



PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ODONTOLOGIA

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **ODONTOLOGIA**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido o CARTÃO DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
 - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 – Língua Portuguesa
 - 56 a 60 – Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas no Cartão de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do Cartão de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o Cartão de Respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 A Constituição Federal assinala, no Capítulo II, dos Direitos Sociais, artigo 6º, que a saúde é um direito. De acordo com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições:

- (A) mínimas ao seu pleno exercício.
- (B) indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (C) indispensáveis ao seu pleno exercício, incluindo a busca das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade pelo bem-estar físico, mental, espiritual e sanitário.
- (D) indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

02 O princípio do SUS (Sistema Único de Saúde) que estabelece o acesso amplo e irrestrito aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é a:

- (A) integralidade.
- (B) publicidade.
- (C) universalidade.
- (D) impessoalidade.

03 De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (lei 8.080/1990), as opções a seguir apresentam objetivos do SUS, EXCETO:

- (A) formação de recursos humanos na área de saúde.
- (B) formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no parágrafo 1º do art. 2º dessa lei.
- (C) identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (D) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

04 Sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve-se reunir, de acordo com a Lei nº 8.142/90, com a periodicidade de:

- (A) um ano.
- (B) dois anos.
- (C) três anos.
- (D) quatro anos.

05 Dentre as ações desenvolvidas pela equipe de saúde bucal na Unidade de Saúde da Família destaca-se:

- (A) executar ações básicas de vigilância epidemiológica em todo município.
- (B) realizar visitas domiciliares de acordo planejamento da USF.
- (C) estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal para os idosos e as crianças.
- (D) sensibilizar a equipe para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde.

06 Considerando o Pacto pela Saúde de 2006, o Pacto em Defesa do SUS deve-se firmar através de iniciativas que busquem:

- (A) o livre acesso ao Sistema Único de Saúde.
- (B) a garantia de financiamento de acordo com as necessidades do Sistema.
- (C) a repolitização da saúde, como um movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira, aproximando-a dos desafios atuais do SUS.
- (D) a promoção da cidadania como estratégia de mobilização econômica tendo a questão da saúde como um direito.

07 A Lei nº 8080 de 19/09/1990 dispõe sobre:

- (A) as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- (B) a regulamentação do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- (C) a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências de recursos intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- (D) a aprovação de normas e diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa Saúde da Família.

08 A Participação Social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8.080/90 e 8.142/90). Esse princípio é parte fundamental do Pacto pela Saúde. As opções a seguir apresentam ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, dentro do Pacto de Gestão, EXCETO:

- (A) estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- (B) incentivar o processo de formação dos conselheiros.
- (C) apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da participação centralizada do SUS.
- (D) respaldar os conselhos de saúde, as conferências de saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente os seus papéis.

09 São prioridades pactuadas no Pacto pela Vida de 2006:

- (A) ampliação do número de equipes de saúde da família.
- (B) apoio técnico e financeiro aos municípios, para que estes assumam integralmente sua responsabilidade de gestores da atenção à saúde dos seus municípios.
- (C) supervisão das ações de prevenção e controle da vigilância em saúde, coordenando aquelas que exigem ação articulada e simultânea entre os municípios.
- (D) saúde do idoso; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde; fortalecimento da atenção básica.

10 A Política de Humanização proposta pelo Ministério da Saúde entende humanização como:

- (A) identificação das necessidades de avaliação de saúde hospitalar e acompanhamentos dos casos graves.
- (B) estabelecimento de vínculos solidários sem participação coletiva no processo de gestão.
- (C) valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.
- (D) mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde centrada nas demandas de alta complexidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 A língua fissurada e macroqueilia devido à queilite granulomatosa são alterações que podem estar associadas com a seguinte síndrome:

- (A) Albright.
- (B) Gardner.
- (C) Peutz-Jeghers.
- (D) Melkersson-Rosenthal.

12 O principal sintoma da síndrome da apneia obstrutiva do sono é

- (A) hipertensão.
- (B) cefaleia matinal.
- (C) sonolência diurna excessiva.
- (D) despertares frequentes durante a noite.

13 A drenagem imediata dos hematomas do septo nasal tem por indicação evitar o risco tardio de:

- (A) hidrólise.
- (B) condrólise.
- (C) enfisema.
- (D) obstrução respiratória.

