

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS**

Cód. BB28

TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL I

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1. O ligamento periodontal consiste em um tecido conjuntivo fibroso e está posicionado entre o cimento radicular e
 - (A) a gengiva marginal livre.
 - (B) a polpa dental.
 - (C) o osso alveolar.
 - (D) a raiz dentária.
 - (E) o esmalte coronário.

2. O ligamento periodontal não possui como células presentes,
 - (A) os dentinoblastos.
 - (B) os osteoblastos.
 - (C) os osteoclastos.
 - (D) os cementoblastos.
 - (E) as células mesenquimais.

3. Nos tecidos periodontais da dentição natural, o resultado das bactérias e de seus subprodutos é(são)
 - (A) as cáries.
 - (B) as pulpites.
 - (C) as extrações dentárias.
 - (D) a periodontite.
 - (E) as bolsas periodontais.

4. O potencial de sucesso de tratamento odontológico a um paciente ajudam a serem determinados, inicialmente, pelas informações obtidas
 - (A) somente pelo exame oral.
 - (B) somente pela história odontológica.
 - (C) somente pela história médica.
 - (D) do exame oral, história odontológica e história médica.
 - (E) pelo exame oral e história odontológica.

5. Os seios do maxilar são uma anatomia óssea encontrada normalmente
 - (A) na região anterior do maxilar.
 - (B) na região posterior do maxilar.
 - (C) na região posterior da mandíbula.
 - (D) na região anterior da mandíbula.
 - (E) na região mediana da maxila.

6. Os dentes chamados de molares inferiores estão localizados em um osso chamado
 - (A) maxila.
 - (B) esfenóide.
 - (C) mandíbula.
 - (D) zigomático.
 - (E) nasal.

7. É nítido e preciso diagnosticar, por uma radiografia periapical, quando há presença de
- (A) cárie
 - (B) gengivite.
 - (C) bolsa periodontal.
 - (D) mucocele.
 - (E) periodontite.
8. Para se obter uma boa radiografia, no âmbito de tamanho real do dente, a película radiográfica deve ficar ao longo do eixo do dente, posicionada de maneira
- (A) perpendicular.
 - (B) a 45° de inclinação lingual.
 - (C) a 45° de inclinação vestibular.
 - (D) a 60° de inclinação lingual.
 - (E) paralela.
9. Perante a legislação do Conselho Federal de Odontologia, é ilegal ao Técnico de Higiene Dental (T.H.D)
- (A) revelar radiografias.
 - (B) dar laudos radiográficos.
 - (C) digitar diagnósticos radiográficos em prontuários.
 - (D) tirar radiografias.
 - (E) realizar radiografias do tipo panorâmicas.
10. Uma oclusão compatível com o sistema estomatognático, fornecendo uma mastigação eficiente e boa estética, sem criar anormalidades fisiológicas é considerada
- (A) uma oclusão ideal.
 - (B) uma oclusão desprotegida.
 - (C) uma oclusão em contatos prematuros.
 - (D) uma oclusão protensiva.
 - (E) uma oclusa retensiva.
11. As doenças periodontais em suas variáveis fases, ocorrem
- (A) principalmente em paciente adulto
 - (B) raramente em pacientes crianças
 - (C) somente em pacientes de baixas condições sócio-econômicas
 - (D) somente em pacientes edêntulos
 - (E) em qualquer faixa etária
12. Temos como o principal fator etiológico da doença periodontal o acúmulo de placa bacteriana, que está diretamente ligado
- (A) à hereditariedade.
 - (B) à genética.
 - (C) à limpeza inadequada.
 - (D) ao pH salivar.
 - (E) ao uso freqüente de medicamentos.
13. O que não está relacionado à presença de placas bacterianas e gengivite são
- (A) as restaurações defeituosas.
 - (B) os cuidados e técnicas corretas de higiene dental.
 - (C) as anomalias de posição.
 - (D) aparelhos ortodônticos.
 - (E) coroas totais de aço mal adaptadas.

