

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ODONTOLOGIA - 2018

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

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido a FOLHA DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine a Folha 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 na Folha de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento da Folha de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher a Folha 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 a FOLHA 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 Tendo em vista a nova Política Nacional da Atenção Básica, leia as assertivas I, II e III, a seguir.

- I O texto proposto reduz a população adscrita por equipe de Atenção Básica e de Saúde da Família de quatro mil pessoas localizadas dentro do seu território para 1.500 a 3.000, garantindo os princípios e diretrizes da AB.
- II Para a atualização da PNAB, o texto reforça e garante a continuidade do uso dos sistemas de informação em saúde da estratégia e-SUS AB, colocando como responsabilidades dos entes federados desenvolver, disponibilizar e implantar essas ferramentas e o prontuário eletrônico. A diretriz está em conformidade com o plano de informatização das UBS, uma das prioridades do Ministério da Saúde.
- III Não havia período definido para implantação de equipes depois da publicação do credenciamento em Portaria. A proposta define o prazo máximo de quatro meses para que o gestor municipal implante a equipe de saúde.

- (A) Somente a assertiva I é verdadeira.
- (B) As assertivas I e II são verdadeiras.
- (C) As assertivas II e III são verdadeiras
- (D) Somente a assertiva III é verdadeira.

02 Em relação aos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar:

- (A) O princípio da UNIVERSALIDADE considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” se colocando como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão.
- (B) O princípio da EQUIDADE confere ao Estado o dever do “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” em relação ao acesso que todo e qualquer cidadão tem direito.
- (C) A INTEGRALIDADE está relacionada com o mandamento constitucional de que “saúde é direito de todos”, previsto no artigo 196 da Constituição. Busca-se aqui preservar o postulado da isonomia, visto que a própria Constituição, em Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, artigo 5º, institui que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.
- (D) Segundo o princípio da PARTICIPAÇÃO SOCIAL o Sistema Único de Saúde está presente nos três entes federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios - de forma que, o que é da alçada de abrangência nacional será de responsabilidade do Governo Federal, o que está relacionado à competência de um Estado deve estar sob responsabilidade do Governo Estadual, e a mesma definição ocorre com um Município.

03 A Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a seguinte:

- (A) 7.508/11.
- (B) 8.069/90.
- (C) 8.080/90.
- (D) 8.142/90.

04 Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta. De acordo com o Art. 2º da lei Federal 8142/90 os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

- (A) Apenas I é verdadeira.
- (B) Todas são verdadeiras.
- (C) Apenas II é verdadeira.
- (D) Apenas III é verdadeira.

05 De acordo com a Constituição da República Federal do Brasil de 1988, analise as afirmações a seguir assinalando (V) para as VERDADEIRAS e (F) para as FALSAS:

- () São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- () A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- () A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- () As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do Sistema Único de saúde, segundo diretrizes deste, nem mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA.

- (A) V – V – V – V
- (B) F – F – V – F
- (C) V – V – V – F
- (D) F – F – F – V

06 A Emenda Constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012, atribui percentuais mínimos de investimento nos níveis federal, estadual e municipal, nas seguintes proporções:

- (A) 10% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 30% do municipal.
- (B) 30% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 10% do municipal.
- (C) a União aplica 30% do Produto Interno Bruto (PIB), os estados e o Distrito Federal, 12% de sua receita, e os municípios, 15%.
- (D) a União aplica o valor empenhado no ano anterior mais, no mínimo, a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB); os estados e o Distrito Federal, no mínimo, 12% de sua receita, e os municípios, no mínimo, 15%.

07 "Distribuição percentual dos óbitos de crianças menores de um ano de idade, por faixa etária, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado", refere-se à definição do indicador:

- (A) Taxa de Mortalidade Infantil.
- (B) Razão de Mortalidade infantil.
- (C) Coeficiente de Mortalidade em menor de um ano.
- (D) Mortalidade proporcional por idade em menores de um ano de idade.

08 De acordo com a Lei Federal 8080/90, não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade:

- (A) lucrativa.
- (B) assistencial.
- (C) organizacional.
- (D) filantrópica.