14 Segundo Proffit e colaboradores, o procedimento em cirurgia ortognática com maior grau de recidiva é:

- (A) a reposição superior de maxila.
- (B) o recuo mandibular.
- (C) o avanço mandibular.
- (D) a expansão transversa da maxila.

15 A característica **ausente** na Síndrome de Beckwith- Wiedemann é a:

- (A) hipertelorismo.
- (B) onfalocele.
- (C) gigantismo.
- (D) macroglossia.

16 A síndrome que se caracteriza por ser autossômica dominante e por apresentar hipoplasia dos zigomas, fissuras palpebrais com inclinação oblíqua, além de hipoplasia mandibular é denominada:

- (A) Apert.
- (B) Crouzon.
- (C) Moebius.
- (D) Treacher-Collins.

17 É causa de Diplopia Monocular:

- (A) proptose.
- (B) descolamento de retina.
- (C) fratura em *blow-out*.
- (D) enoftalmia.

18 Em homem adulto e branco, a distância intercantal deve ser de:

- (A) 27 mm
- (B) 33 mm
- (C) 39 mm
- (D) 42 mm

19 Visando evitar o desenvolvimento de resistência bacteriana, o uso de antibióticos frente a uma infecção odontogênica deve seguir critérios clínicos estritos, EXCETO no caso de:

- (A) presença de toxemia e de fístulas.
- (B) infecção difusa e não circunscrita, e envolvimento de espaços faciais.
- (C) pacientes sistemicamente comprometidos, pacientes com osteomielite.
- (D) evolução rápida, pacientes com pericoronarite severa.

20 Os pacientes com distúrbios hepáticos exigem cuidados especiais visando os procedimentos cirúrgicos, tais como alterar dosagem ou evitar o uso de drogas metabolizadas pelo fígado é umas dessas medidas. No entanto, o controle da hemorragia pode estar comprometido, uma vez que alguns fatores da coagulação podem estar alterados, inclusive os dependentes da vitamina K, o que pode ser previsto, valendo-se do exame que é a primeira anormalidade laboratorial observada nesses pacientes. Esse exame é:

- (A) tempo de coagulação reduzido.
- (B) série vermelha do hemograma alterada.
- (C) alteração no tempo parcial de tromboplastina.
- (D) prolongamento do tempo de protrombina.

21 Jovem, 23 anos, vítima de acidente automobilístico, dá entrada no pronto socorro com Glasgow 7, segundo a classificação feita pelo médico plantonista. Os itens avaliados pelo plantonista para a classificação da escala de coma de Glasgow são:

- (A) abertura ocular / pressão arterial / padrão respiratório.
- (B) abertura ocular / resposta verbal / resposta motora.
- (C) pulso / frequência respiratória / resposta verbal.
- (D) resposta verbal / reflexo pupilar a luz / resposta motora.

22 Dentre as doenças dermatológicas a seguir, aquela em que pode ocorrer microstomia é a:

- (A) síndrome de Behçet.
- (B) esclerodermia.
- (C) doença de pé-mão-boca.
- (D) mononucleose infecciosa.

23 Apesar da crescente resistência aos antibióticos, infecções brandas e moderadas em pacientes saudáveis ainda podem responder às “doses usuais”. Entretanto, existem situações clínicas que representam expectativa de morbidade e requerem atenção na seleção e dose da antibioticoterapia. As opções representam morbidade, com EXCEÇÃO de:

- (A) abscesso.
- (B) celulite.
- (C) infecção já atingiu espaços fasciais.
- (D) presença de trismo importante.

24 No controle das infecções, a “antibioticoterapia empírica” refere-se a uso:

- (A) não científico.
- (B) sem critério microbiológico.
- (C) baseado em estatísticas da predominância da microbiologia da infecção odontogênica.
- (D) baseado na farmacocinética do medicamento.

25 A Síndrome de Cushing pode ser causada pela administração prolongada do medicamento:

- (A) antibiótico.
- (B) ansiolítico.
- (C) antidepressivo.
- (D) corticoide sistêmico.

26 A síndrome de Gardner é caracterizada pela polipose intestinal:

- (A) sem tendência a malignização, hiperelasticidade cutânea e frouxidão ligamentar e articular.
- (B) com tendência a malignização, retardo mental, hemiparesia e manchas faciais violáceas descritas como *nevus flammeus*.
- (C) com tendência a malignização, osteomas múltiplos, fibromas e cistos epidermóides cutâneos e dentes supranumerários.
- (D) sem tendência a malignização e pigmentação melânica ou efélides periorais, periorbitárias e perinasais.