14. O índice estatístico “ CEO ”, quando a esfoliação dos dentes torna-se fator dominante, é utilizado para pacientes com idade de
- (A) 12 a 14 anos
 - (B) 14 anos ou mais
 - (C) 0 a 3 anos
 - (D) 5 ou 6 anos
 - (E) 7 a 14 anos
15. O índice mais utilizado em levantamento epidemiológico em experiências clínicas é o
- (A) CPO
 - (B) CPO-S
 - (C) CPEX
 - (D) CPEI
 - (E) CEO
16. Tipo de lesão que pode ocorrer na dentição decídua, já no primeiro ano de vida, caracterizada por lesões extensas nas superfícies dos dentes, causada por freqüente uso de mamadeiras e chupetas imersas em mel e similares é
- (A) cárie oclusal
 - (B) cárie decídua
 - (C) cárie proximal
 - (D) cárie de superfície livre
 - (E) cárie rampante
17. Como exemplos de prevenção para evitar a cárie e doença periodontal temos métodos do tipo mecânico ou químico que são exemplificados por
- (A) flúor e tratamento dentário
 - (B) escovação, flúor
 - (C) tratamento dentário e escovação
 - (D) raspagem periodontal e escovação
 - (E) dieta em sacarose e flúor
18. Num quadro de convulsão, o T.H.D deve prestar auxílio ao cirurgião dentista no atendimento ao paciente. Dos procedimentos, é inconveniente:
- (A) o controle dos sinais vitais
 - (B) assegurar a desobstrução das vias aéreas
 - (C) a imobilização forçada e segura do paciente
 - (D) o paciente deixar o consultório, com acompanhante.
 - (E) que o profissional T.H.D. esteja familiarizado com o uso de medicação específica.
19. Não é um equipamento de emergência para manutenção das vias aéreas, que deva existir em consultório odontológico e que tenha de ser do conhecimento e manuseio do T.H.D
- (A) esfigmomanômetro.
 - (B) cânula orofaríngea.
 - (C) bolsa Ambu.
 - (D) máscara para administração de oxigênio.
 - (E) aspirador com ponta.
20. Como diagnóstico de parada súbita do débito cardíaco, temos
- (A) a parada respiratória.
 - (B) a anafilaxia.
 - (C) a perda da consciência.
 - (D) as crises convulsivas.
 - (E) a parada cardíaca.

21. É contra indicado em pacientes que se submetem a cirurgias odontológicas o uso de
- (A) beta bloqueadores.
 - (B) Antibioticoterapia.
 - (C) ácido acetil salicílico.
 - (D) analgésicos.
 - (E) corticóides.
22. Na avaliação geral do paciente, para registro de possível doença e de seus sinais vitais, alguns exames deverão ser envolvidos ao processo rotineiro dessa avaliação, incluindo-se exames completos de cabeça e pescoço. Nesse cômputo geral, cabe ao T.H.D., somente:
- (A) a inspeção.
 - (B) a palpação.
 - (C) a percussão.
 - (D) a tomada de pressão.
 - (E) a auscultação.
23. Não está relacionado à função das estruturas bucais:
- (A) o olfato.
 - (B) a fala.
 - (C) o sorriso.
 - (D) a mastigação.
 - (E) o paladar.
24. Sempre que haja penetração tecidual ou contato com sangue ou soro, é obrigatória
- (A) desinfecção.
 - (B) assepsia.
 - (C) limpeza.
 - (D) esterilização.
 - (E) fricção de álcool.
25. O melhor método para esterilização é o uso correto de
- (A) estufa.
 - (B) imersão em água fervendo.
 - (C) imersão em glutaraldeído.
 - (D) autoclave.
 - (E) imersão em hipoclorito de sódio.
26. No trabalho da equipe de saúde, aos T.H.D não são atribuídas as funções de
- (A) executar atividades de desinfecção.
 - (B) executar atividades de esterilização.
 - (C) adquirir equipamentos e material de consumo.
 - (D) zelar pela limpeza e ordem do material.
 - (E) zelar pelas dependências do consultório.
27. Área de expurgo é onde se efetua limpeza de todos os materiais usados em consultórios; a limpeza só não tem como objetivo
- (A) a redução dos microorganismos patogênicos.
 - (B) a remoção parcial das substâncias pirogênicas.
 - (C) a remoção dos microorganismos patogênicos.
 - (D) a destruição dos microorganismos patogênicos.
 - (E) a remoção da sujidade.

