

CONCURSO PÚBLICO  
TRIUNFO 09/07 TARDE SUPERIOR



## ODONTÓLOGO – PSF

100 QUESTÕES OBJETIVAS

**igeduc**

Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de ELIMINAÇÃO do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, OBRIGATORIAMENTE, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será ELIMINADO.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

---

**Leia atentamente as informações abaixo:**

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
  - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
  - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
  - Nos itens que avaliarem conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
  - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em [concursos.igeduc.org.br](http://concursos.igeduc.org.br).
- 

**QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
(de 1 a 80)**

**Julgue os itens a seguir.**

01. A severidade da periodontite é determinada pela perda de inserção clínica na interproximal ou pela perda óssea radiográfica. Sua extensão depende da quantidade e do tipo dos elementos dentários acometidos e sua complexidade está condicionada a características do sítio acometido.
02. Os dentes inclusos podem desenvolver pericoronarite devido ao trauma do opérculo ou acúmulo de alimento entre ele e o dente incluso.
03. A composição do biofilme supra e subgingival é um fator determinante para a instalação da doença periodontal.
04. A presença de restaurações subgingivais ou com defeitos e o apinhamento são fatores predisponentes locais para a instalação da doença periodontal.
05. O teste pulpar elétrico serve para determinar se o dente está vivo ou mortificado e o grau do comprometimento pulpar – inflamação, fase reversível, transição ou irreversível.
06. No Periodonto Reduzido com Estabilidade, não há sangramento ou este é mínimo. Também não há aumento da profundidade de sondagem. No entanto, há perda óssea, a qual se considera que ocorreu anteriormente e não é progressiva.
07. Para pacientes sem atividade de cárie, é suficiente a instrução de higiene com escovação e o uso de dentifício fluoretado para prevenção e controle de lesões incipientes.
08. As doenças periodontais necrosantes mostram-se menos graves ou arriscadas em pessoas com comprometimento do sistema imune – pacientes com AIDS, crianças com má nutrição severa, indivíduos com condições de vida extremas ou infecções severas.
09. Como parte da membrana do nervo é composta por proteína, aqueles fármacos que possuem maior grau de ligação proteica se fixam mais firmemente aos sítios receptores da membrana celular, aumentando assim a duração do anestésico.
10. A gengivite moderada se caracteriza pelo aspecto fosco, vermelhidão e diminuição de volume e sangramento à sondagem.
11. A necrose pulpar, com a presença de dente não tratável por técnicas convencionais devido às complexidades anatômicas ou insucessos endodônticos, é um fator de contraindicação para a remoção do dente.
12. É indicada a remoção do dente quando verificada que a saúde sistêmica do paciente é tal que a habilidade de resistir ao trauma cirúrgico pode ser comprometida.
13. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial.
14. A presença de bloqueio cardíaco, segundo ou terceiro grau (sem marcapasso), é fator de contraindicação do emprego da lidocaína em odontologia.
15. A Remissão é definida como um período no curso da doença periodontal, em que os sintomas se tornam menos severos, porém não estão totalmente controlados.
16. Não é indicado o emprego da lidocaína em paciente com doença hepática grave.
17. A mepivacaína é um anestésico local com potência semelhante à da lidocaína e início de ação entre 1 e 2 minutos.
18. O fumo, o uso de medicações, o estresse e a nutrição inadequada são fatores ambientais que favorecem a instalação da doença periodontal.
19. Retalhos cirúrgicos são feitos para conseguir acesso cirúrgico a uma área ou para mover o tecido de um local para o outro.
20. Cabe à Comissão Intergestores Tripartite solicitar o credenciamento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) ao Ministério da Saúde para apreciação e formalização em portaria específica.
21. Toda lesão de cárie, independentemente do seu grau de progressão ou tecido dentário envolvido, é passível de paralisação, desde que se restabeleça o reequilíbrio entre os processos de desremineralização.

