



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia**”.
- Vírgula, substituindo “ **assim**” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim**” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

A respeito das resinas fotopolimerizáveis, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- Ao serem polimerizadas, contraem em direção à superfície externa mais próxima da fonte luminosa.
- O grau de polimerização aumenta, conforme aumenta a distância da superfície mais próxima da unidade ativadora.
- Caso a resina mais profunda em contato com a superfície dental não seja bem polimerizada, pode levar a falhas de retenção.
- É fundamental neste tipo de resina uma técnica incremental.

QUESTÃO 27

A respeito da estabilidade de cor das resinas compostas, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A alteração de cor pode ocorrer de duas maneiras distintas: manchamento superficial e descoloração interna.
- O manchamento superficial está relacionado ao processo de fotoxidação de alguns componentes químicos das resinas.
- Superfícies mais lisas serão menos susceptíveis à penetração de corantes dificultando o manchamento superficial.
- A higiene oral é um fator preponderante na estabilidade de cor, uma vez que a placa bacteriana facilita a pigmentação das resinas.

QUESTÃO 28

Pode-se afirmar sobre as resinas compostas, **EXCETO**:

- Possuem baixa resistência à abrasão, o que leva à perda da forma.
- A superfície da restauração será mais susceptível à abrasão em presença de placa bacteriana.
- Quanto maior o conteúdo de carga menor a resistência à abrasão.
- A descoloração interna ocorre por fotoxidação de componentes das resinas.

QUESTÃO 29

A respeito da infiltração marginal das resinas compostas, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A infiltração marginal ocorre por falta de estabilidade dimensional da resina.
- Este processo gera problemas de adaptação marginal da resina ao dente.
- Ela pode acontecer pela expansão higroscópica das resinas compostas.
- Tensões resultantes da contração de polimerização nunca levam à infiltração marginal.

QUESTÃO 30

O potencial de desenvolvimento da cárie dental tem que ser discutido em termos de risco em relação a alguns fatores. Coloque **(V)** para **Verdadeiro** e **(F)** para **Falso** para as afirmativas abaixo.

- () Fatores do hospedeiro que possibilitam maior formação e retenção de placa.
- () Fatores salivares em termos da capacidade tampão e fluxo salivar.
- () Fatores microbiológicos em termos da capacidade de induzir a pH mais crítico.
- () Dieta do paciente em termos de frequência e/ou retenção do açúcar na cavidade bucal.

Marque a opção **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- V; F; V; V.
- V; V; V; V.
- F; V; V; V.
- F; V; V; F.

QUESTÃO 31

São contraindicações ao uso de restaurações preventivas com ionômero de vidro, **EXCETO**:

- Pacientes com alta incidência de cárie.
- Para cáries incipientes de cicatrículas e fissuras.
- Nos casos de cáries extensas em que os contatos cêntricos coincidem com a lesão.
- Em dentes que apresentam cáries proximais.

QUESTÃO 32

Dentre as vantagens do uso de resinas compostas destacam-se, **EXCETO**:

- O fato de o preparo poder ser executado com mínimo de sacrifício de estrutura dental.
- A restauração, algumas vezes, pode ser concluída em uma única seção.
- São estéticas, embora demandem maior tempo operatorio para realização de todo o processo.
- O fato dessas restaurações apresentarem menor custo em comparação com outros tipos.



QUESTÃO 33

São indicações para o ajuste oclusal, **EXCETO**:

- a) Pacientes com sinais e sintomas de disfunção miofacial.
- b) Estabilização pós cirurgia buco-maxilofacial
- c) Previamente a tratamento ortodôntico.
- d) Para redução de mordida aberta anterior pequena.

QUESTÃO 34

São contra-indicações para o ajuste oclusal, **EXCETO**:

- a) Previamente à correção cirúrgica.
- b) Profilaticamente.
- c) Antes que o diagnóstico seja bem estabelecido.
- d) Tratamento de hábitos parafuncionais.

QUESTÃO 35

A respeito dos antiinflamatórios não-esteróides, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) Possuem propriedades analgésica, antitérmica e antiinflamatória e antitrombótica.
- b) Tendo como sítio de ação o sistema enzimático das cicloxigenases, eles inibem a via das lipoxigenases.
- c) Só estão indicados em processos inflamatórios clinicamente relevantes em que dor, edema e disfunção decorrentes trazem desconforto ao paciente.
- d) Os AINEs mascaram os sinais clínicos da infecção (dor, flogose, febre) e não permite a delimitação da infecção.

QUESTÃO 36

A respeito dos antiinflamatórios, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) O ácido acetilsalicílico é um exemplo de antiinflamatório não esteróide.
- b) Nos processos infecciosos, deve ser sempre associado ao antibiótico.
- c) Os AINEs só estão indicados em processos inflamatórios clinicamente relevantes.
- d) Antiinflamatórios esteróides e não esteróides são agentes sintomáticos, não alterando a história natural da doença.

QUESTÃO 37

São contra-indicações absolutas ao uso de vasoconstritores adrenérgicos associados a anestésicos locais:

- a) Angina estável.
- b) Diabetes melito não-controlado.
- c) Uso de antidepressivos tricíclicos.
- d) Arritmias cardíacas refratárias.

