



PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

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

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o CARTÃO DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
 - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 – Língua Portuguesa
 - 56 a 60 – Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No CARTÃO DE RESPOSTAS, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o CARTÃO DE RESPOSTAS, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul (preferencialmente) ou preta.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 Conforme a Lei Orgânica da Saúde – nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 – encontram-se entre os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)

- (A) a participação da comunidade e a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde.
- (B) a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.
- (C) a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e a organização e coordenação do sistema de informação de saúde.
- (D) a igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e a definição das instâncias de mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e de serviços de saúde.

02 De acordo com a Lei nº 8.080/90, o Sistema Único de Saúde é constituído

- (A) pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) exclusivamente pelas instituições públicas estaduais e municipais.
- (C) apenas pela iniciativa privada.
- (D) pelos serviços de saúde prestados exclusivamente pelos municípios e pela iniciativa privada em caráter complementar.

03 É considerado um objetivo do Sistema Único de Saúde, preconizado pela Lei nº 8.080/90:

- (A) assistência aos sujeitos sem plano de saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) participação das equipes de saúde na gestão dos serviços.
- (C) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- (D) identificação dos fatores condicionantes relacionados à saúde do trabalhador.

04 A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, em seu Artigo 1º, determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- (A) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho de Saúde.
- (B) Assembleias municipal e estadual.
- (C) Conferências de Saúde e Conselho de prefeitos municipais.
- (D) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

05 Leia as seguintes informações relativas aos princípios norteadores da Política de Humanização do SUS:

- I Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e de gestão no SUS;
- II Fortalecimento de trabalho em equipe profissional, fomentando as ações de especialistas que qualificarão a assistência prestada a todos os sujeitos;
- III Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos;
- IV Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS;
- V Corresponsabilidade dos sujeitos nos processos de gestão e de atenção.

Estão **corretas** as informações:

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

06 De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), marque a alternativa **correta** em relação aos parâmetros para acompanhamento da implementação da humanização na Atenção Básica:

- (A) Formas efetivas de acolhimento e inclusão do usuário, que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema.
- (B) Elaboração de projetos de saúde individuais para os usuários considerando as políticas setoriais e as necessidades de saúde.
- (C) Incentivo às práticas diagnóstico-curativas por todos os profissionais de saúde.
- (D) Definição de protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito.

07 Em relação às prioridades do PACTO PELA VIDA/ 2006, leias as sentenças:

- I Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias;
- II Implantar a Política Nacional de Saúde do Homem;
- III Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama;
- IV Elaborar e implantar a Política Nacional de Reabilitação da Saúde;
- V Consolidar e qualificar a Estratégia da Saúde da Família (ESF) como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.

Estão **corretas** as sentenças:

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

08 De acordo com as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, é **correto** afirmar que:

- (A) as ações e os serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma descentralizada em níveis de complexidade decrescentes.
- (B) a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter suplementar.
- (C) a direção do SUS é única, sendo exercida por diferentes órgãos dependendo da esfera de governo.
- (D) em cada esfera de governo, o SUS contará com conferências de saúde; já os conselhos de saúde serão estaduais e nacionais.

09 Todas as alternativas abaixo representam princípios do SUS expressos na Lei nº 8.080/90, **exceto**:

- (A) universalidade de acesso.
- (B) capacitação dos recursos humanos.
- (C) integralidade de assistência.
- (D) igualdade da assistência à saúde.

10 No ano de 2012, acerca do Planejamento Familiar, o governo brasileiro liberou recursos para a Atenção à Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS, especificamente para

- (A) terapia medicamentosa para ovulação.
- (B) anticoncepção de emergência.
- (C) fertilização in vitro e/ou estímulo para ovulação.
- (D) fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 O conhecimento das condições de morte das crianças é necessário na orientação das ações dos serviços de saúde e no alcance de patamares desejáveis para a saúde da população brasileira. O fator de risco isolado mais importante para a mortalidade infantil é:

- (A) O baixo peso ao nascer.
- (B) Não realização do pré-natal.
- (C) Hipertensão materna.
- (D) Diabetes gestacional.

