



FACULDADES INTEGRADAS DOS CAMPOS GERAIS
COMISSÃO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DO CESCAGE
Residência Multiprofissional
Prova dia 30/11/2025

(NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA)

CONCURSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL

ÁREA: ODONTOLOGIA

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Verifique se este caderno contém um total de 30 (trinta) questões, numeradas de 1 a 30. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo.
- Cada questão objetiva desta prova contém cinco alternativas, identificadas com as letras "a", "b", "c", "d", "e", nesta sequência, das quais somente uma deverá ser assinalada como resposta. Mais de uma resposta anulará a questão.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de TRÊS HORAS, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova. Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova a partir das 10h15min.
- Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta.
- A folha de respostas deverá permanecer sem qualquer sinal de dobra, rasura ou amassado.
- Não deixe questões sem resposta.
- As folhas de respostas que não forem entregues até 3 horas do início da prova serão recolhidas.
- Questões anuladas por qualquer natureza serão computadas na nota final do candidato.
- Sugerimos que reserve alguns minutos da prova para copiar o gabarito para posterior conferência com o gabarito oficial.
- Cadernos de provas devem ser entregues juntamente com o gabarito oficial que deverá ser assinado pelo candidato.
- Os três últimos candidatos em sala deverão permanecer para sair juntos e assinar a Ata de Ocorrências.

BOA PROVA!

EM CASO DE QUALQUER PROBLEMA AVISE IMEDIATAMENTE O FISCAL

QUESTÃO 01

A Lei nº 8.080/1990 estabelece princípios e diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde. Considerando os fundamentos ético-políticos do SUS e suas diretrizes organizativas, assinale a alternativa correta:

- a) A descentralização do SUS ocorre de forma hierárquica, com subordinação técnica dos municípios às secretarias estaduais de saúde.
- b) A integralidade das ações de saúde é compreendida como a oferta universal e gratuita de todos os procedimentos disponíveis no território nacional.
- c) A universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a equidade são princípios doutrinários que orientam o modelo de atenção à saúde no SUS.
- d) A regionalização e a hierarquização das ações e serviços são princípios doutrinários, enquanto a participação social é apenas uma diretriz administrativa.
- e) A integralidade da atenção pressupõe apenas a integração entre os níveis primário e secundário, excluindo as ações intersetoriais e de promoção da saúde.

QUESTÃO 02

A territorialização é um dos fundamentos da Atenção Básica no SUS, pois permite o conhecimento do espaço e da população sob responsabilidade da equipe. De acordo com a PNAB/2017, é correto afirmar que:

- a) O território de atuação da equipe deve ser definido exclusivamente por critérios administrativos e de disponibilidade de infraestrutura física.
- b) A delimitação territorial deve considerar apenas o número de pessoas cadastradas, sem necessidade de atualização periódica.
- c) A territorialização é uma atividade opcional para as equipes de atenção básica, recomendada apenas em áreas rurais e remotas.
- d) O território da Atenção Básica é estático, não sofrendo modificações ao longo do tempo, exceto em casos de mudança institucional.
- e) O processo de territorialização implica o conhecimento dinâmico do território, de seus determinantes sociais e das condições de vida e saúde da população.

QUESTÃO 03

A interdisciplinaridade é um eixo central na atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), expressa tanto na composição da equipe quanto na integração com outros serviços de apoio. Com base na

PNAB/2017 e nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta:

- a) A composição mínima da equipe de Saúde da Família é definida localmente, sem necessidade de profissional médico, desde que haja equipe de apoio da equipe E-Multi.
- b) A atuação interdisciplinar da ESF restringe-se às ações de educação em saúde, não devendo interferir nas práticas clínicas individuais.
- c) A equipe de Saúde da Família deve articular-se com outros pontos da rede e com equipes multiprofissionais, como as E-Multi compartilhando saberes e corresponsabilizando-se pelos projetos terapêuticos.
- d) A presença de agentes comunitários de saúde é opcional, sendo recomendada apenas em áreas de difícil acesso ou comunidades rurais.
- e) O papel do enfermeiro na ESF é restrito à execução de procedimentos técnicos e supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde.

