

# CADERNO DE QUESTÕES



## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - RIS 2026

(Lei Federal nº 11.129/2005)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO - EDITAL N° 01 DE 23 DE OUTUBRO DE 2025

### Residência Uniprofissional em Saúde Bucal

## Odontopediatria

MATÉRIA	QUESTÕES
Questões Comuns a todos os programas	01 a 10
Questões Específicas por programa	11 a 35

### ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

***O impossível é só uma opinião.***

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição nº: \_\_\_\_\_

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS.

# INSTRUÇÕES

- 1** Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Programa de Residência para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2** Esta PROVA consta de **35** (trinta e cinco) questões objetivas.
- 3** Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4** Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5** Os candidatos que comparecerem para realizar a prova não deverão portar relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, notebooks, telefones celulares, pen drives ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos ou os ouvidos. O candidato que necessitar utilizar prótese auditiva, e não puder retirá-la durante a realização da prova, deverá solicitar atendimento especial conforme disposto no subitem 6.11 deste Edital. (conforme subitem 8.11 do Edital de Abertura)
- 6** **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para a adequada realização de sua Prova. A FAURGS NÃO fornecerá canetas a candidatos.** (conforme subitem 8.17 do Edital de Abertura)
- 7** Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que tal utilização for prévia e expressamente estabelecida. (conforme subitem 8.18 do Edital de Abertura)
- 8** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **36** serão desconsideradas.
- 9** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10** A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11** **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12** **Após concluir a prova e retirar-se da sala de prova, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 8.21 do Edital de Abertura)
- 13** Ao concluir a Prova Objetiva, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas. Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 8.23 do Edital de Abertura)
- 14** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**01.** A instância do Sistema Único de Saúde (SUS) composta por representantes de segmentos do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, é:

- (A) o Conselho de Saúde.
- (B) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- (C) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (D) a Conferência Nacional de Saúde.
- (E) as Secretarias Municipais de Saúde.

**02.** Assinale as afirmações a seguir com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), a respeito da Saúde Coletiva.

- ( ) A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza disciplinar cujas disciplinas básicas são a clínica, a genética e as ciências biomédicas básicas.
- ( ) Apesar de ser um movimento ideológico comprometido com a transformação social, a Saúde Coletiva não preenche as condições para constituir-se como um novo paradigma científico, mas apresenta possibilidades de articulação com novos paradigmas capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado, respeitando sua historicidade e integralidade.
- ( ) A Saúde Coletiva é um movimento crítico construído na América Latina visando ao diálogo e à identificação de contradições e acordos com a saúde pública institucionalizada, seja na esfera técnico-científica, seja no terreno das práticas.
- ( ) O modelo de Vigilância em Saúde (VS), na Saúde Coletiva, busca ater-se à fisiopatologia e à história natural das doenças, orientando intervenções com base na genética e nas ciências biomédicas.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – V – V – F.
- (B) F – V – F – V.
- (C) F – F – V – V.
- (D) V – V – F – F
- (E) V – F – V – F.

**03.** Entre as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica está: responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a \_\_\_\_\_, mesmo quando o usuário necessita de atenção em outros pontos da rede do sistema de saúde.

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do texto acima.

- (A) territorialização
- (B) população adscrita
- (C) resolutividade
- (D) longitudinalidade do cuidado
- (E) coordenação do cuidado

**04.** Considere as afirmações abaixo sobre os conceitos de campo e núcleo na saúde coletiva brasileira.

- I - O núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- II - O campo é um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina ou profissão busca, em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- III- O núcleo implica um rompimento radical com a dinâmica do campo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**05.** A implementação das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), que são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, visa

- (A) atuar exclusivamente junto às Equipes de Saúde da Família (ESF), a fim de diminuir o número de encaminhamentos e as filas de espera por profissionais especializados.
- (B) atuar de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS, com atuação corresponável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) atuar prioritariamente junto às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), facilitando o acesso a especialistas que não estão presentes nas ESFs em localidades de difícil acesso.
- (D) realizar atendimentos relacionados às questões de sofrimento psíquico, que aumentaram muito em decorrência da epidemia de COVID-19, sobrecarregando os trabalhadores das equipes de atenção básica.
- (E) realizar atendimento remoto para os usuários do SUS que encontram dificuldades de acessar presencialmente as equipes da APS.

