



**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.**

Candidato (a):	Inscrição:
Função: CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Secretaria: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.

- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

1. A doença periodontal caracteriza-se por um processo inflamatório no tecido que fornece suporte aos dentes. O tratamento para a periodontite foi melhor definido por meio de qual das alternativas abaixo?

A) Controle da placa bacteriana, raspagem e alisamento da superfície radicular dos dentes com bolsas periodontais, remoção do tecido de granulação e dos fatores adicionais de retenção de placa, além de recorrente orientações de higiene oral.)

B) Para um tratamento mais efetivo e duradouro recomenda-se a realização do retalho de widman em todos os casos de início de periodontite. Além de substituição de restaurações incorretas que acumulem placa bacteriana interproximal.

C) Apenas o controle de placa bacteriana juntamente com as orientações de higiene oral são suficientes para controlar a periodontite.

D) Controle da placa bacteriana, raspagem e alisamento da superfície radicular dos dentes com bolsas periodontais, uso de bochechos para formação do tecido de granulação e orientações de higiene oral.

E) Deve-se iniciar o tratamento de periodontite com a raspagem subgingival cirúrgica, para que assim não tenha a possibilidade de surgir bolsas periodontais futuras.

2. “Incluem ações territoriais que extrapolam os muros das unidades de saúde, enfatizando atividades educativas e de prevenção de riscos e

agravos específicos, com ações básicas de atenção à saúde de grupos prioritários”.

O texto acima refere-se a qual modelo de atenção ou prevenção no sistema de saúde?

A) Ações programáticas de saúde

B) Vigilância da saúde

C) Cidades saudáveis

D) Estratégia saúde da família

E) Acolhimento

3. É correto afirmar que é um dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS, EXCETO:

A) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

B) A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância conforme estabelecida em Lei.

C) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

D) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

4. Os nervos responsáveis pela inervação da língua são:

A) Um terço anterior: nervo lingual. Dois terços posteriores: nervo bucal.

B) Dois terços anteriores: nervo lingual. Um terço posterior: nervo glossofaríngeo. C) Um terço anterior: nervo glossofaríngeo. Dois terços posteriores: nervo lingual. D) Dois terços anteriores: nervo glossofaríngeo. Um terço posterior: nervo bucal.

5. É uma condição comum em mucosa jugal, associada ao traumatismo da mastigação, irritação ou sucção da mucosa contra as superfícies vestibulares dos dentes.

- A) Linha Alba
- B) Leucodema
- C) Candidose
- D) Liquen Plano
- E) Reação Liquenóide da mucosa

6. Considerando os métodos de prevenção de cárie, para que um dentifrício seja considerado eficiente, ele precisa apresentar flúor disponível, estável e reativo. Em relação à concentração de flúor nos dentifrícios, os valores, normalmente, situam-se entre:

- A) 500 e 800 ppm F.
- B) 800 e 900 ppm F.
- C) 1.000 e 1.500 ppm F.
- D) 1.500 e 2.000 ppm F.
- E) 1.700 e 1.900 ppm F.

7. Analise o texto abaixo sobre as lesões de origem odontogênica.

“Esta lesão se origina pela separação do folículo que fica ao redor da coroa de um dente incluso. Está associada mais frequentemente à terceiros molares inferiores permanentes.

Podem se tornar infectado e associados à dor e edema. Podem mostrar diversas variações radiográficas na relação lesão-coroa, como por exemplo variante central, variante lateral e variante circunferencial.”

Assinale a alternativa que corresponde corretamente ao tipo de lesão de origem odontogênica para a definição descrita acima.

- A) Cisto dentígero.
- B) Cisto periodontal lateral.
- C) Ceratocisto odontogênico.
- D) Odontoma composto.
- E) Ameloblastoma.

8. Considerando o Manual de Regulação contido no Manual de Especialidades em Saúde Bucal (Ministério da Saúde, 2008), acerca da especialidade de Estomatologia, é responsabilidade de atendimento do cirurgião dentista da equipe da UBS/SF na Atenção Básica:

- A) Atender os pacientes com diagnóstico de lesão maligna, fazendo seu acompanhamento conforme orientação e supervisão do especialista em Oncologia.
- B) Avaliar o usuário e fazer o diagnóstico de lesões com necessidade de atenção cirúrgica/ambulatorial complexa na região de cabeça e pescoço.
- C) Avaliar o usuário com queixa de alteração bucal em tecidos moles e/ou duros, identificando as alterações não compatíveis com a normalidade e realizar o diagnóstico e tratamento dessas lesões, bem como a seleção dos

casos que deverão ser encaminhados ao especialista.

