante todo o procedimento, com apoio exclusivo nos calcanhares e deslocamentos laterais repetidos para alcançar os materiais necessários.
- d) A permanência em cadeiras sem suporte lombar, a elevação constante dos ombros, a abdução forçada dos membros superiores e a manutenção de posturas estáticas.
- e) As inclinações laterais contínuas do tronco, a flexão cervical acentuada, a repetição de movimentos com força manual e a restrição da alternância postural.

**23.** Andreasen (2019) enfatiza que o prognóstico das fraturas coronorradiculares está diretamente vinculado à conduta inicial, sendo o auxiliar de consultório peça-chave no suporte imediato até a intervenção do cirurgião-dentista. Nesse contexto, qual procedimento deve ser seguido corretamente?

- a) A orientação adotada pode ser aplicação local de antissépticos, indicação de repouso mastigatório, armazenamento do fragmento em recipiente seco e espera por cicatrização espontânea da lesão.
- b) A recomendação inclui imobilização provisória do fragmento com algodão, aplicação tópica de analgésico, manutenção de dieta pastosa e adiamento do atendimento especializado para reavaliação programada.
- c) A prática possível prevê remoção cuidadosa dos fragmentos instáveis, imersão em solução fisiológica, tentativa de reimplante imediato pelo auxiliar e observação clínica até posterior avaliação profissional.
- d) A conduta envolve proteção da área fraturada com gaze estéril, comunicação imediata ao cirurgião-dentista, controle inicial da dor e encaminhamento urgente para avaliação clínica e exame radiográfico adequado.
- e) A conduta alternativa consiste em estabilização mecânica com materiais improvisados, recomendação de anti-inflamatórios sistêmicos, compressas frias domiciliares e liberação do paciente sem encaminhamento emergencial.

**24.** Fejerskov e Kidd (2015) descrevem a cárie dentária como doença multifatorial, em que dieta, microbiota, saliva e práticas de higiene interagem dinamicamente, exigindo abordagem preventiva que considere tanto aspectos clínicos quanto fatores comportamentais e comunitários. Nesse contexto, qual proposição traduz de forma mais consistente a estratégia aplicável pelo auxiliar de consultório dentário?

- a) A concentração de esforços em populações escolares vulneráveis, a realização de atividades de escovação supervisionada, a colaboração em programas intersetoriais de saúde e a orientação alimentar dirigida a familiares.
- b) A utilização de antibióticos profiláticos em situações específicas, o estímulo a restrições alimentares controladas, a recomendação de bochechos fluoretados e a participação em programas escolares de prevenção coletiva.
- c) A promoção de escovação supervisionada em ambientes clínicos, a organização de atividades educativas voltadas a grupos populacionais, a participação em campanhas preventivas locais e o registro de dados epidemiológicos básicos.

**d)** A orientação da escovação supervisionada, o incentivo sistemático ao uso do fio dental, a aplicação de flúor tópico sob prescrição profissional e a integração em campanhas educativas de alcance comunitário.

**e)** A recomendação de hábitos regulares de higiene bucal, o reforço ao uso racional do flúor, o apoio a intervenções educativas interdisciplinares e a colaboração em estratégias coletivas de prevenção de cárie dentária.

**25.** A Lei nº 11.889/2008 regulamenta as atividades privativas dos auxiliares e técnicos em saúde bucal. No âmbito clínico-assistencial, qual alternativa expressa corretamente atribuições do auxiliar de consultório dentário?

**a)** A execução de ações preventivas em saúde bucal, a colaboração em campanhas educativas, a preparação do paciente e o auxílio direto ao cirurgião-dentista nos procedimentos clínicos.

**b)** A formulação de diagnósticos odontológicos, a prescrição de medicamentos sistêmicos, a realização de cirurgias periodontais e a definição de protocolos terapêuticos independentes.

**c)** A coordenação de equipes multiprofissionais de saúde bucal, a elaboração de planos de tratamento integrados e a emissão de relatórios clínicos conclusivos de caráter legal.

**d)** A execução de exodontias em consultório, a confecção de próteses parciais removíveis e a realização de intervenções restauradoras diretas em ambiente hospitalar.

**e)** A emissão de pareceres periciais odontológicos, a realização de biópsias de tecidos orais e a solicitação de exames radiográficos especializados sem supervisão.

**26.** A digitalização em odontologia trouxe recursos como radiografia digital, escaneamento intraoral e softwares de registro clínico. No cotidiano do auxiliar de consultório, a incorporação dessas inovações exige domínio técnico-operacional e adesão a protocolos normativos de segurança. Nesse sentido, qual conduta corresponde de forma mais adequada ao uso dessas tecnologias no ambiente clínico-assistencial?

**a)** Preparar o paciente, posicionar corretamente sensores digitais, auxiliar o cirurgião-dentista na coleta de imagens e organizar arquivos em sistemas eletrônicos de prontuário com rastreabilidade e integridade.

**b)** Executar exames radiográficos intraorais de forma independente, realizar ajustes técnicos nas imagens digitais e emitir relatórios descritivos diretamente anexados ao prontuário eletrônico do paciente atendido.

