



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA** **PROCESSO SELETIVO DA SAÚDE – 1º/2015**

**CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM ENDODONTIA**

### **INSTRUÇÕES DA PROVA**

- ❖ Quando for permitido abrir o caderno, confira se este caderno contém, ao todo, **40** (quarenta) **questões de Múltipla Escolha**.
- ❖ A **Prova de Múltipla Escolha** está assim distribuída: 15 (quinze) questões de Língua Portuguesa, 10 (dez) questões de Saúde Pública, 15 (quinze) questões de Conhecimentos Específicos, todas perfeitamente legíveis, bem como se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso os dados estejam incorretos, ou incompletos, ou tenham qualquer imperfeição, favor informar tal ocorrência ao fiscal. **NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.**
- ❖ Use, como rascunho, a Folha de Respostas reproduzida ao final desse caderno.

### **ATENÇÃO**

- ❖ Verifique se seus dados estão corretos na **Folha de Respostas**, caso não estejam informe ao fiscal imediatamente.
- ❖ Na **Folha de Respostas**, assinale a alternativa que julgar correta para cada questão, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- ❖ Mais de uma letra assinalada implicará na anulação da questão.
- ❖ Não deixe nenhuma questão sem resposta.
- ❖ Qualquer rasura no preenchimento anulará a questão.
- ❖ A **Folha de Respostas NÃO** deve ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- ❖ O modo correto de assinalar a alternativa na **Folha de Respostas** é cobrindo, fortemente, o espaço a ela correspondente, conforme o modelo abaixo:

1 ○ ● ○ ○  
2 ● ○ ○ ○

- ❖ **FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.**

### **ORIENTAÇÕES DO PROCESSO**

- ❖ A duração da Prova será de **04 (quatro) horas**, incluído o tempo para leitura das instruções e preenchimento da folha de respostas da prova, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido. *ITEM 7.2*
- ❖ A Prova Objetiva terá a duração máxima de **04 (quatro) horas**. *ITEM 5.4.3*
- ❖ **Período de Sigilo** - os candidatos somente poderão sair da sala de realização das provas para irem embora **2 (duas) horas**, após o início das provas. *ITEM 7.29*
- ❖ Os candidatos **NÃO** poderão levar o caderno de questões consigo mesmo depois de passado o período de sigilo. *ITEM 7.31.1*

PÁGINA EM BRANCO

**Instrução:** Leia o **texto 1**, a seguir, para responder às questões 1 a 10.

**TEXTO I**  
**Casa segura para idosos**

(Por Marco Antônio Veado\*)

[1º§] O desenvolvimento de vacinas, a maior conscientização a respeito de uma boa alimentação e da prática regular de exercícios físicos e, principalmente, os avanços tecnológicos da medicina levaram ao aumento da longevidade da população brasileira, o que faz com que, cada vez mais, tenhamos a oportunidade de tratar o idoso em nossos hospitais. No Brasil, os idosos correspondiam a 4,2% da população em 1950; já no ano de 2000, representavam 8,6% e, em 2020, deverão corresponder a 14%. Comumente os idosos chegam para nosso atendimento principalmente como vítimas de quedas. A osteoporose, tão comum nessa etapa da vida, facilita sobremaneira a ocorrência de fraturas, mesmo nos traumas triviais, acontecidos em suas próprias residências. São comuns as fraturas ao nível do ombro, punho, coluna e fêmur, que necessitam, muitas vezes, de tratamento cirúrgico, com suas previstas e sérias complicações. Em 2011, desenvolvemos um trabalho sobre as fraturas do fêmur do idoso, que mostrou a importância dessa fratura, associada com alta mortalidade (25%) e perda funcional (30%) em um ano, com apenas 40% dos idosos ficando totalmente independentes nas atividades de vida diária após a fratura.

[2º§] O idoso atual tem um perfil bem diferente do idoso do passado. Aquela pessoa que ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, hoje, mais envolvido em atividades físicas e sociais. Mas, apesar de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário. São várias as situações em que o idoso corre o risco de quedas. A tonteira ao se levantar devido à hipotensão postural é um exemplo: nunca se deve levantar rapidamente, é melhor permanecer sentado na cama por alguns segundos antes de ficar de pé. O déficit visual, a fraqueza muscular, calçados inadequados, tapetes escorregadios e mobílias mal posicionadas são outras causas comuns de quedas. Além dessas causas, também é frequente a perda do equilíbrio, devido ao efeito de medicamentos usados para dormir e aos ambientes mal iluminados.

[3º§] A Sociedade Brasileira de Ortopedia publicou, algum tempo atrás, um manual com importantes recomendações e detalhada especificação do mobiliário, para aumentar a segurança e o conforto do idoso dentro da sua própria casa. Importante reforçar que o idoso nunca deve estar sozinho, pois uma situação emergencial pode ocorrer a qualquer momento.

[4º§] A casa deve ser bem iluminada, evitando-se o piso liso e apresentando marcações nos caminhos, inclusive na parte externa. A sala de jantar e de visitas devem ser pintadas com cores claras e sempre com muita luz. Poltronas e sofás são extremamente importantes, por serem lugares onde o idoso vai passar a maior parte do seu tempo. Devem ser confortáveis, fáceis de levantar e de sentar, com assento firme e com braços. Normalmente, devem-se evitar tapetes e fios de telefone soltos pela casa nas áreas de passagem. Extremamente perigoso é andar de meia, fato comum no ambiente doméstico. Sempre se deve optar por pisos antiderrapantes e luz noturna nas áreas de circulação.