**06.** Sobre a abrangência da rede que compõe o SUS, considere as afirmações abaixo.

- I - Engloba ações e serviços de saúde realizados na Atenção Primária, na média e alta complexidade, bem como nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar.
- II - Engloba ações e serviços de saúde realizados nos serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.
- III- Engloba ações e serviços de saúde realizados na assistência farmacêutica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**07.** A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT+) é um exemplo de política de equidade. O que se apresenta como desafio à equidade a ser enfrentado por essa política?

- (A) A escassez de medicamentos de alto custo para o tratamento de HIV/AIDS.
- (B) O preconceito, a discriminação (LGBT-fobia) e a violência institucional que dificultam o acesso e a integralidade do cuidado.
- (C) A falta de autonomia dos gestores municipais para a criação de serviços especializados.
- (D) A baixa cobertura vacinal na população de risco, principalmente, em áreas rurais.
- (E) A criação de espaços de participação social e de diálogo da gestão estadual com os movimentos sociais.

**08.** As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde buscam favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente, em áreas prioritárias do SUS. Sobre esses programas de residência, pode-se afirmar que

- (A) os programas possuem 100% da carga horária dedicada a estratégias educacionais práticas, realizadas em serviços de saúde e da rede intersetorial, visando qualificar a formação para o trabalho no campo da saúde, facilitando seu ingresso no mercado de trabalho.
- (B) são uma Pós-Graduação *Lato Sensu* como todo curso de especialização, diferenciando-se apenas por oferecer bolsas no valor de R\$ 4.106,09, por dois anos, enquanto os profissionais estiverem realizando a formação.
- (C) as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde são destinadas somente às categorias profissionais de biologia, biomedicina, enfermagem, farmácia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, saúde coletiva e serviço social.
- (D) os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde demandam dedicação exclusiva de 60 horas semanais, durante, no mínimo, dois anos, sendo desenvolvidos através da integração ensino-serviço-comunidade, com acompanhamento docente-assistencial e formação teórica oferecida pela instituição proponente.
- (E) os egressos de programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde possuem garantia, por parte do Ministério da Saúde, de inserção em postos de trabalho no SUS, a partir da conclusão do programa, sendo muito requisitados, também, pelo setor privado.

**09.** A Bioética, no contexto da Saúde Coletiva, exige reflexões sobre a tomada de decisões dos gestores públicos em benefício da coletividade, que podem interferir na liberdade individual. Em situações de pandemia, qual princípio bioético tende a ter sua aplicação maximizada em relação aos demais, justificando, por exemplo, medidas de distanciamento social compulsório?

- (A) Beneficência.
- (B) Autonomia.
- (C) Não maleficência.
- (D) Justiça (ou equidade).
- (E) Soberania.

- 10.** A Vigilância em Saúde no Brasil é organizada em quatro componentes, que compreendem a articulação dos saberes, processos e práticas, relacionados à \_\_\_\_\_, que realiza ações de controle de riscos e agravos à saúde relacionados ao meio ambiente, como a qualidade da água, do ar e do solo; à \_\_\_\_\_, que monitora a ocorrência e a distribuição de doenças e agravos à saúde na população (como dengue, gripe, COVID-19), seus fatores determinantes e condicionantes, com o objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle; à \_\_\_\_\_, que é o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (como a inspeção de alimentos, medicamentos, cosméticos e serviços de saúde); e à Vigilância em Saúde do Trabalhador, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que envolvam vigilância, assistência e intervenção nos ambientes e processos de trabalho (prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho).

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Vigilância Sanitária – Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica
- (B) Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos
- (C) Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos – Vigilância Epidemiológica
- (D) Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária
- (E) Vigilância Sanitária – Vigilância Epidemiológica – Vigilância de Alimentos e Medicamentos

**Instrução:** As questões **11 a 13** referem-se ao caso clínico abaixo.

Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, 35 kg, sem complicações sistêmicas conhecidas, compareceu à Unidade Básica de Saúde com a queixa principal de que o material restaurador do dente 75 havia caído. Ao exame radiográfico do terceiro quadrante, observou-se radiolucidez extensa na região de furca do dente 75, com raízes preservadas e sem comprometimento da cripta do sucessor permanente (dente 35). Durante a anamnese, a mãe relatou que a criança ainda faz uso noturno de mamadeira contendo leite com achocolatado e açúcar refinado, além do consumo frequente de biscoitos recheados e sucos industrializados ao longo do dia. Ao exame clínico, observaram-se índice de placa visível de 25% e índice de sangramento gengival de 40%.

