

1ª Parte – Português

Observe o texto abaixo. Ele servirá de base para as questões **01** e **02**.

Meu avô foi um belo retrato do malandro carioca

Este texto é sobre ninguém. Meu avô não foi ninguém. No entanto, que grande homem ele foi para mim. Meu pai era severo e triste, mal o via, chegava de aviões de guerra e nem me olhava. Meu avô, não. Me pegava pela mão e me levava para o Jôquei, para ver os cavalinhos. Foi uma figura masculina carinhosa em minha vida. (...)

Meu avô adorava a vida e usava sempre o adjetivo “esplêndido”, tão lindo e estrelado. A laranja chupada na feira estava “esplêndida”, a jabuticaba, a manga-carlotinha, tudo era “esplêndido” para ele, pobrezinho, que nunca viu nada; sua única viagem foi de trem a Curitiba, de onde trouxe mudas de pinheiros. “Esplêndidas...” (...)

Meu avô não era ninguém. Mas nunca houve ninguém como ele.

JABOR, Arnaldo. Amor é prosa, sexo é poesia. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004. P 23 – 27. (fragmento)

01. Julgue as premissas conforme o texto dado.

- I. A palavra *ninguém* é usada quase sempre no texto para caracterizar a figura do avô, exercendo papel de adjetivo e conotando a idéia de que não seria o avô uma figura reconhecida na sociedade.
- II. Na frase: “Mas nunca houve ninguém como ele.”, o termo *ninguém* assume seu papel de pronome indefinido significando “pessoa alguma”.
- III. Na oração: “Meu avô não era ninguém”, o termo *ninguém* tem função sintática de predicativo.
- IV. Na frase: “Mas nunca houve ninguém como ele.”, o termo *ninguém* assume função sintática de complemento verbal.

- a) Apenas I é verdadeira.
- b) Apenas II é verdadeira.
- c) Apenas III é verdadeira.
- d) Apenas IV é verdadeira.
- e) Todas são verdadeiras.

02. Na oração: “No entanto, que grande homem ele foi para mim.”, o pronome que exerce função sintática de:

- a) Partícula de realce.
- b) Conjunção subordinativa.
- c) Pronome relativo.
- d) Pronome interrogativo.
- e) Conjunção sindética.

03. Observe o trecho da música *A primeira vista*, de Chico César.

Quando não tinha nada eu quis
Quando tudo era ausência esperei
Quando tive frio tremi
Quando tive coragem liguei

Quando chegou carta abri
Quando ouvi Prince dancei
Quando o olho brilhou entendi
Quando criei asas voei
(...)

Na letra da música observamos recorrentemente o uso de uma mesma estrutura sintática:

- a) Uma oração subordinada adverbial final.
- b) Uma oração subordinada adverbial causal.
- c) Uma oração subordinada adverbial consecutiva.
- d) Uma oração subordinada adverbial temporal.
- e) Uma oração subordinada adverbial concessiva.

04. “Deve-se observar que é freqüente, na fala e nos textos escritos informais, a ocorrência da próclise, quando se trata de português do Brasil.” A exemplo do exposto temos:

- a) “Dê-me um museu e eu o encherei” (Pablo Picasso).
- b) “Deixa disso camarada
Me dá um cigarro.”
(Oswald de Andrade)
- c) “Partimo-nos assim do santo templo”
(Camões)
- d) “Dê-me um cigarro
Diz a Gramática”
(Oswald de Andrade)
- e) “Certifico-te, ó Rei, que se contemplo
Como fui destas praias apartado”
(Camões)

O texto a seguir é referência para responder as questões **05** e **06**.

Seis meses: um balanço

Amanhã se completam seis meses desde que o *Jornal da Tarde* passou a castigar seus eleitores três vezes por semana com a publicação de uma coluna chamada “Xongas”. Nela um sujeito de nome Ricardo Freire, que não se sabe de onde veio – consta que trabalha com publicidade, ou que escreve sobre viagem, ou, pior ainda, que faz as duas coisas – usa o espaço privilegiado de um caderno cultural para difundir estapafurdices ao vento. Já em sua ‘crônica’ de estréia, dia 10 de abril, o Sr. Freire disse com todas as letras a que vinha. Sob o título pseudoengajado “Manifesto Xongas”, ele confessou ser “um sujeito que não entende xongas de nada, escrevendo xongas de tudo.”