[5º§] No quarto de dormir, o leito deve ter uma altura que permita ao idoso apoiar os pés no chão, quando sentado na beira da cama. A mesa de cabeceira deve ter sempre as bordas arredondadas, fixas na cama ou na parede, para evitar deslocamento, caso a pessoa se apoie no móvel para se levantar. Um relógio digital, com números grandes, copos de plástico, telefone com números de auxílio, e um interruptor de luz de fácil acesso aumentam a segurança e o conforto do nosso idoso. Uma cadeira ou poltrona no quarto facilita o calçar das meias e sapatos.

[6º§] Recomendação especial é feita sobre os banheiros, local frequente de quedas, devido aos pisos escorregadios, e ao menor tamanho dos ambientes. A instalação de barras fixadas nas paredes, junto aos boxes e sanitários, também é fundamental. O fechamento do box nunca deve ser de vidro, preferindo uma porta de correr ou mesmo as cortinas plásticas. As fraturas do idoso são consideradas um problema de saúde pública em nosso país, devido à gravidade e às catastróficas consequências, devendo merecer total atenção de nossos governantes. País desenvolvido é aquele que cuida de suas crianças sem, entretanto, negligenciar os idosos.

\*Especialista em cirurgia do ombro do Hospital Mater Dei, professor emérito da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Fonte: Jornal Estado de Minas, 14/06/2015 – Caderno Opinião – texto adaptado.

**QUESTÃO 1**

É objetivo comunicativo do texto 1

- A) Enaltecer os processos científicos voltados para áreas de pesquisa na saúde do idoso.
- B) Conscientizar a população sobre a prevenção de quedas e acidentes na velhice.
- C) Desenvolver uma exposição sobre comportamentos dos indivíduos na velhice.
- D) Descrever pesquisas que apresentam alternativas à saúde durante a velhice.

## QUESTÃO 2

Em relação à estrutura textual elaborada, é **CORRETO** afirmar que o texto 1 é um(a):

- A) Crônica, por apresentar uma estrutura narrativo-argumentativa sobre um tema contemporâneo.
- B) Reportagem, por apresentar uma abordagem informativa e imparcial sobre um dado tema.
- C) Artigo de opinião, por apresentar um posicionamento sobre um determinado tema.
- D) Editorial jornalístico, por desenvolver reflexões de caráter pessoal e crítico.

## QUESTÃO 3

No que diz respeito ao uso do registro linguístico predominante no texto 1, é **CORRETO** afirmar que o autor optou por:

- A) Apresentar elementos característicos da oralidade.
- B) Elaborar um enfoque predominantemente informal.
- C) Construir uma linguagem essencialmente formal.
- D) Usar recursos de linguagem metafórica.

## QUESTÃO 4

Nas sentenças destacadas a seguir a palavra 'que', em negrito, **NÃO** foi utilizada para retomar um termo antecedente, em:

- A) São comuns as fraturas ao nível do ombro, punho, coluna e fêmur, **que** necessitam, muitas vezes, de tratamento cirúrgico, com suas previstas e sérias complicações.
- B) Aquela pessoa **que** ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, hoje, mais envolvido em atividades físicas e sociais.
- C) Mas, apesar de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário. São várias as situações em **que** o idoso corre o risco de quedas.
- D) Importante reforçar **que** o idoso nunca deve estar sozinho, pois uma situação emergencial pode ocorrer a qualquer momento.

## QUESTÃO 5

Considere as sentenças a seguir.

- I. "A tonteira ao **se** levantar devido à hipotensão postural é um exemplo".
- II. "(...) nunca **se** deve levantar rapidamente, é melhor permanecer sentado na cama por alguns segundos antes de ficar de pé."
- III. "Sempre **se** deve optar por pisos antiderrapantes e luz noturna nas áreas de circulação".

A partir da observação do emprego dos pronomes negritos em cada sentença, é **CORRETO** afirmar que houve emprego de próclise obrigatória

- A) Apenas em I.
- B) Apenas em I e II.
- C) Apenas em II e III.
- D) Apenas em I e III.

## QUESTÃO 6

Releia este trecho do último parágrafo do texto:

As fraturas do idoso são consideradas um problema de saúde pública em nosso país, devido à gravidade e às catastróficas consequências, devendo merecer total atenção de nossos governantes.

Todas as alternativas a seguir apresentam possibilidades de nova redação para esse trecho.

Assinale a **única opção** em que o sentido essencial desse trecho é **mantido**.

- A) Por causa da gravidade das fraturas e de suas catastróficas consequências em idosos, esse tipo de fratura é considerado um problema de saúde pública no Brasil, a qual merece atenção de nossos governantes.
- B) As fraturas do idoso devem ser consideradas um problema de saúde pública no Brasil, pelo fato de elas serem graves e por serem catastróficas as consequências desse tipo de fratura, devendo merecer total atenção de nossos governantes.
- C) Devido às consequências das catastróficas fraturas de idosos, os governantes devem considerá-las um problema de saúde pública do Brasil.
- D) As fraturas do idoso merecem atenção de nossos governantes, porque elas podem representar um problema de saúde pública, ao serem consideradas graves e catastróficas.