- 11.** Com base nos achados clínicos e radiográficos do dente 75, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Pulpite reversível.
- (B) Pulpite irreversível.
- (C) Necrose pulpar com lesão de furca.
- (D) Reabsorção radicular fisiológica avançada.
- (E) Abscesso periodontal crônico.

- 12.** Considerando o diagnóstico e as características radiográficas do dente 75, qual é o tratamento mais adequado?

- (A) Restauração definitiva com cimento de ionômero de vidro.
- (B) Pulpotomia com medicação à base de formocresol e posterior pulpectomia.
- (C) Pulpectomia com obturação dos canais utilizando pasta de óxido de zinco.
- (D) Extração do dente seguida de instalação de mantenedor de espaço banda-alça.
- (E) Restauração de diagnóstico e acompanhamento clínico-radiográfico.

**13.** Diante dos hábitos alimentares relatados e dos índices de placa visível e sangramento gengival, quais orientações devem ser prioritariamente dadas à família?

- (A) Substituir o achocolatado por sucos naturais e água, mantendo a mamadeira até os 9 anos.
- (B) Estimular o uso de enxaguante bucal fluoretado e escovação duas vezes ao dia com dentífrico fluoretado.
- (C) Reduzir a frequência de ingestão de açúcares, eliminar a mamadeira noturna e reforçar escovação supervisionada com dentífrico fluoretado.
- (D) Substituir alimentos sólidos por líquidos durante o dia e manter escovação com dentífrico fluoretado a 500 ppm de flúor.
- (E) Aumentar a frequência de escovação nos dias em que houver o consumo de doces.

**14.** A fibrose cística é uma doença genética que afeta principalmente glândulas exócrinas. Considerando suas manifestações na cavidade bucal, assinale a alternativa correta.

- (A) Crianças com fibrose cística geralmente apresentam hipossalivação, predispondo à cárie dentária e à doença periodontal.
- (B) A produção de saliva encontra-se aumentada, resultando em menor risco de cárie dentária.
- (C) A presença constante de secreções nas vias respiratórias estimula maior fluxo salivar e proteção do esmalte dentário.
- (D) A doença está associada à hipersalivação e gengivite ulcerativa necrosante.
- (E) A fibrose cística causa hipermineralização dentária e aumento do pH salivar.

**15.** Sobre os cuidados odontológicos em crianças com fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se evitar o uso de anestésicos locais, pois há risco de broncoespasmo.
- (B) O atendimento odontológico deve ser preferencialmente realizado em posição deitada, para facilitar a drenagem das vias aéreas.
- (C) O profissional deve considerar a possibilidade de respiração predominantemente oral, xerostomia e necessidade de pausas frequentes durante o atendimento.
- (D) Crianças com fibrose cística não apresentam risco aumentado para infecções respiratórias, podendo ser tratadas como pacientes saudáveis.
- (E) O uso de antibióticos profiláticos é obrigatório em todos os procedimentos odontológicos invasivos.

**16.** Durante o tratamento oncológico infantil, diversas manifestações orais podem ocorrer em decorrência direta da quimioterapia e/ou radioterapia. Sobre complicações em decorrência do tratamento oncológico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Mucosite oral é uma das complicações mais frequentes, caracterizada por inflamação dolorosa e ulceração da mucosa oral.
- (B) A hipossalivação e a xerostomia são comuns devido à ação das drogas quimioterápicas sobre as glândulas salivares.
- (C) A candidíase pseudomembranosa é rara em crianças imunossuprimidas durante a quimioterapia.
- (D) O atraso na erupção dentária pode ocorrer em tratamentos prolongados, especialmente em crianças em fase de desenvolvimento.
- (E) O risco de infecções oportunistas, como herpes simples e infecções bacterianas, é aumentado.

**17.** Sobre as terapias antineoplásicas em crianças, que podem provocar diversas alterações agudas e tardias na cavidade bucal, considere o texto abaixo.

