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 --

O exame físico constitui etapa fundamental do processo diagnóstico e estabelecimento do tratamento e prognóstico do paciente. Em pacientes sistemicamente comprometidos, a avaliação deve considerar que alterações sistêmicas podem estar relacionadas à queixa principal oral e interferir diretamente no planejamento do tratamento odontológico. A respeito da avaliação clínica e das técnicas empregadas no exame físico, julgue os itens a seguir.

51 O exame físico intraoral deve ser sistematizado, de maneira que nenhuma região anatômica deixe de ser examinada.

52 Durante o exame físico geral, a ectoscopia permite a avaliação global do paciente, incluindo aspectos como sexo, estado geral de saúde, postura, deambulação, fácies, alterações da pele e anexos cutâneos, fala e nível de consciência. A avaliação pode ser complementada pela obtenção de dados antropométricos e pela aferição dos sinais vitais.

53 No exame físico extraoral, é suficiente a palpação das cadeias linfáticas nas regiões relacionadas às estruturas da cavidade bucal, devendo as características das cadeias ser descritas, diferenciando-se as linfonodomegalias inflamatórias das neoplásicas.

A hipertensão arterial é uma condição prevalente mundialmente e requer conhecimento para o manejo odontológico, em especial quanto à avaliação clínica, às repercussões dos medicamentos anti-hipertensivos e ao planejamento do tratamento dentário. A respeito das manifestações bucais da hipertensão arterial, julgue os próximos itens.

54 A grande maioria dos medicamentos anti-hipertensivos pode causar efeitos adversos orais, como xerostomia associada ou não à hipossalivação, crescimento gengival e lesões liquenoides.

55 Pacientes com hipertensão arterial em uso de bloqueadores dos canais de cálcio, como nifedipina e anlodipina, podem apresentar aumento gengival induzido por medicamentos, cuja intensidade pode ser agravada pelo acúmulo de biofilme dentário e pela inflamação gengival.

56 Em pacientes hipertensos, é totalmente contraindicada a administração de tubetes de cloridrato de lidocaína com epinefrina, por se tratar de anestésico vasoconstritor.

Acerca da associação entre o uso de medicamentos antirreabsortivos e a osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos, especialmente quanto aos fatores de risco, à prevenção e ao manejo odontológico dos pacientes submetidos a essa terapia, julgue os itens a seguir.

57 A identificação das doenças e condições sistêmicas para as quais seja indicado o uso de drogas antirreabsortivas é essencial para adequação do plano de tratamento odontológico, devendo o profissional saber quais são os grupos com maior probabilidade de exposição a tais medicamentos: mulheres pós-menopausa, usuários crônicos de corticosteroides e pacientes com história de neoplasia maligna ou portadores de doenças.

58 A indicação de exodontia para pacientes com doenças sistêmicas que façam uso de medicamentos antirreabsortivos deve ser avaliada criteriosamente, e o paciente deve ser orientado sobre o potencial risco de desenvolver osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos (OMIM).

59 Em paciente com doença sistêmica, a presença de trauma crônico de próteses removíveis não representa uma condição de risco para o desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos.

Sabendo que, no Brasil, as doenças periodontais são prevalentes, julgue os itens que se seguem, relativos à epidemiologia dessas doenças.

60 No Brasil, as alterações periodontais estão presentes em parcela importante dos adolescentes de 12 anos de idade, havendo prevalência de sangramento à sondagem e cálculo dentário.

61 A avaliação epidemiológica da condição periodontal em adultos e idosos deve considerar não apenas sinais inflamatórios, mas também alterações que expressem maior comprometimento periodontal, como bolsas e perda de inserção clínica.

62 A presença de sangramento à sondagem ou de cálculo dentário em um indivíduo é suficiente para estabelecer epidemiologicamente a presença de periodontite, independentemente da identificação de bolsas periodontais ou perda de inserção clínica.

A respeito da epidemiologia da cárie dentária no Brasil, julgue os itens subsequentes.

63 A redução da experiência de cárie observada em determinados grupos etários permite concluir que a cárie não tratada deixou de constituir problema relevante de saúde pública no Brasil.