### QUESTÃO 7

São estratégias argumentativas, utilizadas no texto, **EXCETO**:

- A) Enumeração.
- B) Contraste.
- C) Dados numéricos
- D) Impessoalização de voz.

### QUESTÃO 8

Leia os fragmentos do Estatuto do Idoso (2003).

#### Texto 2

Art. 3º - É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 4º - Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Fonte:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm), acesso em 15/06/2015 – fragmentos de texto

Nas sentenças a seguir, há informações/opiniões, retiradas do **texto 1**, relacionadas aos cuidados com o idoso.

Assinale a alternativa que sintetiza o conteúdo dos artigos 3º e 4º do Estatuto do Idoso.

- A) No quarto de dormir, o leito deve ter uma altura que permita ao idoso apoiar os pés no chão, quando sentado na beira da cama.
- B) Um relógio digital, com números grandes, copos de plástico, telefone com números de auxílio, e um interruptor de luz de fácil acesso aumentam a segurança e o conforto do nosso idoso.
- C) Recomendação especial é feita sobre os banheiros, local frequente de quedas, devido aos pisos escorregadios, e ao menor tamanho dos ambientes.
- D) País desenvolvido é aquele que cuida de suas crianças sem, entretanto, negligenciar os seus idosos.

### QUESTÃO 9

No novo acordo ortográfico (1990), foram propostas algumas modificações de escrita ou de acentuação, visando à unificação da ortografia entre os países lusófonos (falantes de português).

Assinale a alternativa em que há uma palavra cuja grafia ou acentuação foi modificada a partir desse novo acordo.

- A) Apoie.
- B) Hipotensão.
- C) Preocupação.
- D) Sobremaneira.

### QUESTÃO 10

Releia este trecho do **texto 1**.

O idoso atual tem um perfil bem diferente do idoso do **passado**. Aquela pessoa que ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, **hoje**, mais envolvido em atividades físicas e sociais. **Mas, apesar** de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário.

Os vocábulos em negrito contribuem para a construção de um processo semântico de:

- A) Condicionalidade.
- B) Oposição.
- C) Proporcionalidade.
- D) Causalidade.

**Instrução:** Leia o **texto 3**, a seguir, para responder às questões 11 a 14.

#### Texto 3 A saúde da leitura

Por Luís Giffoni\*

[1º§] *A leitura deveria ser uma questão de saúde pública. Estudos realizados em vários países provaram que ela é um santo remédio para a cabeça: quem lê tende a chegar à velhice menos propenso à doença de Alzheimer. Outras pesquisas, feitas na Universidade Stanford, na Califórnia, mostraram que os neurônios envolvidos na leitura, quando exercitados com obras de ficção, como romances e contos, mantêm a aprendizagem intacta ao longo da vida. Livro significa musculação para os neurônios. Livro devorado, neurônio sarado. Além disso, os leitores assíduos apresentam maior confiança no relacionamento. O motivo é simples: o*

cérebro não distingue muito bem a literatura da realidade. Assim, mistura as tramas fictícias e os eventos verdadeiros enquanto absorve a diversidade de personagens, enredos e visões de mundo encontradas na literatura. Por fim, por meio do conhecimento adquirido, desenvolve a mente e o senso crítico. Uma curiosidade: a televisão não oferece esses benefícios. Ela entra por um olho e sai pelo outro.

[2º§] Os neurocientistas também constataram que a emoção precede a razão. Em outras palavras, quem possui maior experiência com as emoções raciocina melhor. E o que são os romances senão pílulas concentradas de emoção? Como se não bastassem tantas vantagens, na Universidade Tufts, nos Estados Unidos, uma pesquisadora confirmou que a leitura cria vias expressas no cérebro, através das quais os impulsos eletroquímicos circulam em velocidade de Fórmula 1. Posto de outra forma, quem lê raciocina mais rápido.

[3º§] Apesar de santo remédio, no Brasil, a leitura anda doente, nas últimas. Uma avaliação da UNESCO com estudantes de 66 países de todos os continentes colocou-nos entre os doze piores na capacidade de compreensão de texto. Nós, que chegamos a ser a sexta economia do mundo, lemos no nível das regiões mais subdesenvolvidas. Nossa nota não passou de 2 em 6. Quem se saiu melhor foram os chineses de Xangai, onde o governo encara a leitura com a devida seriedade e a considera uma questão econômica: sem bons leitores, o crescimento não se sustenta. De fato, a leitura é, também, uma questão econômica, como já demonstraram os sul-coreanos com sua histórica arrancada para o desenvolvimento. Ainda não aprendemos a lição. Pior para nós.

[...]

[4º§] Num mundo cada vez mais competitivo, quem conhece mais leva a melhor. O conhecimento passa pela leitura, pela intimidade com a literatura, com a língua, com a capacidade de captar as nuances de um texto, perceber ironias, concordar ou discordar diante das ideias apresentadas. Na leitura se fundem a saúde, a economia, o entretenimento, a sabedoria. Bill Gates, numa famosa frase, disse que seus filhos teriam computadores, mas antes teriam livros. Disse mais: sem eficiente leitura, não se escreve a própria história. [...]

*Leitura beneficia o cérebro*

[5º§] [...] A revista Science, editada pela Associação Americana para o Avanço da Ciência, publicou, em 2013, uma pesquisa que comprova, uma vez mais, a influência das obras de ficção no desempenho da teoria da mente, isto é, quem tem o costume de ler bons romances tende a melhor interpretar o estado mental de outras pessoas, sobretudo quando envolve características afetivas. Em outras palavras, a leitura de ficção ajuda o funcionamento do cérebro. Chegaram a dizer que ela permite ler a mente alheia, o que é um exagero.