FREIRE, Ricardo. The Best of Xongas. São Paulo: Mandarim, 2001.

05. Sobre o texto julgue as premissas:

- I. O texto foi escrito por Ricardo Freire na coluna *Xongas*.
 - II. Considerando o título e a autoria, causa estranhamento o conteúdo do texto.
 - III. Em diversos momentos se usa aspas ao longo do texto, mas em todos com a intenção de destacar nomes próprios.
 - IV. As aspas usadas no termo crônica, em “*Já em sua ‘crônica’ de estréia*”, têm um tom pejorativo, como que questionasse a qualidade do texto.
- a) Apenas I é falsa.
 - b) Apenas II é falsa.
 - c) Apenas III é falsa.
 - d) Apenas IV é falsa.
 - e) Todas são falsas.

06. O texto é construído de modo que “aquilo que se diz” e “aquilo que fica subtendido” constituem uma relação de:

- a) Concessão
- b) Conseqüência
- c) Causa
- d) Soma
- e) Tempo

07. Observe o texto abaixo:

Ponto final
Eu: ponto de observação.
Eu: ponto de interrogação.
Eu, ponto.

Discurso
Sem conclusão.
SANTANA, Afonso. Poesia reunida, 2004.

Na tentativa de tentar se definir, o eu lírico, faz uso de:

- a) Metonímias
- b) Antíteses
- c) Personificação
- d) Metáfora
- e) Pleonasma

08. Leia o texto:

A vírgula maldita

(...) *Uma vírgula esquecida ou mal usada afeta o sentido da frase. A maldita pode mudar o sentido ou deixar as frases sem sentido. Observe a importância da vírgula no exemplo abaixo:*

“Os técnicos foram à reunião acompanhados da secretária do diretor e de um coordenador.” (...)

Se usarmos uma vírgula mudaremos o sentido da frase. (...)

SILVA, Sérgio Nogueira Duarte da. Língua viva II, 1999.

Qual das orações abaixo teria seu sentido comprometido ou alterado em função do uso da vírgula?

- I. A irmã de Janete que é professora chega de viagem esta tarde.
 - II. Estamos todos prontos conforme o combinado.
 - III. As frutas que estavam maduras caíram no chão.
 - IV. Cheguei peguei o livro e saí correndo.
- a) I e II.
 - b) I e III.
 - c) II e III.
 - d) III e IV.
 - e) I e IV.

Tome o texto seguinte como base para as questões 09 e 10.

Pessoas saudáveis que tomam antidepressivo ficam menos irritadas

Um estudo feito na Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) concluiu que tomar baixas doses de antidepressivos altera o humor de pessoas saudáveis. Elas se irritam menos e ganham mais tolerância e eficiência.

A pesquisa analisou 120 voluntários rigorosamente saudáveis – eles não poderiam ter pais, irmãos, avós, tios ou primos com nenhum sintoma de doença psiquiátrica. Por 12 semanas eles tomaram aleatoriamente duas pílulas. Uma continha 40 miligramas de antidepressivos – doentes usam doses a partir de 75 mg – e a outra não tinha nenhum princípio ativo. Depois, especialistas analisaram as mudanças em diversas áreas da saúde mental e física – agressividade, personalidade, sono, alimentação e o cérebro.

Nas semanas em que tomaram os medicamentos, cerca de 30% dos voluntários apresentaram sensíveis melhoras no humor. Eles passaram a se irritar menos e tolerar mais as situações adversas. Além disso, passaram a prestar mais atenção em suas tarefas diárias. No trabalho, eles ficaram menos aflitos com as exigências simultâneas e erraram menos. Nas semanas em que não tomaram os remédios, não relataram mudanças.

Entre os efeitos colaterais da medicação estavam sono picado – os pacientes passaram mais momentos da noite com sono leve – e aumento ou diminuição do apetite. Esses efeitos aconteciam com todos os pacientes que passaram pelo tratamento.