QUESTÃO 04

As políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS/2014), reconhecem o papel dos determinantes sociais e o conceito ampliado de saúde. Com base nesse referencial, assinale a alternativa correta:

- a) A PNPS adota como base o modelo unicausal, priorizando o controle de fatores biológicos e o uso de tecnologias médicas para prevenir doenças.
- b) O modelo da determinação social da saúde entende a doença como fenômeno coletivo, relacionado às condições históricas e sociais de produção da vida, influenciando o desenho das políticas de equidade no SUS.
- c) O modelo multicausal é incompatível com a PNPS, pois esta exclui fatores de risco individuais na compreensão do adoecimento.
- d) As políticas de promoção da saúde no Brasil mantêm foco restrito à mudança de hábitos individuais, sem articulação intersetorial.
- e) O modelo da determinação social propõe que o processo saúde-doença é neutro, não sendo influenciado por desigualdades econômicas ou culturais.

QUESTÃO 05

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017), as atribuições gerais de todos os profissionais que compõem as equipes da Atenção Básica incluem responsabilidades que transcendem a execução de procedimentos clínicos e contemplam a integralidade do cuidado. Nesse contexto, assinale

a alternativa que melhor expressa uma dessas atribuições gerais:

- a) Desenvolver ações de vigilância em saúde exclusivamente a partir de dados secundários provenientes de sistemas de informação, priorizando a dimensão quantitativa da análise.
- b) Realizar o acompanhamento longitudinal apenas dos usuários com condições crônicas, garantindo a adesão terapêutica de forma individualizada.
- c) Participar do processo de territorialização e mapeamento de áreas de risco, contribuindo para o planejamento das ações com base nas necessidades identificadas no território.
- d) Centralizar o processo de trabalho na demanda espontânea, garantindo o acesso universal por meio do atendimento contínuo de urgência.
- e) Atuar de forma autônoma em relação às ações intersetoriais, priorizando as atividades clínicas sobre as atividades comunitárias.

QUESTÃO 06

A trajetória das políticas de saúde no Brasil reflete as transformações do Estado e da sociedade, expressando distintos modos de compreender o processo saúde-doença e o papel do Estado na garantia de direitos. Sobre esse percurso histórico, assinale a alternativa correta:

- a) O modelo campanhista do início do século XX consolidou a universalização da saúde, pois, embora centralizado e vertical, garantiu acesso equânime da população às ações de atenção primária.
- b) O movimento da Reforma Sanitária Brasileira, impulsionado nos anos 1970 e 1980, criticou o modelo médico-previdenciário por sua seletividade e exclusão social, defendendo a saúde como direito universal e dever do Estado, princípios consagrados na Constituição de 1988.
- c) O sistema de saúde vigente durante o regime militar (1964–1985) foi caracterizado pela descentralização e pela participação popular, com ampliação dos conselhos e conferências de saúde em nível local.
- d) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) restringiu-se à discussão sobre financiamento hospitalar e não teve papel significativo na formulação da proposta do SUS.
- e) A criação do SUS pela Lei nº 8.080/1990 rompeu com os princípios da universalidade e integralidade, priorizando a focalização de recursos para grupos populacionais específicos.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria nº 2.446/2014, constitui uma

das principais estratégias de fortalecimento da Atenção Básica e da intersetorialidade no SUS. Considerando seus princípios, diretrizes e fundamentos, assinale a alternativa correta:

- a) A PNPS reconhece a saúde como produto das condições de vida e trabalho e propõe ações intersetoriais, equitativas e participativas, articuladas aos determinantes sociais da saúde e à redução das iniquidades.
- b) A PNPS propõe a promoção da saúde como responsabilidade exclusiva do setor saúde, buscando reduzir o adoecimento por meio da ampliação da cobertura de serviços e da medicalização preventiva.
- c) A PNPS tem como foco principal a mudança de comportamentos individuais e a adoção de estilos de vida saudáveis, priorizando intervenções educativas centradas no indivíduo e desconsiderando fatores estruturais e sociais.
- d) A PNPS define a promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças, orientando-se por metas de redução de incidência de agravos específicos em grupos populacionais de risco.
- e) A PNPS restringe-se ao âmbito da Atenção Básica, sem articulação com as demais redes de atenção e sem interface com outras políticas públicas de desenvolvimento social.

