

# Especialista em Saúde

# CIRURGIÃO DENTISTA

# ODONTOPEDIATRA

## 26/06/2022

PROVAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 05
História, Geografia e Conhecimentos Gerais de Goiânia e do Estado de Goiás	06 a 10
Conhecimentos Gerais em Saúde Pública	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

### SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Roupa limpa no varal.**

#### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno é composto de questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

# CONCURSO PÚBLICO

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01 a 05**.

### Nomes brandos para o fim do mundo

[...] As palavras não são rótulos postos sobre coisas que já existem, mas sim expressões da nossa forma de ver o mundo. Essa correlação ficou conhecida como hipótese de Sapir e Whorf. Ao estudarem as línguas indígenas da América do Norte, Edward Sapir (1884-1939) e Benjamin Lee Whorf (1897-1941) chegaram à conclusão de que a língua não é “um instrumento de comunicação”, [...] mas sim um fator decisivo na formação da visão do mundo.

### A invenção da “mudança climática” e do “aquecimento global”

Está em cartaz no Sesc Pompeia a exuberante exposição *Amazônia*. Com curadoria de Lélia Wanick Salgado, a exposição conta com fotos monumentais de Sebastião Salgado e com belos recursos audiovisuais. Entre eles, há vídeos com depoimentos de lideranças indígenas das regiões fotografadas, relatando dificuldades que lhes vêm sendo impostas pela ação dos não indígenas – inclusive na forma de políticas públicas.

Em um desses depoimentos, Afukaká Kuikuro, cacique do povo kuikuro, denuncia como agressões do “homem branco” à natureza têm gerado prejuízos imensuráveis à sobrevivência na/da floresta. A certa altura, falando dos efeitos danosos da ação humana, ele pondera: “o homem branco chama isso de ‘mudança climática’”.

É um rico exercício de alteridade tentarmos analisar essa expressão linguística sob a ótica indígena. O termo “mudança climática” chama atenção do cacique, ao que tudo indica, por soar conveniente, quase hipócrita. Sem fazer menção explícita ao ato de devastar e destruir o meio ambiente, adotamos regularmente um substantivo que expressa um processo, o que acaba por criar a impressão de que se trata de algo em curso natural, espontâneo.

Mesmo o termo “aquecimento global” pode ser visto nesse viés. Ainda que “mudança” e “aquecimento” possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões. Nessa ótica, não deixa de parecer desfaçatez do nosso mundo dizer aos indígenas que está havendo uma “mudança climática” ou um “aquecimento global”, quando o que temos é a destruição do meio ambiente.

### Pode chamar de “Antropoceno”

O conhecimento científico de geólogos, arqueólogos, geoquímicos, oceanógrafos e paleontólogos já permite afirmar que entramos em uma nova era geológica, a qual vem sendo chamada de “Antropoceno”. O termo, ao incorporar o radical grego “antropo-” (“homem”), explicita os impactos da ação humana na crise climática atual, deixando claro o papel que temos – uns menos, outros bem mais – nesse atual estado de coisas. Segundo artigo de José Eustáquio Diniz Alves:

“O Antropoceno representa um novo período da história do Planeta, em que o ser humano se tornou a força impulsionadora da degradação ambiental e o vetor de ações que são catalisadoras de uma provável catástrofe ecológica”.

Com algum otimismo, porém, se o termo “Antropoceno”

aponta explicitamente a responsabilidade humana em uma “provável catástrofe ecológica”, ele também pode nos mostrar a possibilidade de intervirmos nesse rumo. Ou, recorrendo mais uma vez à sabedoria de povos originários, podemos investir em “ideias para adiar o fim do mundo” – título do brilhante ensaio de Ailton Krenak, liderança indígena que precisa ser cada vez mais ouvida.

BRAGA, Henrique; MÓDULO, Marcelo. Nomes brandos para o fim do mundo. *Jornal da USP*. 1º abr. 2022. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/nomes-brandos-para-o-fim-do-mundo/>>. Acesso em: 5 abr. 2022. (Adaptado).

### — QUESTÃO 01 —

O núcleo temático que permeia todo o texto gira em torno da consideração de que

- (A) as culturas indígenas existentes no Brasil compartilham com as culturas não indígenas termos e expressões relativas a catástrofes globais.
- (B) o inventário lexical de uma língua existe em função da representação objetiva do mundo.
- (C) o ser humano é o responsável direto pelas mudanças climáticas, pelo aquecimento global e pelo apagamento de línguas indígenas.
- (D) as palavras constituem expressão das concepções que determinado povo tem em relação ao mundo.

### — QUESTÃO 02 —

Em um dos subtítulos presentes no texto, os autores chamam mudança climática e aquecimento global de “invenção”. O uso da palavra “invenção”, nesse contexto, reporta

- (A) à criatividade humana de nomear com precisão processos naturais de dimensão universal.
- (B) à visão indígena sobre expressões linguísticas criadas pelos homens brancos para se eximirem de responsabilidades.
- (C) à habilidade irônica dos autores do texto para dissociarem numa só palavra aquilo que dizem daquilo que pensam de fato.
- (D) à crença de alguns de que os processos de mudança climática e do aquecimento global inexistem de fato.

