

## RESPOSTA ESPERADA FINAL DA PROVA DISCURSIVA

Concurso Público para provimento dos cargos efetivos do Município de Senador Canedo-GO

### CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA – ENDODONTISTA

#### \_\_\_\_\_ Questão 01 \_\_\_\_\_

---

Espera-se que o candidato/a:

**(Item 1 e Argumento 1)** Apresente a primeira etapa da pulpotomia, argumentando que o primeiro passo é realizar a anestesia do nervo alveolar inferior, isolamento absoluto, antisepsia do campo operatório, seguido da abertura coronária com brocas compatíveis ao volume coronário, com remoção completa do teto da câmara pulpar.

**(Item 2 e Argumento 2)** Apresente a segunda etapa da pulpotomia, argumentando que, a seguir, realiza-se a remoção da polpa coronária com curetas de intermediário longo e bem afiadas. Procede-se irrigação/aspiração abundante da câmara pulpar com solução fisiológica. Promove-se a descompressão pulpar por 3 a 5 minutos. Novamente realiza-se irrigação/aspiração com solução fisiológica, secagem com bolinhas de algodão esterilizadas e exame da superfície do remanescente pulpar, que deverá apresentar as seguintes características 1. sangramento - normal após o corte do tecido pulpar, sangue: vermelho-vivo; 2. remanescente pulpar - polpa consistente/corpo (resistência à ação da cureta).

**(Item 3 e Argumento 3)** Apresente a terceira etapa da pulpotomia, argumentando que se deve aplicar uma agente para reduzir a pressão interna pulpar, como o corticosteroide/antibiótico (Otosporin®), mantendo uma bolinha de algodão esterilizada embebida nesse medicamento. Realiza-se a seguir o selamento duplo com guta-percha e cimento ionômero de vidro.

**(Item 4 e Argumento 4)** Apresente a quarta etapa da pulpotomia, argumentando que, decorridos 2 a 7 dias, remove-se o selamento e o curativo, irriga-se fartamente com solução fisiológica, retirando-se qualquer coágulo presente, e observa-se novamente as características macroscópicas do remanescente pulpar quanto à consistência.

**(Item 5 e Argumento 5)** Apresente a quinta etapa da pulpotomia, argumentando que, nesse momento, acama-se com suave pressão sobre o remanescente pulpar, a pasta de hidróxido de cálcio (pró-análise) com solução fisiológica, em fina camada, adaptada por bolinha de algodão esterilizada. Remove-se o excesso da pasta das paredes laterais e insere-se sobre este revestimento biológico uma fina camada de cimento de hidróxido de cálcio com a finalidade de protegê-lo. A seguir, coloca-se ionômero de vidro como base protetora para a restauração ou realiza-se diretamente o selamento coronário e verifica-se a oclusão. Procede-se um acompanhamento clínico e radiográfico após 7 dias, e nos próximos 2 anos.

**Observação sobre a pontuação:**

A pontuação no critério **Avaliação de Conteúdo** será atribuída considerando os itens e argumentos mencionados pelo candidato que estejam condizentes com estes relacionados na resposta esperada.

Goiânia, 09 de julho de 2026.