CONCURSO PÚBLICO | EDITAL: 2026 | MANHÃ

ALAGOAS
GOVERNO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS (SESAU/AL)

CADERNO DE PROVAS OBJETIVAS E DISCURSIVA

OBSERVAÇÕES:

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:0800 722 1125
www.cebraspe.org.br | sac@cebraspe.org.br

Cebraspe
Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos

O CEBRASPE TRABALHA PARA OFERECER O MELHOR!

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1 **Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os dados registrados acima estão corretos e devidamente transcritos na sua Folha de Respostas e Folha de Texto Definitivo da Prova Discursiva. Confira também os dados em cada página numerada deste caderno de provas (caso se trate de caderno de provas reserva, confira apenas o nome do cargo).** Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes às provas objetivas, e a prova discursiva, acompanhada de espaço para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos dados apresentados, solicite, de imediato, ao(à) aplicador(a) de provas mais próximo(a) que tome as providências necessárias.

2 Quando autorizado(a) pelo(a) chefe de sala/aplicador(a) de provas, escreva, no espaço apropriado da **Folha de Respostas**, com sua caligrafia usual, a frase constante do topo desta capa.

3 Durante a realização das provas, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de provas.

4 Não serão fornecidas folhas suplementares para rascunho nem para a transcrição do texto definitivo da prova discursiva.

5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da **Folha de Respostas** e à transcrição do texto da prova discursiva para a **Folha de Texto Definitivo da Prova Discursiva**.

6 Ao terminar as provas, chame o(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e **Folha de Texto Definitivo da Prova Discursiva** e deixe o local de provas.

7 Não destaque nenhuma folha deste caderno de provas. Ao final das provas, o(a) chefe de sala recolherá sua **Folha de Respostas** e **Folha de Texto Definitivo da Prova Discursiva** e destacará seu cabeçalho, para fins de desidentificação.

8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na **Folha de Respostas** ou na **Folha de Texto Definitivo da Prova Discursiva** implicará a anulação das suas provas.

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão "**Espaço livre**" — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

PROVAS OBJETIVAS
-- CONHECIMENTOS BÁSICOS --

Texto CB2A1-I

Lavrava então na cidade uma singular doença, que consistia em fazer inchar os narizes, tanto e tanto, que tomavam metade e mais da cara ao paciente, e não só a punham horrenda, senão que era molesto carregar tamanho peso. Conquanto os físicos da terra propusessem extrair os narizes inchados, para alívio e melhoria dos enfermos, nenhum destes consentia em prestar-se ao curativo, preferindo o excesso à lacuna, e tendo por mais aborrecível que nenhuma outra coisa a ausência daquele órgão. Neste apertado lance, mais de um recorria à morte voluntária, como um remédio, e a tristeza era muita em toda a cidade Fuchéu. Diogo Meireles, que desde algum tempo praticava a medicina, estudou a moléstia e reconheceu que não havia perigo em desnarigar os doentes, antes era vantajoso por lhes levar o mal, sem trazer fealdade, pois tanto valia um nariz disforme e pesado como nenhum; não alcançou, todavia, persuadir os infelizes ao sacrifício. Então ocorreu-lhe uma graciosa invenção. Assim foi que, reunindo muitos físicos, filósofos, bonzos, autoridades e povo, comunicou-lhes que tinha um segredo para eliminar o órgão; e esse segredo era nada menos que substituir o nariz achacado por um nariz são, mas de pura natureza metafísica, isto é, inacessível aos sentidos humanos, e contudo tão verdadeiro ou ainda mais do que o cortado; cura esta praticada por ele em várias partes, e muito aceita aos físicos de Malabar. A assembleia aclamou a Diogo Meireles; e os doentes começaram de buscá-lo, em tanta cópia, que ele não tinha mãos a medir. Diogo Meireles desnarigava-os com muitíssima arte; depois estendia delicadamente os dedos a uma caixa, onde fingia ter os narizes substitutos, colhia um e aplicava-o ao lugar vazio. Os enfermos, assim curados e supridos, olhavam uns para os outros, e não viam nada no lugar do órgão cortado; mas, certos e certíssimos de que ali estava o órgão substituto, e que este era inacessível aos sentidos humanos, não se davam por defraudados, e tornavam aos seus ofícios.

Machado de Assis. **O segredo do Bonzo**. In: **50 Contos de Machado de Assis**. São Paulo: Companhia das Letras, ,2007, p. 95.

Texto CB2A1-II

A "graciosa invenção" de Diogo Meireles, todavia, conquanto lhe proporcionasse reconhecimento tal como nas demais experiências pomadistas, teve como efeito a cura de uma moléstia que se abatia sobre os habitantes da cidade, causando-lhes deformidade e levando alguns ao suicídio. Fica clara, aqui, a distância entre a ética desse médico enganador de séculos atrás e a dos que estiveram à frente da gestão metafísica, no sentido machadiano, da grave crise de saúde pública que o Brasil atravessou no início da década de 2020. Substituam-se os desnarigados saudáveis de Meireles pelos que perderam a vida para o negacionismo científico, confiando em medicamentos ineficazes e em tratamentos precoces não autorizados pela ciência — às vezes mesmo recusando o uso de máscaras, ocultadoras e protetoras de narizes, expondo e metendo assim os narizes onde não deveriam — e temos uma boa noção do arco teleológico da ética da desinformação, que se revela nos múltiplos resultados que distintas práticas desinformacionais podem produzir.