09 De acordo com o Estatuto do Idoso, previsto na Lei N° 10.741, de 1 de Outubro De 2003:

- (A) caberá ao promotor de justiça conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.
- (B) as transações relativas a alimentos poderão ser celebradas perante o promotor de justiça, que as referendará, e passarão a ter efeito de título executivo extrajudicial nos termos da lei processual civil.

(C) ao familiar do idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

(D) os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objetos de notificação compulsória exclusiva dos profissionais que atuem nos órgãos policiais e judiciais competentes.

10 Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (CF) e regulamentado pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990. A respeito dessa legislação, é correto afirmar:

(A) A CF estabelece os princípios, as diretrizes e as competências do SUS e define o papel específico de cada esfera de governo no SUS.

(B) Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino somente poderão integrar-se ao SUS mediante celebração de convênio cujo objeto seja a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

(C) A legislação básica do SUS define que para ter saúde é preciso possuir acesso a um conjunto de fatores, como alimentação, moradia, emprego, lazer e educação, pois a saúde se expressa como um retrato das condições de vida.

(D) O sistema de saúde brasileiro compreende uma forma de gestão cooperada entre as três esferas de governo e permite a destinação de recursos públicos do sistema de saúde estadual para auxílio ou subvenções de instituições privadas com fins lucrativos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 O espaço infratemporal e temporal contém:

- (A) ramo mandibular do trigêmio e artéria facial.
- (B) artéria carótida e forâmens da base do crânio.
- (C) plexo pterigoide e artéria maxilar.
- (D) cóxim gorduroso temporal e ramo temporal do nervo facial.

12 É um indicador que a infecção odontogênica tem gravidade, exigindo internação quando ocorre:

- (A) dor
- (B) aumento de volume facial expressivo.
- (C) leucocitose de $11.000/\text{mm}^3$.
- (D) febre acima de 38.3°C .

13 Em relação a abscesso e celulite, é correto afirmar que:

- (A) nas celulites, a bactéria predominante faz metabolismo misto / facultativo, tem potencial de gravidade.
- (B) nos abscessos a bactéria, predominante faz metabolismo aeróbio e tem potencial de gravidade.
- (C) nas celulites, a dor é pequena e tem pouco envolvimento sistêmico.
- (D) nos abscessos, a dor é intensa e com envolvimento sistêmico importante.

14 O disco articular da articulação temporomandibular é uma estrutura de tecido conjuntivo:

- (A) frouxo, ricamente vascularizado e inervado.
- (B) fibroso e denso, não inervado e não vascularizado.
- (C) denso, ricamente vascularizado e inervado.
- (D) frouxo, não inervado e não vascularizado.

15 A cartilagem articular da articulação temporomandibular é:

- (A) cartilagem hialina.
- (B) colágena.
- (C) fibrocartilagem.
- (D) híbrida.

16 A capacidade de regeneração da articulação temporomandibular se dá em decorrência da:

- (A) superfície do osso subcondral do côndilo e da fossa temporal.
- (B) face interna ou condilar do disco
- (C) proliferação de condroblastos da sinóvia.
- (D) zona proliferativa da fibrocartilagem.

17 Nas infecções odontogênicas severas no terço médio da face há a possibilidade de alcançar o sistema nervoso central, devendo os antibióticos a serem usados ultrapassar a barreira hematoencefálica. Todos os antibióticos, a seguir, são usados comumente na infecção odontogênica ultrapassam esta barreira, EXCETO:

- (A) clindamicina.
- (B) amoxicilina.
- (C) cefalosporinas.
- (D) metronidazol.

18 Os intervalos da administração da droga são fundamentais para que a concentração plasmática do antibiótico e o MIC da bactéria-alvo sejam atingidos. Os intervalos adequados dos antibióticos dose-dependentes são determinados pela meia-vida plasmática ($T_{1/2}$) do medicamento. Nas infecções odontogênicas com severidade, este

parâmetro é muito importante. Os intervalos da droga devem ser:

- (A) duas vezes a $T_{1/2}$.
- (B) três a quatro vezes a $T_{1/2}$.
- (C) cinco a seis vezes a $T_{1/2}$.
- (D) oito vezes a $T_{1/2}$.

19 A quinolona indicada na infecção odontogênica severa em pacientes alérgicos aos betalactâmicos denomina-se:

- (A) azitromicina.
- (B) metronidazol.
- (C) norfloxacin.
- (D) moxifloxacin.