- 28.** A esterilização, por calor seco, deve possuir numa temperatura de 170° C. Depois que atingi-la, o material necessita de um tempo de exposição por
- (A) 60 minutos.
 - (B) 90 minutos.
 - (C) 75 minutos.
 - (D) 120 minutos.
 - (E) 100 minutos.
- 29.** A variação de temperatura a ser observada no ciclo de esterilização pelo vapor saturado, dependendo do equipamento, é de
- (A) 121° C a 132° C
 - (B) 200° C a 210° C
 - (C) 170° C a 200° C
 - (D) 120° C a 170° C
 - (E) 100° C a 120° C
- 30.** A melhor idade em que as crianças devem começar a realizar a higiene bucal é
- (A) somente quando tiverem dentes.
 - (B) jamais quando bebês, para não traumatizar a gengiva.
 - (C) aos 3 anos de idade.
 - (D) aos 5 anos de idade.
 - (E) o mais cedo possível, mesmo sem os dentes decíduos ainda, até mesmo quando bebês.
- 31.** A concentração de fluoreto de sódio para bochechos diários, com orientação, para diminuição de cáries é de
- (A) 0,2%
 - (B) 2%
 - (C) 0,02%
 - (D) 0,07%
 - (E) 0,1%
- 32.** É considerado como material forrador de restauração e protetor de complexo dentino pulpar:
- (A) resina composta.
 - (B) hidróxido de cálcio.
 - (C) resina fotopolimerizável
 - (D) fosfato de zinco.
 - (E) amálgama.
- 33.** Resina fluida, que ao se polimerizar, forma uma película contínua e resistente, e que é utilizada para vedar fôssulas e sulcos, protegendo-os da cárie é denominada
- (A) resina fotopolimerizável.
 - (B) resina quimipolimerizável.
 - (C) amálgama.
 - (D) selante.
 - (E) óxido de zinco eugenol.
- 34.** O choro de uma criança no tratamento dentário, é uma forma normal de reação ante situações desconhecidas ou temidas. Não digamos que não se deve chorar, pois a criança pode estar muito assustada. Respeitemos o seu temor. Tratemos de aliviá-la e fazer com que naturalmente perca o temor.
- (A) o texto é totalmente correto e deve ser seguido pelo dentista, T.H.D., pais e acompanhantes.
 - (B) o texto é totalmente errado, pois não se deve deixar a criança chorar.
 - (C) é dever do T.H.D. inibir o choro da criança.
 - (D) a criança não só sentirá segura na presença dos pais.
 - (E) se a criança chorar durante o tratamento, deve-se suspender a conduta.

35. Pertence, dentre outros, ao grupo de instrumental para realizar uma extração dentária:
- (A) seringa carpule, espelho, sonda exploradora e cureta.
 - (B) seringa carpule, brunidor, Le cron, sonda milimetrada.
 - (C) seringa, Hollemback, régua milimetrada.
 - (D) seringa carpule, afastador, pinça hemostática e condensada.
 - (E) seringa carpule, descolador, fórceps, porta agulha.
36. Das atividades abaixo, não é atribuída ao T.H.D.
- (A) revelação de radiografias.
 - (B) confecção de troqueis.
 - (C) promover isolamento absoluto em dentística e endodontia.
 - (D) instrumentar o cirurgião dentista.
 - (E) trabalhar a quatro mão com o dentista.
37. Para extração dentária, pelo uso de fórceps, a se realizar em um molar superior esquerdo, devemos indicar o instrumento de número
- (A) 18 R
 - (B) 151
 - (C) 18 L
 - (D) 16
 - (E) 17
38. Num programa de saúde pública, a prevenção é otimizada nos seguintes níveis de atuação:
- (A) segundo e quarto
 - (B) segundo e terceiro
 - (C) primeiro e segundo
 - (D) primeiro e quinto
 - (E) quarto e quinto
39. O S.U.S.(Sistema Único de Saúde), não possui como diretriz
- (A) o atendimento integral
 - (B) a prioridade às preventivas
 - (C) a participação da comunidade
 - (D) a centralização
 - (E) a direção única em cada esfera do governo
40. A equipe de saúde bucal, no seu trabalho diário, desenvolve uma relação social onde a todo momento é exercido o processo de comunicação, transmitindo e recendo mensagens, através da linguagem falada e escrita. Não pertence a este ciclo:
- (A) fonte ou emissão.
 - (B) mensagem.
 - (C) canal de mensagem.
 - (D) receptor.
 - (E) canal do receptor.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. No Brasil, como um todo, o Programa de Atenção Básica à Saúde é uma política que pretende
- (A) levar em conta as necessidades e o uso racional de recursos de uma localidade
 - (B) atingir áreas subdesenvolvidas e carentes em recursos
 - (C) fundamentalmente economizar recursos financeiros
 - (D) utilizar pessoal leigo para atender usuários que não têm acesso ao sistema de saúde
 - (E) o pronto atendimento de urgências médicas por pessoal leigo sob supervisão