O arco teleológico da ética da desinformação: dos pomadistas de Machado de Assis aos negacionistas da pandemia. In: **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 317-331, abr.-jun. 2022 (com adaptações).

Considerando os sentidos e as construções linguísticas dos textos CB2A1-I e CB2A1-II, assim como as semelhanças e diferenças entre ambos, julgue os itens a seguir.

1 Na expressão "gestão metafísica" e no segmento "expondo e metendo assim os narizes onde não deveriam" (respectivamente, no segundo e no terceiro períodos do texto CB2A1-II), é possível reconhecer uma intenção crítica semelhante à que caracteriza todo o texto CB2A1-I.

2 No primeiro período do texto CB2A1-II, a oração "levando alguns ao suicídio" corresponde, no que se refere ao sentido, à oração "mais de um recorria à morte voluntária", no terceiro período do texto CB2A1-I.

3 No texto CB2A1-II, estabelece-se uma comparação de identidade entre a ação de Diogo Meireles e a dos gestores da crise pandêmica no Brasil ocorrida no início da década de 2020.

4 A forma verbal "Lavrava" (primeiro período do texto CB2A1-I) denota ação concluída no passado e poderia, sem prejuízo dos sentidos do texto, ser substituída por **Grassava**.

5 No trecho "preferindo o excesso à lacuna" (segundo período do texto CB2A1-I), o emprego do acento indicativo de crase se justifica pela função sintática de objeto indireto exercida pelo termo "lacuna", regido pela preposição "a", e pela determinação do termo "lacuna" por meio de artigo definido.

6 No quarto período do texto CB2A1-I, a oração "pois tanto valia um nariz disforme e pesado como nenhum" expressa uma conclusão, exprimindo como dedução lógica a vantagem de desnarigar os doentes, que ficariam curados e não se tornariam mais feios do que já estavam.

7 De acordo com as regras de colocação pronominal, é obrigatório o emprego da próclise tanto em "e não só a punham horrenda" (primeiro período do texto CB2A1-I) quanto em "não se davam por defraudados" (último período do texto CB2A1-I).

8 A oração "A assembleia aclamou a Diogo Meireles" (sétimo período do texto CB2A1-I) poderia ser reescrita, sem prejuízo da ortografia oficial, da seguinte forma: **A assembleia aclamou Diogo Meireles**.

9 No trecho "e os doentes começaram de buscá-lo, em tanta cópia, que ele não tinha mãos a medir" (sétimo período do texto CB2A1-I), o vocábulo "cópia" pode ser entendido como sinônimo de **quantidade**, interpretando-se o segmento da seguinte forma: os doentes começaram a procurá-lo em tal quantidade que ele não conseguia contá-los nos dedos das mãos.

10 No texto CB2A1-II, as aspas são empregadas em 'graciosa invenção' (primeiro período) com a intenção de se atribuir, por meio do adjetivo 'graciosa', uma dimensão irônica ao substantivo 'invenção'.

11 A expressão "médico enganador" (segundo período do texto CB2A1-II) qualifica de forma pertinente o personagem Diogo Meireles, mencionado no CB2A1-I.

12 Os textos CB2A1-I e CB2A1-II dialogam entre si tanto no aspecto semântico quanto no formal, pois compartilham a mesma finalidade textual: transmitir informações científicas ao leitor.

A doença estirava-se e eu sofria duplamente os efeitos dela. Parece que se aborreciam por meu organismo teimar em conservar-se achacado e mofino. De fato não havia medicação, mas punham-me às vezes nos olhos uma camada pegajosa de clara de ovo batida, imobilizavam-me na cama de lona. Isolavam o órgão deteriorado: a clara transformava-se numa espécie de resina, grudava as pestanas. Não me queixava nem gemia. Debaixo daquela máscara, as feridas resguardavam-se dos mosquitos, mas as dores eram atrozes, o calor imenso. Picadas multiplicavam-se: mãos invisíveis metiam-me pregos finos na cabeça. Tentava distrair-me ouvindo os sapos do açude da Penha. Os sapos só se explicavam de noite: durante o dia as vozes deles misturavam-se a outros rumores. Quando me permitiriam levantar-me, chegar ao lavatório de ferro, diluir a pasta seca pregada na minha cara? Lá iria capengando, tateando as paredes. Livre do terrível medicamento, voltaria à cama, o choro cairia manso. Na escuridão percebi o valor enorme das palavras.

Graciliano Ramos. **Infância**. Rio de Janeiro: Record, 1981, p. 140.

Julgue os itens seguintes, relativos aos sentidos e às construções linguísticas do texto precedente.

13 O narrador faz menção no texto à relação entre os sentidos humanos: na falta da visão, aguça-se o sentido da audição.

14 Os termos "achacado" e "mofino" (segundo período) qualificam a personalidade do narrador e estão em oposição a seu estado físico.

15 A linguagem empregada no texto, a exemplo do que se observa na oração "mãos invisíveis metiam-me pregos finos na cabeça" (sétimo período), é própria do gênero a que pertence o texto.