64 O elevado consumo de açúcar constitui fator relevante para a ocorrência da cárie dentária, devendo sua prevenção envolver não apenas medidas individuais, mas também ações de promoção da saúde e estratégias intersetoriais.

65 As desigualdades observadas na distribuição da cárie dentária podem estar relacionadas às condições de vida, ao acesso a bens e serviços e às diferenças no fornecimento de água fluoretada entre as populações.

Considerando que a higienização das mãos no ambiente odontológico é uma relevante prática de biossegurança, julgue os itens subsecutivos.

66 Deve-se realizar a higienização das mãos antes e após qualquer atendimento de saúde bucal.

67 Sempre que houver sujidade visível nas mãos, sua lavagem com água e sabonete líquido será estritamente obrigatória.

68 Sempre que as mãos enluvadas tocarem em instrumentos, materiais e(ou) equipamentos com probabilidade de contaminação por sangue, saliva ou secreções respiratórias, as luvas deverão ser higienizadas com álcool em gel.

Em cada um dos itens a seguir é apresentada uma situação hipotética seguida de uma assertiva a ser julgada acerca de farmacologia e terapêutica no âmbito da odontologia.

69 Considere que um paciente de 68 anos, internado por doença cardiovascular e em anticoagulação crônica com varfarina, necessite de tratamento de infecção odontogênica com participação relevante de microrganismos anaeróbios. Nessa situação, caso seja prescrito metronidazol, deve-se considerar a possibilidade de potencialização do efeito anticoagulante da varfarina, com elevação do INR e aumento do risco hemorrágico, razão pela qual se recomenda monitorização mais rigorosa da anticoagulação durante a associação.

70 Considere que um paciente de 67 anos de idade, portador de prótese valvar cardíaca, internado para investigação de insuficiência cardíaca descompensada, apresente abscesso periodontal em fase de resolução e necessite, após estabilização clínica, de procedimento cirúrgico odontológico que envolverá manipulação de tecido gengival. Nessa situação, tendo em vista que o paciente não apresenta história de hipersensibilidade às penicilinas e possui função renal preservada, é correto instituir, para prevenção de endocardite infecciosa relacionada ao procedimento odontológico, amoxicilina 2 g, por via oral, em dose única, administrada 30 a 60 minutos antes do procedimento, não havendo indicação de manutenção rotineira do antimicrobiano exclusivamente para essa finalidade profilática, após o procedimento.

71 Considere que um paciente de 72 anos de idade, portador de prótese valvar mecânica e em uso crônico de varfarina, apresente INR de 2,8 e necessite de exodontia simples de dois dentes em ambiente hospitalar. Nessa situação, devido ao risco hemorrágico do procedimento e à impossibilidade de obtenção de hemostasia adequada enquanto houver antagonismo dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K, a conduta farmacológica obrigatória consiste em suspender a varfarina aproximadamente cinco dias antes da intervenção e substituí-la temporariamente por heparina de baixo peso molecular, retomando-se a varfarina após a obtenção da hemostasia.

Acerca das bases farmacológicas da terapêutica medicamentosa em odontologia, julgue os próximos itens.

72 Considerando-se seus distintos mecanismos farmacológicos, a associação de um AINE, como o ibuprofeno, ao paracetamol pode proporcionar efeito analgésico inferior ao obtido com cada fármaco isoladamente em determinadas situações de dor odontológica aguda, constituindo, portanto, opção inadequada para atuar como estratégia de analgesia multimodal.

73 Em paciente hospitalizado com hipovolemia e comprometimento da função renal, o ibuprofeno constitui alternativa analgésica especialmente segura, uma vez que a inibição das ciclo-oxigenases reduz a síntese renal de prostaglandinas e promove vasodilatação da arteríola aferente, aumentando o fluxo sanguíneo renal e a taxa de filtração glomerular.