Os pesquisadores não sabem explicar por que os remédios causaram essas mudanças, nem por que as alterações aconteceram somente com um terço dos voluntários. Essas pessoas eram menos medrosas, irritadas e impulsivas e mais resilientes – aceitavam com mais facilidade e resignação os problemas da vida.

Disponível em:

<http://noticias.uol.com.br/ultnot/cienciaesauade/ultnot/2009/10/23/pessoas-saudaveis-que-tomam-antidepressivo-ficam-menos-irritadas.jhtm>

09. Pode-se absorver do texto a seguinte informação:

- a) Os voluntários foram submetidos a 75mg de medicação antidepressiva por um período de 12 semanas.
- b) Entre os efeitos positivos esperados da medicação estavam sono picado e aumento ou diminuição de apetite, mas só aconteceram em 1/3 dos pacientes.
- c) Na oração: “*Os pesquisadores não sabem explicar por que os remédios causaram essas mudanças*” não está claro se as mudanças são as positivas ou os efeitos colaterais.
- d) Apenas 1/3 dos pacientes saudáveis submetidos ao tratamento apresentaram mudanças no temperamento e comportamento.
- e) Nenhuma das opções.

10. Em: “*Essas pessoas eram menos medrosas, irritadas e impulsivas e mais resilientes – aceitavam com mais facilidade e resignação os problemas da vida*” o termo resilientes significa:

- a) Elasticidade física
- b) Flexibilidade
- c) Teimosia
- d) Ignorância
- e) NDR

2ª Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Referente a doenças sexualmente transmissíveis é INCORRETO afirmar:

- a) Em 1999, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou um total de 340 milhões de casos novos por ano de DST curáveis em todo o mundo, entre 15 e 49 anos, 10 a 12 milhões destes casos no Brasil. Outros tantos milhões de DST não curáveis (virais), incluindo o herpes genital (HSV-2), infecções pelo papilomavirus humano (HPV), hepatite B (HBV) e infecção pelo HIV ocorrem anualmente (WHO 2005).
- b) Dentre mulheres com infecções não tratadas por gonorréia e/ou clamídia, 10 a 40% desenvolvem doença inflamatória pélvica (DIP). Destas, mais de 90% se tornarão inférteis.
- c) Para efeito de comparação, observa-se que a taxa de infertilidade por causas não infecciosas é estimada em 3 a 7%. Dados de países desenvolvidos indicam que mulheres que tiveram DIP têm probabilidade 6 a 10 vezes maior de desenvolver gravidez ectópica. Nos países em desenvolvimento, a gravidez ectópica contribui com mais de 15% das mortes maternas (WHO, 2004).
- d) Abortos espontâneos, natimortos, baixo peso ao nascer, infecção congênita e perinatal estão associados às DST não tratadas em gestantes (Gutman 1999).
- e) Entre homens, a clamídia também pode causar infertilidade. Outras conseqüências associadas ao HPV incluem carcinoma de colo uterino, de pênis e de ânus.

12. Referente ao atendimento ao paciente com DST em nível de atenção básica é INCORRETO afirmar:

- a) O tempo de espera deverá ser o menor possível, devendo ser aproveitado para realização de ações de educação em saúde individual apenas para se evitar constrangimento, esta última através de vídeos educativos, abordagens de questões de cidadania, entre outras.
- b) A anamnese do paciente, a identificação das diferentes vulnerabilidades e o exame físico devem se constituir nos principais elementos diagnósticos das DST.
- c) O atendimento do paciente com DST visa curar as infecções possíveis, cessar os sintomas, colaborando para evitar as complicações advindas da(s) DST e interromper a cadeia de transmissão.
- d) Uma única consulta deve prover diagnóstico, tratamento e aconselhamento, além do acesso aos insumos de prevenção, quando necessários.
- e) Os exames laboratoriais devem ser colhidos na mesma oportunidade, sempre que possível, mas a conduta não deve ser postergada aguardando seus resultados. Os exames laboratoriais, quando realizados, vão confirmar a adequação dos tratamentos prescritos, contribuir na vigilância do perfil etiológico das diferentes síndromes clínicas e da sensibilidade aos medicamentos preconizados.