QUESTÃO 08

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no âmbito do SUS com o objetivo de superar a fragmentação das ações e serviços e garantir a integralidade do cuidado. Considerando seus fundamentos legais, objetivos e modo de funcionamento, assinale a alternativa correta:

- a) A RAS organiza-se de forma hierárquica e linear, em que o acesso aos serviços deve ocorrer exclusivamente mediante referência formal de um ponto de atenção para outro, respeitando a lógica de encaminhamento ascendente.
- b) As RAS têm por objetivo assegurar a integralidade do cuidado, organizando os serviços em redes regionais, com fluxos assistenciais articulados e coordenação do cuidado centrada na Atenção Básica.
- c) A Atenção Básica é considerada o ponto de atenção especializado da RAS, responsável por atender demandas de média complexidade e coordenar fluxos entre os hospitais regionais.
- d) O funcionamento das RAS depende da adesão voluntária de usuários e municípios, não havendo diretrizes nacionais obrigatórias para sua estruturação.
- e) A RAS é composta apenas por estabelecimentos públicos de saúde, sendo vedada a integração de serviços filantrópicos e privados conveniados ao SUS.

QUESTÃO 09

Instituído em 2006, o Pacto pela Saúde representou uma mudança paradigmática na gestão do SUS, substituindo a lógica de adesão a programas e normas centralizadas por um modelo de compromisso interfederativo baseado em resultados e responsabilidades compartilhadas. Considerando suas dimensões, fundamentos legais e implicações para o planejamento e a regionalização do SUS, assinale a alternativa correta:

- a) O Pacto pela Saúde fragmentou a gestão do SUS ao descentralizar responsabilidades de forma autônoma, sem necessidade de pactuação entre as esferas de governo ou definição de metas comuns.
- b) O Pacto em Defesa do SUS buscou fortalecer o caráter privatista da rede assistencial, promovendo a ampliação de parcerias público-privadas como estratégia de eficiência na gestão.
- c) O Pacto pela Saúde extinguiu os instrumentos de planejamento e monitoramento como o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão, substituindo-os por indicadores exclusivos de produção e produtividade.
- d) O Pacto de Gestão substituiu a descentralização pela centralização administrativa, restabelecendo o comando único nacional sobre a rede de serviços e o financiamento federal.
- e) O Pacto pela Vida introduziu metas sanitárias nacionais e regionais, pactuadas entre gestores, voltadas à redução de iniquidades e ao enfrentamento de prioridades de saúde, como mortalidade materna, doenças crônicas e controle de agravos.

QUESTÃO 10

Um dos objetivos da PNAB (2017) é fortalecer a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que expressa um objetivo central da PNAB:

- a) Reorganizar o processo de trabalho das equipes com base na integralidade, no vínculo e na responsabilização pelos usuários e territórios.
- b) Promover a atenção à saúde centrada na doença, por meio da especialização dos profissionais e do uso intensivo de tecnologias duras.
- c) Garantir a execução de ações de média e alta complexidade no nível primário de atenção, ampliando a resolutividade hospitalar.
- d) Priorizar o atendimento por livre demanda, reduzindo a necessidade de planejamento territorial e ações programadas.
- e) Restringir a atuação da Atenção Básica à prevenção primária, evitando a sobreposição com os demais níveis de atenção.

QUESTÃO 11

A prática do trabalho em saúde no SUS deve estar orientada por princípios de integralidade, interprofissionalidade e corresponsabilidade. Nesse contexto, a abordagem multiprofissional e interdisciplinar constitui um dos pilares da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde. Considerando os fundamentos legais e políticos que sustentam essa abordagem, assinale a alternativa correta:

- a) O trabalho multiprofissional no SUS pressupõe a justaposição de saberes e a atuação paralela de diferentes categorias, cabendo ao gestor definir de forma hierárquica as funções e decisões clínicas de cada profissional.
- b) A interdisciplinaridade em saúde se baseia na autonomia isolada de cada núcleo profissional, mantendo fronteiras rígidas entre áreas de saber e reduzindo a necessidade de planejamento coletivo.
- c) A interdisciplinaridade constitui estratégia específica da Atenção Hospitalar, não sendo aplicável às equipes da Atenção Básica.
- d) O trabalho multiprofissional e interdisciplinar busca a integração de saberes e práticas entre diferentes profissionais, articulando ações de cuidado, gestão e educação permanente, com foco na integralidade e no protagonismo dos sujeitos.
- e) O trabalho multiprofissional é opcional no SUS, adotado apenas em programas estratégicos e de forma pontual, sem relação com o princípio da integralidade da atenção.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta corretamente marcos históricos e modelos de organização da saúde no Brasil:

- a) O SUS foi criado na década de 1950, como consequência direta da reforma sanitária brasileira inspirada na Declaração de Alma-Ata.
- b) O modelo higienista brasileiro foi baseado na integralidade do cuidado, priorizando ações preventivas e a participação social.
- c) Durante a ditadura militar (1964–1985), a saúde passou a ser universalizada e a Atenção Básica foi fortalecida em todo o país.
- d) A Constituição de 1988 apenas consolidou a previdência social, não tratando da criação do SUS nem do direito universal à saúde.
- e) A história das políticas de saúde no Brasil inclui o modelo assistencial privado do período colonial, o modelo higienista (1930–1970), a Reforma Sanitária (1980–1990) e a consolidação do SUS a partir da Constituição de 1988.