No que se refere à prevenção e ao controle da dor em odontologia, ao uso clínico de medicamentos, aos mecanismos de ação e aos efeitos tóxicos dos fármacos, bem como aos aspectos técnicos, éticos e legais relacionados à prescrição e ao receituário odontológico, julgue os itens a seguir.

74 Em pacientes adultos submetidos a procedimentos odontológicos, os anti-inflamatórios não esteroides, desde que adotados isoladamente, constituem, na ausência de contraindicações, opções de primeira linha para o controle da dor aguda, embora tenham eficácia analgésica raramente superior à dos opioides em condições odontológicas.

75 O cirurgião-dentista está legalmente impedido de prescrever medicamentos sujeitos a controle especial, ainda que destinados exclusivamente ao tratamento odontológico, uma vez que a legislação sanitária federal reserva esse tipo de prescrição exclusivamente ao médico.

76 Na intoxicação por paracetamol, a hepatotoxicidade decorre predominantemente do acúmulo de um metabólito reativo denominado N-acetil-p-benzoquinona imina (NAPQI); em situações de superdosagem, a depleção das reservas hepáticas de glutationa reduz sua detoxificação e favorece a formação de adutos proteicos, estresse oxidativo mitocondrial e necrose hepatocitária.

Com relação à anestesiologia aplicada à prática odontológica, julgue os itens subsequentes.

77 No bloqueio convencional do nervo alveolar inferior, a deposição adequada da solução anestésica no espaço pterigomandibular pode promover anestesia do nervo alveolar inferior e, frequentemente, do nervo lingual; contudo, para procedimentos que envolvem tecido mole vestibular na região dos molares mandibulares, pode ser necessária anestesia complementar do nervo bucal, uma vez que esse território não é, em regra, abrangido pelo bloqueio do nervo alveolar inferior.

78 Na hipótese de um paciente apresentar alteração do estado mental, seguida de convulsões, hipotensão e arritmia ventricular, durante procedimento odontológico em ambiente hospitalar, imediatamente após a administração de anestésico local, nessa situação, diante da suspeita de toxicidade sistêmica por anestésico local, além da interrupção da administração do fármaco e das medidas de suporte das vias aéreas, ventilação e circulação, a emulsão lipídica intravenosa a 20% integra o tratamento dos quadros graves; ademais, a ressuscitação cardiovascular nessa condição apresenta particularidades em relação ao protocolo convencional de parada cardiorrespiratória.

79 Os anestésicos locais são bases fracas que exercem seu efeito principalmente por bloqueio reversível dos canais de sódio voltagem-dependentes, sendo a forma não ionizada a que atravessa com maior facilidade a membrana neural, e a forma catiônica a que atua no sítio intracelular do canal; por isso, a redução do pH tecidual observada em áreas inflamadas pode diminuir a quantidade de fármaco na forma não ionizada e dificultar a instalação de anestesia adequada.

Com relação aos fundamentos, aos mecanismos de interação da luz com os tecidos biológicos e às aplicações clínicas da laserterapia no cuidado bucal, especialmente no contexto da assistência odontológica ao paciente hospitalizado e aos pacientes com condições sistêmicas complexas, julgue os itens que se seguem.

80 Diante de parestesia persistente após lesão de nervo periférico relacionada a procedimento odontológico, a fotobiomodulação pode ser utilizada como recurso complementar visando à modulação da recuperação neurossensorial; a existência dessa possibilidade terapêutica, contudo, não autoriza presumir regeneração nervosa completa nem dispensa a investigação da etiologia, da extensão da lesão e da evolução clínica.

81 Em pacientes com osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos, a fotobiomodulação pode ser empregada como medida adjuvante em determinados protocolos terapêuticos, mas sua utilização não elimina a necessidade de estadiamento da doença nem substitui, de forma geral, medidas como controle da infecção, higiene bucal, analgesia e intervenções cirúrgicas quando indicadas.

82 A fotobiomodulação com *lasers* de baixa intensidade produz seus efeitos biológicos predominantemente por mecanismos fototérmicos, nos quais o aumento controlado da temperatura tecidual desencadeia maior síntese de ATP, modulação inflamatória e estímulo à reparação, sendo a absorção mitocondrial da luz fenômeno secundário e dispensável para o efeito terapêutico.