20 Concentração Inibitória Mínima (MIC) é a concentração plasmática necessária para que o antibiótico mate ou inative bactérias. A efetividade do antibiótico é determinada pelo tempo em que o medicamento atinge e/ou fique acima do MIC da bactéria-alvo. Por isso, os antibióticos betalactâmicos são dose-dependentes. Para atingir o nível plasmático acima do MIC da bactéria-alvo, a dose precisa ter:

- (A) uma a duas vezes o MIC da bactéria-alvo.
- (B) quatro a oito vezes o MIC da bactéria-alvo.
- (C) três a quatro vezes o MIC da bactéria-alvo.
- (D) no mínimo oito vezes o MIC da bactéria-alvo.

21 No tratamento cirúrgico das infecções odontogênicas, os drenos devem ser removidos:

- (A) somente depois de inativos.
- (B) em 24 horas, se não fazem reação de corpo estranho.
- (C) em 48 horas, pois podem fazer reação alérgica.
- (D) em 72 horas.

22 É uma contraindicação absoluta da Oxigenoterapia Hiperbárica:

- (A) gravidez.
- (B) distúrbios convulsivos.
- (C) esferocitose congênita.
- (D) enfisema.

23 A síndrome que se caracteriza por ser autossômica dominante e apresentar hipoplasia dos zigomas, fissuras palpebrais com inclinação oblíqua e hipoplasia mandibular, denomina-se síndrome de:

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

24 É sintoma de êmbolo pulmonar:

- (A) taquipneia.
- (B) taquicardia.
- (C) possível síncope.
- (D) tosse.

25 Após seis dias da remoção do dente 46 sob anestesia local, paciente de 42 anos, saudável, sem doenças de base, inicia 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 apontam infecção aguda, espera-se encontrar no leucograma:

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

26 Pacientes que, numa determinada emergência médica, demonstram sinais de comprometimento do sistema cardiovascular pode exigir a iniciação do Suporte Básico de Vida (SBV). Medidas rápidas deverão ser adotadas obedecendo a uma ordem lógica baseada no "ABCs – *airway maintenance with cervical spine control (A), breathing and adequate ventilation (B), and circulation with control of hemorrhage*" (C). Com relação ao SBV, todas as assertivas a seguir estão corretas, EXCETO a que determina que:

- (A) a oxigenação por máscara com fluxo de sete a dez litros por minutos substitui a ventilação.
- (B) em emergência no consultório odontológico, o uso correto da cânula de Guedel dispensa a necessidade obrigatória de se fazer hiperextensão cervical a cada ventilação artificial.
- (C) a frequência respiratória menor que dez por minutos acompanhada de cianose e confusão mental ou não havendo movimentos respiratórios exige a ventilação artificial.
- (D) a circulação pode ser fornecida pela massagem cardíaca externa (RCP) obedecendo a seguinte sequência: verificar inconsciência, deitar o paciente numa superfície rígida, hiperextensão cervical ou cânula de guedel, constatar respiração ausente, constatar ausência de pulso carotídeo e iniciar o ciclo de uma ventilação para cada cinco compressões ou duas ventilações para cada quinze compressões, após dez ciclos verificar novamente pulso e a respiração. A ventilação poderá ser feita com AMBU com um fluxo de sete a dez litros/min em adulto ou cinco a sete L/min em crianças.

27 A mononucleose é uma doença infecciosa que tem como responsável pela sua manifestação o:

- (A) vírus VZ.
- (B) citomegalovírus.
- (C) vírus Epstein-Barr.
- (D) vírus herpes simples tipo 2.

28 Paciente do sexo masculino, branco, 52 anos, com diagnóstico de leucoplasia, realiza biópsia de uma lesão branca da língua, que revela ser benigna. Isso significa que foram encontradas:

- (A) hiperparaceratose, displasia e acantose.
- (B) acantose, hiperortoceratose e displasia.
- (C) displasia, hiperparaceratose e hiperortoceratose.
- (D) hiperparaceratose, acantose e hiperortoceratose.