QUESTÃO 13

A Lei nº 8.080/1990 disciplina os instrumentos de gestão e o financiamento do SUS. Sobre esses aspectos, assinale a alternativa correta:

- a) O financiamento do SUS é tripartite, mas os recursos federais são aplicados exclusivamente em ações de média e alta complexidade.
- b) O Plano de Saúde é um instrumento de planejamento de execução anual, voltado à alocação orçamentária específica de cada unidade de saúde.
- c) O Relatório de Gestão tem caráter facultativo e é elaborado apenas quando solicitado pelos conselhos de saúde.
- d) O financiamento tripartite se dá entre as três esferas de governo, e o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão são instrumentos obrigatórios de planejamento e acompanhamento do SUS.
- e) O controle social não possui relação direta com o financiamento, sendo exercido apenas sobre aspectos técnicos do planejamento.

QUESTÃO 14

A Clínica Ampliada é uma proposta da Política Nacional de Humanização (PNH) que busca transformar as práticas de saúde, superando o modelo biomédico centrado na doença e no profissional. Sobre os fundamentos, princípios e implicações da Clínica Ampliada no contexto do SUS, assinale a alternativa correta:

- a) A Clínica Ampliada visa substituir a clínica tradicional pela introdução de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas, mantendo a centralidade do médico e a ênfase na cura da doença.
- b) Fundamenta-se na concepção de saúde como ausência de doença e na objetivação do corpo biológico, orientando-se por protocolos rígidos e uniformes que reduzem a subjetividade do cuidado.
- c) Propõe uma prática centrada no sujeito, e não apenas na patologia, integrando saberes técnicos, subjetivos e sociais, promovendo corresponsabilidade entre equipe e usuário na produção do cuidado.
- d) Tem como princípio a padronização de condutas clínicas, a fragmentação do trabalho em núcleos profissionais e a verticalização da relação entre trabalhador e usuário.
- e) A Clínica Ampliada é uma metodologia de gestão voltada exclusivamente à regulação do acesso e controle de recursos.

QUESTÃO 15

A Política Nacional de Atenção Hospitalar

(PNHOSP), instituída em 2013, representa um marco na reorganização do papel dos hospitais no SUS, buscando superar o modelo fragmentado, centrado na internação e no cuidado isolado. Considerando seus princípios, objetivos e diretrizes, assinale a alternativa correta:

- a) A PNHOSP propõe o hospital como estrutura autônoma de atenção especializada, sem necessidade de articulação com a Rede de Atenção à Saúde, visto que sua função é prioritariamente curativa e de alta complexidade.
- b) A política redefine o papel dos hospitais no SUS, orientando-os como pontos de atenção integrados às redes, responsáveis também por ações de promoção, prevenção e reabilitação, em articulação com outros níveis de atenção.
- c) A PNHOSP estabelece que a gestão hospitalar deve permanecer centralizada no Ministério da Saúde, cabendo às secretarias estaduais e municipais apenas a execução orçamentária.
- d) O foco da PNHOSP é a eficiência financeira das unidades hospitalares, excluindo diretrizes voltadas à humanização do cuidado ou à articulação interprofissional.
- e) A PNHOSP substitui integralmente as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde, definindo novo modelo hierárquico linear de encaminhamentos entre níveis assistenciais.

ESPECÍFICAS

QUESTÃO 16

Em um procedimento odontológico que envolve a geração de aerossóis (ex.: uso de alta rotação ou ultrassom) em paciente com potencial infeccioso, a correta ordem de desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é crucial para evitar a autoinoculação. Qual das sequências a seguir representa a ordem mais segura para a remoção dos EPIs, minimizando o risco de contato com áreas contaminadas e mantendo a proteção respiratória até a última etapa segundo a ANVISA?