### — QUESTÃO 03 —

Conforme o texto, fazer uso da palavra *antropoceno* para designar a nova era geológica tem como consequência:

- (A) a explicitação do protagonismo do ser humano nos rumos da ecologia global.
- (B) a proposição de novas ideias para adiar o fim do mundo, tal como defende importante liderança indígena.
- (C) o avanço nas discussões sobre uma iminente catástrofe ecológica num futuro próximo.
- (D) o alinhamento de diferentes perspectivas teórico-científicas sobre a participação da tecnologia nessa nova era geológica.

**— QUESTÃO 04 —**

O trecho “Ainda que ‘mudança’ e ‘aquecimento’ possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões” mantém o seu valor argumentativo de oposição em:

- (A) Os termos “mudança” e “aquecimento” revelam processos induzidos, logo, há a necessidade de manifestar o agente dessa indução.
- (B) Se os conceitos de “mudança” e “aquecimento” são processos induzidos, obviamente, o responsável pela indução pode ser inferido.
- (C) As palavras “mudança” e “aquecimento” remetem a processos induzidos, uma vez que há um responsável por essa indução.
- (D) As noções de “mudança” e “aquecimento” constituem processos induzidos, todavia, o agente da indução é demovido nas duas expressões.

**— QUESTÃO 05 —**

O “exercício de alteridade” ao qual o texto se refere diz respeito à

- (A) atitude de respeito ao interlocutor, mesmo quando ele enuncia discurso que soa conveniente e hipócrita.
- (B) necessidade de se fazer uso de palavras de origem indígena na prática do português contemporâneo.
- (C) verificação detalhada de uma expressão linguística sob o olhar de uma outra cultura.
- (D) consideração de que as palavras mudam processual e espontaneamente os seus significados.

**— RASCUNHO —****— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 06 —**

A distância que separava o Rio de Janeiro, então sede da Corte Imperial, das diversas províncias do Império dificultava para o governo imperial a centralização do poder. Um dos meios utilizados pelo governo para solucionar esse problema em relação a Goiás foi

- (A) estabelecer a autonomia administrativa da província goiana.
- (B) instituir um conselho de estado para atuar na região goiana.
- (C) realizar a nomeação de presidentes sem vínculos com a terra goiana.
- (D) promover o isolamento político das oligarquias locais na província goiana.

**— QUESTÃO 07 —**

Um dos fatores principais para o crescimento e a dinamização do comércio em Goiás, no início do século XX, que veio facilitar a exportação e importação de produtos, foi a

- (A) melhoria das estradas salineiras.
- (B) construção das primeiras rodovias.
- (C) expansão do comércio fluvial.
- (D) chegada da estrada de ferro.

**— QUESTÃO 08 —**

Mantendo uma tradição dos tempos coloniais, durante as festas do Divino Espírito Santo de Pirenópolis e Cidade de Goiás é produzida uma iguaria doce, feita de açúcar e polvilho, em cuja massa molda-se uma medalha denominada “verônica”, tendo ao centro, em relevo, uma pomba, emblema do Espírito Santo. Esta iguaria pertencente à tradição cultural goiana é o

- (A) confeito.
- (B) alfenim.
- (C) sequilho.
- (D) bentinho.

**— QUESTÃO 09 —**

O território goiano foi muito maior que seu tamanho atual. Ao longo do tempo, ele perdeu regiões para o Pará, Maranhão, Mato Grosso e Minas Gerais, como aconteceu em 1816 quando

- (A) a cidade de Carolina foi anexada à capitania do Maranhão.
- (B) a cidade de Santana do Paranaíba passou a pertencer à capitania do Mato Grosso.
- (C) a região do Triângulo Mineiro foi anexada à capitania de Minas Gerais.
- (D) a vila de São João das Duas Barras passou a integrar a capitania do Pará.

**— QUESTÃO 10 —**

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<https://enciclopedia.itaucultural.org.br/obra62103/nossa-senhora-do-bom-parto>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

A imagem de Nossa Senhora do Bom Parto, retratada na figura, é obra de um escultor e dourador goiano do século XIX cognominado, pela excelência de seu trabalho, o “Aleijadinho Goiano”. Trata-se de qual artista?

- (A) José Joaquim da Veiga Valle.
- (B) André Antônio da Conceição.
- (C) Cândido de Cássia e Oliveira.
- (D) Henrique da Veiga Jardim.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 11 —**

Em meio a uma crise econômica, em que as ações governamentais visavam tirar o país da hiperinflação e fomentar o crescimento econômico, teve início, em 1985, o processo de redemocratização do Brasil. Nesse contexto, buscou-se fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura de assistência a todos os cidadãos, e integrar a medicina previdenciária à saúde pública. Constituiu-se, assim, um sistema único e a sociedade brasileira se mobilizou em torno de um movimento que teve como marco a

- (A) realização da oitava Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS).
- (B) criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).
- (C) instituição do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass).
- (D) implantação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

**— QUESTÃO 12 —**

De acordo com a política nacional de atenção básica, os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados potenciais espaços de educação, inovação e avaliação tecnológica para a rede de atenção à saúde,

- (A) de integração social, de coordenação de atividades de educação permanente e de formação de preceptores.
- (B) de prática de ações de ensino em serviço, de formação de preceptores e de realização de pesquisas.
- (C) de formação de recursos humanos, de realização de pesquisas e de prática de ações de ensino em serviço.
- (D) de coordenação de atividades de educação permanente, de formação de recursos humanos e de integração social.