29 A doença vesículo-ulcerativa que pode acometer a cavidade oral e apresenta como característica clínica o sinal de Nikolsky é:

- (A) pênfigo vulgar.
- (B) lúpus eritematoso discoide.
- (C) eritema multiforme.
- (D) líquen plano erosivo.

30 São doenças infecciosas fúngicas, bacterianas e viróticas respectivamente:

- (A) blastomicose, hepatite B e hepatite B.
- (B) candidíase, sífilis e AIDS.
- (C) blastomicose, candidíase e AIDS.
- (D) hepatite B, candidíase e hepatite B.

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

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

32 Na órbita, o(s) músculo(s) innervado(s) pelo nervo abducente é/são:

- (A) reto lateral e reto medial.
- (B) oblíquo superior, reto superior, reto medial e oblíquo inferior.
- (C) reto lateral.
- (D) reto lateral, reto inferior, reto medial e oblíquo superior.

- 33** O tumor ósseo não odontogênico mais comum em crianças denomina-se:
- (A) cementoblastoma.
 (B) mixoma.
 (C) tumor de Pindborg.
 (D) fibroma ossificante.
- 34** Todas as características a seguir encontram-se presentes na Síndrome de Beckwith-Wiedemann, EXCETO:
- (A) hipertelorismo.
 (B) onfalocèle.
 (C) gigantismo.
 (D) macroglossia.
- 35** Com relação às hiperplasias condilares, é correto afirmar que:
- (A) tumores nem sempre devem ser cogitados como diagnóstico diferencial.
 (B) o desvio de mento progressivo é a queixa mais comumente encontrada entre os pacientes que apresentam hiperplasia condilar ativa.
 (C) a ressonância magnética é o exame de imagem padrão-ouro na determinação das mesmas.
 (D) o diagnóstico de hiperplasia ativa ou inativa pode ser feito exclusivamente por meio de cintilografia óssea de ATM.
- 36** Constitui indicação para abordagem de urgência em fraturas orbitais:
- (A) proptose de bulbo ocular.
 (B) quemose com impossibilidade de oclusão palpebral.
 (C) hematoma retrobulbar.
 (D) restrição de movimentação ocular.
- 37** Todas as opções a seguir trazem indicações absolutas para exodontia de dentes que se encontram no traço de fratura mandibular, EXCETO:
- (A) fraturas sem deslocamento, porém associadas a terceiro molar semi-irrompido.
 (B) grande mobilidade do dente.
 (C) presença de doença periodontal/caries extensas.
 (D) impedimento da redução da fratura pelo dente em questão.
- 38** Com relação à osteotomia vertical do ramo mandibular, é correto afirmar que:
- (A) está indicada para tratar prognatismo ou micrognatismo.
 (B) promove intenso torque no côndilo mandibular, sendo contraindicada em pacientes que apresentam DTM.
 (C) pode ser indicada somente em pequenos avanços.
 (D) está indicada para tratamento de prognatismo mandibular.
- 39** Em uma das situações a seguir, é mandatório a fixação do tipo *loadbearing*. Aponte-a.
- (A) Fratura NOE
 (B) Fratura de mandíbula em criança
 (C) Fratura de mandíbula atrófica
 (D) Fratura de côndilo
- 40** A síndrome do carcinoma nevoidebasocelular (Gorlin) esta associada ao cisto odontogênico:
- (A) dentígero.
 (B) calcificante.
 (C) ceratocisto.
 (D) glandular.
- 41** Em distração osteogênica, o período de latência adequado é de:
- (A) dez dias.
 (B) três dias.
 (C) sete dias.
 (D) quatorze dias.
- 42** Todas as opções a seguir apresentam opções de tratamento para as fraturas cominutivas de mandíbula, EXCETO:
- (A) fixador externo.
 (B) fixação tipo *loadsharing*.
 (C) fixação tipo *loadbearing*.
 (D) bloqueio intermaxilar.
- 43** Durante cirurgia da ATM, através do acesso pré-auricular, deve-se ficar atento com as estruturas anatômicas importantes, dentre as quais encontra-se o ramo temporal do nervo facial, que se localiza:
- (A) 0,5 cm anteriormente ao tragus.
 (B) de 0,8 a 3,5 cm anterior ao tragus.
 (C) profundamente, abaixo do arco zigomático.
 (D) profundamente e não cruza o arco zigomático.
- 44** Dentre as opções a seguir, aquela que apresenta um espaço fascial secundário é:
- (A) submandibular.
 (B) bucal.
 (C) sublingual.
 (D) pterigomandibular.