- a) Gorro Avental Luvas Óculos/Viseira Máscara/Respirador.
- b) Luvas Avental Higienização das Mãos Óculos/Viseira Máscara/Respirador.
- c) Óculos/Viseira Luvas Avental Máscara/Respirador Higienização das Mãos.
- d) Luvas Máscara/Respirador Avental Óculos/Viseira Gorro.
- e) Avental Luvas Gorro Óculos/Viseira Máscara/Respirador.

QUESTÃO 17

A prevenção de infecção cruzada no consultório odontológico depende da interrupção da Cadeia Epidemiológica da Infecção. O 'Reservatório' é o local onde o agente infeccioso vive, se multiplica e se mantém. No contexto odontológico, um exemplo de medida de biossegurança que visa primariamente a eliminação ou controle do reservatório do microrganismo é:

- a) O descarte imediato e seguro de resíduos perfurocortantes em caixas específicas (descartex).
- b) A vacinação anual do profissional de saúde contra a influenza.
- c) A esterilização correta de instrumentais críticos em autoclave.
- d) O uso de barreiras de proteção (EPIs) pelo profissional de saúde.
- e) O tratamento do sistema de água das Unidades Odontológicas (UOs), prevenindo o desenvolvimento do biofilme bacteriano nas tubulações.

QUESTÃO 18

A eficácia do controle do biofilme dentário exige a combinação de métodos mecânicos e químicos. Sobre a aplicação e o mecanismo de ação dos agentes químicos, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O principal agente químico de uso profissional é a Clorexidina (CHX), sendo considerada o padrão-ouro no controle químico devido à sua alta substantividade (capacidade de retenção na mucosa e liberação lenta).
- b) O controle químico é um método complementar e não deve substituir o controle mecânico, pois a ação antimicrobiana isolada não é suficiente para remover a matriz física do biofilme maduro.
- c) O Cloreto de Cetilpiridínio (CPC), presente em muitos enxaguatórios bucais de uso diário, atua como um agente antimicrobiano catiônico e possui substantividade semelhante à Clorexidina, o que justifica seu uso em protocolos de terapia intensiva de placa.
- d) Para uso diário, os enxaguatórios contendo óleos essenciais (como timol e eucaliptol) são eficazes por desorganizar a parede celular bacteriana, mas possuem substantividade muito baixa, exigindo o uso frequente.
- e) O Fluoreto de Estanho (SnF_2) é valorizado por sua ação antimicrobiana (inibição enzimática das bactérias) além de sua ação anticariogênica (remineralização do esmalte), atuando duplamente no controle do biofilme.

QUESTÃO 19

Um cirurgião-dentista sofreu um acidente percutâneo (perfurocortante) com uma agulha anestésica imediatamente após o uso em um paciente de primeira consulta, cujo histórico de saúde é desconhecido. De acordo com o protocolo de Biossegurança e a legislação vigente, qual é a conduta inicial e imediata que o profissional deve adotar no local do acidente?

- a) Estancar o sangramento e aplicar álcool 70% na ferida, e em seguida iniciar imediatamente a profilaxia pós-exposição (PEP) com antirretrovirais, independentemente da sorologia do paciente-fonte.
- b) Lavar abundantemente o local atingido apenas com água corrente e sabão e, em seguida, fazer o descarte imediato da agulha em recipiente apropriado.
- c) Pressionar o local para aumentar o sangramento, irrigar abundantemente com solução antisséptica (como clorexidina degermante) e encaminhar-se imediatamente para o serviço de referência.
- d) Lavar exaustivamente o local com água e sabão, permitir o sangramento natural (não espremer), e buscar o serviço médico de referência para avaliação de risco e notificação obrigatória.
- e) Realizar a profilaxia medicamentosa (PEP) no próprio consultório com antibióticos de amplo espectro e, somente depois, notificar o acidente à Vigilância Sanitária.

QUESTÃO 20

Um paciente de 65 anos, fumante e etilista crônico, comparece à clínica de Odontologia com uma lesão branca (leucoplasia) dura e não removível na borda lateral da língua. O cirurgião-dentista, suspeitando de um Carcinoma Espinocelular (CEC), deve planejar a investigação diagnóstica. Assinale a alternativa que indica o exame complementar de escolha para confirmar o diagnóstico e o exame hematológico que deve ser solicitado antes de uma biópsia incisiva:

- a) Exame de Escolha: Citologia Esfoliativa; Exame Hematológico: Hemograma completo.
- b) Exame de Escolha: Radiografia Periapical; Exame Hematológico: Bioquímica do sangue (Glicemia).
- c) Exame de Escolha: Biópsia Incisional; Exame Hematológico: Coagulograma (Tempo de Protrombina – TP e Tempo de Tromboplastina Parcialmente Ativada – TTPA).
- d) Exame de Escolha: Antibiógrama; Exame Hematológico: Sorologia (HIV e Hepatite B/C).
- e) Exame de Escolha: Citologia Esfoliativa; Exame Hematológico: Coagulograma (TP e TTPA).