12 Um acompanhamento pré-natal qualificado, humanizado e integrado à atenção de saúde de média e alta complexidade constitui uma rede articulada de assistência à saúde da gestante e à do recém-nascido (RN). Nesse período, os serviços de assistência devem desenvolver ações de

- (A) orientação para os sinais de doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas no recém-nascido.
- (B) imunização do recém-nascido.
- (C) orientação para o desmame e introdução de novos alimentos para o recém-nascido.
- (D) captação precoce, busca ativa e acolhimento imediato, no início do acompanhamento pré-natal, com identificação da gestação de alto risco e referenciamento para atenção especializada.

13 O boletim de Apgar não deve ser utilizado para determinar o início da reanimação do RN nem as manobras a serem instituídas no decorrer desse procedimento. No entanto, sua aferição longitudinal permite avaliar a eficácia dessas manobras e a resposta do RN às manobras realizadas. São parâmetros verificados nesse boletim:

- (A) frequência cardíaca, pressão sistólica, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor.
- (B) frequência cardíaca, esforço respiratório, saturação de oxigênio, irritabilidade reflexa e cor.
- (C) frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor.
- (D) frequência cardíaca, esforço respiratório, saturação de oxigênio, irritabilidade reflexa e cor.

14 A suspeita de anomalias congênitas, antes do nascimento, pode orientar a aplicação de outros procedimentos no recém-nascido, além das ações básicas. Em RN com suspeita de atresia de esôfago, deve-se

- (A) prover calor, secar e desprezar os campos úmidos.
- (B) inserir uma sonda gástrica no coto proximal, mantendo-se a sonda conectada a um sistema de aspiração contínua.
- (C) posicionar a cabeça em leve extensão.
- (D) aspirar vias aéreas, se houver excesso de secreções.

15 Pela simples observação do RN já se conseguem diversas informações importantes relacionadas a seu exame físico e, dentre elas, as relativas às denominadas manchas mongólicas. Essas são manchas

- (A) de cor azul-acinzentada, localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra, podendo ser disseminadas.
- (B) causadas pela presença de pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula.
- (C) brancas, localizadas na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas.
- (D) de cor salmão, que desaparecem à pressão, e estão presentes principalmente na nuca, pálpebra superior e fronte.

16 Os reflexos primitivos característicos do recém-nascido que devem ser avaliados, habitualmente, durante o exame físico rotineiro do RN a termo são:

- (A) respiração, voracidade, preensão, marcha, cutâneo-plantar e moro.
- (B) sucção, respiração, preensão, marcha, cutâneo-plantar e moro.
- (C) sucção, voracidade, preensão, marcha, cutâneo-plantar e moro.
- (D) sucção, deglutição, preensão, marcha, cutâneo-plantar e moro.

17 Durante o exame físico realizado no recém-nascido, a articulação coxofemoral deve receber atenção especial. É importante que se afaste a presença de displasia do desenvolvimento do quadril. Nessa condição, há instabilidade da articulação coxofemoral, devido ao fato de o acetábulo ser mais raso e a cápsula mais frouxa, o que permite mobilização inadequada da cabeça do fêmur, ficando esta parcialmente desencaixada do acetábulo. O tipo de manobra a ser realizada que indica tal situação é a

- (A) Manobra de Heimlich.
- (B) Manobra de Valsalva.
- (C) Manobra de Leolpold.
- (D) Manobra de Barlow e de Ortolani.

18 A ocorrência de infecção hospitalar (IH), a partir da colonização do recém-nascido, depende do grau de imunidade do RN, da virulência do microrganismo e do inóculo do patógeno que lhe é imposto. Os fatores de risco para aquisição de IH podem ser próprios do recém-nascido ou relacionados às condições locais. São fatores de riscos próprios do RN:

- (A) peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, necessidade de procedimentos invasivos, sinais vitais instáveis.
- (B) peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, necessidade de procedimentos invasivos, alteração da microbiota bacteriana.
- (C) presença de mecônio, peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, alteração da microbiota bacteriana.
- (D) peso ao nascer, presença de mecônio, necessidade de procedimentos invasivos, alteração da microbiota bacteriana.

