



## LÍNGUA PORTUGUESA

## Texto 1

**Sabe Quem Morreu!?**

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, *Tua Cantiga*, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

**01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:**

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

**02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.**

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

**São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:**

- A) 1, 2 e 4.
- B) 1 e 3.
- C) 1 e 4.
- D) 2 e 3.
- E) 2, 3 e 4.

**03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

**Estão CORRETAS, apenas:**

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

**04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é**

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

**05. No Texto 1, a morte é também referida como:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

**Estão CORRETOS:**

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.

C) 2, 3 e 4, apenas.

E) 1, 2, 3 e 4.

06. Observe: “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

A) “veio editado”.

B) “venha editado”.

C) “vinhesse editado”.

D) “viria editado”.

E) “visse editado”.

07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

Estão CORRETAS:

A) 1 e 2, apenas.

B) 1, 2 e 3, apenas.

C) 1, 3 e 4, apenas.

D) 2 e 4, apenas.

E) 1, 2, 3 e 4.

08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:

A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”

B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”.

C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”.

D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”.

E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”.

09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.

A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.

B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.

C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?

D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.

E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.

A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camboriu”.

B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.

C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com ch os vocábulos “enchame” e “enchoval”.

D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.

E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

<b>CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>
--

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

**Quadro 1.** Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km<sup>2</sup>. 2017.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

**11. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
- D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
- E) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

**12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?**

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

**13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios.</li> <li>✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.</li> <li>✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.</li> <li>✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços.</li> <li>✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.</li> </ul> |
|---|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

**14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>I.</b> Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.</li> <li><b>II.</b> Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano.</li> <li><b>III.</b> Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB).</li> <li><b>IV.</b> O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.</li> </ul> |
|---|

V. A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas 4 estão corretos.  
C) Apenas 3 estão corretos.  
D) Apenas 2 estão corretos.  
E) Apenas 1 está correto.

**15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem**

- I. à produção e à distribuição de riquezas  
II. ao acesso à terra para plantar e para morar  
III. ao acesso à educação  
IV. ao acesso à cultura  
V. ao acesso ao esporte e ao lazer

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas III está correto.  
C) Apenas I está incorreto.  
D) Apenas II está incorreto.  
E) Existem dois incorretos.

**16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”. Esse atributo é conhecido como**

- A) Longitudinalidade.  
B) Coordenação do cuidado.  
C) Abrangência ou integralidade.  
D) Primeiro Contato.  
E) Centralidade na Família.

**17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:**

- A) Demanda espontânea.  
B) Assistência à Saúde.  
C) Seguridade Social.  
D) Seguro Social.  
E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

**18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.  
B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.  
C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.  
D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.  
E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

**19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.  
B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.  
C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.  
D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.  
E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

**20. Em relação à Lei 8142/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Em relação à definição de paciente com deficiência, para efeitos de tratamento odontológico, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Mais de duas limitações, permanentes ou temporárias, de ordem física, mental, sensorial, de crescimento, emocional, ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.
- B) Uma ou mais limitações, permanentes ou temporárias, de ordem física, intelectual, sensorial, de crescimento, emocional, ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.
- C) Uma ou mais limitações, permanentes, de ordem física, intelectual, sensorial, de crescimento, ou médica que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.
- D) Uma ou mais limitações, permanentes ou temporárias, de ordem física, intelectual ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.
- E) Uma ou mais limitações, permanentes, de ordem física, intelectual ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional.

**22. Das alternativas abaixo, assinale aquela que NÃO se enquadra nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.**

- A) Organização e funcionamento dos serviços
- B) Prevenção de deficiências
- C) Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação
- D) Assistência Integral à Saúde da pessoa com deficiência
- E) Prevenção das comorbidades

**23. Resulta de uma lesão ou mau desenvolvimento do Sistema Nervoso Central, de caráter não progressivo, que atinge o desenvolvimento motor normal da criança.**

Essa definição é relativa à seguinte deficiência:

- A) Síndrome de Prader Willi.
- B) Deficiência sensorial.
- C) Paralisia Cerebral.
- D) Deficiência Intelectual.
- E) Sequência de Moebius.