QUESTÃO 21

A Doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal (DII) de natureza crônica, que pode se manifestar em qualquer parte do trato gastrointestinal, da boca ao ânus. Cerca de 8% a 10% dos pacientes com a forma ileocólica ou colônica da doença também apresentam manifestações estomatológicas. Assinale a alternativa que descreve as características clínicas mais comuns das lesões bucais associadas à Doença de Crohn:

- a) Úlceras múltiplas, superficiais, dolorosas e recorrentes, idênticas às úlceras aftosas menores, localizadas principalmente na mucosa labial e jugal.
- b) Lesões granulomatosas não caseosas, inchaço labial persistente (queilite granulomatosa) e lesões eritematosas em "paralelepípedo" (cobblestone appearance) na mucosa jugal e gengival.
- c) Candidíase Pseudomembranosa crônica refratária ao tratamento antifúngico e atrofia papilar na língua, devido à má absorção de nutrientes.
- d) Gengivite descamativa severa, bolhas e ulcerações extensas que simulam o pênfigo vulgar, sendo a biópsia essencial para o diagnóstico diferencial.
- e) Manchas de Koplik (pequenas máculas branco-acinzentadas com base eritematosa) na mucosa jugal, precedendo o exantema cutâneo generalizado.

QUESTÃO 22

Um paciente de 45 anos, sem histórico de alergias ou comprometimento renal/hepático, apresenta um quadro de abscesso periapical agudo com celulite facial e febre de 38,5 °C. Após a drenagem cirúrgica, o cirurgião-dentista decide pela terapia adjuvante com antibióticos sistêmicos. Assinale a alternativa que indica o antibiótico de primeira escolha e sua principal vantagem para o tratamento de infecções odontogênicas não complicadas:

- a) Clindamicina; Vantagem: É bactericida e possui excelente espectro contra bactérias aeróbias Gram-positivas.
- b) Amoxicilina com Clavulanato; Vantagem: É resistente à inativação por beta-lactamases, o que o torna ideal para a profilaxia da endocardite bacteriana em todos os pacientes.
- c) Metronidazol; Vantagem: É eficaz contra bactérias facultativas e pode ser usado como monoterapia em infecções mistas.
- d) Amoxicilina; Vantagem: É bactericida, possui boa absorção oral, baixa toxicidade e excelente espectro contra os principais microrganismos aeróbios e anaeróbios facultativos envolvidos em infecções odontogênicas.
- e) Azitromicina; Vantagem: É uma opção de primeira escolha para pacientes alérgicos à

penicilina, devido ao seu efeito prolongado (longa meia-vida) e facilidade posológica.

QUESTÃO 23

A Odontologia Hospitalar, inserida no contexto da equipe multiprofissional de saúde, tem como principal objetivo melhorar o prognóstico, a qualidade de vida e reduzir o tempo de internação dos pacientes internados. Sobre suas noções gerais e principais atribuições, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A assistência odontológica em ambiente hospitalar é essencialmente curativa e estética, voltada para a reabilitação funcional do paciente após procedimentos cirúrgicos complexos.
- b) O odontólogo hospitalar atua ativamente na prevenção e tratamento de infecções odontogênicas que podem levar à sepse e pneumonia nosocomial, especialmente em pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI) ou imunossuprimidos.
- c) A atuação em Oncologia é prioritária, visando o manejo da toxicidade oral (ex: mucosite e osteonecrose de mandíbula) antes, durante e após a quimioterapia e radioterapia.
- d) O Conselho Federal de Odontologia (CFO) e as normativas do Ministério da Saúde reconhecem o cirurgião-dentista como membro pleno e autônomo da equipe de saúde, permitindo sua atuação em Centro Cirúrgico e UTI, de acordo com sua formação e as regras do hospital.
- e) Pacientes submetidos a cirurgias cardíacas ou transplantes de órgãos requerem o manejo rigoroso e a eliminação de focos de infecção bucal antes dos procedimentos, sendo esta uma atribuição da equipe de Odontologia Hospitalar.