19 O diagnóstico das infecções no recém-nascido muitas vezes é difícil, uma vez que as manifestações clínicas são inespecíficas e podem ser confundidas com outras doenças próprias dessa faixa etária. Assinale a afirmativa **correta**:

- (A) A ocorrência de infecção no recém-nascido não tem relação com as condições locais onde o mesmo foi assistido.
- (B) Dentre os fatores de risco para infecção no recém-nascido, destacam-se: peso ao nascer, e defesa imunológica diminuída.
- (C) A presença de anomalias congênitas complexas favorece o desenvolvimento de infecções neonatais.
- (D) A ocorrência de infecção a partir da colonização do recém-nascido depende do seu grau de imunidade e da virulência do microrganismo.

20 A icterícia caracteriza-se pela coloração amarelada da pele da criança e é clinicamente visível quando os níveis séricos de bilirrubina estão acima de 4-5mg/dL. A gravidade da icterícia está relacionada

- (A) ao peso do recém-nascido.
- (B) à idade gestacional do recém-nascido.
- (C) ao momento do aparecimento e à sua intensidade.
- (D) ao tamanho do recém-nascido.

21 Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o objetivo de promover a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada é operacionalizado por:

- (A) investimento na formação de maternidades de referência em boas práticas obstétricas e neonatais.
- (B) implementação de rotineiro oferecimento do teste anti-HIV e de sífilis nos serviços de atenção clínico-ginecológica.
- (C) capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica em articulação com ONGs que trabalham com homens jovens.
- (D) elaboração de um manual sobre Gênero e Saúde Mental e sua distribuição em toda a rede SUS.

22 O acolhimento é uma ação que pressupõe a mudança da relação profissional / usuário (a). O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura. Uma das ações que deve ser realizada por profissionais de saúde é

- (A) especificar quem deve acompanhar a gestante no parto e no nascimento.
- (B) estabelecer que apenas mulheres podem ser as acompanhantes da gestante para assegurar a privacidade dela.
- (C) manter a gestante em espaço privado sem acompanhantes.
- (D) garantir a privacidade e a confidencialidade, incentivando a presença do (a) acompanhante.

23 A atenção em planejamento familiar contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil, pois

- (A) aumenta o número de cesáreas realizadas para fazer a ligadura tubária.
- (B) aumenta o número de ligaduras tubárias por falta de opção e de acesso a outros métodos anticoncepcionais.
- (C) diminui o número de gestações não desejadas e de abortamentos provocados.
- (D) diminui o intervalo entre as gestações, contribuindo para aumentar a frequência de bebês de baixo peso.

24 Entre os fatores considerados de risco para a gravidez, cujas características individuais e condições sociodemográficas são desfavoráveis, destaca(m)-se:

- (A) Abortamento habitual.
- (B) Situação conjugal insegura.
- (C) Nuliparidade e multiparidade.
- (D) Ganho ponderal inadequado.

25 No primeiro trimestre de gestação, o estado gestacional é envolvido por aspectos psicológicos como

- (A) alterações do desejo e do desempenho sexual.
- (B) sensações concretas da presença do filho.
- (C) alterações da estrutura corporal.
- (D) oscilações do humor (aumento da irritabilidade).

26 Dos exames sorológicos solicitados no pré-natal, os que devem, obrigatoriamente, ser repetidos perto da 30ª semana de gestação são:

- (A) Anti HIV; HBsAg; VDRL e Toxoplasmose.
- (B) HBsAg; VDRL e Toxoplasmose.
- (C) Anti HIV; HBsAg e VDRL.
- (D) Anti HIV; HBsAg e Toxoplasmose.