83 Em adultos submetidos a transplante de células-tronco hematopoéticas, após condicionamento com quimioterapia em altas doses, ou à radioterapia de cabeça e pescoço, com ou sem quimioterapia concomitante, a fotobiomodulação intraoral pode ser recomendada para prevenção da mucosite oral, desde que empregados protocolos específicos de dosimetria; portanto, não é correto admitir que qualquer comprimento de onda, fluência ou tempo de exposição produza benefício equivalente.

84 A fotobiomodulação empregada após procedimentos cirúrgicos odontológicos pode exercer efeitos analgésicos e moduladores da resposta inflamatória e do reparo tecidual; entretanto, a magnitude da resposta clínica depende dos parâmetros de irradiação e da condição tratada, não sendo possível atribuir eficácia equivalente a diferentes protocolos apenas por apresentarem a mesma energia total aplicada.

85 Como a luz *laser* apresenta características como coerência, direcionalidade e estreita largura espectral, a profundidade de penetração e o efeito biológico da radiação nos tecidos orais são determinados exclusivamente pela potência do equipamento, sendo irrelevantes os aspectos relativos a reflexão, espalhamento e transmissão.

86 Na terapia fotodinâmica antimicrobiana, a correspondência entre o espectro de absorção do fotossensibilizador e o comprimento de onda da fonte luminosa é relevante para a geração de espécies reativas de oxigênio; diferentemente dessa modalidade, a fotobiomodulação não pressupõe a administração de fotossensibilizador exógeno e busca, predominantemente, modular respostas celulares, e não promover destruição microbiana por dano foto-oxidativo.

Suponha que um homem com 68 anos de idade, com diabetes melito e doença pulmonar obstrutiva crônica, esteja internado em unidade de terapia intensiva (UTI), por insuficiência respiratória grave, sob ventilação mecânica invasiva há seis dias, apresentando redução importante do fluxo salivar, acúmulo de biofilme dentário e saburra lingual. Durante a avaliação multiprofissional, a equipe discutiu a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, incluindo pneumonia associada à ventilação mecânica, bem como a necessidade de integração de cirurgião-dentista às ações de cuidado; ademais, culturas microbiológicas realizadas durante a internação identificaram microrganismo multirresistente.

Considerando essa situação clínica hipotética, os princípios da assistência em terapia intensiva e as medidas de prevenção e controle de infecção, julgue os itens a seguir.

87 Em razão da complexidade tecnológica da UTI, equipamentos de monitorização e suporte à vida substituem parte significativa da observação clínica e tornam dispensável a comunicação entre o cirurgião-dentista e os demais profissionais antes da realização de procedimentos odontológicos à beira-leito.

88 A identificação de um microrganismo multirresistente não elimina a necessidade das precauções-padrão, podendo ser necessárias, conforme o agente e sua forma de transmissão, precauções adicionais, associadas à higiene das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual e medidas destinadas a reduzir a transmissão cruzada.

89 A assistência odontológica ao paciente crítico deve ser individualizada e incluir a atenção a aspectos como nível de consciência, suporte ventilatório, risco de sangramento, condição hemodinâmica e possibilidade de aspiração, sendo inadequado apenas reproduzir no leito de UTI a rotina de atendimento utilizada no consultório odontológico.

90 Nesse contexto, a atuação odontológica pode integrar-se ao cuidado do paciente crítico por meio da avaliação da cavidade oral, controle de biofilme, identificação de focos infecciosos e manejo de alterações bucais, devendo, nas intervenções odontológicas, ser considerada a condição sistêmica do paciente e a articulação com a equipe responsável.

91 Como o paciente está entubado e a pneumonia associada à ventilação mecânica é primariamente uma infecção pulmonar, o controle do biofilme oral tem importância apenas para a prevenção de doenças bucais, não integrando as estratégias de redução de riscos infecciosos em pacientes críticos.

Com base na avaliação de urgências odontológicas, diagnóstico pulpar e tratamento das infecções odontogênicas, julgue os itens seguintes.