**— QUESTÃO 13 —**

De acordo com a Portaria MS n. 1559/2008, as ações de regulação do atendimento no SUS estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si, quais sejam: a regulação

- (A) do atendimento integral, de sistemas de saúde e da participação da comunidade.
- (B) de sistemas de saúde, da atenção à saúde e do acesso à assistência.
- (C) da participação da comunidade, do atendimento integral e da qualidade dos serviços.
- (D) da atenção à saúde, da qualidade dos serviços e do acesso à assistência.

**— QUESTÃO 14 —**

Para garantir o acesso e o atendimento ao usuário em todos os níveis de atenção à saúde, é imprescindível estabelecer um sistema que promova a articulação entre esses níveis. Nesse sentido, a referência e a contrarreferência compreendem, respectivamente:

- (A) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível menor para o de maior complexidade e o referenciamento do nível de maior para o de menor complexidade.
- (B) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível terciário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível primário.
- (C) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível maior para o de menor complexidade e o referenciamento do nível de menor para o de maior complexidade.
- (D) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível primário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível secundário.

**— QUESTÃO 15 —**

O sistema de vigilância epidemiológica, por sua importância para a análise da situação de saúde e para o planejamento das ações necessárias, precisa manter-se eficiente. Para tanto, seu funcionamento deve ser regularmente aferido e avaliado por meio de medidas quantitativas e qualitativas. Dentre as medidas quantitativas de avaliação desse sistema, tem-se a sensibilidade e a oportunidade, que significam, respectivamente, a capacidade do sistema de

- (A) operacionalizar as ações com baixo custo e a facilidade para alcançar seus objetivos.
- (B) excluir os “não-casos” e a possibilidade de identificar todos os subgrupos da população onde ocorrem os casos.
- (C) adaptar-se a novas situações epidemiológicas e a aceitabilidade dos profissionais ou organizações de utilizarem o sistema.
- (D) detectar casos e a agilidade do fluxo do sistema de informação.

**— QUESTÃO 16 —**

Com o objetivo de prevenir, controlar e mitigar os riscos de transmissão do coronavírus (Covid-19) em ambientes de trabalho, a Portaria MTP/MS n. 14/2022 estabelece o afastamento das atividades laborais presenciais, nos casos confirmados de Covid-19, por um prazo

- (A) de sete dias, podendo esse prazo ser reduzido para cinco dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 12 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (B) de até catorze dias, podendo se estender por até sete dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.
- (C) de dez dias, podendo esse prazo ser reduzido para sete dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 24 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (D) de até 15 dias, podendo se estender por até cinco dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.

**— QUESTÃO 17 —**

A política nacional de humanização (PNH) busca qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, incluindo trabalhadores, usuários e gestores, e se estrutura em princípios, método, diretrizes e dispositivos. São princípios da PNH:

- (A) construção da memória do SUS; matriciamento das ações de saúde; escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde.
- (B) transversalidade; indissociabilidade entre atenção e gestão; protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- (C) fomento de grupidades, coletivos e redes; clínica ampliada; cogestão.
- (D) acolhimento e classificação de risco; defesa dos direitos do usuário; valorização do trabalho e do trabalhador.

**— QUESTÃO 18 —**

A multiprofissionalidade nas ações de saúde é uma modalidade de trabalho coletivo que

- (A) é construída por meio das relações de reciprocidade entre os profissionais de saúde e suas intervenções técnicas das mais diferentes áreas do saber.
- (B) prioriza a verticalização e a compartimentalização dos processos de trabalho.
- (C) transcende o saber individual de cada profissional, permitindo que um aja em lugar do outro.
- (D) é caracterizada pela sobreposição das ações dos profissionais da equipe de trabalho em busca de soluções para os problemas de saúde identificados.

**— QUESTÃO 19 —**

A integração ensino-serviço é entendida como um processo complexo de trabalho coletivo, acordado, articulado e integrado entre as instituições de ensino e de saúde que apresenta as seguintes finalidades:

- (A) reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino; qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; e incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde.
- (B) otimizar a formação de preceptores; incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde; e reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino.
- (C) qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; promover a excelência da formação profissional; e estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços.
- (D) estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços; otimizar a formação de preceptores; e promover a excelência da formação profissional.