*Detalhe curioso: um best-seller não produz resultado tão bom quanto uma obra literária de qualidade, com personagens complexas, analisadas em profundidade.*

[6º§] Diversos estudos mostram que a leitura de ficção também acelera os circuitos cerebrais e prolonga a sobrevida de informações. Um deles indica que a fantasia trazida pela leitura – e o consequente aumento da densidade linguística que romances, contos e poemas oferecem – tende a prevenir problemas mentais na velhice, como a doença de Alzheimer. Outro detalhe curioso: quanto mais cedo lermos e cultivarmos a fantasia, melhores as chances de não ficarmos gagás. [...]

[7º§] Enquanto isso, no Brasil, insistimos em, cada vez mais, ler menos ficção. Menos e mal. Não custa repetir que, na mais recente comparação de capacidade de leitura feita pela UNESCO, entre mais de sessenta países, nós ficamos entre os doze piores, atrás do Chile, do Uruguai, do México e da Colômbia. O melhor desempenho veio dos chineses de Xangai. Lá existe a certeza de que a leitura e o progresso caminham juntos.

[8º§] Pouco tempo atrás, um político me confessou não entender o porquê de tanto barulho em torno da má performance brasileira no ranking mundial de leitores, se a maioria dos pais de alunos das escolas públicas está satisfeita com o nível do ensino. A desculpa é perversa, com o aluno e com o país. Transforma projeto de poder em projeto para a nação. Seria o mesmo que não se importar em adicionar um veneno à merenda escolar que só vá surtir efeito daqui a trinta anos.

[9º§] Ler entretém, instrui, faz refletir, expõe nossas virtudes e limitações. Forma, em longo prazo, melhores cidadãos, conscientes de direitos e deveres. Além disso, cada vez mais, neurocientistas revelam que as obras de ficção têm a extraordinária capacidade de moldar, de preservar e de trabalhar com o cérebro. Leitura é musculação para os neurônios. Boa, barata, divertida, sem contraindicação. Não existe melhor remédio para a cabeça. Admite automedicação e receita de amigos. Leitura é uma questão de saúde pública. Só precisamos descobrir a pólvora.

\*Luís Giffoni é escritor  
texto disponível em:

[http://observatoriodaimprensa.com.br/armazem-literario/\\_ed813\\_a\\_saude\\_da\\_leitura](http://observatoriodaimprensa.com.br/armazem-literario/_ed813_a_saude_da_leitura), reproduzido d'O TREM Itabirano nº 108, agosto de 2014), acesso em 05/06/2015  
– fragmento de texto adaptado.

### QUESTÃO 11

**NÃO** se constitui uma definição para 'leitura', conforme o **texto 3**.

- A) Questão de saúde pública que reflete a realidade nacional.
- B) Prática complexa que desenvolve as habilidades cerebrais.
- C) Forma de entretenimento que se equipara à televisão.
- D) Ferramenta que permite o crescimento do país.

### QUESTÃO 12

Nas sentenças a seguir, algumas palavras/expressões estão sublinhadas e o valor semântico para cada uma delas está identificado entre parênteses.

A correspondência entre o elemento sublinhado e a informação nos parênteses está **CORRETA** em:

- A) Livro devorado, neurônio sarado. Além disso, os leitores assíduos apresentam maior confiança no relacionamento. (CONCLUSÃO).
- B) Apesar de santo remédio, no Brasil, a leitura anda doente, nas últimas. (OPOSIÇÃO).
- C) Enquanto isso, no Brasil, insistimos em, cada vez mais, ler menos ficção. Menos e mal. (ADVERSIDADE).
- D) Bill Gates, numa famosa frase, disse que seus filhos teriam computadores, mas antes teriam livros. (COMPLEMENTARIDADE).

### QUESTÃO 13

Releia o oitavo parágrafo.

Pouco tempo atrás, um político me confessou não entender o porquê de tanto barulho em torno da má performance brasileira no ranking mundial de leitores, se a maioria dos pais de alunos das escolas públicas está satisfeita com o nível do ensino. A desculpa é perversa, com o aluno e com o país. Transforma projeto de poder em projeto para a nação. Seria o mesmo que não se importar em adicionar um veneno à merenda escolar que só vá surtir efeito daqui a trinta anos.

No que diz respeito ao processo argumentativo, nesse trecho do texto, só **NÃO** está presente a estratégia argumentativa de:

- A) Oposição.
- B) Hipótese.
- C) Analogia.
- D) Ironia.

### QUESTÃO 14

Considere este trecho:

“A revista Science, editada pela Associação Americana para o Avanço da Ciência, publicou, em 2013, uma pesquisa que comprova, uma vez mais, a influência das obras de ficção no desempenho da teoria da mente [...]” (trecho retirado do 5º parágrafo do texto 3).

Assinale a alternativa em que o verbo sublinhado apresenta a **mesma transitividade** do verbo sublinhado nesse trecho do texto.

- A) [...] quem lê tende a chegar à velhice menos propenso à doença de Alzheimer.
- B) Uma curiosidade: a televisão não oferece esses benefícios. Ela entra por um olho e sai pelo outro.
- C) Os neurocientistas também constatarem que a emoção precede a razão. Em outras palavras, quem possui maior experiência com as emoções raciocina melhor.
- D) Outro detalhe curioso: quanto mais cedo lermos e cultivarmos a fantasia, melhores as chances de não ficarmos gagás.