**24. Qualificação das equipes de atenção básica; criação de Centros Especializados em Reabilitação (CER) e qualificação dos serviços já existentes; criação de oficinas ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, vinculados aos serviços de reabilitação física do Sistema Único de Saúde, e qualificação da atenção odontológica tanto na atenção básica quanto na especializada e cirúrgica são ações que estão previstas em qual dos documentos oficiais sobre a pessoa com deficiência?**

- A) Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
- B) Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade)
- C) Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite
- D) Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
- E) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

25. Em relação às definições de **Deficiência**, **Incapacidade** e **Desvantagem**, inseridas na Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) da Organização Mundial de Saúde, analise o quadro abaixo e associe as colunas.

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1. Deficiência  | ( ) Anormalidades nos órgãos, nos sistemas e nas estruturas do corpo |
| 2. Incapacidade | ( ) Adaptação do indivíduo ao meio ambiente                          |
| 3. Desvantagem  | ( ) Consequências do ponto de vista do rendimento funcional          |

Assinale a alternativa que contém a associação CORRETA.

- A) A-3; B-1; C-2
- B) A-1; B-2; C-3
- C) A-2; B-3; C-1
- D) A-3; B-2; C-1
- E) A-1; B-3; C-2

---

26. Em relação à classificação das deficiências, utilizada no Brasil e estabelecida pelo Decreto Nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Física; Mental; Visual; Auditiva; Linguagem.
- B) Locomoção; Visual; Auditiva; Fala; Disgeusia.
- C) Afasia; Disgeusia; Psiquiátrica; Paralisia; Cognitiva.
- D) Física; Intelectual; Visual; Auditiva; Múltiplas.
- E) Linguagem; Cognitiva; Somática; Parestesia; Adquirida.

---

27. A distribuição das pessoas com deficiência no país guarda uma diferença marcante entre regiões. Assinale a alternativa que demonstra a região com menor percentual de pessoas com deficiência, de acordo com o Caldas Jr, *et al.*, 2013.

- A) Norte
- B) Nordeste
- C) Centro Oeste
- D) Sudeste
- E) Sul

---

28. A Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU, 2008) tem o propósito de promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente. Das alternativas apresentadas, assinale a que NÃO faz parte dos princípios gerais da Convenção.

- A) Igualdade de gênero - homem/mulher
- B) Respeitar as diferenças e aceitar as pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade
- C) Respeitar as diferenças e tratar as pessoas com deficiência de maneira idêntica às demais
- D) Respeitar as capacidades em desenvolvimento das crianças com deficiência e o direito de preservar suas identidades
- E) Possibilitar a autonomia individual, viabilizando a liberdade para fazer a própria escolha, independente das pessoas

---

29. A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, aprovada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria Nº 1.060, de 5 de junho de 2002, é voltada para a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde. Em relação às suas diretrizes gerais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Promoção da qualidade de vida
- B) Igualdade de gênero - homem/mulher
- C) Melhoria dos mecanismos de informação
- D) Organização e funcionamento dos serviços
- E) Prevenção de deficiências



**30. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será composta dos seguintes componentes, com EXCEÇÃO de**

- A) Atenção Básica.
- B) Atenção especializada em reabilitação auditiva.
- C) Atenção Hospitalar.
- D) Urgências e Emergências.
- E) Serviço Social.

---

**31. Sinais e sintomas, como visão, audição, tato, olfato ou paladar excessivamente sensíveis; comunicar-se com gestos em vez de palavras; tratar as pessoas como se fossem objetos; mostrar falta de empatia e ter acessos de raiva intensos, são característicos da seguinte deficiência:**

- A) Paralisia cerebral.
- B) Síndrome de Kabuki.
- C) Síndrome de Turner.
- D) Transtorno do Espectro Autista.
- E) Síndrome Cri Du Chat.

---

**32. Caracteriza-se por paralisia congênita e não progressiva do VI e VII nervos cranianos (NC), quase sempre bilateral, produz uma aparência facial pouco expressiva e estrabismo convergente. Frequentemente outros NC apresentam-se comprometidos, uni ou bilateralmente, determinando ptose palpebral, estrabismo divergente, surdez, distúrbios da sensibilidade nos territórios inervados pelo trigêmeo, disfagia, disfonia e atrofia da língua, que podem ser verificados em diferentes combinações.**

**Essas características clínicas fazem parte da seguinte síndrome:**

- A) Moebius.
- B) Down.
- C) Marfan.
- D) Lesch-Nyhan.
- E) Proteus.