27 Em relação ao estado nutricional das gestantes adolescentes, recomenda-se especificamente que,

- (A) para adolescentes que engravidaram dois ou mais anos depois da menarca, a interpretação dos achados seja equivalente à das adultas.
- (B) para adolescentes que engravidaram na menarca, a interpretação dos achados seja equivalente à das adultas.
- (C) para adolescentes que engravidaram menos de dois anos depois da menarca, a interpretação dos achados seja equivalente à das adultas.
- (D) para adolescentes que engravidaram menos de dois anos depois da menarca, a interpretação dos achados seja classificada como de alto risco.

28 Na consulta de pré-natal, certificar-se de que a gestante não está com a bexiga cheia; não praticou exercícios físicos; não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos ou fumou até 30 minutos antes da realização de determinado procedimento rotineiro é prática denominada:

- (A) Pesagem da cliente.
- (B) Manobra de Leopold.
- (C) Coleta de material da ectocervice.
- (D) Verificação da pressão arterial.

29 Um importante indicador de risco obstétrico relativo ao feto é sua mobilidade intrauterina. Caracteriza-se “inatividade fetal” o registro de fetos que

- (A) apresentam seis movimentos em duas horas consecutivas.
- (B) apresentam menos de seis movimentos por hora em duas horas consecutivas.
- (C) apresentam mais de seis movimentos por hora em quatro horas consecutivas.
- (D) se movimentam, em uma hora, dez vezes de maneira consecutiva.

30 Encontra-se contraindicada a seguinte conduta relativa ao preparo das mamas na gestação:

- (A) Recomendar banhos de sol nas mamas por 15 minutos, até às 10 horas da manhã.
- (B) Recomendar banhos de sol nas mamas por 15 minutos, após as 16 horas.
- (C) Orientar que a expressão do peito (ou ordenha) se dê durante a gestação para a retirada do colostro.
- (D) Orientar a gestante a usar sutiã durante a gestação.

31 O anticoncepcional hormonal oral combinado e o injetável mensal não devem ser utilizados em lactantes, pois interferem na qualidade e quantidade do leite materno e podem afetar adversamente a saúde do bebê. Essa afirmativa está

- (A) correta.
- (B) correta em parte, embora o uso não interfira na qualidade do leite materno.
- (C) não está correta.
- (D) não está correta, embora o uso não interfira na quantidade do leite materno.

32 A Portaria MS/GM 2.815, de 29 de maio de 1998, incluiu na tabela do Sistema de Informações Hospitalares do SUS

- (A) o procedimento episiorrafia, realizado por enfermeiro obstetra.
- (B) o procedimento parto normal sem distócia, realizado por qualquer enfermeiro.
- (C) o procedimento parto normal sem distócia, realizado por enfermeiro obstetra.
- (D) o procedimento episiorrafia, realizado por qualquer enfermeiro.

33 Segundo recomendação do MS, pertinente aos serviços de pré-natal, os profissionais envolvidos devem adotar medidas educativas de prevenção e controle da ansiedade. Para isso, realizam-se visitas das gestantes e dos acompanhantes às unidades de referência para o parto, no sentido de

- (A) desmistificar e minimizar o estresse do processo de internação no momento do parto.
- (B) perceberem que os homens não acompanham o trabalho de parto.
- (C) aprenderem as rotinas hospitalares e se comportarem adequadamente.
- (D) haver esclarecimento das rotinas hospitalares, que favorecerá o uso de medicalização e as decisões que, porventura, a equipe tomará.

34 O método DicK-Read orienta sobre a fisiologia do parto, exercícios para a musculatura do períneo e do abdome, e técnicas de relaxamento cujo objetivo principal é evitar a tríade medo – tensão – dor. Em relação à **sugestão**, afirma que as mulheres são condicionadas negativamente em relação ao parto desde a infância e que

- (A) a gestante é muito ansiosa por ignorar as modificações que ocorrem em seu organismo durante o ciclo gravídico-puerperal.
- (B) a comunidade à qual ela pertence e os meios de comunicação exercem um importante papel ressaltando os sofrimentos do parto.
- (C) a gestante preocupa-se com o desenvolvimento fetal, sua nutrição, posição dentro do útero, malformações etc.
- (D) as gestantes poderiam ser preparadas para o trabalho de parto, sem medo e tensão, se aprendessem a encarar a gravidez e o parto como processo fisiológico.