D) Realizar/solicitar biópsia e citologia esfoliativa, assim como demais exames complementares, independentemente da capacidade de interpretação dos resultados.

E) Adotar as condutas mais adequadas em caso de urgência/emergência estomatológica.

9. Os vernizes com flúor são materiais aderentes aplicados pelo profissional à superfície dentária, permitindo uma liberação lenta e gradativa de flúor para o esmalte. Sobre os vernizes fluoretados, assinale a alternativa CORRETA:

A) A redução esperada da prevalência de cárie, em princípio, é maior na dentição decídua que na dentição permanente.

B) Os vernizes possibilitam uma adição de elevada concentração de fluoreto, no entanto apresentam como limitação a necessidade de uma grande quantidade de material.

C) Em geral, o verniz fluoretado não é tolerante à água, o que faz com que a saliva o impossibilite de exercer seus efeitos.

D) Não se considera a escovação pelo próprio paciente uma limpeza prévia satisfatória.

E) A ingestão de alimentos não é capaz de remover a película formada pelo verniz fluoretado, apenas a escovação, que deve ser evitada.

10. O preparo de cavidades, do ponto de vista terapêutico, é o tratamento biomecânico da cárie e de outras lesões dos tecidos duros do

dente, de forma que as estruturas remanescentes possam receber uma restauração que as proteja, seja resistente e previna a reincidência de cárie. Sobre procedimentos do preparo de uma cavidade, de acordo com Black, considera-se forma de “retenção”:

A) Remoção de partículas remanescentes das paredes cavitárias, possibilitando a colocação do material restaurador em uma cavidade completamente limpa.

B) Característica dada à cavidade para que as estruturas remanescentes e a restauração sejam capazes de suportar as forças mastigatórias.

C) Etapa que visa possibilitar a instrumentação adequada da cavidade e a inserção do material restaurador.

D) Consiste na remoção dos prismas de esmalte fragilizados, pelo alisamento das paredes internas de esmalte da cavidade, ou no acabamento adequado do ângulo cavossuperficial.

E) Forma dada à cavidade para torná-la capaz de firmar a restauração, evitando o seu deslocamento.

11. O tratamento restaurador atraumático- TRA é uma estratégia de tratamento apropriado de lesões cariosas iniciais, integrada a programas educativopreventivos, em populações com acesso restrito a serviços tradicionais. Utilizando técnicas menos invasivas - preparo cavitário feito sem anestesia, remoção do tecido cariado amolecido e desorganizado com instrumentos manuais e não motores e selamento da cavidade com cimentos

ionoméricos. Por não necessitar de equipamentos, é utilizada em atendimento extra-clínico, incluindo usuários _____ acamados, institucionalizados, escolares, dentre outros. Pode ainda ser indicada de forma universalizada em dentes _____, com monitoramento.

Assinale a alternativa que preencha a lacuna do texto, corretamente:

- a) Permanentes com exposição pulpar.
- b) Decíduos com exposição pulpar.
- c) Permanentes com necrose pulpar inicial.
- d) Decíduos vitais.
- e) Permanentes vitais.

12. Do processo de trabalho em equipe, de indicadores de saúde bucal, no pacto da atenção básica, compete ao cirurgião dentista:

I - Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento.

II - Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.

III - Realizar supervisão técnica do TSB e ASB.

É correto o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) II e III apenas.
- c) I e II apenas.
- d) I apenas.
- e) I e III apenas.

13. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica- PNAB, são atribuições do Cirurgião Dentista da Estratégia Saúde da Família, EXCETO:

A) Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade;

B) Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

C) Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

D) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

E) Realizar somente atividades programadas, excluindo o atendimento à demanda espontânea;

14. De acordo com as Diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Saúde Bucal, marque V para as afirmações verdadeiras, e F quando for falso:

() Possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de saúde bucal de qualidade, dando resolução para toda demanda manifesta, espontânea ou programada, e viabilizar a obtenção e alocação dos recursos destinados à eliminação da demanda reprimida na área.

() Assegurar que toda e qualquer ação seja regida pelos princípios universais da ética em saúde.

() Organizar e manter ações de vigilância epidemiológica e sanitária em saúde bucal, articuladas com o sistema de vigilância em saúde, incorporando práticas contínuas de avaliação e de acompanhamento de danos, riscos e determinantes do processo saúde-doença, com atuação intersetorial e ações sobre o território.

() Efetivar relações de vínculo entre a equipe de Saúde Bucal e a população adstrita e garantir que as ações desenvolvidas estejam direcionadas às diferentes linhas do cuidado em saúde.

A) F;V;F;V

B) F;V;V;F

C) V;V;V;V

D) V;F;F;V

15. O Sistema Único de Saúde tem como diretriz:

A) Centralização com direção descentralizada em cada esfera de governo.