---

**33. É caracterizada por uma microretrognatia, retração da língua e obstrução das vias aéreas superiores e presença de fissura palatina na maioria dos pacientes. É uma anomalia congênita, que pode ocorrer como uma síndrome isolada ou como parte de uma outra doença.**

**Qual deficiência mais se enquadra nesse perfil?**

- A) Síndrome de Kabuki
- B) Sequência de Pierre Robin
- C) Sequência de Moebius
- D) Síndrome de Prader Willi
- E) Síndrome de Potter

---

**34. O comprometimento da função física pode ocorrer por diferentes causas, que podem estar relacionadas a problemas durante a gestação, os acidentes, os problemas genéticos, ou mesmo, as doenças da infância. Analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- |  |
|--|
| <p>( ) As causas pré-natais mais conhecidas são: cordão umbilical ao redor do pescoço da criança, desnutrição e infecções.</p> <p>( ) Exemplo de causas perinatais: prematuridade, tempo demorado de trabalho de parto e peso ao nascer abaixo de 2.500 Kg.</p> <p>( ) Já como causas pós-natais é comum observar a presença de doenças infectocontagiosas, as quedas e acidentes e sequelas de queimaduras.</p> |
|--|

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

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

35. Em relação à Paralisia Cerebral, analise as sentenças abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- ( ) A paralisia cerebral não é condição suficiente para aumento da incidência de cárie, no entanto, quando elas existem, podem ser mais severas, se comparadas às pessoas sem paralisia.
- ( ) A hipoplasia de esmalte, muito comum nas pessoas com paralisia cerebral, é um importante fator de risco para a cárie dentária.
- ( ) A sialorreia e o bruxismo são frequentes em pacientes com paralisia cerebral.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

36. As técnicas de abordagem psicológica beneficiam muito o tratamento odontológico dos pacientes com deficiência, favorecendo a comunicação, o controle da ansiedade, do medo e da dor.

Qual das técnicas apresentadas NÃO deve ser utilizada em pacientes com deficiência?

- A) Dessensibilização
- B) Distração
- C) Ludoterapia
- D) Estabilização física e química
- E) Hipnose

37. Em relação à estabilização do paciente com deficiência na cadeira odontológica, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- ( ) Seja qual for o método de estabilização indicado, os pais devem estar cientes, esclarecidos e de acordo com a sua utilização e, sempre que possível, não estar presentes na sala de tratamento.
- ( ) A técnica por si só promove alívio na agitação, provocando um relaxamento do paciente.
- ( ) A técnica só deve ser indicada para pacientes agressivos ou agitados, extremamente resistentes e nos casos em que não há indicação de anestesia geral.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

38. Sobre a sedação química em consultório odontológico, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Os fármacos utilizados não interagem com o anestésico local, portanto a sedação dispensa o uso de anestésico local para o controle da dor durante os procedimentos odontológicos.
- II.** A melhor classificação do risco anestésico para a sedação ambulatorial, segundo a Sociedade Americana de Anestesiologia, é o paciente ser ASA V ou VI.
- III.** Os anti-histamínicos anti-H1 possuem uma boa capacidade de sedação.

Assinale a alternativa que corresponde à resposta CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I, II e III estão incorretas.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas I está incorreta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

**39. Os benzodiazepínicos são muito utilizados na Odontologia, pois são ansiolíticos, hipnóticos, anticonvulsivos, relaxantes musculares e produzem amnésia anterógrada.**

**Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para o seu uso.**

- A) Transtornos psiquiátricos
  - B) Déficit intelectual cuja compreensão e cognição estejam comprometidas
  - C) Deficiência física ou motora
  - D) Insuficiência respiratória
  - E) Em diabéticos e cardiopatas
- 

**40. Em relação às crises convulsivas em ambiente odontológico, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Observar o tempo da crise e chamar o serviço de emergência, se os movimentos repetidos ultrapassarem três minutos.
- II.** Elevar o mento do paciente para facilitar a passagem do ar.
- III.** O aumento do discurso (da quantidade de assuntos falados) é um sinal característico pré-convulsão.

**Assinale a alternativa que corresponde à resposta CORRETA.**

- A) I, II e III estão corretas.
  - B) I, II e III estão incorretas.
  - C) Apenas III está correta.
  - D) Apenas I está incorreta.
  - E) Apenas I e II estão corretas.
-