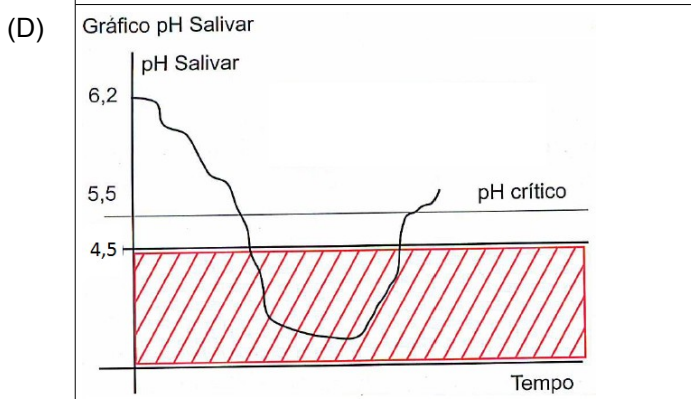
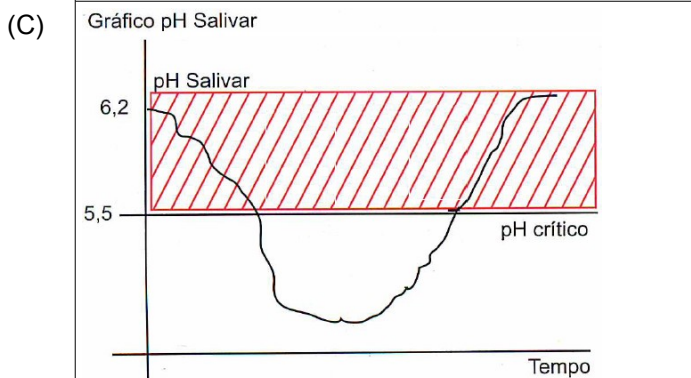
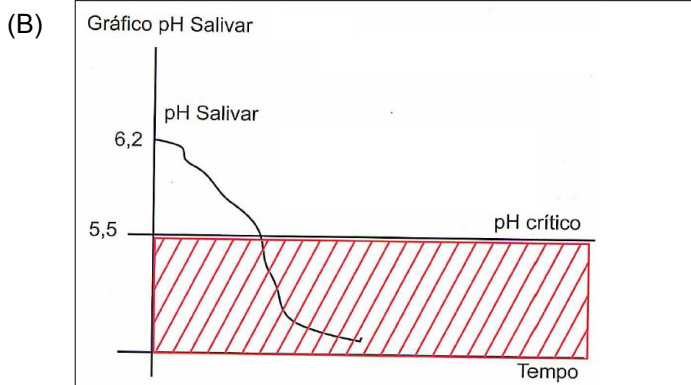
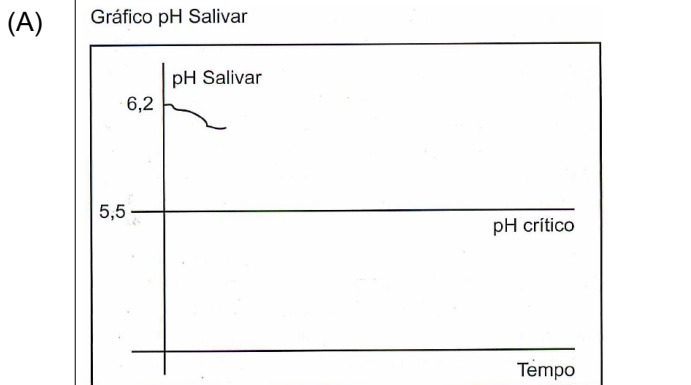
**— QUESTÃO 20 —**

T.V.D., de 29 anos, encontra-se na 10ª semana gestacional e procura a sala de vacinas da Unidade de Saúde para receber a vacina contra hepatite B. Nesse caso, de acordo com o histórico vacinal da gestante, é recomendada a aplicação da vacina HB recombinante, como se segue:

- (A) administrar 2 doses da vacina, uma na 24ª e a outra na 32ª semana de gravidez.
- (B) iniciar o esquema vacinal ou completar 3 doses com a administração da 2ª dose, 1 mês após a 1ª dose, e, a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose.
- (C) aplicar 1 dose da vacina a partir da 20ª semana de gravidez.
- (D) completar o esquema vacinal com 2 doses, com a administração da 2ª dose, 4 meses após a 1ª dose.

**— QUESTÃO 21 —**

O processo de cárie dental é constituído basicamente por reações químicas de ganho e perda de íons, que ocorre diariamente entre o esmalte e o meio bucal. Esse processo, também conhecido como desmineralização/remineralização, depende do equilíbrio hidrogeniônico entre o meio ambiente bucal e o esmalte dental. O flúor interfere físico-quimicamente no processo. Neste contexto, qual gráfico representa o efeito do flúor no esmalte dental?