45 Todas as opções são consideradas fraturas de mandíbula em osso de baixa qualidade, EXCETO a fratura:

- (A) bilateral de mandíbula.
- (B) em mandíbula atrófica.
- (C) cominutiva de mandíbula.
- (D) infectada de mandíbula.

LÍNGUA PORTUGUESA

HÁ 50 ANOS, MÉDICO FAZIA 1º TRANSPLANTE DE CORAÇÃO SOB CRÍTICAS POR 'TENTAR SER DEUS'

Cirurgião Christiaan Barnard foi o primeiro a fazer a cirurgia no mundo em 3 de dezembro de 1967, na África do Sul.

Na madrugada de 3 de dezembro de 1967, o cirurgião Christiaan Barnard realizou com êxito o primeiro transplante de coração na África do Sul. A façanha valeu a ele o reconhecimento de seus pares, e também o ódio de quem o criticou por agir como se fosse Deus.

"Não havíamos imaginado nem um só segundo que esse sucesso fosse gerar tanta indignação pública", contou a enfermeira Dene Friedmann, que na sala de cirurgias com azulejos cor verde água acompanhou há 50 anos a operação pioneira.

"O professor Barnard recebeu cartas muito críticas, cartas horríveis, que o chamavam de 'carniceiro'", recordou Friedmann. (...)

Na ocasião, a revista francesa Paris Match também abraçou a polêmica com a manchete "A batalha do coração. Os cirurgiões têm esse direito?".

No imaginário coletivo, o coração não é um órgão como os demais e sua carga simbólica é muito maior. "Naquela época, havia muitas questões éticas a resolver", explicou a enfermeira.

Mas a comunidade científica celebrou a proeza técnica e também muitos cidadãos aplaudiram o feito. "Um êxito mais importante que a exploração espacial" e "Ouvimos este batimento de coração no mundo inteiro" foram alguns dos comentários positivos. (...)

O cirurgião sul-africano de 45 anos venceu nessa corrida os americanos, que também estavam a caminho de conseguir essa façanha.

E, em parte, o feito do sul-africano se tornou possível graças à definição médico-jurídica da morte distinta em ambas as margens do Atlântico.

Coração branco

Na África do Sul, um paciente é considerado morto quando os médicos o declaram como tal. Nos Estados Unidos, em compensação, o coração deve deixar de bater de maneira efetiva, o que reduz as possibilidades de êxito de um transplante.

Christiaan Barnard poderia, inclusive, ter realizado a operação semanas antes, já que havia um doador mestiço compatível, mas essa operação era impossível no contexto do apartheid. Teria, com certeza, sido interpretado como um novo ato demoníaco do regime sul-africano racista.

Fonte: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/ha-50-anos-medico-fazia-1-transplante-de-coracao-sob-criticas-por-tentar-ser-deus.ghtml>

46 Segundo o texto, o primeiro transplante de coração exitoso foi realizado na África do Sul – e não nos Estados Unidos - porque

- (A) na África do Sul, havia muitos doadores mestiços, brancos e negros.
- (B) no país do *apartheid*, ser pioneiro na medicina provaria que o país não era racista.
- (C) nos Estados Unidos, não quiseram enfrentar a crítica decorrente do procedimento.
- (D) nos Estados Unidos, não foi possível retirar o coração do doador antes que ele parasse de bater.

47 A questão ética enfrentada pelo dr. Barnard dizia respeito

- (A) à interferência humana na vida e na morte.
- (B) ao racismo sul-africano na escolha do doador do coração.
- (C) à disputa do pioneirismo no transplante do coração com os Estados Unidos.
- (D) ao fato de o primeiro transplante ter sido realizado em um regime de *apartheid*.

48 Para se chegar à compreensão/interpretação de textos, geralmente é necessário ativar conhecimentos de mundo compartilhados culturalmente, como ocorre no entendimento da expressão sublinhada no trecho "E, em parte, o feito do sul-africano se tornou possível graças à definição médico-jurídica da morte distinta em ambas as margens do Atlântico" (linhas 35-36), que se refere

- (A) à França e à África do Sul.
- (B) às Américas do Sul e do Norte.
- (C) aos Estados Unidos e ao Brasil.
- (D) aos Estados Unidos e à África do Sul.