16 Em "Debaixo daquela máscara, as feridas resguardavam-se dos mosquitos, mas as dores eram atrozes" (sexto período) estabelece-se entre as orações uma contraposição de sentidos.

17 Por meio do emprego sequencial de verbos no futuro do pretérito — "permitiriam", "iria", "voltaria" e "cairia" —, respectivamente, no décimo, décimo primeiro e décimo segundo períodos, o narrador expressa seu devaneio acerca de ações que não poderiam ocorrer nas circunstâncias descritas.

Com base no disposto no Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

18 A cominação aplicada em decorrência de violação das normas estipuladas no referido código de ética deve ser transcrita, em caráter definitivo, na ficha funcional do faltoso.

19 Considera-se dano moral o tratamento inadequado e hostil de servidor contra pessoa que paga, direta ou indiretamente, seus tributos.

20 As decisões da comissão de ética, após a análise de qualquer fato ou ato submetido à sua apreciação, deverão ser resumidas em ementas e divulgadas no próprio órgão ou entidade, com a omissão dos nomes dos interessados.

21 O exercício da função pública e a vida particular do servidor público não se integram, pois não há relação entre os atos praticados em sua vida privada e em sua vida funcional.

22 Considerado o dever de assiduidade, toda ausência do servidor público de seu local de trabalho é considerada fator de desmoralização, pois a lei garante ao servidor o direito de faltar ao trabalho sem justificar-se, até o máximo de 5 dias ao ano.

Julgue os itens que se seguem, em relação a cidadania, democracia, ética e moral.

23 A implementação da democracia participativa estimula a educação política do povo, a qual, por sua vez, pode ser compreendida como educação para cidadania ativa.

24 Sob a perspectiva conceitual e prática, a ética é entendida como o conjunto de costumes e regras concretas vividas por um grupo, ao passo que a moral é a disciplina e ciência filosófica que investiga e reflete sobre os sistemas morais.

25 A ética dos princípios se contrapõe à ética dos fins, estando esta relacionada à consecução dos objetivos almejados independentemente dos meios utilizados para tanto.

De acordo com a Constituição do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

26 Na estrutura administrativa do estado de Alagoas, as autarquias integram a administração pública direta, uma vez que atuam sob subordinação hierárquica direta aos órgãos setoriais desconcentrados.

27 Cabe ao estado de Alagoas promover ações que visem à redução dos riscos relacionados a doenças, assegurando acesso igualitário e universal aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, além do livre exercício dos direitos assistenciais correlatos.

28 Se um servidor público estadual integrar simultaneamente dois órgãos colegiados de deliberação coletiva, o que ele somente poderá fazer se houver compatibilidade de horário, ele deverá perceber remuneração por ambas as participações.

29 A eficiência e a economicidade são princípios expressos da administração pública estadual e municipal previstos na Constituição do Estado de Alagoas.

30 Se um servidor público civil do estado de Alagoas tornar-se permanentemente incapaz para o trabalho em razão de doença grave, contagiosa e incurável, sua aposentadoria por invalidez será concedida com proventos integrais, e não proporcionais ao tempo de serviço.

31 A universalidade do financiamento é um dos princípios que deve nortear a lei organizadora da seguridade social no estado de Alagoas, com o objetivo de garantir que toda a população tenha acesso aos benefícios, independentemente da origem dos recursos de custeio.

32 Servidora efetiva estadual que, nomeada em virtude de aprovação em concurso público, adquirir estabilidade após dois anos de efetivo exercício somente poderá perder o cargo mediante processo administrativo disciplinar em que lhe seja assegurada ampla defesa.

Julgue os próximos itens com base na Lei estadual n.º 5.247/1991, que institui o regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

33 A readaptação do servidor estadual é a investidura em cargo de atribuições compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, apurada em inspeção médico-oficial.

34 É vedado ao servidor público estadual figurar como acionista cotista de sociedade privada, ainda que não exerça qualquer função de gerência ou administração nessa empresa.

35 Técnicos e auxiliares de enfermagem que atuem habitualmente em contato permanente com material biológico ou com substâncias tóxicas ou radioativas, no âmbito da administração pública estadual de Alagoas, têm direito a um adicional em razão dessa exposição.

36 Se um servidor público civil estadual necessitar se afastar do trabalho para cuidar de sua mãe, a ele poderá ser concedida licença por motivo de doença em pessoa da família, sem prejuízo da remuneração do cargo efetivo, por até 90 dias, podendo ser prorrogada por igual período, mediante parecer de junta médica, e, excedendo-se estes prazos, a licença será concedida sem remuneração.

37 Se um servidor público estadual acumular ilicitamente dois cargos públicos, ele perderá automaticamente ambos os cargos.

Considerando o disposto na Resolução n.º 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, julgue os itens subsequentes.

38 As vagas para conselheiros nos conselhos de saúde devem ser distribuídas de forma paritária: 25% a entidades e movimentos representativos de usuários; 25% a entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 25% à representação de governo e 25% à representação dos prestadores de serviços privados ou conveniados, sem fins lucrativos.

39 Entre as competências dos conselhos de saúde estão o estabelecimento de estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, a definição de diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, sua revisão periódica e a deliberação sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.

40 Como subsistema da seguridade social, os conselhos de saúde atuam na elaboração de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive no que diz respeito a seus aspectos econômicos e financeiros.