**— QUESTÃO 22 —**

Os sistemas adesivos são utilizados em diferentes áreas da odontologia. Há sistemas adesivos que contêm água na sua composição e outros cujos solventes são exclusivamente álcool ou acetona. O motivo clínico para não se fotopolimerizar o adesivo imediatamente após a sua aplicação é:

- (A) permitir maior impregnação à estrutura dentinária desmineralizada, bem como possibilitar que os solventes e a água, em ambos os sistemas, evaporem e não comprometam a adesão.
- (B) aumentar o grau de conversão de monômeros em polímeros, bem como a resistência de união.
- (C) diminuir a contração ocorrida durante a polimerização, o que pode gerar tensão na estrutura dentária.
- (D) permitir maior impregnação à estrutura dentinária desmineralizada, bem como garantir a incorporação dos solventes e da água na formação da camada híbrida.

**— QUESTÃO 23 —**

Vômitos, regurgitação crônica, azia, gastrite, hérnia de hiato e cirurgia plástica gastrointestinal são agentes etiológicos de qual lesão na estrutura dental?

- (A) Atrição.
- (B) Abfração.
- (C) Abrasão.
- (D) Erosão.

**— QUESTÃO 24 —**

De acordo com Cardoso (2007), corrosão é um processo de desmineralização que ocorre de maneira lenta, gradual e progressiva, livre de placa bacteriana, atingindo os tecidos duros dos dentes e promovendo, muitas vezes, sensibilidade, exposição e necrose pulpar. Dentre outras características clínicas, podem ocorrer: perda de textura e sulco no esmalte; cavitação dentinária na região cervical, principalmente na superfície vestibular; concavidade dentinária nas superfícies oclusais e incisais. A ocorrência dessas características resume o conceito acima descrito, que é sinônimo de:

- (A) abrasão.
- (B) erosão.
- (C) atrição.
- (D) abfração.

**— QUESTÃO 25 —**

O cirurgião-dentista que trabalha diretamente com o foco de infecção e em intimidade com o sistema circulatório pode atuar como agente disseminador de diferentes patologias. Deve-se ressaltar que, para a equipe de saúde bucal, todos os equipamentos de proteção são essenciais no controle da infecção cruzada e na prevenção de possíveis contaminações. Dentre as doenças de importância para a equipe de saúde bucal, qual é de origem bacteriana?

- (A) Varicela.
- (B) Sarampo.
- (C) Sífilis.
- (D) Rubéola.

**— QUESTÃO 26 —**

O Código de Ética Odontológica (CEO) vigente no Brasil foi definido pela Resolução n. 118, de 2012, do Conselho Federal de Odontologia, e prevê uma série de condutas classificadas como faltas éticas, passíveis de aplicação de penalidades. Segundo o CEO, a penalidade de suspensão do exercício profissional é limitada a:

- (A) 30 dias.
- (B) 45 dias.
- (C) 60 dias.
- (D) 90 dias.

**— QUESTÃO 27 —**

Leia o caso a seguir.

Após atendimento de um paciente com diagnóstico de abscesso periapical sem fístula, o cirurgião-dentista se esqueceu de prescrever antibiótico, o que agravou o caso do paciente, inclusive sendo necessária a internação hospitalar para tratamento adequado.

De acordo com o aspecto da responsabilidade civil, o cirurgião-dentista agiu com:

- (A) má fé.
- (B) dolo.
- (C) negligência.
- (D) imprudência.

**— QUESTÃO 28 —**

Na lesão de cárie, na camada mais superficial, ocorre uma intensa atividade bacteriana. Ao mesmo tempo, a camada de dentina mais profunda da lesão encontra-se desorganizada pela ação dos ácidos oriundos das bactérias. Esta camada

- (A) é passível de remineralização, e para que isso ocorra pode-se remover superficialmente o tecido cariado e realizar uma restauração temporária.
- (B) não é passível de remineralização devido à desorganização tecidual, devendo ser removida completamente, bem como é necessária a realização da restauração definitiva com resina composta.
- (C) não é passível de remineralização devido sua maior proximidade com a polpa, portanto, deve ser removida, bem como é necessária a realização de proteção do complexo dentinopulpar.
- (D) não é passível de remineralização por apresentar-se desorganizada, devendo ser removida, bem como é necessária a realização de uma restauração temporária.

**— QUESTÃO 29 —**

Segundo Leavell e Clark, a ação de instalação de prótese total superior é considerada uma medida preventiva de nível:

- (A) primário.
- (B) secundário.
- (C) terciário.
- (D) quaternário.

**— QUESTÃO 30 —**

Leia o caso a seguir.

Avaliando as condições de saúde bucal de um determinado território de uma Equipe Saúde da Família, um CD examinou 500 indivíduos em relação ao CPO-D. Dos 14.000 dentes avaliados, 10.000 foram considerados hígidos, 1.000 cariados (C), 2.500 obturados por cárie (O) e 500 perdidos por cárie (P).

Sabendo disso, qual é o Índice de Cuidado Odontológico dessa população?