Leia o fragmento seguinte para responder às questões 49 e 50.

“Na madrugada de 3 de dezembro de 1967, o cirurgião Christiaan Barnard realizou com êxito o primeiro transplante de coração na África do Sul. A façanha valeu a ele o reconhecimento de seus pares, e também o ódio de quem o criticou por agir como se fosse Deus.” (linhas 1-6)

49 Esse fragmento tem estrutura do tipo

- (A) descritivo.
- (B) narrativo.
- (C) dissertativo.
- (D) enumerativo.

50 O primeiro período do trecho é retomado por

- (A) coesão gramatical pela expressão “a ele”.
- (B) coesão lexical pela expressão “a façanha”.
- (C) coesão estrutural pela expressão “o reconhecimento”.
- (D) coesão temporal pela expressão “na madrugada”.

51 “Mas a comunidade científica celebrou a proeza técnica e também muitos cidadãos aplaudiram o feito”. (linhas 24-26) O conector sublinhado

- (A) revela uma contradição no estabelecimento da coerência.
- (B) aponta para a evolução de argumentos de mesma base discursiva.
- (C) reforça a mudança de perspectiva na progressão das ideias.
- (D) indica um desvio da norma gramatical na introdução de parágrafo com conjunção.

52 Na frase “Na África do Sul, um paciente é considerado morto quando os médicos o declaram como tal” (linhas 38-40), a palavra sublinhada significa, nesse caso,

- (A) ideal.
- (B) morto.
- (C) doador.
- (D) paciente.

53 A preposição “de” inicia um termo de valor adverbial em:

- (A) “...o chamavam de 'carniceiro'...” (linhas 14-15)
- (B) “A façanha valeu a ele o reconhecimento de seus pares...” (linhas 3-5)
- (C) “...o coração deve deixar de bater de maneira efetiva.” (linhas 40-41)

(D) “...também estavam a caminho de conseguir essa façanha...” (linhas 31-32)

54 “Nos Estados Unidos, em compensação, o coração deve deixar de bater de maneira efetiva, o que reduz as possibilidades de êxito de um transplante”. (linhas 40-43)

No contexto em tela, a expressão sublinhada poderia ser substituída por:

- (A) por isso.
- (B) dessa forma.
- (C) por outro lado.
- (D) em virtude disso.

55 “Christiaan Barnard poderia, inclusive, ter realizado a operação semanas antes, já que havia um doador mestiço compatível, mas essa operação era impossível no contexto do apartheid. Teria, com certeza, sido interpretado como um novo ato demoníaco do regime sul-africano racista”. (linhas 44-49)

Nesse último parágrafo, o tempo das formas verbais “poderia ter realizado” e “teria sido interpretado” indica um fato

- (A) real.
- (B) concluído.
- (C) prolongado.
- (D) hipotético.

LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente:

Atención: Brasil está en alerta por fiebre amarilla y tenés que vacunarte si viajás

Hay mas de 20 muertos. Seis personas fallecieron en lo que va de enero. La OMS incluyó a San Pablo en las ciudades riesgosas

Brasil registró 35 casos y 20 muertes confirmadas por fiebre amarilla desde julio de 2017 hasta el 14 de enero de este año, informó el Ministerio de Salud, que se negó a hablar de un nuevo brote en el país y aseguró que tiene vacunas para inmunizar a toda la población.

Del total de fallecimientos, 11 se notificaron en Sao Paulo, 7 en Minas Gerais y otro más en Río de Janeiro, los tres estados más poblados del país por ese orden y ubicados en la región sureste del país.

También hubo otra muerte en Brasilia, la capital del país, mientras que otros "óbitos están sobre

investigación y considerados como sospechosos", señaló el secretario ejecutivo del Ministerio de Salud, Antônio Nardi, en una rueda de prensa.

Del total de muertes, seis fueron registradas en este 2018.

En cuanto a los casos confirmados, 20 fueron en Sao Paulo, 11 en Minas Gerais, tres en Río de Janeiro y uno en Brasilia, mientras que 290 fueron descartados y 145 todavía están siendo investigados.