41 Os conselhos de saúde são instâncias colegiadas consultivas do SUS em cada esfera de governo e compõem a estrutura administrativa do Ministério da Saúde e das secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

No que se refere aos determinantes sociais de saúde (DSS), julgue os itens seguintes.

42 Os DSS estão associados ao conceito de igualdade, que não tem relação direta nem com a concepção de equidade nem com a de justiça social, mas com a melhoria dos serviços de saúde.

43 O conceito de DSS está relacionado a acontecimentos, fatos, situações e comportamentos da vida econômica, social, ambiental, entre outras instâncias, que influenciam positivamente ou negativamente a saúde de indivíduos, segmentos sociais e coletividades.

Com base na Lei n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, julgue os seguintes itens.

44 Inclui-se no campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica; de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; e de saúde bucal.

45 Entre os princípios a que as ações e serviços que integram o SUS devem obedecer incluem-se: o direito à informação às pessoas assistidas; a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário e o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

Julgue os próximos itens, com fundamento no Decreto Presidencial n.º 7.508/2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080/1990.

46 Consideram-se portas de entrada os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

47 O mapa da saúde consiste na apresentação geográfica da distribuição de recursos humanos, financeiros e de serviços de saúde ofertados exclusivamente pelo SUS, observados os investimentos previstos no plano de saúde e a capacidade instalada.

No que diz respeito às diretrizes que orientam os serviços de saúde de acordo com o disposto na Constituição Federal de 1988, bem como aos sistemas de informação em saúde (SIS) do SUS, que reúnem dados essenciais para a vigilância, assistência e gestão sanitária, julgue os itens subsecutivos.

48 São diretrizes constitucionais para os serviços de saúde: o atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo das preventivas; descentralização com direção única em cada esfera de governo; e participação dos usuários.

49 O sistema de informações de agravos de notificação (SINAN) é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória, sendo facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes nas respectivas regiões.

50 O sistema de informação sobre nascidos vivos (SINASC), que reúne informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional, visa subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do SUS.

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

A previsibilidade dos procedimentos cirúrgicos em odontologia depende da adesão estrita aos conceitos de biossegurança e da execução de técnicas operatórias atraumáticas. A respeito de biossegurança e dos princípios básicos e fundamentais da cirurgia bucomaxilofacial, julgue os itens a seguir.

51 Devido ao fato de as máscaras faciais cirúrgicas comuns não fornecerem proteção adequada contra a inalação de partículas aerossolizadas extremamente pequenas, o atendimento odontológico de pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose ativa exige que o profissional utilize respiradores com vedação facial firme e alto poder de filtração, como as máscaras do tipo N95.

52 A esterilização por calor seco é um método mais eficiente e rápido do que a esterilização por calor úmido por atuar em temperaturas de exposição mais baixas, sendo clinicamente estabelecido que a imersão de instrumentais em água fervente a 100°C é um procedimento suficiente para obter a esterilização completa de vírus e esporos.

53 As incisões em superfícies epiteliais que o cirurgião planeja reaproximar devem ser executadas com a lâmina de bisturi em posição inclinada, uma vez que este posicionamento produz bordas biseladas, que são mais fáceis de reorientar durante a sutura e menos suscetíveis à necrose por isquemia nas bordas.

54 Um dos princípios básicos do projeto do retalho mucoperiosteal que o cirurgião deve atender a fim de evitar a necrose no retalho é garantir que o ápice do retalho seja sempre maior que a base, a menos que uma artéria principal esteja presente na base, e que os lados sejam projetados de forma que eles convirjam do ápice em direção à base do retalho.

55 O espaço morto em uma ferida, caracterizado como qualquer área tecidual vazia pós-operatória propensa ao acúmulo de sangue e à formação de hematomas com potencial de infecção, pode ser eliminado por meio de quatro condutas, quais sejam, a sutura por planos teciduais, o uso de curativos compressivos, a colocação temporária de compressas com medicação antibacteriana ou a utilização de drenos.

O manejo integral do paciente cirúrgico compreende desde a avaliação sistêmica no pré-operatório até o acompanhamento do processo de cicatrização no pós-operatório. Acerca dos períodos pré, trans e pós-operatórios em cirurgia bucomaxilofacial e das técnicas e estratégias neles envolvidas, julgue os itens subsequentes.

56 Na primeira semana após a extração dentária, a cicatrização alveolar é caracterizada pela fase inflamatória, em que há migração de glóbulos brancos para eliminar bactérias, proliferação de capilares e fibroblastos e acúmulo de osteoclastos ao longo da crista óssea.

57 Para minimizar o edema pós-operatório, que alcança seu pico máximo de 36 a 48 horas após a cirurgia, o paciente deve ser orientado a aplicar bolsas de gelo diretamente sobre a pele de forma contínua durante as primeiras 24 horas e, a partir do segundo dia pós-operatório, a iniciar a aplicação de fontes de calor local para acelerar a regressão do edema.

58 A cicatrização de um osso fraturado que apresente extremidades livres afastadas por mais de um milímetro ocorre por segunda intenção com a formação de um calo de matriz fibrosa que, sob condições normais de vascularização e oxigenação, ossifica, o que não ocorre caso o fornecimento de oxigênio esteja comprometido, pois, nesse caso, haverá a formação de cartilagem em vez de osso.