- (A) 17,8%
- (B) 21,4%
- (C) 62,5%
- (D) 75%

**— QUESTÃO 31 —**

O exercício da odontopediatria necessita de conhecimento sobre o desenvolvimento cognitivo infantil, para melhor promover a adaptação da criança ao consultório odontológico. Segundo Piaget, a criança se desenvolve em estágios contínuos. No estágio operacional,

- (A) as ações acontecem antes do pensamento e tudo deve ter explicação – idade dos “porquês”.
- (B) os marcos são relacionados à possibilidade de abstração total na solução dos problemas.
- (C) a criança torna-se mais solidária, com pensamento lógico dependente de objetos concretos ou experiências anteriores.
- (D) a criança pouco diferencia o mundo real da fantasia, é egocêntrica e pouco flexível quanto à mudança em seu próprio pensamento.

**— QUESTÃO 32 —**

Leia o caso clínico a seguir.

Criança de 5 anos de idade apresenta lesão de cárie crônica nos dentes 75 e 85, indolor, e comportamento Frankl “definitivamente negativo” ao colocar o abridor de boca para iniciar o procedimento.

Qual deve ser a abordagem imediata ante o comportamento desta criança, considerando sua dignidade?

- (A) Encaminhar a criança para sedação.
- (B) Escutar a criança sobre o motivo deste comportamento.
- (C) Manter o abridor de boca e utilizar estabilização protetora.
- (D) Manter o abridor de boca e tentar distrair a criança com um tablet.

**— QUESTÃO 33 —**

O levantamento epidemiológico de saúde bucal nacional, realizado em 2010, apontou que quase um quarto das crianças com 5 anos têm dor de dente por cárie. Cárie na Primeira Infância (CPI) é

- (A) a presença de uma ou mais superfícies cariadas em qualquer dente decíduo de uma criança.
- (B) uma doença multifatorial, determinada pelo consumo de açúcar, mediada por biofilme, em crianças de até seis anos.
- (C) uma doença infectocontagiosa, transmissível da mãe para o bebê, que impacta na qualidade de vida da criança e de sua família.
- (D) sinônimo de cárie precoce da infância e de cárie de mamadeira, que afeta bebês com até três anos de idade.

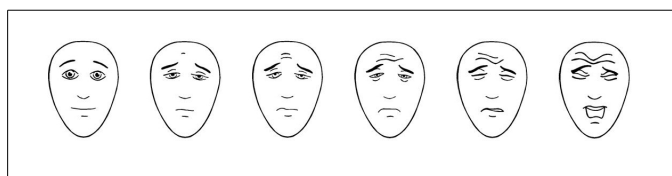
**— QUESTÃO 34 —**

A abordagem de lesões de cárie cavitadas em crianças e adultos inclui a remoção seletiva de cárie dentária, que é

- (A) uma técnica de mínima intervenção, a qual visa manter a polpa radicular saudável.
- (B) a remoção parcial da dentina nas paredes laterais e pulpar da cavidade com cárie.
- (C) a remoção completa da dentina cariada nas paredes laterais da cavidade, bem como a remoção apenas da dentina afetada na parede pulpar.
- (D) indicada para casos com relato de dor espontânea, desde que tenha estrutura dentária remanescente suficiente para receber a restauração.

**— QUESTÃO 35 —**

Analise a imagem a seguir.



Esta escala é validada internacionalmente com o objetivo de

- (A) mensurar a intensidade de dor em crianças a partir dos 4 anos de idade.
- (B) verificar o quanto o dente da criança está dolorido, segundo seus pais.
- (C) avaliar o medo da criança antes, durante ou após o tratamento odontológico.
- (D) identificar o nível de ansiedade da criança relacionado ao tratamento odontológico.

**— QUESTÃO 36 —**

Analise o caso clínico a seguir.

Criança de 5 anos e 8 meses de idade, acompanhada do responsável legal, comparece ao serviço de urgência com dor espontânea e febre. Ao exame extraoral, observa-se leve edema na região mandibular direita. Ao exame intraoral, verifica-se cavidade extensa e subgengival no dente 85 e edema intraoral, localizado, com limites bem definidos. A criança consegue abrir a boca normalmente. A história médica e odontológica não apresenta relatos relevantes para o caso.

Para este caso, a conduta para o dente 85 é:

- (A) prescrever antibiótico, solicitar exame radiográfico e agendar consulta para outro dia.
- (B) prescrever analgésico, solicitar exame radiográfico e agendar consulta para outro dia.
- (C) realizar anestesia local, extrair o dente, suturar a região e prescrever analgésico e antibiótico.
- (D) anestésiar a região, abrir a câmara pulpar para saída do líquido e prescrever analgésico e antibiótico.

**— QUESTÃO 37 —**

Em odontopediatria, analgésicos ou anti-inflamatórios não hormonais podem ser indicados para analgesia preemptiva, em casos de extração de dentes decíduos em infraoclusão, frenectomia labial e outras cirurgias. Para este fim e considerando uma criança de 19 kg, com idade de 6 anos, recomenda-se administrar, uma hora antes do procedimento:

- (A) ácido acetil salicílico 100 mg – meio comprimido.
- (B) trometamol cetorolaco 10 mg – um comprimido sublingual.
- (C) ibuprofeno suspensão gotas 100 mg/mL (Alivium) – 19 gotas.
- (D) nimesulida suspensão gotas 50 mg/mL (Nimesulide) – 19 gotas.