22. O tabagismo é um dos fatores de risco ambientais para a doença periodontal. A fumaça inalada alcança os vasos sanguíneos pulmonares e entra na circulação sistêmica, o que provoca vasoconstrição da microvasculatura periodontal e fibrose gengival. Destaca-se que o acúmulo de placa e a progressão da doença são exacerbados em fumantes, e os sinais e sintomas são sempre muito evidentes e facilmente identificáveis.
23. A articaína tem o início de ação entre 1 e 2 minutos e uma potência 1,5 vezes maior do que a lidocaína.
24. É contraindicado o emprego da lidocaína em paciente com tratamento concomitante com agente antiarrítmico de classe I.
25. A Pinça Hemostática é utilizada em uma cirurgia para a remoção do dente do osso alveolar. Ela auxilia na luxação dos dentes dos alvéolos e a puxá-los de suas bases.
26. As cavidades protéticas são as cavidades preparadas para servir como retentores ou apoio para prótese fixa e removível, podendo ser realizadas apenas em dentes afetados.
27. A atividade vascular afeta a potência do anestésico e a duração da anestesia. Quanto maior for a atividade vasodilatadora, maior será a absorção sanguínea. Sendo assim, há uma menor potência e duração do anestésico local.
28. Dentes parcialmente inclusos não retêm placa bacteriana, pois formam um nicho e promovem um sítio pouco propício para a cárie.
29. A produção de ácido por meio da metabolização de nutrientes pelas bactérias do biofilme e consequente aumento do pH é o fator responsável pela desmineralização do tecido dentário que pode resultar na formação da lesão de cárie.
30. Para o tratamento dos cistos palatinos ou gengivais dos recém-nascidos e adultos, recomenda-se a excisão cirúrgica.
31. A deficiência nutricional com relação ao tecido gengival que está melhor documentada é a de vitamina B4. Essa condição é incomum em locais com um adequado suprimento de dieta e acesso a frutas cítricas, portanto, as populações de risco seriam de baixo status socioeconômico e idosos institucionalizados. As deficiências de ácido ascórbico (B4) são difíceis de detectar clinicamente, o que agrava ainda mais essa condição no contexto da saúde pública.
32. A gengivite ulcerativa necrosante é um processo inflamatório do cristalino com presença de úlcera e necrose da papila interdental que forma uma cratera.
33. É fator de contraindicação do emprego da lidocaína a constatação de reação adversa grave a essa droga.
34. Quando, pela complexidade da restauração a ser realizada, for previsto um tempo de condensação maior que 4 minutos, deve-se triturar pequenas porções de amálgama para serem condensadas, sucessivamente, sobre porções anteriores que já perderam plasticidade.
35. Após a deposição do anestésico local nos tecidos, uma parte da droga é absorvida por tecidos não neurais (músculo e gordura), outra parte é diluída pelo líquido intersticial e a última parte é removida pelos capilares e vasos linfáticos. Portanto, quanto maior a difusão, menor tempo de início de ação do anestésico.
36. Para alcançar a fotoativação das resinas Bulk Fill na espessura indicada pelo fabricante, devem ser usados fotopolimerizadores de boa qualidade, com potência mínima de 800 mW/cm<sup>2</sup>, sendo o ideal que a potência atinja 1000 mW/cm<sup>2</sup>, pois parte da luz se perde antes de atingir as camadas mais profundas.
37. O número de dentes a serem incluídos no campo a isolar deve ser o maior número possível. Deve ser isolado no mínimo 3 dentes ou 4 (dois para distal e um para mesial), com exceção no tratamento endodôntico onde somente o dente a ser tratado será isolado.
38. O paciente que apresenta dente com perda óssea e mobilidade irreversível por doença periodontal não se encaixa nos critérios de indicação para a remoção dos dentes.
39. A hierarquização é um dos princípios doutrinários do SUS, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
40. A gengivite é uma inflamação não específica, causada por placa não específica confinada ao tecido gengival.
41. Os efeitos determinísticos são efeitos em que a probabilidade de ocorrência é proporcional à dose de radiação recebida, sem a existência de limiar. Isso significa que doses pequenas, abaixo dos limites estabelecidos por normas e recomendações de proteção radiológica, podem induzir tais efeitos.
42. Nos casos de fraturas corono-radulares não complicadas de molares e pré- -molares, indica-se a remoção do fragmento móvel e o selamento da dentina com cimento de ionômero de vidro.
43. A estomatite necrosante é uma inflamação severa do periodonto e da cavidade oral em que a necrose se estende nos tecidos moles além da gengiva. Pode haver desnudação óssea na mucosa alveolar, com áreas de osteíte e formação de sequestro. Não costuma ocorrer em pacientes com comprometimento imune severo.
44. O principal fator etiológico da doença periodontal é o acúmulo de biofilme próximo ou na margem gengival. A doença periodontal é consequência da interação entre o biofilme e seus produtos com as respostas inflamatórias e imunológicas do hospedeiro.
45. A gengivite induzida ou associada ao biofilme dental é definida como uma condição inflamatória não específica resultante de interações entre o biofilme dental e a resposta imunoinflamatória do hospedeiro que acomete a gengiva, tecidos de suporte e de inserção periodontal.
46. A baixa imunidade, os fatores genéticos e a saúde sistêmica fragilizada são fatores modificadores sistêmicos para a instalação da doença periodontal.
47. Os anestésicos locais com pKa mais alto possuem início de ação mais rápido do que aqueles com pKa mais baixo.
48. Os pacientes que estão prestes a passar por correção ortodôntica de dentição apinhada com comprimento de arco insuficiente não se enquadram entre as razões ortodônticas para a remoção dos dentes, visto que eles não precisam gerar espaço para o alinhamento dentário.

