

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO FeSAÚDE – Edital 01/2020

RESPOSTAS AOS RECURSOS – NÍVEL MÉDIO (TÉCNICO)

- Disciplina Língua Portuguesa
 Sistema Único de Saúde (SUS)
 Conhecimento Específico

Emprego: Técnico de Saúde Bucal

Nº da Questão	Opção de Resposta por extenso	Parecer da Banca	Deferido ou Indeferido	Questão anulada ou Opção de Resposta correta
29	9 ou W9	Segundo BIRD & ROBINSON, grampos “ universais , (...) significa que um mesmo grampo pode ser usado no mesmo dente no quadrante oposto ” e “os grampos (...) 9 e W9 são projetados para (...) permitir o isolamento de um dente anterior para tratamento endodôntico.” (Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB. 10 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013, página 364)	INDEFERIDO	E
31	Um processo dinâmico, onde há um desequilíbrio entre os períodos de desmineralização e remineralização, prevalecendo o primeiro, de modo que os minerais da estrutura dental são mais perdidos do que repostos.	O argumento de que “não foi possível identificar erro na alternativa letra E” não se sustenta, pois, segundo BIRD & ROBINSON (Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB, Capítulo 8, página 131), “ <u>A cárie dental não é simplesmente uma perda contínua e cumulativa de minerais do dente.</u> Mais do que isso, a cárie é um processo dinâmico e contínuo, caracterizado pela alternância de períodos de desmineralização e remineralização ”.	INDEFERIDO	C
32	é considerada localizada, quando menos de 30% da boca foi afetada, ou generalizada, se mais de 30 % da boca foi afetada pela doença.	O argumento de que “o gabarito cita somente cita periodontite” não encontra amparo. BIRD & ROBINSON afirmam que “ A doença periodontal é descrita de acordo com a gravidade e a extensão da doença na boca: Se menos de 30% da boca foi afetada, a doença é considerada localizada; se mais de 30% da boca foi afetada, a doença é considerada generalizada (Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB, Capítulo 9, página 146) Além disso, as alternativas C e E não estão corretas. A alternativa C cita “cavidades de cárie na região cervical dos dentes”, as quais não	INDEFERIDO	B

		<p>são sinais de doença periodontal (BIRD & ROBINSON. Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB, Capítulo 9, página 149). Quanto a alternativa E, a placa bacteriana não pode ser considerada como a responsável pela destruição contínua do peridonto. Segundo BIRD & ROBINSON, embora a “maioria das doenças periodontais se inicia como uma inflamação causada pelo acúmulo de placa bacteriana” (...) as doenças periodontais podem ser desencadeadas por outros fatores como a má oclusão, algumas medicações (como aquelas utilizadas para controle da pressão sanguínea arterial) e por deficiência nutricional grave. As bactérias causadoras de doença são necessárias para a ocorrência da doença periodontal, mas elas não são totalmente responsáveis pela destruição do periodonto. Outros fatores de risco (tabagismo, diabetes melitus, higiene oral precária, osteoporose, stress, HIV/AIDS, medicamentos e fatores locais) alteram a resposta do organismo às bactérias que estão presentes na boca. Os fatores de risco envolvidos determinarão o início, o grau e a gravidade da doença periodontal. (...) A doença periodontal é resultado da complexa interação da infecção bacteriana e dos fatores de risco. Conforme o número dos fatores de risco aumenta, a suscetibilidade do paciente à doença periodontal também aumenta”.(Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB, Capítulo 9, página 145 e 146).</p>		
45	E) resíduos contaminados podem ser descartados, na maioria das situações, junto aos resíduos gerais.	<p>Embora BIRD & ROBINSON afirmem que “resíduos contaminados podem ser descartados, na maioria das situações, junto aos resíduos gerais (Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB, Capítulo 13, página 246), BORGES (Odontologia Segura. Biossegurança e Segurança do Paciente - ABO), citado no recurso como “Manual de Biossegurança e Segurança do paciente – revisado – ABO” utiliza uma classificação de resíduos distinta e indica o descarte de materiais contaminados separados de resíduos não contaminados. Como as referências se contradizem quanto afirmativa dada como certa no gabarito, a questão deve ser anulada.</p>	DEFERIDO	ANULADA
46	C) Remoção de cálculo subgingival e alisamento radicular.	<p>Pela bibliografia recomendada, segundo BIRD & ROBINSON, as curetas são utilizadas para remover cálculo subgingival, alisar superfícies radiculares rugosas (alisamento radicular) e para remover o tecido mole contaminado que reveste a bolsa periodontal (curetagem do tecido mole). Os mesmos autores indicam foices, cinzéis e enxadas para a remoção de cálculo supragengival (Fundamentos em Odontologia para TSB e ASB - ABO, Capítulo 36, página 674),</p>	INDEFERIDO	C
48	B) Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e	<p>A Lei 11889 de 24/12/2008 que regulamenta a profissão de ASB e TSB, indicada no recurso, em seu artigo 5º determina as competências do</p>	INDEFERIDO	B

	descarte de produtos e resíduos odontológicos	<p>Técnico em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista, o que invalida a alternativa E;</p> <p>Dentre as atividades permitidas, o inciso IX inclui “proceder à limpeza e à antissepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares, o que invalida a alternativa C;</p> <p>As alternativas A e D contém atividades não listadas nas competências do TSB (respectivamente, realizar teste intrapulpar e realizar moldagem de baixa complexidade) e por isso estão incorretas. A alternativa B, única correta, está descrita no inciso XI do mesmo artigo 5°.</p>		
--	---	--	--	--