13. Referente ao histórico do SUS é INCORRETO afirmar:

- a) O Sistema Único de Saúde-SUS é resultado de uma luta que teve início nos anos 80 e foi chamada Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira. Partindo do princípio de que a defesa da saúde é a defesa da própria vida, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira insistia em que era preciso reformular o sistema de saúde para torná-lo mais eficaz e disponível a toda a população. Dele participaram profissionais de saúde, lideranças políticas, sindicais e populares, dando ao SUS o privilégio de ser uma conquista da sociedade brasileira, que os parlamentares da Assembléia Constituinte transformaram em lei.
- b) O sistema de saúde vigente até a promulgação da Constituição de 1988 só garantia o atendimento aos trabalhadores que tinham carteira de trabalho assinada. Naquela época, a assistência pública à saúde era de responsabilidade do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social, o extinto INAMPS. Aqueles que não eram trabalhadores assalariados, mas podiam pagar, eram assistidos por médicos particulares e, em casos de internação, pagavam também pelo atendimento hospitalar. Para aqueles que não faziam parte destes grupos, ou seja, para os pobres e excluídos do mercado de trabalho restava o atendimento gratuito realizado pelas Santas Casas de Misericórdia ou por postos de saúde municipais, estaduais e hospitais universitários.
- c) O SUS é então criado com o firme propósito de alterar esta situação de desigualdade na assistência à saúde da população, universalizando o acesso ao atendimento - tornando obrigatório o atendimento público e gratuito a qualquer pessoa.

- d) Ao definir o Sistema Único de Saúde diz a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 198, As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade.
- e) O Sistema Único de Saúde é um sistema público, ou seja, destinado à toda a população e financiado com recursos arrecadados através dos impostos que são pagos pela população. Fazem parte deste sistema os centros e postos de saúde, hospitais, incluindo os universitários, laboratórios, hemocentros e também fundações e institutos de pesquisa, como por exemplo, a Fundação Oswaldo Cruz.

14. Segundo a Lei 8142/90, Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- I. Fundo de Saúde.
- II. Conselho de Saúde, sem composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990.
- III. Plano de saúde.
- IV. Relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- V. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- VI. Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de um ano para sua implantação.

Estão CORRETAS:

- a) I, II, III, IV.
- b) I, III, IV, V.
- c) I, IV, V, VI.
- d) II, III, IV, V.
- e) III, IV, V, VI.

15. São ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, EXCETO:

- a) Promover articulação intra e intersetorial visando à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde por meio do reforço à implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Estratégia Global: com a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas que garantam o acesso à alimentação saudável, considerando as especificidades culturais, regionais e locais.
- b) Mobilização de instituições públicas, privadas e de setores da sociedade civil organizada visando ratificar a implementação de ações de combate à fome e de aumento do acesso ao alimento saudável pelas comunidades e pelos grupos populacionais mais pobres; articulação intersetorial no âmbito dos conselhos de segurança alimentar, para que o crédito e o financiamento da agricultura familiar incorpore ações de fomento à produção de frutas, legumes e verduras visando ao aumento da oferta e ao

conseqüente aumento do consumo destes alimentos no país, de forma segura e sustentável, associado às ações de geração de renda.

- c) Promover educação alimentar nos meios rurais, incentivando e elaborando meios de plantio orgânicos.
- d) Firmar agenda/pacto/compromisso social com diferentes setores (Poder Legislativo, setor produtivo, órgãos governamentais e não-governamentais, organismos internacionais, setor de comunicação e outros), definindo os compromissos e as responsabilidades sociais de cada setor, com o objetivo de favorecer/garantir hábitos alimentares mais saudáveis na população, possibilitando a redução e o controle das taxas das DCNT no Brasil; articulação e mobilização dos setores público e privado para a adoção de ambientes que favoreçam a alimentação saudável, o que inclui: espaços propícios à amamentação pelas nutrízes trabalhadoras, oferta de refeições saudáveis nos locais de trabalho, nas escolas e para as populações institucionalizadas.
- e) Articulação e mobilização intersetorial para a proposição e elaboração de medidas regulatórias que visem promover a alimentação saudável e reduzir o risco do DCNT, com especial ênfase para a regulamentação da propaganda e publicidade de alimentos.