49. Em uma cirurgia, o Fórceps de Extração – em sua forma reta ou curva – é utilizado para o controle de hemorragias, para remover tecido de granulação do alvéolo e para pegar partículas pequenas que tenham caído nas áreas das feridas ou adjacentes.
50. Após a deposição do anestésico local nos tecidos, a droga se desloca para o nervo e todas as outras direções – isso é chamado de difusão, que é a migração desimpedida de moléculas sob a influência do gradiente de concentração.
51. A gengivite apresenta seus sinais e sintomas confinados à gengiva livre e inserida, estendendo-se além da linha mucogengival. É importante ressaltar, ainda, que todos os locais inflamados irão progredir para periodontite.
52. A radiografia panorâmica não fornece os detalhes necessários para avaliação das estruturas de suporte, que são extremamente delicadas e por isso, não deve ser utilizada para diagnóstico da periodontite.
53. A presença de doenças metabólicas severas incontroladas, de leucemia não controlada e linfoma e de doenças cardíacas severas sem controle é um fator que reforça a indicação de remoção de um dente em um paciente com cárie grave.
54. A adição de vasoconstritores ao anestésico tem por objetivo diminuir a toxicidade sistêmica e aumentar o tempo de duração do efeito, uma vez que todos os anestésicos locais possuem algum grau de vasodilatação e um efeito vasodilatador acentuado facilita a velocidade de absorção, aumentando sua toxicidade e diminuindo a duração e a efetividade da ação anestésica local.
55. A gengivite ulcerativa necrosante apresenta sangramento gengival e dor. Pode haver halitose, pseudomembrana, febre e sialorreia. A etiologia é virótica e a má nutrição grave, o estresse e o cigarro são fatores predisponentes.
56. Em um procedimento cirúrgico, deve-se buscar o movimento firme e contínuo, pois golpes curtos e intermitentes são preferíveis a incisões longas e contínuas.
57. A gengivite está relacionada à presença de sangramento gengival.
58. As paredes V e L das caixas proximais devem ser convergentes para oclusal, pois, além de proporcionar uma auto-retentividade, também preserva maior quantidade de tecido da crista marginal, expondo em menor grau a restauração às forças mastigatórias nessa região.
59. Os sistemas adesivos de condicionamento e lavagem de três passos são compostos por ácido fosfórico, primer e adesivo, que se encontram em uma única solução e são aplicados no mesmo momento, após o condicionamento ácido.
60. Considera-se um caso de remissão quando o sangramento é mínimo, há aumento da profundidade à sondagem, há perda óssea e os fatores predisponentes e modificadores não estão controlados.
61. A gengivite incipiente se caracteriza por muitos sítios afetados, inflamação grave, que se expressa como um avermelhado intenso na margem gengival com sangramento frequente. Pode evoluir para gengivite localizada, caso não seja tratada.
62. O cálculo dental é biofilme mineralizado. Se estiver localizado coronalmente à margem gengival, é denominado de subgengival; e quando encontrado apicalmente à margem gengival, é chamado supragengival.
63. O biselamento interno, tanto no fragmento como no remanescente dental, tem a vantagem de não expor resina exposta composta aos esforços mastigatórios. Pode ser empregado nos casos em que há uma perfeita adaptação entre o fragmento e o remanescente dental, havendo, no entanto, necessidade de maior retenção em função da extensão da fratura.
64. A gengivite incipiente apresenta vermelhidão com sangramento ao toque leve, mesmo sem ser sondada.
65. Na cirurgia odontológica, a seleção do material de sutura não precisa considerar as propriedades biológicas dos tecidos a serem aproximados, as características físicas e biológicas dos fios ou as condições da ferida a ser fechada.
66. A articaína – por ser uma amina com grupamento éster – é metabolizada no fígado e no plasma sanguíneo, o que faz sua meia-vida plasmática ser mais curta, cerca de 40 minutos.
67. As radiografias interproximais são realizadas com o paciente em oclusão. Essa técnica possibilita a visualização das coroas dentárias superiores e inferiores no mesmo exame radiográfico, nas regiões de pré-molares e molares.
68. As radiografias panorâmicas, por serem resultantes de uma técnica extrabucal, oferecem uma visão mais ampla do complexo maxilofacial. No entanto, proporcionam menor riqueza de detalhes, apresentando limitação para uma análise precisa das estruturas dentárias.
69. A técnica indireta é aquela em que a restauração provisória é confeccionada diretamente na boca do paciente, logo após a realização do preparo cavitário.
70. A prevalência é a frequência de casos novos existentes de uma determinada doença, em uma determinada situação e em um determinado lugar. Ela é uma medida estática que registra a fração de indivíduos doentes naquele instante de tempo.
71. O conceito de saúde periodontal pura (periodonto íntegro) compreende a ausência de perda de inserção e sangramento à sondagem, sulco <3mm, ausência de edema, de eritema e de supuração.
72. O trauma de oclusão primário se dá sob um periodonto sadio e de altura normal em torno de uma estrutura dentária. O trauma secundário, por sua vez, atinge um periodonto com altura reduzida em função de uma doença periodontal pré-existente.
73. Em um procedimento cirúrgico, as incisões em superfícies epiteliais que se planeja reaproximar devem ser feitas com a lâmina do bisturi em posição perpendicular à superfície epitelial.
74. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe de saúde da família considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.