42. Sobre a divisão de competências nas matérias dispostas na Lei Orgânica da Saúde:
- I. Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade
 - II. Planejar,organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - III. Identificar estabelecimentos hospitalares de referência
 - IV. Executar serviços de vigilância epidemiológica
- Compete à esfera municipal
- (A) II e III somente.
 - (B) I e II somente.
 - (C) II somente.
 - (D) I,II, III e IV.
 - (E) II e IV somente.
43. Uma das diretrizes do projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas, é o da Clínica Ampliada. As características que definem essa clínica são:
- (A) todo profissional médico que atua no programa de Saúde da família, tem de exercer a clínica integral do paciente.
 - (B) todo profissional de saúde realiza clínica, havendo a clínica do médico, do enfermeiro, da nutricionista, etc.
 - (C) todo profissional de saúde deve estar preparado para o atendimento inicial do paciente.
 - (D) o atendimento ao paciente deve se pautar primordialmente pela prevenção de agravos à saúde.
 - (E) o trabalho em equipe deve ter por objetivo o diagnóstico completo, o mais breve possível
44. Entre os objetivos da Clínica Ampliada, não se inclui
- (A) aumentar autonomia dos pacientes, das famílias e da comunidade
 - (B) combater a medicalização excessiva
 - (C) restringir a prática do autocuidado dos pacientes e das famílias.
 - (D) reduzir a dependência das pessoas dos serviços de saúde
 - (E) reduzir a dependência das pessoas dos profissionais de saúde
45. A direção do SUS, no nível federal, é exercida pelo (a)
- (A) Ministério da Saúde
 - (B) Previdência Social
 - (C) Conselho Nacional de Saúde
 - (D) Conferência Nacional de Saúde
 - (E) Agência Nacional da Vigilância Sanitária
46. O trabalho em equipe e a ampliação das ações de saúde coletiva pretendem transformar o modelo de assistência pela
- (A) troca de conhecimentos entre os diferentes profissionais, que *per se* é um processo de educação continuada.
 - (B) priorização das ações preventivas
 - (C) hierarquização dos riscos de cada pessoa ou família
 - (D) retomada da visão do paciente de modo integral (biológico, psíquico e social).
 - (E) todas
47. O nível mais alto de decisão sobre a Saúde no Brasil é o do(da)
- (A) Ministério da Saúde
 - (B) Conferência Nacional de Saúde
 - (C) Ministério da Previdência e Assistência Social
 - (D) Conselho Nacional de Saúde
 - (E) Vigilância Sanitária

- 48.** A manutenção do Sistema Único de Saúde é custeada com recursos financeiros
- (A) da Seguridade Social e dos Municípios
 - (B) da Seguridade Social e da CPMF (Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras)
 - (C) da CPMF, tesouro dos estados e verbas municipais
 - (D) da CPMF e verbas municipais
 - (E) da União, Estados e Municípios.
- 49.** No Brasil, têm direito à assistência médica pelo SUS
- (A) todos os brasileiros, independentemente de qualquer condição
 - (B) todos os brasileiros contribuintes da Seguridade Social
 - (C) todos os brasileiros ou indivíduos residentes no Brasil, contribuintes da Seguridade Social ou seus dependentes
 - (D) todos os indivíduos, brasileiros ou não, independentemente de qualquer condição
 - (E) todos os brasileiros ou indivíduos residentes no Brasil, que possuam, no mínimo, certidão de nascimento.
- 50.** Um paciente comparece à consulta odontológica, visivelmente abatido, queixando-se de dor intensa em um molar superior. O dentista responsável ainda não se encontra no local. Sua primeira conduta deve ser
- (A) administrar analgésico comum
 - (B) administrar medicamento tópico
 - (C) identificar-se como técnico, não medicá-lo e entrar em contato imediato com o profissional.
 - (D) suspender a consulta e orientá-lo a procurar outro profissional
 - (E) administrar medicamento tópico e tentar localizar o dentista.