16. São ações da Política Nacional de Promoção da Saúde para Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas:

- I. Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas conseqüências.
- II. Produzir e distribuir material educativo para orientar e sensibilizar a população sobre os malefícios do uso abusivo do álcool.
- III. Promover campanhas municipais em interação com as agências de trânsito no alerta quanto às conseqüências da "direção alcoolizada".
- IV. Desenvolvimento de iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a co-responsabilização e autonomia da população.
- V. Investimento no aumento de informações veiculadas pela mídia quanto aos riscos e danos envolvidos na associação entre o uso abusivo de álcool e outras drogas e acidentes/violências.
- VI. Apoio à restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de dado território, protegendo segmentos vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.

Estão CORRETAS:

- a) I, II, III, IV, V.
- b) I, II, III, IV, V, VI.
- c) II, III, IV, VI.
- d) II, IV, V, VI.
- e) III, IV, V, VI.

17. Sobre conhecimento do SUS é INCORRETO afirmar:

- O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. O SUS não é, porém, uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania. Insere-se no contexto das políticas públicas de seguridade social, que abrangem, além da Saúde, a Previdência e a Assistência Social.
- A Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado. Aqui, deve-se entender Estado não apenas como o governo federal, mas como Poder Público, abrangendo a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios.
- Em 1988, concluiu-se o processo constituinte e foi promulgada a oitava Constituição do Brasil. A chamada “Constituição Cidadã” foi um marco fundamental na redefinição das prioridades da política do Estado na área da saúde pública.
- A Constituição Federal de 1988 define o conceito de saúde, incorporando novas dimensões. Para se ter saúde, é preciso ter acesso a um conjunto de fatores, como alimentação, moradia, emprego, lazer, educação etc.
- O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de “relevância pública”, sendo atribuído ao poder público e privado a sua regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.

18. A fórmula abaixo indica:

$$\frac{\text{Números de casos confirmados existentes na população residente} \times 10.000}{\text{População total residente na mesma data}}$$

- Incidência de doenças transmissíveis.
- Taxa de incidência de doenças.
- Taxa de prevalência de doenças.
- Proporção de internações hospitalares (SUS) por causa ou grupo de causas.
- Incidência geral de morbidade.

19. São Atribuições comuns a todos os profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família no controle do INFLUENZA A (H1N1), EXCETO:

- Participar do planejamento, gerenciamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas por sua equipe na prevenção, atenção e acompanhamento dos casos de gripe A.
- Enviar ao setor competente as informações epidemiológicas referentes aos casos da área de atuação da UBS.
- Planejar e desenvolver ações de educação popular para os cidadãos de sua área de abrangência e os que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam freqüentemente até ela, sobre os riscos, medidas de prevenção, sinais e sintomas da gripe A.
- Planejar e desenvolver ações para estimular a vigilância e o cuidado solidário entre a comunidade, capacitando cuidadores e multiplicadores.
- Ter postura proativa, identificando grupos e comportamentos de risco na comunidade.

20. Referente à incidência de tuberculose é INCORRETO afirmar:

- Casos novos passaram de 82.934, em 1999, para 70.379, em 2008. Dados positivos incluem a expansão do tratamento supervisionado e da realização de teste de HIV.
- Um balanço do Ministério da Saúde sobre a incidência de casos novos de tuberculose mostra queda na taxa de detecção da doença no País, que passou de 51,44 por cada grupo de 100 mil habitantes, em 1999, para 37,12, em 2008. Dado, divulgado no dia 31 de agosto, no Rio de Janeiro, representa uma redução de 27,58% em 10 anos. Em números absolutos, o Brasil registrou 82.934 novos casos no final da década passada, contra 70.379 no ano passado.
- Com a queda nas notificações de pessoas infectadas pelo bacilo de Koch, que causa a doença, a taxa de mortalidade também caiu, sendo reduzida de 3,62 para 2,38 por 100 mil habitantes, correspondendo a uma diminuição de 34,25%, entre 1999 e 2007.
- O Ministério da Saúde constatou o aumento percentual de exames de detecção de HIV em pacientes com diagnóstico positivo para a tuberculose, entre 2001 e 2008. No início da década o percentual de casos novos da doença que fazia teste de HIV era de 15,8%. Em 2008, o percentual subiu para 25,2% dos casos novos.
- Em 1993, a OMS declarou a tuberculose como uma emergência global.