QUESTÃO 24

Um paciente hipertenso, de 60 anos, faz uso contínuo de um bloqueador de canal de cálcio (Nifedipino) e busca atendimento odontológico, apresentando grande ansiedade. O cirurgião-dentista decide administrar uma dose oral de Diazepam (benzodiazepínico) para sedação consciente. Qual é o principal risco sistêmico a ser monitorado durante o procedimento devido à interação aditiva desses medicamentos?

- a) Risco de aumento da coagulação sanguínea, levando à trombose devido à potencialização da vasoconstrição pelo Nifedipino.
- b) Risco de crise de hipertensão grave, devido ao efeito agonista adrenérgico do Diazepam, superando a ação do Nifedipino.
- c) Risco de hipoglicemia severa, devido à inibição da gliconeogênese pelo efeito depressor do

Diazepam no metabolismo hepático.

d) Risco de depressão respiratória aguda por potencialização dos efeitos do Diazepam, sem relação direta com a função cardiovascular.

e) Risco de Hipotensão Arterial Grave, resultante da combinação do efeito anti-hipertensivo (vasodilatador) do Nifedipino com a depressão do sistema nervoso central (SNC) e relaxamento muscular central induzidos pelo Diazepam.

QUESTÃO 25

No Brasil, as políticas de saúde bucal estão integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando a atenção primária (APS) e a vigilância em saúde. Sobre as 'Noções Gerais de Odontologia na Saúde Pública' e a organização da atenção no SUS, assinale a alternativa correta:

a) A principal atribuição das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Atenção Primária é o tratamento restaurador atraumático (ART), visto como a estratégia de maior impacto para reduzir a cárie em crianças em idade escolar.

b) A Estratégia Saúde da Família (ESF) e as ESBs priorizam a assistência especializada (nível secundário) em detrimento das ações de promoção e prevenção, visando o tratamento imediato de urgências odontológicas.

c) O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é a porta de entrada para a atenção secundária e é responsável pela referência e contrarreferência dos pacientes entre os diferentes níveis de complexidade do atendimento odontológico.

d) O tratamento odontológico deve ser organizado em níveis de atenção decrescentes (Atenção Primária, Secundária e Terciária), sendo a Atenção Primária (UBS) a porta de entrada, com foco nas ações coletivas, prevenção e risco.

e) O programa Brasil Sorridente inovou ao focar exclusivamente na assistência curativa e na ampliação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), eliminando as ações coletivas de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

QUESTÃO 26

A resina composta é o material restaurador estético mais utilizado na prática odontológica, mas seu uso está intrinsecamente ligado ao desafio da Contração de Polimerização. Assinale a alternativa que apresenta a principal consequência clínica da contração de polimerização e a estratégia de manipulação mais eficaz para minimizá-la:

a) Consequência Clínica: Sensibilidade pós-operatória devido à deflexão cuspídea; Estratégia:

Utilização de incrementos oblíquos e horizontais na cavidade, sem exceder 4 mm de espessura por camada.

b) Consequência Clínica: Fratura da restauração ou do remanescente dental; Estratégia: Utilização de resinas de alto módulo de elasticidade (híbridas) para compensar a tensão.

c) Consequência Clínica: Formação de gaps (fendas) e microinfiltração marginal; Estratégia: Realização da técnica incremental com incrementos finos (máximo 2 mm) e o uso de uma camada de liner (ex: cimento de ionômero de vidro) na parede pulpar.

d) Consequência Clínica: Desgaste oclusal precoce; Estratégia: Aumento do tempo de fotopolimerização em 50% e uso exclusivo de resinas bulk-fill de baixa viscosidade.

e) Consequência Clínica: Mudança de cor (amarelamento) da restauração; Estratégia: Utilização de matrizes metálicas (bandas) para limitar o movimento do material durante a ativação.

QUESTÃO 27

O Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) é um material restaurador e forrador que se diferencia das resinas compostas por suas propriedades inerentes. Assinale a alternativa que apresenta a principal vantagem do CIV puro (convencional) e a indicação clínica que melhor explora essa propriedade:

a) Vantagem: Alta resistência à fratura e ao desgaste; Indicação: Restauração de dentes posteriores com grande carga oclusal.

b) Vantagem: Adesão micromecânica superior ao esmalte e dentina; Indicação: Selamento de fossas e fissuras.

c) Vantagem: Liberação de íons flúor de longa duração e recarregável; Indicação: Uso como material forrador e em restaurações de lesões cariosas em pacientes de alto risco.

d) Vantagem: Polimerização controlada por luz (fotoativável), sem contração de polimerização; Indicação: Confecção de pinos intrarradiculares.

e) Vantagem: Excelente estética e polimento superior ao longo do tempo; Indicação: Restaurações de classes III e IV em dentes anteriores.