59 Para se alcançar o controle inicial da hemorragia pós-extração, basta posicionar de maneira simples uma gaze seca ou úmida sobre a região oclusal dos dentes, uma vez que a presença da gaze na altura oclusal é suficiente para transmitir a pressão necessária para se conseguir uma hemostasia adequada no alvéolo.

60 A dose máxima recomendada de epinefrina para um paciente com risco cardíaco (ASA II ou III) é de 0,04 mg, o que equivale aproximadamente a quatro tubetes de anestésico local contendo epinefrina na concentração de 1:100.000 ou dois tubetes de epinefrina na concentração de 1:200.000.

Considerando as técnicas de biópsia de tecidos moles e glândulas salivares, bem como os critérios para encaminhamento ao especialista e os limites de atuação do clínico geral, julgue os itens subsequentes.

61 Infecções odontogênicas que se apresentam com sinais de comprometimento de vias aéreas, tais como dificuldade de respirar, dificuldade de deglutir e incapacidade de manejar as secreções bucais (salivação), podem ser tratadas com segurança por meio de pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais sob anestesia local no próprio consultório do clínico geral, sendo o encaminhamento hospitalar reservado apenas em caso de insucesso no tratamento prévio.

62 Como método auxiliar no diagnóstico clínico da Síndrome de Sjögren, a biópsia de glândula salivar menor labial é realizada sob anestesia local com a remoção de aproximadamente 5 a 10 glândulas salivares menores para análise histopatológica, o que evita a necessidade de uma biópsia aberta da glândula parótida e reduz a morbidade para o paciente.

63 A biópsia excisional implica a remoção da lesão em sua totalidade, incluindo um perímetro padrão de 2 a 3 mm de tecido normal em torno da lesão, amplitude que a literatura estabelece como fixa para qualquer hipótese diagnóstica, mesmo diante de suspeita de malignidade ou de lesões já diagnosticadas como displásicas.

64 Indicada em caso de lesões grandes (maiores que 1 cm de diâmetro) ou de suspeita de malignidade antes de um planejamento cirúrgico complexo, a biópsia incisional deve ser realizada por meio da remoção de uma cunha de tecido estreita e profunda que inclua a interface da lesão com o tecido de aparência normal.

Embora as técnicas de anestesia local sejam consideradas seguras em âmbito ambulatorial, complicações locais e sistêmicas podem ocorrer e exigem diagnóstico rápido e protocolo de conduta preciso. A esse respeito, julgue os itens que se seguem.

65 O nervo lingual provê diretamente tanto as fibras de sensação geral quanto as de gustação (paladar) para os dois terços anteriores da língua e, por ser o nervo sensitivo menos associado a quadros de parestesia em procedimentos na mandíbula, a ocorrência de injúrias pós-operatórias a esse trato não demonstra correlação com o nível de experiência do operador.

66 O bloqueio do nervo alveolar superior posterior garante a anestesia pulpar completa e clinicamente adequada do primeiro molar superior em todos os pacientes, sendo amplamente recomendado o uso de uma agulha odontológica longa para alcançar os tecidos distais profundos e, consequentemente, diminuir o risco de formação de hematomas.

67 As manifestações iniciais de uma reação leve de toxicidade por anestésico local podem se limitar a sinais de alteração comportamental, como aumento da confusão mental, ansiedade e fala balbuciante, sendo o tratamento baseado no suporte não farmacológico, por meio do monitoramento de sinais vitais e de orientação para que o paciente hiperventile moderadamente.

68 A paralisia transitória do nervo facial, complicação reversível decorrente da introdução acidental de anestésico local na cápsula da glândula parótida durante o bloqueio do nervo alveolar inferior, é tratada tranquilizando-se o paciente e protegendo-se o olho afetado com o uso de um tapa-olho ou fechamento palpebral manual a fim de manter a córnea lubrificada.

Considerando os princípios fundamentais da cirurgia dos dentes retidos e os fatores que determinam a indicação, o planejamento, a execução e o prognóstico de exodontias complicadas, julgue os itens a seguir.

69 Durante a elevação de um retalho de espessura total (mucoperiosteal) para acesso a um dente retido, a incisão relaxante deve ser desenhada de modo que a sua base seja mais estreita do que o seu ápice livre, garantindo assim que a margem da ferida cirúrgica repouse sobre osso sadio após a sutura.

70 A parestesia do nervo alveolar inferior decorrente da exodontia de terceiros molares inferiores inclusos de difícil remoção é, na maioria dos casos, uma sequela definitiva e irreversível, havendo apenas uma baixa possibilidade de recuperação da sensibilidade, em torno de 10% dos casos, após a lesão nervosa.

71 Na classificação de Pell & Gregory, a classe III corresponde aos terceiros molares inferiores inclusos que estão totalmente localizados no interior do ramo ascendente da mandíbula.

72 A osteotomia consiste na remoção de osso que recobre a coroa ou que envolve a raiz do dente retido, sendo frequentemente necessária em exodontias complicadas para criar uma via de saída e expor o elemento dentário.