3ª Parte – Conhecimentos Específicos

21. Referente a gengivite é INCORRETO afirmar:

- A gengiva saudável é representada por características clínicas específicas como cor rosa-pálida, superfície brilhante e pontilhada, consistência firme e resiliente, forma dependente do volume e contorno gengival sendo a margem fina e terminando contra o dente como lâmina de faca.
- A gengivite, inflamação resultante da presença de bactérias localizadas na margem gengival, pode difundir-se por toda a unidade gengival remanescente. As intensidades dos sinais e sintomas clínicos vão variar entre indivíduos e entre sítios numa mesma dentição.
- As características clínicas comuns incluem presença de placa bacteriana, eritema, edema, sangramento, sensibilidade, aumento do exsudato gengival, ausência de perda de inserção, ausência de perda óssea, mudanças histológicas e reversibilidade após a remoção da placa bacteriana.
- A microbiota encontrada na gengivite, tradicionalmente conhecida como crônica, difere daquela da gengivite experimental.
- A placa possui proporções semelhantes de espécies Gram-positivas e Gram-negativas, bem como microrganismos facultativos e anaeróbios. As espécies Gram-positivas são principalmente *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis*, *Actinomyces viscosus*, *Actinomyces naeslundii* e *Peptostreptococcus micros* e os microrganismos

Gram-negativos são predominantemente *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella intermedia*, *Veillonella parvula*, *Haemophilus* e *Campylobacter* spp.

22. Sobre doenças periodontais é INCORRETO afirmar:

- a) A periodontite, lesão inflamatória de caráter infeccioso que envolve os tecidos de suporte dos dentes, leva à perda de inserção conjuntiva, osso alveolar e de cimento radicular. Apresenta as mesmas características clínicas da gengivite, acrescendo perda de inserção conjuntiva, presença de bolsa periodontal e perda óssea alveolar.
- b) Nas bolsas periodontais, a localização ou distribuição dos patógenos pode relacionar-se à destruição periodontal. Noiri et al. (2001) relataram a presença de espécies bacterianas do tipo *Prevotella nigrescens* na porção média das bolsas periodontais (tecido epitelial), presença de *Fusobacterium nucleatum* e *Treponema denticola* (em áreas de placa não aderida), *Eikenella corrodens* (relacionadas a áreas de placa aderida) e *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, na porção apical da bolsa.
- c) Bolsas periodontais profundas são pré-requisitos de meio ambiente ecológico para o estabelecimento de *Porphyromonas gingivalis*, uma vez que é baixa a sua ocorrência em sujeitos sem doença periodontal.
- d) A saúde periodontal resulta de um equilíbrio parasita-hospedeiro, alterações desse equilíbrio podem provocar mudanças locais ou sistêmicas que diminuam a resistência do hospedeiro ou alterações quantitativas e/ou qualitativas da microbiota periodontal, resultando em aumento de virulência.
- e) Com a disposição de nutrientes, há o crescimento celular das bactérias aderidas às superfícies dentárias, adesão de novas bactérias e síntese de polímeros extracelulares aumentando a massa bacteriana (fase de acumulação).

23. Compõem a dentição decídua, EXCETO:

- a) Inciso central
- b) Inciso lateral
- c) Primeiro pré-molar
- d) Primeiro molar
- e) Segundo molar

24. A coroa dental é dividida em faces, conforme as estruturas anatômicas ou pontos de referência relacionados, fazem parte desta divisão, EXCETO:

- a) Oclusal ou incisal
- b) Vestibular
- c) Palatina ou lingual
- d) Mestino
- e) Distal

25. Os seguintes procedimentos devem ser adotados a fim de minimizar os riscos físicos a que estão submetidos os profissionais de Odontologia, EXCETO:

- a) Utilizar protetores auriculares.
- b) Utilizar equipamentos de proteção radiológica, inclusive para os pacientes.