27 O diafragma fascial localizado entre o conteúdo da órbita e a face superficial é denominado:

- (A) septo orbital.
- (B) orbicular do olho.
- (C) placa tarsal inferior.
- (D) placa tarsal superior.

28 A região do disco da articulação temporomandibular que apresenta espessura de aproximadamente 3 mm (sendo portanto a região do disco mais espessa) é conhecida como:

- (A) porção anterior
- (B) zona bilaminar.
- (C) porção posterior.
- (D) zona intermediária.

29 Os objetivos do preparo ortodôntico inicial para cirurgia ortognática - área da cirurgia maxillofacial responsável pelo tratamento das deformidades dentofaciais – são os seguintes:

- (A) alinhamento + nivelamento, fechamento de espaços, descompensação dentária, coordenação dos arcos + intercuspidação e estabilização dos arcos.
- (B) alinhamento + desnivelamento, abertura de espaços, compensação dentária, coordenação dos arcos + intercuspidação e estabilização dos arcos.
- (C) alinhamento + nivelamento, fechamento de espaços, descompensação dentária, coordenação dos arcos + intercuspidação e manter arcos ativos.
- (D) desalinhar + nivelamento, fechamento de espaços, compensação dentária, proteção dos arcos + intercuspidação e estabilização dos arcos.

30 Devem ser submetidos a consulta durante o período da tarde pacientes

- (A) diabéticos.
- (B) com DPOC.
- (C) cardiopatas.
- (D) usuários crônicos de corticoide.

31 Durante cirurgia da ATM, através do acesso pré-auricular, deve-se ficar atento com as estruturas anatômicas importantes, dentre as quais destacamos o ramo temporal do nervo facial, cuja localização é:

- (A) de 0,8 a 3,5 cm anterior ao *tragus*.
- (B) 0,5 cm anterior ao *tragus*.
- (C) profundamente abaixo do arco zigomático.
- (D) profundamente medial à artéria maxilar.

32 As fluoroquinolonas têm sido incorporadas recentemente como alternativa para tratamento da infecção odontogênica moderada em regime ambulatorial em pacientes alérgicos à penicilina como alternativa para evitar o uso da clindamicina. A fluoroquinolona que pode ser usada na infecção odontogênica por atender às especificidades da microbiologia é a:

- (A) norfloxacin.
- (B) moxifloxacin.
- (C) ciprofloxacina.
- (D) ácido nalidíxico.

33 Todas as enfermidades estão relacionadas ao vírus Epstein-Barr, EXCETO:

- (A) mononucleose.
- (B) linfoma de Burkitt.
- (C) sarcoma de Ewing.
- (D) leucoplasia pilosa.

34 Após seis dias da remoção do dente 46 sob anestesia local, um paciente de 42 anos, saudável, sem doenças de base, iniciou quadro de aumento de volume doloroso em região mandibular esquerda, hiperemia e calor local, trismo acentuado, febre 38,8°C. Sabendo que os exames hematológicos apontaram infecção aguda, espera-se encontrar no leucograma:

- (A) leucocitose / neutrofilia / desvio à esquerda.
- (B) leucopenia / neutropenia / desvio à esquerda.
- (C) leucocitose / neutropenia / desvio à direita.
- (D) leucocitose / neutrofilia / desvio à direita

35 São opções de tratamento para as fraturas cominutivas de mandíbula, EXCETO:

- (A) fixador externo.
- (B) fixação tipo *load bearing*.
- (C) fixação tipo *load sharing*.
- (D) bloqueio intermaxilar.

36 É mandatório a fixação do tipo *load bearing* no caso de fratura:

- (A) NOE.
- (B) de côneo.
- (C) de mandíbula em criança.
- (D) de mandíbula com perda de substância.

37 A complicação pós-operatória mais comum na fenda palatina é a:

- (A) hipernasalidade.
- (B) fístula buco nasal.
- (C) incapacidade de sucção.
- (D) necrose da maxila.

38 A idade ideal para reparo da fenda alveolar encontra-se na faixa de

- (A) 5 a 8 anos.
- (B) 9 a 11 anos.
- (C) 12 e 13 anos.
- (D) 14 a 18 anos.