### QUESTÃO 15

No confronto entre os textos 1 e 3, observa-se que

- I. ambos os textos propõem uma abordagem relacionada à saúde pública.
- II. o texto 3 corrobora a perspectiva sobre o idoso, presente no texto 1.
- III. o texto 3 extrapola a temática apresentada no texto 1.

Está(ão) **CORRETA(s)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 16

A participação da comunidade no SUS acontece nos municípios, por meio de canais institucionalizados. São eles:

- I. Conferências Municipais de Saúde.
- II. Conselhos Municipais de Saúde.
- III. Comissões locais de Saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)** as afirmativas.

- A) I e II apenas.
- B) II apenas.
- C) I, II e III.
- D) I e III apenas.

### QUESTÃO 17

A Lei Complementar nº 141 de 2012, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Sobre a aplicação dos recursos a serem investidos no SUS, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Devem ser destinadas as ações e aos serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito.
- B) Devem estar em conformidade com os objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente da Federação.
- C) Devem ser de responsabilidade específica do setor da saúde, podendo ser aplicados em despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuem sobre determinantes sociais e econômicos, incidentes sobre as condições de saúde da população.
- D) Devem ser financiadas com recursos dos fundos de saúde, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

### QUESTÃO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto objetivamente pela atenção primária e por serviços de média e alta complexidade.

Em relação à gestão do SUS, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O gestor municipal deve garantir que a população sob sua responsabilidade tenha acesso à atenção primária.
- B) Os serviços especializados (de média e alta complexidade) são de responsabilidade do Município quando estes estiverem disponíveis em seu território, caso contrário, são de responsabilidade do Estado ou da União.
- C) A atenção primária em saúde é um conjunto de ações que se desenvolvem por meio de práticas gerenciais, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias.
- D) O programa saúde da família é a estratégia eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da atenção primária no país, realizada por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias.

### QUESTÃO 19

A estratégia de Saúde da Família (ESF) é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e pela organização do sistema de saúde no Brasil. A velocidade de expansão da saúde da família comprova a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios com um crescimento expressivo nos últimos anos.

Sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF), está **CORRETO** afirmar que:

- A) Reorienta o modelo assistencial da "Atenção Primária à Saúde" no Brasil e suas relações com os demais níveis do sistema.
- B) As equipes de saúde da família são compostas, por no mínimo, um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde.
- C) As equipes estabelecem vínculo específico com grupos prioritários a serem definidos, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade.
- D) Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de, no mínimo, 5 mil habitantes, sendo a média recomendada de 4.500 mil habitantes de uma determinada área, e estas passam a ter corresponsabilidade no cuidado à saúde.

### QUESTÃO 20

Os centros de atenção psicossocial têm por finalidade assistir os portadores de transtornos psicóticos, ressocializar esses pacientes e resgatar lhes sua cidadania.

Esses centros são geridos pelo(s)/pela(s):

- A) Municípios e, alguns, ainda pelo Estado.
- B) Organizações não governamentais (ONGs).
- C) Núcleos de assistência psicossocial.
- D) Ministério da Saúde.

### QUESTÃO 21

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) possui diretriz e aponta estratégias de organização das ações de promoção da saúde nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade do cuidado.

São eixos de atuação dessa política, **EXCETO**:

- A) Alimentação saudável.
- B) Prevenção e controle do tabagismo.
- C) Promoção do desenvolvimento sustentável.
- D) Redução da morbimortalidade por doenças do trabalho.

### QUESTÃO 22

Sobre os objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), analise as proposições seguintes:

- I. Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção primária.
- II. Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores da saúde, tanto das atividades-meio, como os das atividades-fim.
- III. Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas.

Está(ão) **CORRETA(S)** as afirmativas:

- A) I e II apenas.
- B) II e III apenas.
- C) II apenas.
- D) I e III apenas.

### QUESTÃO 23

São princípios que regem a organização do SUS, **EXCETO**:

- A) Regionalização.
- B) Descentralização.
- C) Universalidade.
- D) Controle Social.

### QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE**, a diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), inscritas na Constituição Federal de 1988.

- A) Participação da comunidade.
- B) Prioridade para o atendimento hospitalar.
- C) Centralização das ações de saúde pelo governo federal.
- D) Financiamento privado da saúde.

### QUESTÃO 25

Em relação ao sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- B) É autorizada a participação direta ou indiretamente de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, sem regulação.
- C) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- D) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 26

As perfurações dentais são definidas como “lesão artificial e involuntária, comunicando a cavidade pulpar com o ligamento periodontal”.

Uma vez que ocorra a perfuração, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Nos casos onde foram possíveis a remoção das obstruções e a retomada da trajetória inicial do canal, a perfuração radicular média será considerada e tratada como sendo um canal lateral de um sistema de canais radiculares.
- B) Quando há destruição do osso alveolar, forma-se um tecido de granulação, o qual poderá invaginar para o interior do dente, às custas do trajeto da perfuração, formando um pólip, cujo pedículo se acha aderido ao ligamento periodontal.
- C) Nos casos onde após a perfuração radicular se observa hemorragia intensa, a cavidade pulpar e o defeito devem ser preenchidos com sulfato de cálcio ou pasta de hidróxido de cálcio associada a veículo hidrossolúvel.
- D) Nos casos de molares curvos, onde o arco inicia-se próximo da embocadura do canal, o prognóstico de perfurações cervicais é mais favorável em comparação às perfurações localizadas nos seguimentos médios e apicais.