**c)** Auxiliar na captura de imagens digitais, conferir a qualidade técnica inicial, armazenar registros em banco seguro de dados e garantir o acesso controlado aos arquivos clínicos sob supervisão profissional.

**d)** Operar softwares de escaneamento intraoral, manipular modelos digitais em programas de planejamento e fornecer orientações terapêuticas diretamente ao paciente sobre alternativas de tratamento protético.

**e)** Realizar arquivamento de imagens digitais em dispositivos pessoais, assegurar backup em plataformas externas e compartilhar registros clínicos mediante solicitação verbal do paciente ou de familiares.

**27.** Fejerskov & Kidd (2015) apontam que a prevenção precoce deve envolver criança e responsáveis, articulando flúor supervisionado, práticas educativas e programas escolares. Nesse contexto, qual ação é atribuída ao auxiliar de consultório dentário?

**a)** A orientação aos responsáveis sobre escovação supervisionada, o incentivo ao uso de creme dental fluoretado, o reforço da educação alimentar e a integração em programas escolares de saúde bucal.

**b)** A realização independente de restaurações em dentes decíduos, a aplicação de selantes em molares permanentes, a prescrição de dietas individualizadas e a definição autônoma de condutas preventivas.

**c)** O apoio a campanhas escolares de escovação supervisionada, o registro de adesão em relatórios comunitários e a participação na distribuição de kits odontológicos em escolas.

**d)** A substituição de visitas periódicas por atendimentos domiciliares esporádicos, a recomendação de restrição alimentar drástica e a prescrição de soluções medicamentosas preventivas.

**e)** O incentivo à escovação supervisionada diária, a aplicação tópica de flúor sob prescrição profissional, o registro em prontuário e a participação em atividades coletivas de educação em saúde.

**28.** As normas de biossegurança da RDC nº 15/2012 determinam rigor no processamento de instrumentais odontológicos. Para o auxiliar, qual conduta reflete mais adequadamente essas recomendações?

**a)** A higienização rápida com lenços descartáveis, a esterilização esporádica em micro-ondas, o acondicionamento em gavetas de madeira e a manipulação sem barreiras de proteção.

**b)** A lavagem superficial dos instrumentais em água corrente, a esterilização parcial em estufa

doméstica, o armazenamento em recipientes abertos e a reutilização em sequência clínica.

- c) A desinfecção por imersão em soluções químicas improvisadas, a secagem ao ar livre, o transporte em sacos plásticos comuns e a liberação para uso sem verificação de integridade.
- d) A limpeza criteriosa com detergente enzimático, a embalagem em material próprio, a esterilização em autoclave monitorada por indicadores e o armazenamento asséptico até o uso clínico.
- e) A manutenção de instrumentais em caixas de papelão, a aplicação eventual de álcool comum e a manipulação clínica sem uso de equipamentos de proteção individual.

**29.** O Código de Ética Odontológica (CFO, 2012) estabelece princípios de confidencialidade, humanização e limites legais para a atuação dos auxiliares de consultório dentário. Considerando esse enquadramento, qual conduta está em conformidade com tais princípios?

- a) Compartilhar informações clínicas com familiares próximos em situações de dúvida, realizar anotações incompletas em fichas avulsas e decidir de forma independente sobre a liberação de documentos.
- b) Preservar o sigilo das informações clínicas, registrar dados de forma clara e completa no prontuário, respeitar a autonomia do paciente e colaborar com a equipe sob supervisão profissional direta.
- c) Utilizar prontuários clínicos como material ilustrativo em palestras públicas, inserir observações pessoais em redes sociais e permitir acesso irrestrito de funcionários administrativos.
- d) Manter registros parciais com o intuito de agilizar atendimentos, manipular arquivos clínicos sem protocolos de segurança e liberar cópias de prontuários a pedido de pacientes, sem consulta profissional.
- e) Armazenar informações em dispositivos pessoais, excluir periodicamente registros considerados irrelevantes e compartilhar dados clínicos verbalmente com colegas sem autorização formal.

**30.** Matus (1996) destaca o planejamento como prática estratégica que articula racionalidade técnica e poder, enquanto Teixeira (2002) o define como mediação político-técnica entre projetos societários. No campo da saúde bucal coletiva, como se caracteriza o papel do auxiliar de consultório dentário nesse processo?

- a) Realizar relatórios de impacto em saúde, prescrever medidas preventivas para grupos vulneráveis, organizar fluxos de referência

clínica e definir metas intersetoriais de cobertura no território adstrito.

- b) Formular diagnósticos comunitários, definir prioridades de intervenção, elaborar planos estratégicos para o território e conduzir reuniões de pactuação com representantes de órgãos gestores municipais.
- c) Apoiar a execução de campanhas educativas, auxiliar no registro de dados epidemiológicos, colaborar na distribuição de materiais de higiene e participar do planejamento de ações comunitárias sob coordenação multiprofissional.
- d) Assumir a coordenação de programas preventivos, liderar equipes multiprofissionais, aplicar protocolos terapêuticos e estabelecer estratégias de avaliação de impacto na saúde coletiva do município.
- e) Conduzir levantamentos epidemiológicos de forma independente, aplicar métodos estatísticos para definição de prioridades e produzir relatórios técnicos com recomendações de políticas públicas em saúde bucal.

**FIM**