75. A mepivacaína pode ser utilizada na forma pura (mepivacaína 3%) por possuir discreta ação vasodilatadora.
76. A mepivacaína é contraindicada em pacientes com trissomia do cromossomo 21.
77. O biofilme é o responsável pela inflamação gengival, cuja extensão e severidade são influenciadas por várias condições sistêmicas e fatores locais. O biofilme se acumula mais lentamente nos lugares inflamados, o que cria uma dinâmica junto ao sistema imune.
78. O grau de ligação proteica do anestésico é responsável pela duração da atividade da droga.
79. O movimento protusivo mandibular é o deslocamento dos côndilos para baixo e para frente, simetricamente, enquanto dentes anteriores inferiores deslizam sobre a concavidade palatina dos superiores. Isto determina a desocclusão dos dentes posteriores em movimento protusivo.
80. Ao paciente com dente severamente cariado a ponto de ser considerado não restaurável, é contraindicada a remoção do dente.
88. Ao ir trabalhar, o servidor deve usar vestimentas adequadas ao exercício da função, sob pena de infração administrativa, segundo Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto N° 1.171/1994).
89. Em "Atingiu o carro por traz", "Nunca quiz ser um incômodo" e "A paralização ocorreu inesperadamente", não há desvios quanto à grafia de palavras ou expressões de acordo com o contexto.
90. O período composto "Faz-se necessário que sejam feitas algumas mudanças", se for convertido para período simples, deve ficar "Faz-se necessário algumas mudanças", com o verbo na 3ª pessoa do singular, pois o verbo "fazer" tem sujeito indeterminado.
91. A regra que determina a ênclise no uso do imperativo afirmativo, como em "Deixe-me entrar", não vale para o imperativo negativo, situação de pede a próclise: "Não nos interrompa".
92. O Município de Triunfo pode aumentar o tributo, independente de lei que o estabeleça, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
93. Um dos objetivos da República Federativa do Brasil, nos exatos termos da CF/88, é a dignidade da pessoa humana.

### QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 81 a 100)

Julgue os itens subsequentes.

81. Os termos "rúbrica", "récorde" e "gratuito" devem ser acentuados graficamente devido à regra da proparoxítona (os dois primeiros) e do hiato (o terceiro).
82. A sentença "Esses são os profissionais que ele tem desprezo" está adequada conforme as normas de concordância e regência.
83. É vedado ao Município de Triunfo utilizar o tributo como forma de confisco, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
84. Uma das regras deontológicas do Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto N° 1.171/1994) é o direito à verdade.
85. No grupo de palavras: "enonomico", "economia", "carcere", "encarcerado", "adolescente" e "adolescencia", quatro deveriam estar graficamente acentuadas.
86. Estão inadequadas as grafias dos termos destacados em: "mau-acostumado", "mal-humor" e "é um mau necessário".
87. Conforme a Lei Orgânica do Município de Triunfo, uma das condições de elegibilidade para mandato de vereador da Câmara Município de Triunfo inclui, para os homens, terem concluído o serviço militar.
94. De acordo com o Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto N° 1.171/1994), é vedado ao servidor público apresentar-se ao serviço embriagado.
95. O Município de Triunfo não pode se recusar a dar fé aos documentos públicos, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
96. Em "O rapaz cheirava a rosa" e "O rapaz cheirava à rosa", as expressões destacadas são, respectivamente, um objeto direto e um adjunto adverbial, sendo este último craseado por ser locução adverbial feminina.
97. Leva acento agudo ou circunflexo a forma verbal terminada em "a", "e" e "o" tônicos seguida de "lo", "la", "los" ou "las": sê-lo, deixa-la, trá-lo-ás.
98. As formas "detêm", "provém" e "contêm", na 3ª pessoa do plural, ficam "detêm", "provêm" e "contêm", devido à regra do acento diferencial.
99. Segundo a Carta Magna de 1988, um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito é a independência nacional.
100. Segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo, a convocação extraordinária da Câmara Municipal pode ser feita por iniciativa popular de 0,1% dos eleitores alistados no Município.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

**RASCUNHO**