O tratamento quimioterápico e radioterápico pode causar danos às \_\_\_\_\_, levando à redução do fluxo salivar e aumento do risco de \_\_\_\_\_. Além disso, devido à \_\_\_\_\_ induzida pelo tratamento, há maior predisposição a \_\_\_\_\_ e sangramento gengival. Em dentes permanentes em desenvolvimento, podem ocorrer \_\_\_\_\_ e alterações radiculares.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) glândulas salivares – cárie – trombocitopenia – gengivite – hipoplasias de esmalte
- (B) papilas gustativas – halitose – leucocitose – necrose gengival – manchas extrínsecas
- (C) papilas gustativas – xerostomia – trombocitopenia – mucosite – hipomineralização do esmalte
- (D) glândulas salivares – periodontite – neutropenia – úlceras traumáticas – atração dentária
- (E) glândulas salivares – cárie – anemia – estomatite – defeitos de desenvolvimento do esmalte

**18.** Em relação à assistência odontológica prestada a crianças internadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), considere as afirmativas abaixo.

- I - A presença de biofilme dentário e saburra lingual em pacientes entubados pode contribuir para a colonização por *Staphylococcus aureus* e bacilos gram-negativos, aumentando o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM).
- II - A manutenção da higiene oral com escovas de cerdas macias ou gaze embebida em antissépticos apropriados é recomendada, desde que respeitadas as condições sistêmicas e o nível de sedação do paciente.
- III- O cirurgião-dentista em ambiente hospitalar atua exclusivamente em situações de urgência, sendo contraindicada a realização de intervenções preventivas em pacientes sob ventilação mecânica.
- IV- A atenção odontológica em UTI deve integrar protocolos institucionais de controle de infecção hospitalar, com participação direta do cirurgião-dentista na elaboração de medidas de prevenção cruzada.
- V - A suspensão completa da higiene oral é indicada em pacientes com plaquetopenia severa ( $<50.000/\text{mm}^3$ ), independentemente da avaliação clínica de risco-benefício.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I, II e III.
- (B) Apenas I, II e IV.
- (C) Apenas I, III e V.
- (D) Apenas II, IV e V.
- (E) Apenas III, IV e V.

**19.** Sobre os cuidados bucais recomendados para crianças internadas em UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) A escovação deve ser evitada em pacientes entubados para não causar trauma.
- (B) O uso de gaze embebida em solução fisiológica pode substituir a escovação.
- (C) O uso de escovas infantis de cerdas macias e soluções antissépticas é indicado conforme a idade e condição clínica.
- (D) O dentífrico fluoretado é contraindicado nos casos de hospitalização.
- (E) A higiene oral deve ser realizada apenas uma vez por dia, para evitar aspiração de líquidos.

**20.** Assinale a alternativa que apresenta a(s) manifestação(ões) bucal(is) mais frequentemente observada(s) em crianças internadas em UTI.

- (A) Aumento do fluxo salivar.
- (B) Hiperplasia gengival medicamentosa associada a anticonvulsivantes; mucosite e candidíase.
- (C) Redução do risco de infecções orais devido ao uso contínuo de antibióticos.
- (D) Diminuição da colonização fúngica devido ao uso de oxigenoterapia.
- (E) Melhora da integridade da mucosa oral por hidratação intravenosa.

**21.** Em relação aos cuidados bucais indicados para recém-nascidos saudáveis, assinale a alternativa correta.

- (A) A higienização bucal deve ser iniciada após a erupção do primeiro dente deciduo.
- (B) É indicado o uso de gaze umedecida em solução alcoólica para limpeza da cavidade oral.
- (C) A limpeza da cavidade bucal deve ser feita com gaze ou fralda umedecida em clorexidina 0,12%, após as mamadas.
- (D) Recomenda-se o uso de escova infantil com dentífrico fluoretado.
- (E) Não é necessário realizar qualquer tipo de higienização antes dos 6 meses de idade.

**22.** Com relação ao diagnóstico da anquiloglossia em recém-nascidos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O diagnóstico clínico deve basear-se na observação do aspecto anatômico do frênuco, já que a avaliação funcional da língua pode ser imprecisa nos primeiros dias de vida.
- (B) A anquiloglossia é confirmada sempre que o frênuco está inserido na crista alveolar inferior, independentemente da mobilidade lingual observada durante a sucção.
- (C) O diagnóstico deve envolver a avaliação morfológica e funcional do frênuco lingual, incluindo parâmetros como elevação, protrusão, formato da ponta da língua e eficiência de sucção, conforme instrumentos validados.
- (D) A avaliação funcional da língua não é indicada antes dos 6 meses de idade, devido à imaturidade neuromuscular e risco de falsos-positivos.
- (E) A anquiloglossia leve, quando assintomática, deve ser tratada cirurgicamente de forma preventiva, para evitar futuras alterações na fala e deglutição.