39 A quantidade máxima de adrenalina que pode ser administrada em um paciente de 70 kg com história de doença coronariana é de:

- (A) 0,02 mg
- (B) 0,04 mg
- (C) 0,08 mg
- (D) 1,00 mg

40 Em distração osteogênica, o período de latência adequado é de:

- (A) 3 dias.
- (B) 7 dias.
- (C) 10 dias.
- (D) 14 dias.

41 A técnica de Lag Screw tem como uma das principais indicações de uso em:

- (A) osteotomia sagital.
- (B) fraturas cominutivas.
- (C) fraturas sinfisárias.
- (D) fraturas de colocondílico.

42 Em relação à crista lacrimal anterior, as distâncias do forame etmoidal anterior, do forame etmoidal posterior e do canal óptico são, respectivamente de:

- (A) 22 mm, 34 mm e 40 mm
- (B) 24 mm, 36 mm e 42 mm
- (C) 26 mm, 38 mm e 44 mm
- (D) 28 mm, 40 mm e 46 mm

43 A maior distância entre o nervo marginal da mandíbula e a borda inferior da mandíbula é de:

- (A) 0,6 cm
- (B) 1,2 cm
- (C) 1,5 cm
- (D) 3,0 cm

44 A distância entre o nervo facial e a porção inferior do meato acústico externo encontra-se entre:

- (A) 0,5 e 1,3 cm
- (B) 0,8 e 1,9 cm
- (C) 1,5 e 2,8 cm
- (D) 1,8 e 3,0 cm

45 O plano de descolamento/elevação do retalho coronal até a área de tratamento encontra-se entre:

- (A) o pericrânio e o osso.
- (B) a pele e o tecido subcutâneo.
- (C) a pele e a gálea aponeurótica.
- (D) o pericrânio e a gálea aponeurótica.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto

“Alzheimer: um em cada três casos poderia ser evitado”

Um em cada três casos de Alzheimer no mundo poderia ser evitado, de acordo com uma pesquisa da Universidade de Cambridge, no Reino Unido. Entre os principais fatores de risco para a doença estão falta de exercício, fumo, hipertensão e depressão, diz o novo estudo publicado na revista “Lancet Neurology”.

A equipe analisou dados de base populacional para trabalhar os principais sete fatores de risco para o Alzheimer – diabetes, hipertensão na meia idade, obesidade na meia idade, falta de atividade física, depressão e baixa escolaridade – e descobriu que um terço dos casos está relacionado ao estilo de vida, que poderia ser modificado.

A redução de cada fator de risco em 10% poderia evitar cerca de nove milhões de casos até 2050. Estimativas sugerem que mais de 106 milhões de pessoas no mundo estariam vivendo com Alzheimer até aquele ano – número mais de três vezes maior que o registrado em 2010.

Embora não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada – disse à BBC a professora Carol Brayne, do Instituto de Saúde Pública da Universidade de Cambridge.

(...)

– Já sabemos quais são os fatores e que eles estão relacionados. Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes, podendo evitar o desenvolvimento da doença em algumas pessoas – diz Carol.

Dos sete fatores de risco, a maior proporção de casos de Alzheimer nos EUA, Reino Unido e no resto da Europa pode ser atribuída à inatividade física, que também está relacionada a outros problemas de saúde, como câncer e doenças cardiovasculares. Segundo a pesquisa, um terço da população adulta desses países não faz exercícios.

(Texto adaptado de O GLOBO – Ciência – 15/07/2014, página 24)

46 O texto apresenta uma estrutura eminentemente:

- (A) descritiva.
- (B) expositiva.
- (C) argumentativa.
- (D) narrativa.

Leia o trecho seguinte para responder às questões 47 e 48:

“Um em cada três casos de Alzheimer no mundo podéria ser evitado, de acordo com uma pesquisa da Universidade de Cambridge, no Reino Unido.” (linhas 1-4)

47 O verbo auxiliar sublinhado na locução verbal está no futuro do pretérito e indica:

- (A) expressão de fato passado.
- (B) expressão de desejo.
- (C) indicação de ação durativa.
- (D) probabilidade de ocorrência do fato.

48 O nome “Alzheimer” em: “Um em cada três casos de Alzheimer no mundo” (linhas 1-2), é retomado, ainda nesse parágrafo, por coesão lexical hiperonímica, codificada pela palavra:

- (A) “doença”.
- (B) “estudo”.
- (C) “revista”.
- (D) “pesquisa”.