QUESTÃO 38

A respeito dos corticosteróides, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) Reações adversas podem ser problemáticas em tratamentos crônicos.
- b) Podem causar predisposição à osteoporose, úlcera gástrica e quadros infecciosos.
- c) Deve-se sempre utilizá-los em combinação com antiinflamatórios não esteróides.
- d) Não são agentes de primeira linha no manejo de dores crônicas.

QUESTÃO 39

A respeito das respostas inflamatórias, pode-se afirmar:

- a) Ocorrem em quatro fases.
- b) A fase sub-aguda caracteriza-se por vasodilatação arteriolar e venular local.
- c) A fase aguda caracteriza-se pela migração de leucócitos e fagócitos.
- d) A fase crônica é proliferativa em que ocorrem sinais de regeneração e reconstrução da matriz conjuntiva.

QUESTÃO 40

Em relação aos efeitos adversos ao uso das penicilinas, é **INCORRETO** afirmar

- a) testes de sensibilidade à penicilina são utilizados com o intuito de detectar predisposição às reações mediadas por imunoglobulina E (IgE).
- b) não há definida correlação entre história pessoal ou familiar de atopias (asma brônquicas, urticárias, rinite alérgica) e maior incidência de alergia penicilínica
- c) as reações imediatas ocorrem de 2 a 30 minutos após a exposição, compreendendo hipertensão e broncoespasmo (choque anafilático).
- d) as reações tardias ocorrem dias após o início da terapia e não são originadas por mecanismos imunoalergênicos.



QUESTÃO 41

Em relação aos riscos da quimioprofilaxia em odontologia, é verdadeiro afirmar, **EXCETO**:

- a) Podem ocorrer manifestações alérgicas com as penicilinas.
- b) Desconforto gastrointestinal e diarreias podem ocorrer com a maioria dos antibióticos.
- c) Pseudocolite membranosa sempre ocorre após dose única profilática de clindamicina.
- d) Superinfecção pode surgir por alteração da flora.

QUESTÃO 42

A interferência oclusal pode ocorrer nas seguintes situações, **EXCETO**:

- a) Contato prematuro que não promove desvio.
- b) Contato que desvia a mandíbula de RC (relação cêntrica) para topo a topo.
- c) Contato em lateralidade.
- d) Contato prematuro em protusão.

QUESTÃO 43

São manifestações clínicas e radiológicas de contato prematuro patogênico, **EXCETO**:

- a) Reabsorção radicular.
- b) Facetas de desgaste.
- c) Diminuição da mobilidade dentária.
- d) Necrose pulpar.

QUESTÃO 44

Após uma restauração, deve-se:

- a) Não permitir que o contato fique "alto".
- b) Dispensar a manipulação em RC.
- c) Sempre que possível, deixar contato na interface dente-restauração.
- d) Verificar se no movimento protusivo e de lateralidade o dente não interfere nas respectivas guias de oclusão.

QUESTÃO 45

São fatores locais relacionados com o aparecimento de sinais e sintomas da Síndrome por disfunção miofacial, **EXCETO**:

- a) Ausência de dentes.
- b) Mastigação bilateral.
- c) Paciente com mordida aberta.
- d) Paciente com hábitos parafuncionais.

QUESTÃO 46

São indicações para confecção de facetas estéticas, **EXCETO**:

- a) Dentes malposicionados (como por exemplo, em rotação).
- b) Para corrigir discrepâncias no tamanho dos dentes.
- c) Pacientes que apresentam mordida anterior topo a topo.
- d) Para o fechamento de diastemas.

QUESTÃO 47

São vantagens ao uso de resinas compostas em dentes posteriores, **EXCETO**:

- a) Apresentam baixa condutibilidade térmica.
- b) Reforço da estrutura dental remanescente.
- c) Indicação preferencial em pacientes com alto índice de cárie.
- d) Estética superior.

QUESTÃO 48

São propósitos da execução do bisel na confecção de resinas compostas, **EXCETO**:

- a) Diminuir a energia livre da superfície.
- b) Obter menor grau de infiltração marginal.
- c) Fornecer maior área de superfície para adesão.
- d) Remover a camada externa do esmalte rica em flúor.

QUESTÃO 49

No tratamento e preservação dos pacientes de alto risco, utiliza-se dentre outros artifícios a eliminação ou redução do agente infeccioso. Isto se obtém das seguintes formas, **EXCETO**:

- a) Controle dietético.
- b) Uso de antimicrobianos.
- c) Bochechos com cloreto de estrôncio.
- d) Uso de clorexidina.

QUESTÃO 50

Segundo o Projeto Global de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte, são compromissos mínimos, **EXCETO**:

- a) A aplicação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal.
- b) Priorização no atendimento da prevenção, conforme diretrizes de responsabilização e vínculo vigentes no SUS-BH.
- c) Recuperação estética através restaurações diretas e/ou prótese totais ou parciais acrílicas removíveis.
- d) Melhoria da função mastigatória, através principalmente de restaurações diretas com ionômero de vidro reforçado.