**23.** Sobre o tratamento da anquiloglossia e os cuidados odontológicos em recém-nascidos, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento é sempre cirúrgico e deve ser realizado nas primeiras 24 horas de vida.
- (B) A frenotomia está indicada quando há prejuízo funcional na sucção, após avaliação da equipe multiprofissional.
- (C) O frênuo curto deve ser mantido, pois tende a se alongar espontaneamente com o crescimento.
- (D) A frenectomia deve ser adiada em bebês, devido ao risco de interferência no desenvolvimento da fala.
- (E) Todo recém-nascido com anquiloglossia deve passar por frenotomia preventiva antes da alta hospitalar.

**24.** Em uma Unidade de Saúde da Família, o odontopediatra acompanha crianças desde o nascimento, participando de consultas compartilhadas com o enfermeiro e o médico pediatra. Em consonância com os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), tal prática está mais diretamente relacionada ao(s) princípio(s) da

- (A) universalidade e hierarquização, pois garantem o acesso exclusivo às crianças de risco.
- (B) equidade e territorialização, pois definem o número máximo de pacientes por equipe.
- (C) integralidade e longitudinalidade, por favorecerem o acompanhamento contínuo e o cuidado ampliado em saúde bucal infantil.
- (D) descentralização, por permitir que o profissional atue apenas em nível local, sem referência ao sistema.
- (E) resolutividade e regionalização, por assegurarem que apenas os casos complexos sejam acompanhados continuamente.

**25.** Durante o planejamento das ações em saúde bucal na APS, o odontopediatra deve utilizar indicadores epidemiológicos para definir prioridades. Nesse contexto, qual dos seguintes indicadores melhor representa a vigilância da saúde bucal na infância em nível populacional?

- (A) Número de atendimentos odontológicos realizados por mês.
- (B) Percentual de crianças com escovação supervisionada registrada em prontuário.
- (C) Índice CPO-D médio da população adulta do território.
- (D) Proporção de crianças de 5 anos livres de cárie e de 12 anos com CPO-D  $\leq 3$ , conforme metas da OMS.
- (E) Número de restaurações realizadas em dentes deciduos no último trimestre.

**26.** O odontopediatra da Equipe de Saúde da Família observa alto índice de cárie precoce em crianças de até 3 anos, associada a consumo elevado de açúcar e baixa escolaridade materna. Considerando os determinantes sociais e o papel da APS, qual deve ser a conduta prioritária?

- (A) Realizar restaurações e encaminhar as crianças com cárie severa para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
- (B) Focar exclusivamente na educação em saúde bucal individual e no reforço da escovação.
- (C) Desenvolver ações intersetoriais envolvendo escolas e programas sociais, integrando a orientação alimentar e o controle de fatores de risco.
- (D) Suspender as atividades coletivas e priorizar o atendimento clínico individual.
- (E) Aumentar a oferta de flúor no consultório, sem articulação com outros setores.

**27.** Em relação ao Tratamento Restaurador Atraumático (ART) e aos materiais restauradores utilizados na APS, considere as afirmativas a seguir.

- I - O cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade (CIV-HV) é considerado o material de eleição para o ART, por sua adesão química à estrutura dentária, liberação e recarga de flúor, e biocompatibilidade com tecidos pulpar.
- II - O uso de compômeros e resinas compostas em ART é recomendado em locais de difícil acesso, pois esses materiais apresentam maior resistência mecânica e não necessitam de isolamento absoluto.
- III- Cimentos bioativos à base de silicato de cálcio, como o Biodentine®, têm sido estudados como alternativas ao CIV-HV, oferecendo maior potencial de bioatividade, porém seu custo e técnica sensível limitam a aplicabilidade em contextos de APS.
- IV - O ART exige a remoção da dentina infectada e afetada, utilizando instrumentos rotatórios, para garantir a longevidade da restauração e eliminar a microbiota residual.
- V - O princípio biológico do ART está fundamentado na preservação da vitalidade pulpar e no controle ecológico da cárie, considerando que o selamento adequado da cavidade interrompe o metabolismo bacteriano remanescente.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I, III e V.
- (C) Apenas I, IV e V.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III, IV e V.