92 A ausência de alteração radiográfica periapical exclui o diagnóstico de doença pulpar ou periapical aguda, pois as alterações radiográficas necessariamente precedem o aparecimento da sintomatologia clínica.

93 Dor espontânea, intensa e persistente, especialmente quando permanece após a remoção do estímulo térmico, pode ser compatível com comprometimento pulpar irreversível; entretanto, o diagnóstico não deve basear-se isoladamente na intensidade da dor, devendo integrar história clínica, testes pulpares, exame periodontal, percussão, palpação e, quando indicada, avaliação radiográfica.

94 Quando existe coleção purulenta acessível, o estabelecimento de drenagem e o controle da causa constituem medidas fundamentais do tratamento, podendo a drenagem ocorrer, a depender da situação clínica do paciente, pelo sistema de canais radiculares, por incisão nos tecidos ou por outra abordagem compatível com a origem e localização da infecção.

95 Na presença de abscesso dentoalveolar localizado, a antibioticoterapia sistêmica constitui necessariamente a primeira medida terapêutica, devendo o acesso endodôntico ou a drenagem ser postergados até que o antibiótico elimine a coleção purulenta e reduza completamente o edema.

96 Uma infecção odontogênica acompanhada de disfagia, dispneia, comprometimento de espaços fasciais profundos ou sinais de deterioração sistêmica deve ser considerada potencialmente grave, exigindo avaliação imediata da possibilidade de comprometimento das vias aéreas e encaminhamento para atendimento de maior complexidade quando necessário.

Suponha que um homem de 29 anos tenha procurado atendimento por dor na região posterior da mandíbula e que, realizado o exame, tenha-se verificado terceiro molar inferior parcialmente irrompido, tecido pericoronário inflamado e dificuldade de higienização local, não havendo sinais de disseminação da infecção. Na mesma consulta, identificou-se um pré-molar superior com indicação de exodontia, cuja avaliação clínica e radiográfica sugeriu procedimento não complicado. O profissional explicou ao paciente que tanto a indicação quanto a técnica cirúrgica devem considerar fatores locais e sistêmicos e orientou-o sobre os cuidados pós-operatórios.

A partir dessa situação hipotética, julgue os itens que se seguem.

97 Em uma exodontia não complicada, a avaliação pré-operatória deve incluir história médica, exame clínico e, quando pertinente, avaliação por imagem, devendo a técnica visar a adequada sindesmotomia, luxação e remoção controlada do elemento dentário, de modo a minimizar traumatismos desnecessários aos tecidos.

98 A presença de qualquer processo inflamatório ou infeccioso relacionado a um dente constitui contraindicação absoluta à sua exodontia durante a fase aguda, independentemente das condições sistêmicas, da possibilidade técnica de remoção e do papel do próprio elemento dentário como foco causal.

99 A alveolite seca caracteriza-se tipicamente pela formação de grande quantidade de exsudato purulento no alvéolo e por sinais sistêmicos importantes, sendo a antibioticoterapia sistêmica obrigatória em todos os casos.

100 Na pericoronarite localizada, o manejo pode envolver limpeza e irrigação da região pericoronária, remoção de detritos, controle da dor e orientação de higiene, devendo ser avaliada a necessidade de tratamento definitivo somente após o controle do quadro agudo, de acordo com a posição do dente, possibilidade de erupção funcional e recorrência do processo.

101 Após a exodontia, a preservação do coágulo sanguíneo é importante para a cicatrização alveolar, de modo que procedimentos ou comportamentos que favoreçam sua perda ou desorganização podem contribuir para complicações pós-operatórias, razão pela qual as orientações ao paciente fazem parte do cuidado cirúrgico.

Considerando a sedação consciente com óxido nitroso e sua relação com o atendimento odontológico seguro, julgue os itens seguintes.

102 A sedação com óxido nitroso substitui a anestesia local nos procedimentos odontológicos dolorosos, uma vez que, em concentrações sedativas para sedação consciente, produz bloqueio suficiente da condução nervosa periférica para permitir exodontias sem anestésico local.