35 A humanização da assistência ao parto diz respeito

- (A) à necessária adequação da estrutura física e de tecnologias ditas “boas práticas” durante o parto e nascimento.
- (B) à necessária adequação da estrutura física com introdução de centro de parto natural nas maternidades.
- (C) à desnecessária adequação da estrutura física e das “boas práticas” e à necessária mudança de postura /atitude de profissionais.
- (D) à necessária adequação da estrutura física e dos equipamentos dos hospitais e à necessária mudança de postura/atitude dos profissionais de saúde e das gestantes.

36 O padrão contrátil inicial do trabalho de parto é geralmente de

- (A) uma contração a cada 3 a 5 minutos, com duração entre 20 e 60 segundos.
- (B) uma contração a cada 5 a 7 minutos, com duração entre 20 a 60 segundos.
- (C) uma contração a cada 7 a 9 minutos, com duração entre 20 a 60 segundos.
- (D) uma contração a cada 9 a 11 minutos, com duração entre 20 a 60 segundos.

37 Sobre as alterações fisiológicas que acompanham a dor no trabalho de parto, destaca-se o aumento

- (A) dos níveis de adrenalina, noradrenalina e cortisol no sangue materno.
- (B) dos níveis de adrenalina, cortisol e ACTH no sangue materno.
- (C) dos níveis de adrenalina, noradrenalina, cortisol e ACTH no sangue materno.
- (D) da noradrenalina, cortisol e ACTH no sangue materno.

38 Quais são os fenômenos mecânicos do parto?

- (A) Descida do polo cefálico, presença de puxos e rotação interna.
- (B) Rotação interna, desprendimento cefálico, rotação externa e desprendimento do ovoide córmico.
- (C) Desprendimento cefálico, rotação externa e desprendimento do ovoide córmico.
- (D) Rotação interna, desprendimento cefálico e puxos maternos.

39 Em relação à contracepção pós-parto podemos afirmar que:

- (A) A lactação exclusiva e a amenorreia (LAM) têm efetividade de 100% de anticoncepção nas mulheres.
- (B) Devem-se utilizar apenas os métodos de barreira, pois os DIUs são sangrativos demais.
- (C) Deve-se utilizar combinação da LAM e dos métodos de barreiras.
- (D) O Dispositivo Intra Uterino (DIU) pode ser inserido logo após a eliminação da placenta, tanto no parto normal como na cesárea.

40 A pré-eclâmpsia é classificada em leve ou grave de acordo com o grau de comprometimento. Considera-se grave quando presente um dos seguintes critérios abaixo:

- (A) Sinais de encefalopatia hipertensiva (cefaleia e distúrbios visuais).
- (B) Sinais de insuficiência hepática e cianose.
- (C) Níveis séricos de creatinina menores que 1,2mg/dl.
- (D) Dor hipogástrica irradiando para hipocôndrio esquerdo.

41 A conduta clínica no tratamento das convulsões, da hipertensão e dos distúrbios metabólicos, em mulheres com eclâmpsia é:

- (A) Decúbito elevado a 45 graus e face lateralizada; punção de veia central ou periférica calibrosa e cateter vesical contínuo.
- (B) Decúbito elevado a 45 graus e face lateralizada; cateter nasal com oxigênio (3 l/min); punção de veia central ou periférica calibrosa e cateter vesical contínuo.
- (C) Decúbito elevado a 30 graus e face lateralizada; cateter nasal com oxigênio (5 l/min); punção de veia central ou periférica calibrosa e cateter vesical contínuo.
- (D) Decúbito elevado a 30 graus e face centralizada; cateter nasal com oxigênio (3 l/min); punção de veia central ou periférica calibrosa e cateter vesical contínuo.