49 No segundo parágrafo (linhas 8-15), elencam-se os sete fatores de risco para o Alzheimer. Essa apresentação ocorre coesivamente pelo mecanismo da:

- (A) elipse.
- (B) anáfora.
- (C) catáfora.
- (D) sinonímia.

50 No texto, mais precisamente no quarto parágrafo, há uma associação semântica entre Alzheimer e um outro mal, cujo risco de desenvolvimento pode-se dar em idade avançada. O vocábulo que corresponde a essa associação é:

- (A) “risco”.
- (B) “demência”.
- (C) “obesidade”.
- (D) “hipertensão”.

51 Assinale a opção em que a substituição do conectivo sublinhado ALTERA o sentido do enunciado “Embora não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada” (linhas 22-25).

- (A) MESMO QUE não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.
- (B) Não há uma única maneira de tratar a demência, MAS podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.
- (C) Não há uma única maneira de tratar a demência, PORTANTO, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.
- (D) Não há uma única maneira de tratar a demência, ENTRETANTO, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.

Leia o fragmento seguinte para responder às questões 52 e 53:

– Já sabemos quais são os fatores e que eles estão relacionados. Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes, podendo evitar o desenvolvimento da doença em algumas pessoas – diz Carol.

52 O emprego do *travessão* tem como justificativa:

- (A) apresentar o discurso da professora.
- (B) complementar a informação anteriormente dada.
- (C) indicar quebra na sequência de ideias.
- (D) enumerar fatos em uma progressão temporal.

53 O vocábulo sublinhado em: “Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes...” (linhas 29-31) denota:

- (A) designação.
- (B) inclusão.
- (C) exclusão.
- (D) negação.

54 Os vocábulos “falta” (linha 5), “obesidade” (linha 30) e “hipertensão” (linha 31), sublinhados no texto, são formados, respectivamente, pelos processos de derivação:

- (A) prefixal / sufixal / prefixal.
- (B) imprópria / prefixal / sufixal.
- (C) parassintética / sufixal / prefixal.
- (D) regressiva / sufixal / prefixal.

55 No trecho “Segundo a pesquisa, um terço da população adulta desses países não faz exercícios”, a expressão sublinhada pertence à classe gramatical dos:

- (A) artigos indefinidos.
- (B) substantivos comuns.
- (C) numerais fracionários.
- (D) adjetivos qualificativos.

LÍNGUA ESPANHOLA

Texto

Salud y derechos humanos

Nota descriptiva N°323

Diciembre de 2015

[...]

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen:

1. **No discriminación:** el principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social.

2. **Disponibilidad:** se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.

3. **Accesibilidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

- no discriminación;
- accesibilidad física;
- accesibilidad económica (asequibilidad);
- acceso a la información.

4. **Aceptabilidad:** todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos

de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.

5. **Calidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

6. **Rendición de cuentas:** los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.

7. **Universalidad:** los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.

Las políticas y los programas se han concebido para satisfacer las necesidades de la población, como resultado de los mecanismos de rendición de cuentas establecidos. Un enfoque basado en los derechos humanos identifica relaciones a fin de emancipar a las personas para que puedan reivindicar sus derechos, y alentar a las instancias normativas y a los prestadores de servicios a que cumplan sus obligaciones en lo concerniente a la creación de sistemas de salud más receptivos.

[...]

Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> (Acceso en 12/1/2017)

56 El texto que acabas de leer, elaborado y divulgado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), trata sobre salud y derechos humanos y expone una serie de:

- (A) principios.
- (B) problemas.
- (C) programas.
- (D) prohibiciones.

57 Según el texto, uno de los aspectos centrales de la falta de equidad en los resultados sanitarios es la:

- (A) falta de médicos.
- (B) calidad científica.
- (C) desigualdad social.
- (D) ausencia de recursos.

58 El texto de la OMS define la “aceptabilidad” como el respeto a las diferencias y la sensibilidad de los servicios de salud en relación al:

- (A) género y la edad.
- (B) dinero y el estado civil.
- (C) credo y la profesión.
- (D) estado civil y la religión.

59 En cuanto al respeto a los derechos humanos, el texto resalta la responsabilidad de los:

- (A) médicos.
- (B) negocios.
- (C) pacientes.
- (D) estados.