### QUESTÃO 27

A obturação tridimensional do espaço radicular é essencial para o sucesso em longo prazo do tratamento endodôntico.

Sobre os fatores que influenciam no momento apropriado para se obter um canal radicular, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Quando os pacientes apresentam sintomas agudos causados por necrose pulpar e abscesso agudo perirradicular, a obturação é geralmente adiada até que o paciente esteja assintomático.
- B) Pacientes que apresentam polpa necrosada com ou sem patologia periapical assintomática podem ser tratados em sessão única, mesmo nos casos em que há presença de pequena quantidade de exsudato.
- C) Limpeza e modelamento completos devem ser realizados, e hidróxido de cálcio aplicado como agente antimicrobiano, obrigatoriamente, em todos os casos de polpa necrosada.
- D) Atualmente, o consenso é que as técnicas de tratamento em sessão única apenas são aceitáveis em casos nos quais o paciente possui uma polpa viva.

### QUESTÃO 28

Relacione os dados clínicos e radiográficos descritos na **COLUNA I** com o respectivo diagnóstico provável da condição pulpar/perirradicular da **COLUNA II**.

#### COLUNA I

- 1- Pulpite reversível.
- 2- Pulpite irreversível sintomática.
- 3- Pulpite irreversível assintomática.
- 4- Necrose pulpar.
- 5- Periodontite apical aguda.

#### COLUNA II

- ( ) Sintomatologia provocada de resposta mais intensa que na polpa normal. Dor brusca com aplicação de frio e/ou quente. Exame radiográfico normal.
- ( ) Dor provocada por compressão à polpa exposta, lesão cariosa profunda ativa, pode haver presença de um pólipopulpar. Radiograficamente o dente apresenta-se normal ou com espessamento do espaço periodontal.
- ( ) Assintomático. Ao exame radiográfico o dente pode apresentar-se normal, com espessamento do espaço periodontal ou, ainda, lesão perirradicular.
- ( ) Sensação de “dente crescido”, dor contínua, pulsátil, agravada pela pressão e oclusão dos dentes. Radiograficamente o dente apresenta-se normal ou com espessamento do espaço periodontal.
- ( ) Dor espontânea, fortemente exacerbada com aplicação do frio e/ou calor. Pode ser intermitente ou contínua. Muitas vezes o paciente observa que sua dor aumenta nos momentos de repouso em decúbito. Radiograficamente o dente apresenta-se normal ou com espessamento do espaço periodontal.

Assinale alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 1 3 4 5 2.
- B) 1 4 3 5 2.
- C) 2 1 3 4 5.
- D) 2 5 3 1 4.

### QUESTÃO 29

A reabsorção dentária pode ser definida como “um evento fisiológico ou patológico, decorrente principalmente, da ação de células clásticas ativadas, sendo caracterizada pela perda progressiva ou transitória de cimento e dentina”.

Sobre este fenômeno, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Na reabsorção interna, o contorno do canal radicular é geralmente distorcido, e a imagem do canal e o defeito de reabsorção radiolúcido aparecem contíguos. Quando a reabsorção é externa, o contorno do canal radicular aparece normal e geralmente pode ser visto sobreposto ao defeito radiolúcido.
- B) As células clásticas que participam do processo de reabsorção dentária são usualmente multinucleadas, derivadas da fusão de células precursoras da mesma linhagem embrionária dos monócitos do sangue.
- C) Tradicionalmente, o “dente rosado” é um sinal característico de reabsorção radicular interna, embora também possa ser observado em casos de reabsorção radicular inflamatória externa subepitelial.
- D) A célula clástica é capaz de promover a dissolução da porção mineral do substrato, entretanto, para a degradação da matriz orgânica ela necessita do auxílio direto de outras células.

### QUESTÃO 30

*Flare up* é uma emergência verdadeira que se desenvolve entre as seções de tratamento endodôntico. Tipicamente, após a intervenção endodôntica em um dente assintomático, o paciente desenvolve queixa de dor severa e/ou de tumefação.

São as causas mais comuns de *flare ups*, **EXCETO**:

- A) Extravasamento de solução irrigadora pelo forame apical.
- B) Extrusão apical de detritos contaminados, rompendo a relação de equilíbrio existente entre as defesas do hospedeiro e os irritantes presentes no sistema de canais radiculares.
- C) Desequilíbrio da microbiota endodôntica, fazendo com que espécies que inicialmente eram inibidas passem a proliferar.
- D) Presença de doenças sistêmicas que representam importante fator de risco para *flare ups*.

### QUESTÃO 31

Microorganismos são os principais agentes etiológicos das patologias de origem endodôntica.