- c) Manter o ambiente de trabalho com iluminação eficiente.
- d) Proteger o compressor de ar com caixa acústica.
- e) Manter o ambiente arejado, porém não muito ventilados para não correr riscos de oxidação dos instrumentos.

26. Referente a higienização é INCORRETO afirmar:

- a) A higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante para a prevenção e o controle das infecções em serviços de saúde.
- b) O simples ato de lavar as mãos com água e sabonete líquido, quando realizado com técnica correta, pode reduzir a população microbiana das mãos e interromper a cadeia de transmissão de infecção entre pacientes e profissionais da área da saúde. Essa ação também é fundamental na prática assistencial em consultórios odontológicos.
- c) Apesar das evidências, a conscientização dos profissionais de saúde sobre os mecanismos básicos de transmissão das doenças infecciosas e a necessidade da higienização das mãos ainda é baixa, com estudos mostrando variações entre 16% e 81% na adesão, o que favorece a transmissão cruzada das infecções.
- d) No ambiente da assistência à saúde, os microorganismos disseminam-se, em geral, por contato direto, por meio de gotículas de secreções respiratórias e pelo ar, sendo o contato o mecanismo mais importante na dinâmica de transmissão de infecções nesses ambientes.
- e) Quanto a higienização, o risco químico pode ser minimizado utilizando-se dos seguintes procedimentos: Limpar a sujidade do chão, utilizando pano umedecido para evitar poeiras. Utilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPIs (luvas, máscaras, óculos e avental impermeável) adequados para o manuseio de produtos químicos desinfetantes. Usar EPI completo durante o atendimento ao paciente e disponibilizar óculos de proteção ao mesmo para evitar acidentes com produtos químicos.

27. No campo de confecção de prótese dentária, refere-se a reprodução de uma estrutura ou superfície, obtida com material próprio, a partir de uma impressão a (o):

- a) Molde
- b) Modelo
- c) Moldagem
- d) Modelagem
- e) Montagem

28. A espessura mínima de alginato entre os tecidos e a parede da moldeira deve ser de:

- a) 1 mm
- b) 3 mm
- c) 5 mm
- d) 7 mm
- e) 9 mm

29. Referente a qualidade e resolutividade na atenção básica, sobre recomendações para atendimento de pacientes com necessidades especiais é INCORRETO afirmar:

- a) Classificação dos pacientes segundo tipo de deficiência.
- b) Descrição (definição, etiologia, características, sinais sintomas) das alterações mais relevantes por sistema.
- c) Classificação de tratamentos odontológicos por grupos de procedimentos (I, II, III, IV, V, VI), dos mais invasivos para os menos invasivos, o que vai estabelecer o limite de atuação entre clínico geral e especialista e condições de encaminhamento.
- d) Aspectos que devem ser obtidos a partir da avaliação médica e que devem ser considerados na avaliação odontológica.
- e) Classificação de risco e grupos de tratamentos indicados para cada categoria.

30. Referente aos objetivos da higiene bucal é INCORRETO afirmar:

- a) Controlar a placa bacteriana, partindo de sua visualização, fazendo uso de evidenciador.
- b) Remoção de placa que se acumulam na porção aureo-radicular.
- c) Redução da flora bacteriana estagnada.
- d) Estimular a irrigação sanguínea.
- e) Aumentar a queratinização.

31. Referente a sonda periodontal é INCORRETO afirmar:

- a) É um instrumento esguio e tem marcadores milimetrados como uma régua.
- b) A parte ativa do instrumento é romba, reta e, geralmente, afilada. No corte transversal é arredondada, mas pode ser achatada ou retangular.
- c) Na junção da haste com a parte ativa: a haste terminal é curva e a parte ativa fica em ângulo de aproximadamente 90 graus deslocado para facilitar a adaptação da sonda a todas as áreas da boca.
- d) As marcas milimetradas da sonda podem ser tanto indentações na parte ativa como marcas coloridas ou ambas.
- e) A sonda mais utilizada é a de Williams com as seguintes marcações: 1-2-3-5-7-8-9-10 mm.