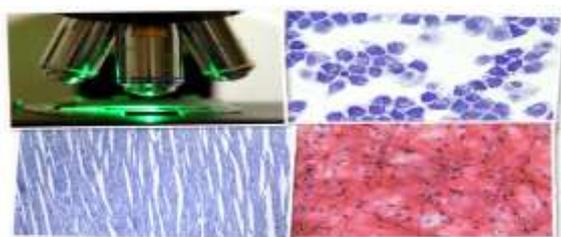
60 En el último párrafo se afirma que el enfoque basado en los derechos humanos también tiene efectos en los pacientes de los sistemas de salud, en la medida en que los habilita para:

- (A) usar medicamentos.
- (B) reivindicar derechos.
- (C) escoger tratamientos.
- (D) gestionar ambulatorios.

LÍNGUA INGLESA

Texto

The Stem Cell Debate: Is it Over?



Stem cell therapies are not new. Doctors have been performing bone marrow stem cell transplants for decades. But when scientists learned how to remove stem cells from human embryos in 1998, both excitement and controversy emerged.

The excitement was due to the great potential these cells have in curing human disease. The controversy centered on the moral implications of destroying human embryos. Political leaders began to debate on how to regulate and finance research involving human embryonic stem (hES) cells.

The Ethical Issues

Until recently, the only way to get pluripotent stem cells for research was to remove the inner cell mass of an embryo and put it in a dish. The possibility of destroying a human embryo can be disturbing, even if it is only five days old. Stem cell research thus raised difficult questions:

- Does life begin at fertilization, in the womb, or at birth?
- Is a human embryo equivalent to a human child?
- Does a human embryo have any rights?
- Might the destruction of a single embryo be justified if it provides a cure for a countless number of patients?

Problem Solved?

Newer discoveries may bring this debate to an end. In 2006 scientists learned how to stimulate a patient's own cells to behave like embryonic stem cells. These cells are reducing the need for human embryos in research and opening up exciting new possibilities for stem cell therapies.

Both human embryonic stem (hES) cells and induced pluripotent stem (iPS) cells are pluripotent: they can become any type of cell in the body. While hES cells are isolated from an embryo, iPS cells can be made from adult cells.

With alternatives to hES cells now available, the debate over stem cell research is becoming increasingly irrelevant. But ethical questions regarding hES cells may not entirely go away.

Some experts believe it's wise to continue the study of all stem cell types, since we're not sure yet which one will be the most useful for cell replacement therapies.

An additional ethical consideration is that iPS cells have the potential to develop into a human embryo, in effect producing a clone of the donor. Many nations are already prepared for this, having legislation in place that bans human cloning.

Adapted from
<http://learn.genetics.utah.edu/content/stemcells/scissues>.
 Accessed Jan. 3, 2017.

Glossary:
Stem cell: Célula-tronco; *bone marrow*: medula; *due to*: devido a; *put it in a dish*: colocar em um recipiente de laboratório para pesquisa; *thus*: logo; *disturbing*: perturbadora.

Read the text above and answer the following questions:

- 56 The controversy mentioned in the text refers to:
- (A) the financing of scientific research involving human cells.
 - (B) the ethical issues concerning the use of stem cells from human embryos.
 - (C) the use of pluripotent cells in bone marrow transplants.
 - (D) the early treatment of human embryos through stem cell therapies.

57 According to the text, what do iPS and hES cells have in common?

- (A) Both cells can become any type of cell in the human body.
- (B) Both cells are used in transplants carried out in human embryos.
- (C) Both cells had their therapeutic uses discovered in 1998.
- (D) Both cells have the potential to become human clones.

58 The four questions listed in the text, following the third paragraph, refer to:

- (A) the ethical implications of stem cells therapies for the medical profession.
- (B) the therapeutic effects of using stem cells in human embryos.
- (C) the moral aspects involved in the use of human embryos.
- (D) the possible consequences of stem cell therapies in human fertilization.

59 Concerning the future of the debate on stem cell research and therapy, the author believes that “*ethical questions regarding hES cells may not entirely go away*” (paragraph 7). This means that, according to the author,

- (A) the debate will definitely come to an end.
- (B) it is not certain that the debate will come to an end.
- (C) the debate will come to an end after the advent of cloning therapy.
- (D) it is not possible that the debate will ever come to an end.

60 In the last paragraph, **this**, in “*Many nations are already prepared for this*”, refers to:

- (A) the ban of human cloning in stem cell therapy.
- (B) the preparation of some nations for human cloning.
- (C) the potential for an increase in the number of ethical considerations.
- (D) the possible development of iPS cells into a human clone.