Sobre a infecção pulpar e dos tecidos perirradiculares, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Quanto maior o grau de organização da comunidade microbiana instalada no sistema de canais radiculares, maior o seu potencial patogênico e mais difícil será sua eliminação durante a execução da terapia endodôntica.
- B) As bactérias que compõe os biofilmes nas paredes do canal radicular são muitas vezes visualizadas estendendo-se para o interior dos túbulos dentinários. Esse achado pode ser observado nas regiões coronária e média do canal, mas raramente no terço apical.
- C) Os métodos de cultura e de biologia molecular têm coletivamente revelado a natureza polimicrobiana das infecções endodônticas com um evidente predomínio de bactérias anaeróbias estritas na infecção primária.
- D) Algumas espécies que não são membros da microbiota oral podem ser ocasionalmente encontradas nas infecções endodônticas primárias. Contudo, são mais comumente detectadas em infecções endodônticas secundárias, sendo introduzidas no canal durante o tratamento, usualmente devido à quebra de cadeia asséptica.

### QUESTÃO 32

Com relação ao levantamento da história médica do paciente e elaboração do plano de tratamento, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Não são necessárias modificações na maneira pela qual o tratamento dentário será realizado ou modificação no plano de tratamento nos casos de pacientes com asma, úlcera péptica ou hepatite alcoólica.
- B) Os pacientes com anemia ferropriva, leucemia e mieloma múltiplo, frequentemente, exibem parestesia dos tecidos moles orais.
- C) A pressão arterial e o pulso do paciente devem ser registrados na primeira consulta. Em caso de normalidade, devem ser aferidas nas consultas subsequentes caso ele relate algum desconforto ou queixa.
- D) Os pacientes imunocomprometidos e pacientes com diabetes melito descontrolado podem exibir abscessos recorrentes na cavidade bucal que devem ser diferenciados daqueles de origem dentária.

### QUESTÃO 33

Desvios de instrumentação ocorrem no trajeto original do canal, modificando sua forma. Dependendo do nível e da forma, de onde e como acontece o desvio, cinco diferentes tipos podem ser identificados, que serão descritos a seguir.

- I. O \_\_\_\_\_ é um pequeno desvio que ocorre no trajeto do canal, principalmente nos curvos e, normalmente, no início da curvatura.
- II. A instrumentação, desviando-se do trajeto do canal, cria um caminho artificial na dentina, denominado \_\_\_\_\_, o qual pode ser detectado a tempo de não determinar a perfuração da raiz.
- III. Por \_\_\_\_\_ subentende-se o transporte do trajeto do canal em sua porção mais apical sem, contudo, se exteriorizar.
- IV. Nos casos em que há \_\_\_\_\_ o travamento e o ajuste do cone de guta-percha acabam sendo mais difícil, podendo levar a extravasamento do material obturador.
- V. Durante a instrumentação dos canais, a ação do instrumento endodôntico ou mesmo de uma broca Gates Glidden desgastando o terço médio do canal pode causar uma perfuração em forma de canaleta em uma das paredes proximais. A este defeito dá-se o nome de \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** de preenchimento das frases acima.

- A) Zip; Falso canal; Deformação do forame; Degrau; Desgaste lateral.
- B) Degrau; Falso canal; Zip; Deformação do forame; Desgaste lateral.
- C) Degrau; Desgaste lateral; Deformação do forame; Zip; Falso canal.
- D) Desgaste lateral; Degrau; Zip; Desgaste lateral; Falso canal.

### QUESTÃO 34

Sobre o tratamento endodôntico em dentes com rizogênese incompleta, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

- ( ) Denomina-se apicificação a complementação radicular fisiológica em dentes que apresentam tecido pulpar ainda com vitalidade, pelo menos na porção apical do canal radicular, com existência de Bainha de Hertwing viável.
- ( ) Em dentes com rizogênese incompleta, a camada parietal de nervos (Plexo de Raschkow) não se encontra desenvolvida e a polpa responde menos a estímulos térmicos.
- ( ) Sempre que for diagnosticada a vitalidade pulpar, um tratamento endodôntico conservador é o indicado, exceto nos casos em que o paciente apresente sintomatologia espontânea.
- ( ) Dependendo do estágio de desenvolvimento apical do dente com rizogênese incompleta, podemos empregar o MTA como tampão apical na obturação do canal radicular.
- ( ) A proposta terapêutica do tampão apical tem como vantagem não retardar a restauração definitiva do dente, o que favorece a não contaminação do canal radicular e permite prontamente o restabelecimento da função mastigatória e da estética, embora não haja redução da possibilidade de fratura.
- ( ) Nos casos em que se tenta a revascularização pulpar em dentes com polpa necrosada, com ou sem lesão perirradicular, o coágulo sanguíneo é usado como substância de preenchimento do canal radicular.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) F F V V F V.
- B) V F V F F F.
- C) F V F V F V.
- D) F V F V F F.

### QUESTÃO 35

De várias perspectivas, a polpa é um tecido único.

Com relação às zonas morfológicas da polpa, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A camada mais externa das células da polpa saudável é a camada de odontoblastos. Essa camada se localiza imediatamente abaixo da pré-dentina.
- B) Imediatamente subjacente à camada odontoblástica na polpa coronária, existe uma camada evidente contendo uma proporção relativamente alta de fibroblastos, denominada zona rica em células.
- C) A camada de odontoblastos na polpa da coroa contém mais células por unidade de área do que a polpa radicular.
- D) A zona pobre em células, que mede aproximadamente 40µm de largura, é atravessada por capilares sanguíneos, fibras nervosas não mielinizadas e por pequenos processos citoplasmáticos de fibroblastos.