A atuação interdisciplinar entre a cirurgia bucomaxilofacial e a ortodontia é fundamental no diagnóstico e no tratamento das retenções dentárias complexas, discrepâncias maxilomandibulares e anomalias de erupção. Acerca das cirurgias com fins ortodônticos, julgue os itens que se seguem.

73 O tracionamento ortodôntico de dentes anquilosados é a primeira escolha terapêutica para alinhar o elemento na arcada, pois a força mecânica aplicada estimula a reabsorção da ponte óssea e restabelece a integridade do ligamento periodontal.

74 A ulotomia é a incisão cirúrgica realizada na mucosa que recobre a coroa de um dente não irrompido para facilitar sua erupção, enquanto a ulectomia consiste na exérese de um capuz mucoso ou faixa tecidual sobrejacente ao dente retido; ambas são indicadas apenas quando há espaço adequado no arco e não há retenção óssea profunda.

75 A frenectomia labial superior indicada por razões ortodônticas deve, como regra geral, ser realizada após o fechamento do diastema interincisivo central, a menos que o freio fibroso e hipertrófico impeça fisicamente a aproximação dos dentes ou cause isquemia na papila interincisiva/gengival durante a movimentação.

A cirurgia parendodôntica compreende um conjunto de procedimentos cirúrgicos indicados para resolver falhas no tratamento endodôntico convencional quando a via intracanal se mostra inviável, insuficiente ou associada a complicações anatômicas e iatrogênicas. No que concerne a cirurgias parendodônticas, julgue os itens subsequentes.

76 A curetagem periapical isolada, sem a realização da apicectomia ou do selamento apical, é suficiente para o tratamento definitivo de dentes que apresentam reabsorção apical inflamatória decorrente de infecção endodôntica não tratada no canal radicular.

77 O retalho submarginal de Ochsenbein-Luebke é indicado para cirurgias parendodônticas em dentes anteriores com coroas protéticas, pois a sua incisão horizontal é realizada na mucosa alveolar não queratinizada, abaixo da linha mucogengival, evitando a recessão da margem gengival livre.

78 Na realização do retropreparo cavitário durante a cirurgia parendodôntica, o uso de pontas ultrassônicas é preferível às brocas em peças de mão de alta rotação, pois o ultrassom permite a confecção de uma cavidade alinhada ao longo eixo do canal, reduz o risco de perfuração lateral e exige menor desgaste ósseo de acesso.

A proximidade anatômica entre os ápices radiculares dos dentes póstero-superiores e o assoalho do seio maxilar favorece a disseminação de processos infecciosos, inflamatórios e iatrogênicos para a cavidade sinusal. No que se refere ao tratamento das sinusopatias de origem odontogênicas, julgue os próximos itens.

79 A eliminação do foco infeccioso dentário é condição indispensável para a resolução definitiva da sinusite de origem odontogênica.

80 A drenagem fisiológica do seio maxilar ocorre por ação da gravidade através do óstio sinusal, que está localizado anatomicamente na porção mais inferior do assoalho do seio maxilar, junto à crista alveolar.

81 A técnica cirúrgica de Caldwell-Luc consiste na abertura de uma janela na parede anterior da maxila (fossa canina) para acesso direto ao seio maxilar, sendo indicada para a remoção de corpos estranhos (como raízes deslocadas), a curetagem de lesões fúngicas ou o tratamento de patologias sinusais irreversíveis.

As infecções de origem odontogênica representam uma das emergências mais frequentes na prática bucomaxilofacial. A respeito do tratamento cirúrgico das infecções de origem odontogênicas, julgue os itens subsecutivos.

82 Na drenagem de abscessos dos espaços fasciais profundos do pescoço, o dreno de Penrose deve ser suturado na borda da incisão cutânea ou mucosa e mantido no local até que o exsudato purulento cesse ou diminua substancialmente, garantindo a patência do trajeto de drenagem.

83 A prescrição de antibioticoterapia sistêmica isolada, na maioria das vezes, substitui com eficácia a necessidade de intervenção cirúrgica (drenagem e/ou remoção do dente causal) no tratamento de abscessos odontogênicos maduros com coleção purulenta flutuante.

84 A disseminação de uma infecção originada em um segundo ou terceiro molar inferior para o espaço submandibular ocorre tipicamente quando o ápice radicular do dente infectado encontra-se posicionado abaixo da linha de inserção do músculo milo-hióideo na face interna da mandíbula, o que configura a regra de ouro da anatomia aplicativa cirúrgica.

Os cistos do complexo maxilomandibular constituem lesões osteolíticas benignas revestidas por epitélio, cuja patogênese pode estar associada a remanescentes do desenvolvimento odontogênico ou a estímulos inflamatórios da polpa dentária. Com relação ao tratamento dos cistos do complexo maxilomandibular, julgue os itens a seguir.

85 A enucleação de um cisto odontogênico ortoceratinizada apresenta taxa de recidiva substancialmente menor quando comparada à do ceratocisto odontogênico (anteriormente denominado ceratocisto paraqueratinizado), permitindo uma abordagem cirúrgica conservadora.

86 A solução de Carnoy modificada é um agente cauterizante químico aplicado no interior da cavidade óssea após a enucleação cística; sua formulação atual contém clorofórmio como componente ativo para fixação rápida dos tecidos.