103 Como o óxido nitroso apresenta início e recuperação relativamente rápidos, sua utilização dispensa avaliação prévia do estado geral do paciente e monitorização clínica, desde que a concentração administrada permaneça abaixo de 50%.

104 Mesmo quando se emprega técnica de sedação consciente, o profissional deve estar preparado para reconhecer alterações do nível de consciência, ventilação e estado cardiovascular e para interromper o procedimento e instituir medidas de suporte diante de intercorrências, pois a sedação não elimina a possibilidade de eventos adversos.

105 A sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio objetiva reduzir a ansiedade e aumentar o conforto, mantendo o paciente responsivo a estímulos e com preservação, em condições habituais de sedação mínima adequadamente conduzida, da ventilação espontânea e dos reflexos protetores, não devendo ser confundida com anestesia geral.

Em relação aos cuidados paliativos na atenção odontológica, julgue os itens a seguir.

106 As ações em cuidados paliativos são tradicionalmente divididas em duas fases: cronicidade e terminalidade.

107 A cavidade bucal é rotineiramente avaliada nos pacientes em cuidados paliativos, embora esteja comprovado o baixo risco de complicações bucais na fase final da vida.

108 As diferentes trajetórias de morte têm impactos distintos sobre a capacidade de autocuidado bucal e os padrões de doenças bucodentais; por essa razão, o cirurgião-dentista deve utilizar diferentes estratégias de cuidados odontológicos conforme a necessidade de cada indivíduo.

109 A saúde bucal deve ser considerada parte do plano de cuidados paliativos, devendo o cirurgião-dentista avaliar a condição clínica do paciente ao planejar o tipo de atendimento odontológico a ser realizado, norteado pela fase de vida em que o paciente se encontra, priorizando o alívio de sintomas, o controle de focos de infecção e a dor.

110 Nos cuidados paliativos, o cirurgião-dentista deve estar atento aos riscos do excesso de tratamento, pois tratamentos potencialmente dispensáveis podem causar desconforto e sofrimento físicos desnecessários ao paciente, além de aumentar o risco de complicações sistêmicas durante o tratamento dentário.

Julgue os itens subsequentes, considerando situações diversas relacionadas à odontologia hospitalar e o atendimento de pessoas com necessidades especiais.

111 Em pacientes oncológicos, a mucosite é o principal efeito adverso bucal da oncoterapia, sendo a laserterapia seu principal tratamento.

112 O aspecto físico dos pacientes é determinante para a identificação de pacientes com necessidades especiais, sendo, portanto, fundamental o exame físico para o devido diagnóstico.

113 Endocardite bacteriana é uma complicação exclusiva de cardiopatas e deve ser tratada com rigor e estratégia agressiva.

114 As coagulopatias hereditárias mais incomuns são a hemofilia A (deficiência do fator VIII), a hemofilia B (deficiência do fator IX) e a doença de Von Willebrand.

115 As radiografias odontológicas são absolutamente contraindicadas em exames de pacientes gestantes.

116 Em pacientes com diabetes melito, a glicose que não foi utilizada e ficou no sangue é eliminada em parte pela urina, carregando consigo grande quantidade de água, o que causa poliúria.

Em relação ao suporte básico de vida, julgue os itens que se seguem.

117 Em ambientes hospitalares, o cirurgião-dentista deve delegar a execução dos passos iniciais de reanimação à equipe de enfermagem.

118 Em casos de parada cardíaca em adultos, a ressuscitação geralmente deve ser realizada no local onde o paciente for encontrado, desde que seja possível administrar ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, com segurança e eficácia.

119 A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em pacientes adultos com obesidade que sofreram parada cardíaca deve ser realizada com a utilização das mesmas técnicas que as empregadas em pacientes com peso médio.

120 Os três principais sinais para a identificação de parada cardiorrespiratória são inconsciência (ausência de resposta a chamados), ausência de respiração normal (ou respiração muito irregular/*gasping*) e ausência de pulso em grandes artérias.

Espaço livre