### QUESTÃO 36

Paciente M.F.D.V., 33 anos, chega à clínica odontológica com queixa de dor aguda latejante, agravada em decúbito. Ao exame clínico e radiográfico, observa-se que o dente 36 encontra-se com perda da lâmina dura, zona periapical com radiolusência difusa, tumefação intra oral flutuante, ausência de vitalidade pulpar e mobilidade. Há sensibilidade extrema ao teste de percussão.

Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e o(s) tratamento(s) imediato(s), respectivamente, para esse paciente.

- A) Cisto perirradicular; cirurgia parendodôntica.
- B) Osteomielite crônica; medicação sistêmica com posterior tratamento endodôntico.
- C) Periodontite apical aguda; cobertura antibiótica, drenagem da coleção purulenta e posterior tratamento endodôntico.
- D) Abscesso perirradicular agudo; drenagem da coleção purulenta, desinfecção do canal e posterior tratamento endodôntico.

### QUESTÃO 37

Sobre os cimentos endodônticos utilizados durante a fase de obturação do canal radicular, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- ( ) A atividade antimicrobiana dos cimentos contendo hidróxido de cálcio depende do pH e da solubilização do material, e esta propriedade não interfere no selamento produzido pela obturação.
- ( ) Devido à presença de prata na formulação do cimento de Grossman, é altamente recomendada uma limpeza criteriosa da câmara pulpar, de forma a eliminar os riscos de escurecimento de coroa dentária após a obturação.
- ( ) Os cimentos AH 26, Sealer 26 e AH Plus são exemplos de cimentos resinosos.
- ( ) Os cimentos à base de hidróxido de cálcio provocam necrose por coagulação dos tecidos submetidos a seu contato íntimo.
- ( ) As propriedades dos cimentos responsáveis pela promoção de um bom selamento são a estabilidade dimensional, a impermeabilidade aos fluidos orgânicos e a adesividade às paredes do canal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) F V F V F.
- B) F F V V V.
- C) V F V V F.
- D) V V F F V.

### QUESTÃO 38

Associe as colunas, relacionando o tipo de lesão dentária e das estruturas de suporte as respectivas características clínicas.

#### COLUNA I

- 1- Subluxação.
- 2- Luxação lateral.
- 3- Luxação extrusiva.
- 4- Avulsão.

#### COLUNA II

- ( ) Laceração de fibras do ligamento periodontal, com conseqüente sangramento e formação de edema. Embora haja ruptura de um grande número de fibras, não é o suficiente para provocar o deslocamento do elemento dentário.
- ( ) Completo deslocamento do dente de seu alvéolo acarretando ruptura total do feixe vasculho nervoso apical e das fibras do ligamento periodontal, além de lesão à camada cemento blástica.
- ( ) Ruptura das fibras do ligamento periodontal, lesão de pontos esparsos da superfície radicular e ruptura ou estiramento do feixe vasculho nervoso ao nível do ápice radicular
- ( ) Lesão complexa que envolve ruptura e laceração das fibras do ligamento periodontal, lesão de extensas áreas da superfície radicular e do osso alveolar. Observa-se o deslocamento excêntrico do dente no sentido oclusal e palatino, geralmente associado à fratura da parede vestibular do alvéolo

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 2 3 1 4.
- B) 2 3 4 1.
- C) 1 4 3 2.
- D) 1 4 2 3.

### QUESTÃO 39

*“Além de possuir atividade antibacteriana de amplo espectro, apresenta substantividade, isto é, ela se liga à hidroxiapatita do esmalte ou dentina e a grupos aniônicos ácidos de glicoproteínas, sendo lentamente liberada à medida que sua concentração no meio decresce, permitindo assim um tempo de atuação prolongado.”*

Assinale a alternativa que apresenta a substância química auxiliar, utilizada durante o preparo dos canais radiculares, a que o texto se refere.

- A) Hipoclorito de sódio.
- B) Ácido etilenodiaminotetracético dissódico.
- C) Doxiciclina.
- D) Clorexidina.

### QUESTÃO 40

Com relação aos instrumentos endodônticos manuais fabricados em aço inoxidável ou de Níquel-Titânio (NiTi) acionados a motor, analise as seguintes afirmações:

- I. Os instrumentos de NiTi apresentam duas ou três vezes mais flexibilidade do que os fabricados em aço inoxidável com as mesmas dimensões, assim como superior resistência à torção, atribuídas ao baixo módulo de elasticidade da liga.
- II. Os instrumentos de NiTi podem fraturar sem deformação visível prévia. Portanto, a inspeção visual não é um método seguro para avaliar suas condições de operabilidade.
- III. A fratura por torção dos instrumentos rotatórios de NiTi depende principalmente do número de usos a que foram submetidos.
- IV. Os instrumentos de aço inoxidável de seção triangular apresentam maior eficiência de corte e flexibilidade que os de seção quadrangular.
- V. Na instrumentação rotatória com NiTi, quanto maior o diâmetro do instrumento menor a sua resistência à fadiga flexural.

Estão **CORRETAS** as afirmativas.

- A) I, II e III apenas.
- B) II, III, IV e V apenas.
- C) I, II, IV e V apenas.
- D) I, II, III, IV e V.

## FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

- |    |                       |                       |                       |                       |    |                       |                       |                       |                       |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 01 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 21 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 02 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 22 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 03 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 23 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 04 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 24 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 05 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 25 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 06 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 26 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 07 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 27 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 08 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 28 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 09 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 29 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 30 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 31 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 32 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 33 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 34 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 35 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 36 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 37 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 38 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 39 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 40 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.**

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**