**— QUESTÃO 38 —**

Segundo Marshall Rosemberg, por trás de todo comportamento existe uma necessidade não atendida. Quando uma criança mostra choro e movimentos resistentes durante o procedimento odontológico, qual é a conduta que melhor respeita os direitos e a dignidade da criança?

- (A) Usar técnicas básicas, como, por exemplo, a estabilização protetora ativa.
- (B) Preferir a estabilização protetora passiva, a fim de prevenir trauma.
- (C) Usar o controle de voz ou a técnica de presença/ausência do responsável.
- (D) Usar técnicas comunicativas e suspender o atendimento logo que possível.

**— QUESTÃO 39 —**

O cirurgião-dentista é também responsável por suspeitar de maus-tratos em crianças. Nesse sentido, deve

- (A) encaminhar a criança ao médico para que este informe o serviço de vigilância em saúde.
- (B) conversar com o acompanhante da criança e solicitar que este busque apoio no conselho tutelar.
- (C) acompanhar suspeitas de negligência com a criança e notificar casos de abuso físico ou sexual.
- (D) notificar compulsoriamente o Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) e comunicar o Conselho Tutelar e/ou o Ministério Público.

**— QUESTÃO 40 —**

A cárie dentária compartilha fatores de risco comuns a outras doenças associadas ao consumo excessivo de açúcar, como doença cardiovascular, diabetes e obesidade. Para prevenir cárie, deve-se orientar o responsável a:

- (A) ofertar mel para crianças após completarem 1 ano de idade.
- (B) suspender o aleitamento materno após os 2 anos da criança.
- (C) evitar açúcares livres para crianças com menos de 2 anos de idade.
- (D) substituir açúcares por adoçantes como estévia, sorbitol, xilitol e sucralose.

**— QUESTÃO 41 —**

Analise o quadro a seguir.

- I - Aplicação tópica profissional de verniz fluoretado.
- II - Avaliação do padrão alimentar e de higiene bucal da família.
- III - Aplicação de selantes de fossas e fissuras.
- IV - Restaurações minimamente invasivas com cimentos de ionômero de vidro.
- V - Análise de estilo de vida e aspectos psicossociais familiares.

Quais são as ações realizadas na clínica odontológica infantil para a Promoção da Saúde Bucal (PSB) e quais são as ações para a Prevenção da Doença Cárie (PDC)?

- (A) I - PDC; II - PDC; III - PDC; IV - PDC e V - PSB.
- (B) I - PSB; II - PDC; III - PSB; IV - PDC e V - PSB.
- (C) I - PSB; II - PSB; III - PDC; IV - PSB e V - PDC.
- (D) I - PDC; II - PSB; III - PDC; IV - PDC e V - PSB.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 42 e 43.

Mãe de criança de 01 ano e 03 meses de idade compareceu à clínica de odontopediatria com queixa estética de “manchas nos dentes da frente da filha, que não saem com a escovação”. Durante a anamnese, a mãe relatou que a criança tomava leite com achocolatado, na mamadeira, duas vezes durante a madrugada, e que não era realizada a higiene bucal após a amamentação. Ao exame clínico da criança, foram observadas lesões de manchas brancas opacas e rugosas, não cavitadas, na região cervical dos incisivos superiores.

#### — QUESTÃO 42 —

Qual a melhor forma de fluoroterapia profissional para a paralisação das lesões de cárie dessa criança?

- (A) Aplicação tópica profissional de fluorofosfato acidulado a 1,23% em gel, aplicado com moldeira.
- (B) Aplicação tópica profissional de fluorofosfato acidulado a 1,23% em espuma, aplicado com pincel ou cotonete, com isolamento relativo.
- (C) Aplicação tópica profissional de verniz fluoretado contendo fluoreto de sódio a 5%, aplicado com pincel, com isolamento relativo.
- (D) Bochechos diários de solução de fluoreto de sódio a 0,05%, durante um mês, sob supervisão dos pais e/ou responsáveis.

#### — QUESTÃO 43 —

Além das instruções de hábitos alimentares saudáveis, quais orientações devem ser fornecidas pelo cirurgião-dentista com relação à higiene dentária dessa criança?

- (A) Deve ser realizada com escova de dentes própria para a idade, com uso de dentifrício sem flúor.
- (B) Deve ser realizada com auxílio de gazes, embebidas em água filtrada, até a irrupção dos molares decíduos.
- (C) Deve ser realizada com escova de dentes própria para a idade, com uso de dentifrício com no mínimo 1.000 ppm de flúor, pelo menos duas vezes ao dia.
- (D) Deve ser realizada com escova de dentes própria para a idade, com uso de dentifrício com baixa concentração de flúor (< 500 ppm de flúor), somente duas vezes ao dia.

#### — QUESTÃO 44 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança de 2 anos e 8 meses de idade comparece à clínica de odontopediatria para sua primeira consulta ao cirurgião-dentista. Ao exame clínico, observa-se que a paciente apresenta lesões de manchas brancas ativas em incisivos superiores (sem cavitações), escurecimento da crista marginal distal do dente 54 e cavidade de cárie em esmalte na oclusal do dente 55, com relato de sintomatologia dolorosa provocada por doces.