**28.** Assinale as afirmações abaixo sobre os materiais utilizados no Tratamento Endodôntico Não Instrumental (TENI) com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) A pasta Guedes-Pinto é composta por iodoformio, PMCC (paramonoclorofenol canforado) e cloranfenicol, apresentando ação antimicrobiana, anti-inflamatória e boa reabsorção quando extravasada.
- ( ) A pasta Calen® contém hidróxido de cálcio e veículo oleoso, promovendo liberação lenta de íons cálcio e pH alcalino, o que estimula reparo e atividade antimicrobiana.
- ( ) O iodoformio atua como agente radiopaco e bactericida, sendo reabsorvível e amplamente utilizado em pastas para dentes decíduos necrosados.
- ( ) O óxido de zinco e eugenol (OZE) é considerado material ideal para o TENI por sua alta biocompatibilidade e rápida reabsorção.
- ( ) O cloranfenicol é um antibiótico de amplo espectro frequentemente associado a pastas endodônticas para ampliar o controle microbiano radicular.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – V – F – V.
- (B) F – V – V – F – V.
- (C) V – F – V – V – F.
- (D) V – F – F – V – F.
- (E) F – V – F – F – V.

**29.** Em relação ao uso do diamino fluoreto de prata (DFP) na APS, assinale a alternativa correta.

- (A) O DFP é indicado apenas para pacientes com cavidades amplas e sintomáticas, sendo contraindicado em lesões incipientes de esmalte.
- (B) O uso do DFP deve ser limitado a clínicas especializadas, pois sua aplicação requer isolamento absoluto e anestesia local.
- (C) O DFP atua apenas como agente bactericida, sem efeito remineralizante sobre o tecido dentário desmineralizado.
- (D) O DFP é uma estratégia de manejo minimamente invasivo, eficaz em populações vulneráveis e em locais com barreiras de acesso ao tratamento restaurador.
- (E) O uso do DFP está restrito a pacientes pediátricos, sendo contraindicado em idosos, devido à coloração esurecida do tecido tratado.

**30.** Sobre o uso do DFP em pacientes hospitalizados ou acamados, assinale a alternativa correta.

- (A) O DFP é contraindicado em pacientes hospitalizados devido ao risco de absorção sistêmica elevada e toxicidade por prata.
- (B) O uso do DFP em pacientes hospitalizados é restrito a dentes restaurados previamente, apenas para manutenção estética.
- (C) O DFP pode ser utilizado como medida de controle da progressão de cárie em pacientes críticos, especialmente quando o tratamento restaurador convencional é inviável.
- (D) O DFP deve ser aplicado exclusivamente em ambiente cirúrgico sob anestesia geral, devido à necessidade de controle absoluto da umidade.
- (E) O uso do DFP não é recomendado em pacientes imunossuprimidos, pois aumenta o risco de infecção sistêmica.

**31.** Crianças com necessidades especiais apresentam maior vulnerabilidade a determinadas condições bucais, exigindo adaptações clínicas e preventivas específicas. Considerando o manejo odontológico dessas crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Crianças com paralisia cerebral apresentam risco reduzido para doença periodontal, devido à diminuição da resposta inflamatória gengival.
- (B) O uso crônico de anticonvulsivantes, como a fenitoína, não interfere na saúde gengival das crianças com epilepsia.
- (C) Crianças com síndromes genéticas, como a de Down, costumam apresentar índice de cárie elevado, mas raramente manifestam doença periodontal.
- (D) A dificuldade motora e o uso contínuo de medicamentos açucarados em crianças com deficiências neuromotoras podem aumentar a incidência de cárie dentária e gengivite.
- (E) O tratamento odontológico de crianças com necessidades especiais deve ser restrito ao ambiente hospitalar, devido ao risco de complicações comportamentais e médicas.

**32.** Durante a realização de uma exodontia do dente 75 em uma criança de 7 anos de idade e 28 kg, o cirurgião-dentista deve planejar o procedimento anestésico considerando as particularidades anatômicas e fisiológicas dessa faixa etária. Sobre as técnicas anestésicas e os cuidados associados ao ato cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- (A) A anestesia infiltrativa vestibular é sempre suficiente para exodontias de molares decíduos inferiores, uma vez que o osso mandibular é poroso em todas as idades.
- (B) A técnica do bloqueio do nervo alveolar inferior deve ser realizada com a agulha direcionada acima do plano oclusal, pois a língula mandibular está posicionada mais superiormente nas crianças.
- (C) Em pacientes pediátricos, deve-se evitar a infiltração lingual ou palatina, pois a difusão anestésica nesses tecidos é imprevisível e aumenta o risco de necrose.
- (D) A dose máxima recomendada de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 em crianças é de aproximadamente 4,4 mg/kg, devendo ser calculada antes da administração e ajustada de acordo com o peso corporal.
- (E) A aspiração prévia é desnecessária em bloqueios anestésicos na infância, visto que o risco de injeção intravascular é mínimo, devido ao calibre reduzido dos vasos locais.