"Estamos seguros de que la estrategia adoptada será suficiente para contener el avance de la enfermedad como hicimos también el año pasado", comentó a Efe el ministro de Salud, Ricardo Barros, en una conversación telefónica posterior a la divulgación de los datos.

El Ministerio de Salud contabiliza los nuevos casos desde julio pasado, poco antes de declarar el fin de la emergencia sanitaria provocada por un brote de fiebre amarilla que afectó entonces a toda la región sureste y causó, entre diciembre de 2016 y mediados de 2017, unas 260 muertes y cerca de 800 casos confirmados.

No obstante, a pesar de la alarma generada este año en algunos estados como Sao Paulo y Río de Janeiro, donde se han visto largas finales para obtener la vacuna, la cartera se negó a hablar de un nuevo brote y se limitó a decir que se trata de "un aumento de incidencia de la circulación viral".

"En este momento no estamos hablando de un brote, estamos hablando de un aumento de incidencia contenido en esos estados", subrayó Nardi.

Preguntado sobre el estoque total de vacunas que tiene Brasil, el secretario afirmó que el número de dosis es "suficiente" para inmunizar "a toda la población brasileña en caso necesario, de forma fraccionada".

Según datos oficiales, la población de Brasil supera en la actualidad los 200 millones de habitantes.

Igualmente, recordó que ahora "no hay necesidad de una campaña nacional" y que "todos los análisis" apuntan a que los nuevos casos de fiebre amarilla registrados desde julio se tratan del tipo silvestre, transmitida por las especies de mosquito *Haemagogus* y *Sabethes*, presentes en zonas boscosas.

En cuanto a la del tipo urbana, transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, el vector del dengue, el zika y el chikunguña, no se tienen casos en Brasil desde 1942.

Ante el riesgo de una expansión mayor, algunos estados como el de Sao Paulo han anticipado para el próximo 29 de enero la campaña de vacunación fraccionada que estaba prevista para el 3 de febrero y que se iba a hacer extensible a Río de Janeiro y Bahía con la intención de inmunizar a cerca de 20 millones de personas.

"Toda vez que se confirme la muerte de monos por fiebre amarilla realizaremos la vacunación de

toda la población del entorno", apuntó el ministro Barros.

La estrategia de vacunar de manera fraccionada consiste en aplicar dosis menores de la vacuna estándar, las cuales garantizan la protección durante al menos dos años.

De acuerdo con Nardi, se ha optado por la estrategia del fraccionamiento para, en un corto espacio de tiempo, "conseguir un mayor número de población inmunizada, conteniendo así la expansión del virus".

El estado de Sao Paulo fue incluido hoy por la Organización Mundial de la Salud en la lista de regiones que sólo recomienda visitar a personas ya vacunadas contra fiebre amarilla.

La secretaria regional de salud de Sao Paulo señaló que desde enero de 2017 se han registrado 21 muertes en todo el estado, pero no precisó el número exacto de fallecidos desde julio pasado hasta las primeras semanas de 2018.

Los Andes. Disponible em <https://losandes.com.ar/article/view?slug=atencion-brasil-esta-en-alerta-por-fiebre-amarilla-y-tenes-que-vacunarte-si-viajas> (Acesso em 12 de janeiro de 2018).

56 El titular de esta noticia de Agencias difundida por un periódico argentino alerta a su lector tratándolo de

- (A) tú.
- (B) vos.
- (C) usted.
- (D) señor.

57 En el texto de la bajada o copete de la noticia, que se encuentra situada debajo del titular, se informa de que seis personas murieron por causa de la fiebre amarilla en Brasil

- (A) antes de empezar el mes de enero.
- (B) durante todo el mes de enero.
- (C) después de acabarse enero.
- (D) entre los primeros días de enero.

58 La expresión "aumento de incidencia de la circulación viral" es una fórmula empleada por

- (A) los periodistas para explicar la emergencia sanitaria en Brasil.
- (B) el secretario para evitar hablar de brote de fiebre amarilla
- (C) el ministro para expresarse correctamente antes los medios.
- (D) los enfermos de fiebre amarilla para referirse a su situación.