87 Durante a enucleação de um cisto dentígero volumoso associado à coroa de um dente incluso no corpo mandibular, o revestimento cístico deve ser descolado a partir da sua inserção na junção amelocementária (colo anatômico), pois a tentativa de remoção da cápsula sem a separação dessa zona de adesão resulta no tracionamento ou avulsão involuntária do dente mantido no leito ósseo.

88 A marsupialização é uma técnica cirúrgica que consiste na criação de uma janela cirúrgica na parede do cisto, suturando a membrana cística à mucosa oral para transformar a cavidade fechada em uma cavidade aberta contínua com a boca.

Julgue os próximos itens, relativos à indicação da biópsia dos tumores dos maxilares.

89 A biópsia é indicada em casos de lesões de consistência firme persistentes por mais de duas semanas, uma vez que essas características geram suspeita de lesão maligna.

90 Via de regra, recomenda-se biópsia na maioria das lesões firmemente aderidas ou fixadas às estruturas anatômicas adjacentes.

No que se refere a tumores odontogênicos, julgue os itens a seguir.

91 Os odontomas são mais frequentes na maxila, sendo o odontoma do tipo composto, que possui estruturas semelhantes a dentes, mais frequentemente encontrado na maxila anterior.

92 O fibroma ameloblástico se apresenta como uma lesão unilocular de margens festonadas e pouco definidas, na qual um dos componentes, epitelial ou mesenquimal, é verdadeiramente neoplásico.

93 No exame histopatológico do ameloblastoma de padrão plexiforme, é comum que as ilhas de epitélio apresentem formações císticas.

94 O tumor odontogênico adenomatóide tem como característica a presença de elementos glandulares, principais aspectos da sua morfologia histopatológica.

95 Ácido hialurônico e sulfato de condroitina são os principais componentes da substância fundamental encontrada no parênquima tumoral dos mixomas odontogênicos.

A respeito dos traumatismos dentoalveolares, julgue os itens que se seguem.

96 No caso de fraturas alveolares sem comprometimento dental, a estabilização semirrígida deve permanecer por, aproximadamente, duas semanas para permitir a cicatrização óssea.

97 Em avulsões dentais, a estabilização semirrígida é preferível por promover a união fibrosa da raiz dentária ao osso alveolar.

Em relação à disfunção da articulação temporomandibular, julgue os itens subsequentes.

98 Considere que um paciente apresente quadro de dor intensa em travamento fechado, histórico de estalos articulares que desapareceram, imagem de ressonância nuclear magnética com deslocamento discal sem redução, e imagem da tomografia Cone Beam com contornos ósseos regulares ou ligeiramente adaptativos. Nesse caso, é correto concluir que o paciente se enquadra no estágio IV da classificação de Wilkes.

99 O travamento intermitente, em que ora ocorre o movimento funcional do complexo côndilo/disco, ora ocorre o travamento da abertura bucal, é considerado uma fase de transição na evolução clínica dos desarranjos internos da articulação temporomandibular.

100 Em casos de *closedlook*, o diagnóstico provável é de deslocamento anterior de disco com redução, o que deve ser confirmado por meio de ressonância nuclear magnética.

Acerca de fraturas faciais, julgue os itens subsecutivos.

101 Para fraturas complexas de corpo e ângulo mandibular, uma das abordagens mais comumente indicadas é a utilização de um sistema de carga suportada.

102 Na abordagem das fraturas do complexo zigomático, a projeção anterior é alcançada por meio do restabelecimento do pilar zigomático facial, e a altura vertical e o suporte da carga axial são garantidos pelo alinhamento da sutura frontozigomática.

103 O arco zigomático, o processo alveolar da maxila, o palato duro e os arcos das margens supra e infraorbital são responsáveis por manter a estabilidade transversal e sagital da face, uma vez que eles unem os pilares verticais.

104 No diagnóstico radiográfico de fraturas tipo Le Fort I com ou sem impacção distal, pode-se utilizar as incidências de Waters e lateral de crânio; na projeção lateral, uma linha de fratura, quando presente, é vista através dos processos pterigoideos.

105 Em fraturas intracapsulares condilares que não limitam os movimentos mandibulares, mesmo que multifragmentadas ou sagitais, deve-se considerar inicialmente tratamento não cirúrgico.

106 Em fraturas mandibulares lineares, indica-se fixação por carga compartilhada (*load sharing*) com sistemas de fixação de 2,7 mm.

Em relação aos exames complementares realizados durante o pré-operatório, julgue os itens a seguir.

107 O desvio a esquerda em um hemograma pode ser caracterizado pelo aumento de neutrófilos imaturos (como bastonetes, metamielócitos e mielócitos), na circulação sanguínea.

108 O resultado do exame de glicemia plasmática, que deve ser realizado quando o paciente estiver em jejum de 8 a 12 horas, é critério laboratorial para diabetes caso indique valor superior a 126 mg/dl.

Um homem de 26 anos de idade sofreu acidente de motocicleta e procurou atendimento odontológico após transcorridas seis horas desde o acidente. Apresentava ferida lacerocontusa no lábio inferior, transfixante, com solução de continuidade do músculo orbicular da boca e extensão através da transição cutaneomucosa. Havia partículas de asfalto na ferida, mas não se observava perda significativa de substância. Após irrigação abundante e retirada dos corpos estranhos, as bordas mostraram-se perfundidas.