**33.** Uma criança de 5 anos de idade apresenta-se na Unidade Básica de Saúde após queda durante brincadeira, com mobilidade aumentada e sangramento gengival na região do dente 61. Ao exame clínico e radiográfico, observa-se luxação extrusiva sem fratura radicular ou comprometimento do dente permanente sucessor. Considerando as diretrizes da APS, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Reimplante imediato do dente decíduo luxado, seguido de contenção rígida com fio ortodôntico, para restaurar a estética e função mastigatória.
- (B) Avaliação do paciente e registro clínico, seguido de observação sem reposicionamento, mantendo higiene oral rigorosa, e acompanhamento radiográfico periódico, devido ao risco de dano ao dente permanente sucessor.
- (C) Extração imediata do dente decíduo, independentemente da profundidade da luxação, para evitar infecção e deslocamento do dente permanente.
- (D) Reposição manual do dente luxado após anestesia infiltrativa palatina para contenção, com prescrição de antibiótico de amplo espectro profilático.
- (E) Indicação de pulpectomia para controle da dor e prevenção de necrose pulpar e perda precoce, com acompanhamento radiográfico.

**34.** Um paciente de 9 anos de idade apresenta-se na Unidade Básica de Saúde após queda durante atividade esportiva, com avulsão completa do dente 11 permanente. O dente foi transportado em leite integral, e o paciente chegou ao serviço 45 minutos após o trauma. Considerando as diretrizes da APS, assinale a alternativa com a conduta mais adequada.

- (A) Recomendar extração imediata do dente, pois o reimplante após 30 minutos apresenta baixa chance de sucesso.
- (B) Reimplante imediato do dente avulsionado, após irrigação com solução salina ou leite, seguido de contenção semirígida, prescrição de antibiótico e acompanhamento clínico e radiográfico periódico.
- (C) Colocar o dente em solução clorada a 1% por 10 minutos antes do reimplante para reduzir risco de infecção, sem necessidade de contenção mecânica.
- (D) Adiar o reimplante para avaliação especializada, pois qualquer tentativa de reimplante na APS aumenta o risco de reabsorção radicular e necrose pulpar.
- (E) Aplicar anestesia intraligamentar na região do dente avulsionado antes do reimplante, sem necessidade de limpeza ou irrigação, para reduzir dor e trauma.

**35.** Uma criança de 6 anos comparece à Unidade Básica de Saúde para avaliação odontológica de rotina. O dentista deseja investigar as lesões de cárie interproximais e oclusais nos dentes decíduos e nos dentes permanentes em erupção. Considerando as recomendações atuais da odontopediatria e radiologia, considere as afirmativas a seguir.

- I - Radiografias *bitewing* são o exame de escolha para detecção de lesões de cárie interproximais em dentes posteriores decíduos e permanentes, pois apresentam maior sensibilidade do que radiografias periapicais para essas lesões.
- II - Radiografias periapicais são preferenciais para avaliação de lesões de cárie iniciais em dentes decíduos posteriores, uma vez que permitem análise detalhada da estrutura coronária.
- III- Radiografias panorâmicas não devem ser usadas rotineiramente para detecção precoce de lesões de cárie, devido à menor resolução espacial, sendo mais indicadas para avaliação de erupção dentária e desenvolvimento ósseo.
- IV - O uso de radiografias deve seguir o princípio ALARA (*As Low As Reasonably Achievable*), sendo a decisão de exposição baseada em risco individual de cárie, idade da criança e histórico clínico.
- V - Radiografias *bitewing* podem ser dispensadas em crianças com baixo risco de cárie, desde que o exame clínico seja completo e criterioso, pois a sensibilidade diagnóstica para lesões iniciais em dentes decíduos é alta apenas por inspeção visual.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e III.
- (B) Apenas I, II e V.
- (C) Apenas I, III e IV.
- (D) Apenas II, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.