B) Prioridade de atendimento às pessoas privadas de liberdade.

C) Participação da comunidade.

D) Financiamento público e gestão privada.

E) Preferência para atividades emergenciais e curativas.

16. O Código de Ética Odontológica regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia,

em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas. A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto. Baseado nesse contexto, marque a opção correta:

A) O Cirurgião dentista deverá ser responsabilizado pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável;

B) Considera-se infração ética, aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política;

C) Diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional;

D) Constitui infração ética deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;

E) Todas alternativas estão corretas.

17. Sobre a articulação temporomandibular (ATM) é CORRETO afirmar:

A) O líquido sinovial é uma ultrafiltração de plasma sanguíneo que é responsável pela qualidade viscosa escorregadia e deslizante do disco articular.

B) Características como dores de ouvido, cefaléia e dores na face não

representam sinais clínicos de disfunção na ATM.

C) A ATM é revestida por cartilagem hialina.

D) A porção do osso temporal que aloja o côndilo mandibular é composto de uma concavidade chamada fossa temporal.

E) A zona retrodiscal é pouco vascularizada.

18. São lesões bucais fortemente associadas com infecções pelo HIV (AIDS):

A) Periodontite necrosante, gengivite necrosante, aftas

B) Candidíase, aftas, gengivite necrosante

C) Periodontite necrosante, gengivite necrosante, candidíase eritematosa

D) A AIDS, não apresenta manifestações bucais

19. O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, pelo Decreto nº 6.286/2007. O referido programa objetiva articular ações entre as áreas da educação e da saúde, para o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação básica. Nesta perspectiva, a saúde bucal, inserida no PSE, visa promover atenção à saúde, prevenir doenças e agravos em saúde bucal, a partir do trabalho intersetorial entre os profissionais tanto no planejamento e execução, como no acompanhamento e na avaliação das ações. Neste contexto, marque a alternativa que NÃO corresponde às atribuições da Equipe de Saúde Bucal no PSE:

A) Avaliação das condições de saúde bucal (história atual de dor de dente, avaliação da condição de cárie dentária, fratura dentária, alterações periodontais, alterações visíveis em tecidos moles da boca, entre outros agravos).

B) Desenvolvimento de atividades de educação em saúde, voltadas para o desenvolvimento da autonomia, a partir de estratégias lúdicas e recreativas, tais como: uso de macromodelos odontológicos, peças de teatro, vídeos, oficinas de saúde, entre outras.

C) Capacitação dos professores para trabalharem os temas de saúde bucal com os escolares, sem a necessidade de participação em reuniões de planejamento escolar para pactuação das atividades de saúde bucal, as quais já são fortalecidas mesmo estando à parte do Projeto Político Pedagógico da escola.

D) Avaliação da exposição a fatores de risco para as doenças bucais. Tais fatores estão relacionados ao consumo frequente de carboidrato fermentável, uso de tabaco, higiene bucal deficiente, entre outros.

E) Elaboração de estratégias individualizadas para cada educando, após avaliação das condições bucais, com a elaboração de plano terapêutico e encaminhamento para os educandos com necessidade de tratamento odontológico.

20. Anteriormente determinada por preparos cavitários extensos e invasivos para garantir a propriedades retentivas dos materiais restauradores, a Odontologia Restauradora evoluiu junto com a tecnologia e o desenvolvimento de novos materiais adesivos e

biocompatíveis, proporcionando o surgimento de uma nova fase, que tem como uma de suas filosofias a mínima intervenção. Seguindo os preceitos dessa filosofia, no que se refere ao manejo de lesões de cárie, é INCORRETO afirmar que:

A) Recomenda-se a remoção seletiva de tecido cariado, com instrumentos manuais, removendo dentina amolecida (infectada) da parede pulpar e mantendo a dentina afetada.

B) Recomenda-se a remoção total de tecido cariado, com instrumentos manuais, removendo dentina amolecida (infectada) e afetada, tanto da parede pulpar como das paredes circundantes, colaborando para um bom selamento da cavidade, evitando a progressão da lesão.

C) Deve-se realizar remoção total de tecido cariado das paredes circundantes, colaborando para uma boa vedação periférica da cavidade, evitando a progressão da lesão cariosa.

D) O manejo de lesões de cáries cavitadas concentra-se em paralisar ou controlar (incluindo restaurar) lesões existentes por meio de tratamentos restauradores invasivos mínimos, incluindo reparar ao invés de substituir restaurações defeituosas.

E) A remoção seletiva de tecido cariado pode evitar exposições pulpares iatrogênicas, o que tem restringido muito a realização de pulpotomias.