A respeito dessa situação hipotética, julgue os itens a seguir, relativos ao tratamento dos tecidos moles faciais.

109 Em razão da contaminação inicial da ferida e do intervalo de seis horas desde o trauma, é indicada a excisão ampla das bordas, ainda que perfundidas, pois à conversão da laceração em defeito geométrico regular deve ser atribuída precedência sobre a preservação de tecido facial viável.

110 Nessa situação, a reparação deve incluir a reaproximação do músculo orbicular e o alinhamento preciso da transição cutaneomucosa, utilizando-se esta como marco anatômico antes de se completar o fechamento das demais porções da ferida.

Uma mulher de 34 anos de idade procurou atendimento odontológico depois de transcorridos quatro meses de trauma do terço médio da face, sem tratamento cirúrgico prévio. Ao exame, havia enoftalmia de 4 mm e hipoglobo à esquerda. A tomografia computadorizada mostrou defeitos consolidados no assoalho e na parede medial da órbita, com aumento do volume orbitário e herniação de conteúdo para os seios adjacentes, sem evidência de aprisionamento muscular.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens a seguir, relativos ao tratamento de sequelas de traumas maxilofaciais.

111 Como não há aprisionamento muscular, a avaliação multiplanar por tomografia tem utilidade limitada nesse caso, e a correção deve restringir-se ao aumento de partes moles, sem reconstrução das paredes orbitárias consolidadas.

112 O aumento do conteúdo ósseo orbitário, com deslocamento de conteúdo para fora da órbita, constitui o principal mecanismo anatômico da enoftalmia descrita, razão pela qual o planejamento reconstrutivo deve buscar restabelecer o contorno e o volume da órbita interna.

Após colisão automobilística, um paciente foi admitido em atendimento com trauma facial extenso, sangramento na cavidade oral, respiração ruidosa, saturação periférica de oxigênio de 84% e escore 7 na escala de coma de Glasgow, sendo considerada, ainda, a possibilidade de lesão da coluna cervical.

Tendo em vista essa situação hipotética e aspectos relativos ao primeiro atendimento de politraumatizados na face, julgue os próximos itens.

113 Devido à presença de sangramento oral, a intubação nasotraqueal é a via de escolha inicial antes da avaliação das fraturas associadas, mesmo sem exclusão de lesão da base do crânio.

114 A avaliação e a proteção imediata da via aérea, com estabilização cervical em linha, têm prioridade sobre a redução definitiva das fraturas faciais.

Depois da estabilização sistêmica, um paciente com fraturas panfaciais foi submetido a planejamento tomográfico. Identificaram-se fraturas da sínfise e de ambos os côndilos mandibulares, fratura Le Fort e comprometimento nasorbitoetmoidal. A equipe optou por iniciar a reconstrução pela unidade maxilomandibular.

Considerando essa situação hipotética, julgue o item seguinte, no que diz respeito a procedimentos integrados.

115 Na sequência escolhida, em regra, a mandíbula somente poderá servir de referência confiável para o posicionamento maxilar após a restauração de sua forma de um côndilo ao outro, ainda que a sequência global deva ser ajustada aos segmentos ósseos que permaneçam confiáveis, no caso concreto.

Ao analisar cobrança hospitalar, um cirurgião-dentista auditor identificou divergência entre o material de osteossíntese registrado e o material faturado. Para preservar a prova, retirou o prontuário original da instituição, fez nele anotações sobre a irregularidade e levou-o ao escritório da operadora.

A partir dessa situação hipotética, julgue o próximo item, no que diz respeito à auditoria e perícia odontológica.

116 A conduta do auditor está em desacordo com a regulamentação profissional, que lhe assegura acesso à documentação necessária, mas, como regra, veda tanto a retirada do prontuário ou de suas cópias da instituição quanto a realização de anotações no prontuário do paciente.

Um cidadão residente em município de pequeno porte necessita de procedimento bucomaxilofacial de alta complexidade não ofertado localmente. O município integra uma região de saúde com fluxos assistenciais pactuados e serviço de referência situado em outra cidade.

A partir dessa situação hipotética, julgue os próximos itens, com base na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS).

117 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é ato unilateral do estado da Federação que transfere aos municípios a execução de serviços definidos regionalmente, razão pela qual prescinde de cláusulas com responsabilidades de entes, indicadores, metas, recursos ou critérios de avaliação.

118 A inexistência do procedimento no município de residência do usuário não lhe afasta o direito ao acesso universal e igualitário à saúde, devendo a assistência ser organizada de modo regionalizado e articulado na rede de atenção à saúde.

De acordo com a regulamentação do exercício profissional de odontólogos, julgue os itens que se seguem.

119 Entre as atribuições do cirurgião-dentista estão a prescrição e aplicação de fármacos indicados em odontologia, bem como a aplicação de medicação de urgência em caso de acidentes graves que comprometam a saúde do paciente.

120 Um cirurgião-dentista que seja nomeado perito em processo judicial está autorizado a divulgar no laudo todas as informações a que tenha acesso, inclusive as estranhas ao objeto pericial, pois a colaboração com a justiça é suficiente para justificar a quebra do sigilo profissional.