59 El Ministerio de Sanidad optó por un modelo de vacunación para intentar detener la expansión del virus. Se trata de la vacunación

- (A) obligatoria.
- (B) animal.
- (C) completa
- (D) fraccionada.

60 En el fragmento: “La estrategia de vacunar de manera fraccionada consiste en aplicar dosis menores de la vacuna estándar, las cuales garantizan la protección durante al menos dos años”, el pronombre relativo “las cuales” se refiere a

- (A) “La estrategia de vacunar”.
- (B) “al menos dos años”
- (C) “dosis menores de la vacuna estándar”
- (D) “toda la población del entorno”

LÍNGUA INGLESA

Read the text below and answer the questions which follow it.

The Basic Principles of Medical Ethics: the case of reproductive technology

Bioethicists often refer to the four basic principles of health care ethics when evaluating the merits and difficulties of medical procedures. Ideally, for any medical practice to be considered "ethical", it must respect all four of these principles: autonomy, justice, beneficence, and non-maleficence. The use of reproductive technology raises questions in each of these areas.

- **Autonomy**

Requires that the patient have autonomy of thought, intention, and action when making decisions concerning health care procedures. Therefore, the decision-making process must be free of coercion. In order for a patient to make a fully informed decision, she/he must understand all risks and benefits of the procedure and the likelihood of success. Because ARTs (assistive reproductive technologies) are highly technical and may involve high emotions, it is difficult to expect patients to be operating under fully-informed consent.

- **Justice**

The idea that the difficulties and benefits of new or experimental treatments must be distributed equally among all groups in society. It requires that procedures follow existing laws and are fair to all players involved. The health care provider must consider four main areas when evaluating justice: fair distribution of scarce resources, competing needs, rights and obligations, and potential conflicts with established legislation. Reproductive technologies create ethical dilemmas because treatment is not equally available to all people.

- **Beneficence**

It requires that the procedure be provided with the intention of doing good for the patient involved. Beneficence also demands that health care providers develop and maintain skills and knowledge, continually update training, consider

individual circumstances of all patients, and strive for net benefit.

- **Non-maleficence**

It requires that a procedure does not harm the patient involved or others in society. Infertility specialists, understandably presuppose that they are doing no harm or at least minimizing harm by pursuing the greater good. However, because ARTs have limited success rates and uncertain results, the emotional state of the patient may be impacted negatively. In some cases, it is difficult for doctors to successfully apply the do no harm principle.

Adapted from: <<https://web.stanford.edu/class/siw198q/websites/reprotech/New%20Ways%20of%20Making%20Babies/EthicVoc.htm>>. Access. 10 Jan. 2018.

Glossary

<i>raises</i>	- levanta
<i>fair</i>	- justo/a
<i>strive</i>	- esforçam-se
<i>pursuing</i>	- buscando
<i>rates</i>	- taxas

56 The four basic principles of medical ethics discussed in the text apply to

- (A) all medical practices.
- (B) to any unethical medical practice.
- (C) medical practices performed by bioethicists.
- (D) only to ARTs (assistive reproductive technologies).

57 The principle of “autonomy” (paragraph 2) refers to the

- (A) health care provider’s decisions.
- (B) patient’s decision-making process.
- (C) risks and benefits of ARTs procedures.
- (D) fully informed decisions made by doctors.

58 “*fair distribution of scarce resources, competing needs, rights and obligations, and potential conflicts with established legislation*” (paragraph 3) are aspects which, according to the text,

- (A) must be considered when evaluating justice.
- (B) result from ethical dilemmas in ARTs treatments.
- (C) should not be taken into account by the health care provider.
- (D) characterize the practices in assistive reproductive technologies.

59 The non-maleficence principle (paragraph 5) is difficult to be applied in the case of assistive reproductive technologies (ARTs) because

- (A) ARTs do not harm the patient involved or others in society.
- (B) the patient's emotional state impacts negatively on the success of ARTs.
- (C) ARTs specialists believe they are doing great harm by pursuing the greater good.
- (D) ARTs may have a negative impact on the patients' emotional state due to their limited success rates and uncertain results.

60 "*Likelihood*", in "[...]she/he must understand all risks and benefits of the procedure and the *likelihood* of success", can be replaced by

- (A) benefits.
- (B) meaning.
- (C) probability.
- (D) certainty.