Qual(ais) exame(s) radiográfico(s) será(ão) necessário(s) para o correto diagnóstico e planejamento do caso?

- (A) Periapical anterior e periapical dos dentes 54 e 55.
- (B) Somente interproximal dos molares do lado direito.
- (C) Interproximal bilateral dos molares e periapical do dente 55.
- (D) Periapical dos incisivos superiores e interproximal bilateral dos molares.

#### — QUESTÃO 45 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança de 03 anos de idade compareceu à clínica de odontopediatria, apresentando lesões máculo-papulares, exantemáticas e vesiculares, envolvendo mãos, pés, nádegas e mucosa bucal. O paciente também apresentava febre baixa, coriza e linfadenopatia. A mãe relatou que algumas crianças do berçário que o filho frequente apresentaram os mesmos sinais há duas semanas atrás.

Qual o provável diagnóstico dessa doença infecciosa?

- (A) Doença de mão-pé-boca.
- (B) Herpangina.
- (C) Escarlatina.
- (D) Impetigo.

**— QUESTÃO 46 —**

As restaurações de cimento de ionômero de vidro são muito utilizadas em dentes decíduos, pois apresentam liberação de flúor, adesão química às estruturas dentárias e coeficiente de expansão térmica linear semelhante à dentina. Nesse contexto, quais são os passos técnicos para a realização de uma restauração definitiva de cimento de ionômero de vidro em dentes decíduos?

- (A) Remoção parcial do tecido cariado, condicionamento com ácido poliacrílico 10% por 10 segundos, lavagem e secagem da cavidade, inserção do cimento de ionômero de vidro e aplicação de protetor superficial sobre a restauração.
- (B) Remoção parcial do tecido cariado, condicionamento com ácido fosfórico 35% por 15 segundos, lavagem e secagem da cavidade, inserção do cimento de ionômero de vidro e aplicação de protetor superficial sobre a restauração.
- (C) Remoção parcial do tecido cariado, condicionamento com ácido poliacrílico 10% por 20 segundos, lavagem e secagem da cavidade e inserção do cimento de ionômero de vidro.
- (D) Condicionamento com ácido fosfórico 35% por 30 segundos, lavagem e secagem da cavidade e inserção do cimento de ionômero de vidro.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **47** e **48**.

Paciente de 06 anos de idade, apresentando lesão de cárie ativa e profunda no dente 74, dor provocada por estímulos térmicos (frio) e mecânicos da dentina (mastigação). Ao exame radiográfico, observa-se periápice e espaço interradicular normais.

**— QUESTÃO 47 —**

Com base nos dados, qual é o diagnóstico provável da condição pulpar do dente 74?

- (A) Alterações pulpares degenerativas.
- (B) Inflamação suave (pulpite reversível).
- (C) Inflamação grave (pulpite irreversível).
- (D) Necrose pulpar.

**— QUESTÃO 48 —**

Com base no diagnóstico da condição pulpar do dente 74, qual o tratamento mais indicado para o caso?

- (A) Capeamento pulpar indireto.
- (B) Capeamento pulpar direto.
- (C) Necropulpectomia.
- (D) Pulpotomia.

**— QUESTÃO 49 —**

A intrusão de dentes decíduos é uma lesão traumática muito comum em crianças e que causa muita preocupação nos responsáveis. Essa intrusão pode ser total ou parcial. Quanto à decisão de tratamento a ser seguida nesse tipo de luxação em dentes decíduos, de acordo com o guideline do IADT, de 2020:

- (A) deve-se aguardar o reposicionamento espontâneo do dente, independente da direção do deslocamento, o que, em geral, ocorre dentro de seis meses.
- (B) maiores danos podem ser causados ao germe do dente permanente caso o dente intruído não seja removido imediatamente.
- (C) caso o dente decíduo tenha intruído em direção vestibular, o germe do dente permanente sucessor poderá ser lesionado, indicando-se a remoção cirúrgica imediata do dente intruído.
- (D) a imagem radiográfica alongada ou encurtada do dente decíduo intruído deve ser levada em consideração para a tomada da decisão de tratamento.

**— QUESTÃO 50 —**

No desenvolvimento da oclusão em crianças, deve-se considerar que:

- (A) durante a dentadura decídua madura, crianças que apresentam arcos dentários tipo I de Baume possuem maior probabilidade de apinhamento dentário na dentadura mista.
- (B) o espaço primata na arcada superior localiza-se entre as coroas dos caninos e os primeiros molares decíduos, e na arcada inferior entre incisivos laterais e caninos decíduos.
- (C) durante a dentadura mista, o segundo período transitório é caracterizado pela erupção dos incisivos laterais permanentes.
- (D) a fase do “patinho feio” é caracterizada pela inclinação distal da coroa dos incisivos superiores permanentes, além de uma angulação para vestibular das coroas dos incisivos laterais superiores permanentes.