QUESTÃO 28

O Cimento de Fosfato de Zinco, apesar de ser um material convencional, é amplamente utilizado em Odontologia, principalmente para cimentação de restaurações indiretas (ex: coroas metálicas) e como base cavitária. A manipulação correta deste cimento é fundamental para controlar a reação química e obter as propriedades desejadas. Qual das seguintes técnicas ou propriedades está corretamente associada ao Cimento de Fosfato de Zinco?

- a) O pó deve ser misturado ao líquido em uma placa de vidro aquecida e em grandes incrementos para garantir a liberação de íons flúor e reduzir o calor de reação.
- b) Sua propriedade adesiva ao esmalte e à dentina é química, baseada na quelação do ácido fosfórico com o cálcio dentinário, tornando-o um cimento de escolha para cimentação em esmalte.
- c) A principal vantagem de sua utilização como base é sua elevada resistência à compressão após a presa e sua solubilidade desprezível nos fluidos bucais.
- d) O calor liberado pela reação (exotérmica) deve ser dissipado misturando-se o pó ao líquido em pequenos incrementos e utilizando-se uma placa de vidro resfriada, aumentando o tempo de trabalho e incorporando mais pó.
- e) É considerado um cimento de eleição para forramento de cavidades profundas devido ao seu pH inicial neutro e sua baixa irritação pulpar imediata.

QUESTÃO 29

As ceras odontológicas são materiais termoplásticos orgânicos utilizados em diversas etapas laboratoriais e clínicas. Sobre a classificação e as propriedades das ceras, assinale a alternativa correta:

- a) A Cera de Colagem (Utility Wax) é classificada como cera de padrão, sendo utilizada primariamente para a confecção de padrões para fundição de restaurações metálicas.
- b) A composição básica da maioria das ceras odontológicas inclui cera natural (como cera de carnaúba ou abelha), resinas e óleos, sendo a cera de parafina a principal responsável pelo aumento do ponto de fusão e dureza.
- c) A Cera 7 é classificada como cera corretiva, sendo aplicada em moldagens de prótese total para registrar detalhes de tecidos moles flácidos.
- d) A Cera para Modelar (Inlay Wax) é utilizada para a criação de padrões para fundição de peças protéticas, devendo apresentar baixo escoamento (flow) na temperatura ambiente para garantir rigidez e estabilidade dimensional durante o manuseio e antes da inclusão.
- e) A principal desvantagem das ceras é sua alta estabilidade dimensional, que exige o enceramento e a fundição imediata do padrão para evitar distorções causadas pela absorção de água.

QUESTÃO 30

As ligas metálicas são materiais restauradores indiretos amplamente utilizados em coroas, pontes fixas e próteses parciais removíveis (PPR). No contexto de prótese fixa (coroas e pontes), as ligas são classificadas com base no seu conteúdo de metais nobres (ouro, platina, paládio). Qual das

seguintes afirmações sobre a classificação e a aplicação das ligas é correta?

- a) As ligas de Alto Teor de Ouro (High-Noble) devem conter, no mínimo, 75% de metais nobres (ouro, platina, paládio) e são as mais indicadas para próteses metalocerâmicas devido ao seu baixo coeficiente de expansão térmica.
- b) As ligas de Prata-Paládio (Silver-Palladium) são classificadas como ligas Básicas (Non-Noble) e são as mais resistentes à corrosão em ambiente bucal devido à alta passivação do cromo.
- c) As ligas Não-Nobres (Non-Noble), como as de Níquel-Cromo (NiCr) e Cobalto-Cromo (CoCr), são as mais utilizadas em prótese parcial removível (PPR) devido à sua alta rigidez (alto módulo de elasticidade) e baixo custo.
- d) As ligas de Baixo Teor de Ouro (Low-Gold) são indicadas para cimentação temporária, pois sua composição de aproximadamente 40% de ouro facilita a remoção posterior sem danificar o dente.
- e) O Paládio (Pd) é o metal nobre mais abundante nas ligas de porcelana pura e é adicionado para aumentar a densidade e o custo final da restauração.