



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

Candidato (a):	Inscrição:
Função: CIRURGIÃO DENTISTA - PERIODONTIA	
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. O principal microrganismo associado a periodontite agressiva localizada é:

- a) Porphyromonas gingivalis
- b) Tannerella forsythia
- c) Prevotella intermedia
- d) Aggregatibacter actinomycetemcomitans
- e) Fusobacterium nucleatum

2. Na avaliação periodontal, a profundidade clínica de sondagem corresponde à distância entre:

- a) O ápice radicular e a crista óssea alveolar.
- b) Margem gengival e junção cimento-esmalte
- c) Margem gengival e fundo do sulco/bolsa
- d) Fundo do sulco e crista óssea alveolar
- e) A crista óssea alveolar e a margem gengival.

3. A principal característica histológica da gengivite ulcerativa necrosante é:

- a) Presença de osteoclastos na crista alveolar
- b) Formação de bolsas periodontais.
- c) Necrose de papilas gengivais com infiltrado neutrofílico
- d) Hiperplasia epitelial acantótica
- e) Presença de células plasmáticas em banda subgengival

4. O defeito ósseo com melhor prognóstico para regeneração tecidual guiada é:

- a) Defeito de 1 parede
- b) Defeito de 2 paredes
- c) Defeito de 3 paredes
- d) Defeito circunferencial
- e) Deiscência óssea

5. A principal célula efetora responsável pela destruição óssea periodontal mediada por inflamação é:

- a) Fibroblasto
- b) Osteoclasto
- c) Osteoblasto
- d) Macrófago
- e) Célula epitelial

6. O tempo médio de cicatrização após raspagem e alisamento radicular para reavaliação clínica é:

- a) 1 semana
- b) 2 semanas
- c) 4 a 6 semanas
- d) 3 meses
- e) 6 meses

7. O conceito de 'periodontal medicine' enfatiza a associação da periodontite com:

- a) Cardiopatias, diabetes e parto prematuro
- b) Hipertireoidismo, tuberculose e HIV
- c) Radioterapia, câncer.
- d) Osteoporose, hepatite e lúpus
- e) Enxaqueca, anemia e artrite reumatoide

8. O biomaterial de eleição para enxertos ósseos em defeitos periodontais profundos é:

- a) Autógeno
- b) Fosfato de cálcio.
- c) Aloplástico
- d) Xenógeno
- e) Alogênico

9. O antibiótico mais utilizado em associação à terapia periodontal sistêmica para periodontite agressiva é:

- a) Amoxicilina + Metronidazol
- b) Tetraciclina isolada
- c) Ciprofloxacina isolada
- d) Azitromicina
- e) Amoxilina, apenas.

10. O fator de crescimento mais

associado à regeneração periodontal é:

- a) VEGF
- b) BMP-2
- c) PDGF
- d) TGF-beta
- e) FGF

11. A recessão gengival classe III de Miller caracteriza-se por:

- a) Recessão sem perda interproximal
- b) Recessão com perda interproximal menor que a perda vestibular
- c) Recessão com perda interproximal igual ou maior que a vestibular
- d) Recessão com perda óssea em altura total
- e) Nenhuma das anteriores.

12. A principal vantagem das proteínas derivadas da matriz do esmalte (EMD) na regeneração periodontal é:

- a) Promover formação óssea direta
- b) Estimulação da formação óssea.
- c) Induzir a formação de cimento e ligamento periodontal
- d) Substituir enxertos ósseos
- e) Impedir proliferação epitelial

13. O biofilme subgengival maduro caracteriza-se por predomínio de:

- a) Bactérias aeróbias gram-positivas
- b) Bacilos móveis gram-negativos anaeróbios
- c) Vírus.
- d) Cocos gram-positivos facultativos
- e) Fungos oportunistas

14. A manutenção periodontal pós-tratamento deve ser realizada em intervalos médios de:

- a) 1 mês
- b) 3 meses
- c) 6 meses
- d) 8 meses

e) 12 meses

15. A profundidade de sondagem considerada compatível com saúde periodontal (sem inflamação) é:

- a) Até 2 mm
- b) Até 3 mm
- c) Até 4 mm
- d) Até 5 mm
- e) Até 6 mm

16. O principal mecanismo de ação da clorexidina como antisséptico é:

- a) Alteração de pH
- b) Ruptura da membrana citoplasmática bacteriana
- c) Inibição da síntese de DNA
- d) Inibição da síntese proteica
- e) Ativação do sistema imunológico.

17. A peri-implantite diferencia-se da mucosite peri-implantar por:

- a) Inflamação dos tecidos moles.
- b) Presença de inflamação sem perda óssea
- c) Presença de inflamação com perda óssea
- d) Ausência de sangramento
- e) Apenas presença de biofilme

18. A osteocondensação observada em radiografias de pacientes com periodontite crônica pode estar relacionada a:

- a) Hipofunção oclusal
- b) Aumento da atividade osteobástica.
- c) Estresse mastigatório crônico
- d) Uso prolongado de antibióticos
- e) Perda de fibras de Sharpey

19. O polimorfismo genético mais associado à suscetibilidade à periodontite agressiva é:

- a) IL-1 beta
- b) TNF-alfa
- c) IL-6
- d) INF-gama

e) IL-10.

20. A principal complicação de enxertos gengivais livres é:

- a) Necrose parcial do enxerto
- b) Pigmentação gengival
- c) Rejeição do enxerto.
- d) Reabsorção óssea
- e) Infecção endodôntica associada