32. Quanto a Tabagismo é INCORRETO afirmar:

- a) As substâncias relacionadas ao cigarro (nicotina, monóxido de carbono e cianeto de hidrogênio) podem agir como vasoconstritores o que resulta em isquemia do tecido, redução da resposta inflamatória e do reparo celular.
- b) O progresso da doença periodontal é dez vezes mais rápido em fumantes do que em não-fumantes.
- c) O fumo intenso de cigarros pode levar ao escurecimento da gengiva onde o ar aquecido é aspirado, na maioria das vezes na gengiva vestibular anterior.
- d) Fumo intenso também pode levar à leucoplasia.
- e) O tabagismo afeta de modo negativo o processo de cicatrização.

33. Sobre o uso de colutórios, solução de digluconato de clorexidina 0,12%. São suas funções e características, EXCETO:

- a) Reduz a placa bacteriana.
- b) Reduz a inflamação gengival.
- c) Tem alto nível de substantividade (12 horas).
- d) Conteúdo alcoólico de 11,6%.
- e) PH de 8,5.

34. Referente a orientações na primeira infância é INCORRETO afirmar:

- a) Introduzir bons hábitos.
- b) Colaboração dos responsáveis.
- c) Higieneização.
- d) Alimentação.
- e) Evitar intradontia precoce de decíduos.

35. Sobre os Passos para a limpeza da prótese é INCORRETO afirmar:

- a) Escovar apenas com creme dental.
- b) Escovar internamente e externamente.
- c) Escovar a prótese dentro de uma bacia ou com a pia com água.
- d) As regiões recobertas pela prótese, bochechas e língua.
- e) Escovar com escova macias e fazer massagem nas regiões recobertas pela prótese para estimular a circulação.

36. Referente a saúde bucal é INCORRETO afirmar:

- a) A manutenção da saúde bucal depende não somente do dentista, mas também da participação ativa do paciente.
- b) Orientações sobre higiene oral devem ser dadas sempre individualmente.
- c) A ação preventiva e educacional deve ser realizada com cada paciente. Tal ação compreende a visualização da placa bacteriana, o ensino das técnicas de escovação e o uso do fio dental.
- d) O bochecho com solução de fluoreto de sódio deve ser indicado para pacientes provenientes de regiões onde não há fluoretação da água. O mesmo procedimento é indicado aqueles com alto risco de cárie, para quem outros agentes químicos controladores de placa bacteriana devem ser associados ao bochecho, de acordo com critérios odontológicos específicos.
- e) O paciente deve ser informado de que, mesmo na presença de sangramentos, a higiene oral deve ser mantida, visando a preservação da integridade periodontal.

37. Referente as orientações básicas em geral que o auxiliar de odontologia devem dar aos pacientes no Pós-Operatório de extração dentária é INCORRETO afirmar:

- a) Manter a higiene oral de costume, com o uso de escova e fio dental.
- b) Não fumar nem fazer uso de bebidas alcoólicas.
- c) Realizar bochechos.

- d) Não ingerir alimentos sólidos ou quentes; dar preferência a alimentos frios ou a temperatura ambiente, com consistência líquida ou pastosa, pelo menos nas primeiras 48 horas pós-cirúrgicas.
- e) Fazer uso de gelo extrabucal (bolsa de gelo) no período pós-extração (durante as primeiras 24 horas).

38. No sistema produtivo de trabalho, os procedimentos de endodontia, periodontia e cirurgia se enquadram como:

- a) Atenção primária.
- b) Atendimento essencial.
- c) Atenção básica.
- d) Serviços complexos.
- e) Serviços complementares.

39. São atribuições comuns aos profissionais de saúde bucal no PSF:

- I. Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência de suas unidades.
- II. Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência
- III. Programar e realizar visitas domiciliares de acordo com as necessidades identificadas.
- IV. Realizar exame clínico com finalidade de conhecer a realidade epidemiológica da saúde bucal da comunidade.

Estão CORRETAS:

- a) I e II.
- b) I, II, III.
- c) I, II, III, IV.
- d) III e IV.
- e) Apenas a I.

40. Quando estabelecemos uma estrutura piramidal de serviços em Odontologia, estamos utilizando princípios de:

- a) Simplificação
- b) Coordenação
- c) Delegação
- d) Regionalização
- e) Orientação

FIM DO CARDERNO