42 Entre as síndromes hemorrágicas que acometem a mulher na segunda metade da gestação, encontra-se:

- (A) Descolamento prematuro da placenta.
- (B) Neoplasia Trofoblástica gestacional benigna.
- (C) Descolamento coriônico.
- (D) Gravidez ectópica.

43 O principal fator de risco para Placenta Prévia é:

- (A) Tabagismo.
- (B) Cesariana Prévia.
- (C) Multiparidade.
- (D) Gemelaridade.

44 A oligohidraminina por causa materna pode ser consequência de:

- (A) Infecções urinárias.
- (B) Prenhez prolongada.
- (C) Diabetes gestacional.
- (D) Síndrome hipertensiva.

45 A sífilis nos últimos anos tem surgido, no cenário estadual, de maneira prevalente. O esquema de tratamento da sífilis primária é:

- (A) Penicilina G Benzatina 1 série total de 4.800.000 UI (Dose única) e VDRL mensal.
- (B) Penicilina G Benzatina 1 série total de 2.400.000 UI (repetir uma semana após) e VDRL mensal.
- (C) Penicilina G Benzatina 1 série total de 2.400.000 UI (Dose única) e VDRL mensal.
- (D) Penicilina G Benzatina 1 série total de 4.800.000 UI (repetir uma semana após) e VDRL mensal.

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

Realidade e percepção

Quando se diz que uma imagem vale mais do que mil palavras, logo pensamos em cenas e fotografias que não precisam de explicação: a força de sua mensagem dispensa legendas. Mas a 5 imagem não é apenas algo que se enxerga concretamente. Quando vi a foto do caixão de Ronald Biggs coberto pela nossa bandeira, sabia que aquilo significava apenas uma homenagem do filho brasileiro que o ladrão inglês teve, mas, 10 subliminarmente, a imagem também fazia uma associação indigesta entre o banditismo e as cores verde e amarelo. Essa imagem negativa que temos do nosso país não é gratuita. Por maior que seja a quantidade de brasileiros honestos, incluindo até 15 alguns políticos, não adianta: o Brasil tem um histórico de corrupção e violência que induz a essa percepção.

Percepção é algo que se constrói dia após dia, fato após fato, e que uma vez consagrada, é 20 difícil mudar. Mesmo que todos os trens da Inglaterra partam e cheguem com atraso nos próximos meses, será preciso tempo para desfazer a imagem que aquele país tem de pontual. O contrário também acontece. Ronald Biggs, depois 25 que fugiu para o Brasil, não roubava mais nem o troco, era apenas um aventureiro que se transformou em uma folclórica celebridade. O episódio do assalto ao trem pagador, cinco décadas antes, foi deixado de lado em prol da construção de 30 uma imagem de anti-herói, e ele acabou sendo enterrado com cobertura de imprensa.

Poucas coisas são tão fortes quanto a imagem que a gente cria. E como todos gostam de 35 saber com quem estão lidando para evitar surpresas, essa imagem vira referência e pode agir a nosso favor e também contra – preconceitos vêm daí.

Nem todo alemão é sisudo, nem todo baiano é preguiçoso, nem todo gaúcho é machista, mas 40 essa é a “foto” que guardamos deles em nossos porta-retratos mentais. Estereótipos de grupo. Individualmente acontece a mesma coisa. A sua vida passa como se estivesse numa esteira de linha de produção, até que um dia você ganha um rótulo 45 – que não veio do nada, você de certa forma colaborou para ser etiquetado como um fofoqueiro, um bebum, um mulherengo. E também colaborou para ser reconhecido como um cara focado, um homem responsável, um sujeito que cumpre o que 50 promete. Você pode mudar? Pode. Para melhor e para pior. A vida é longa. Angelina Jolie passou de *bad girl* a cidadã ativista e de família – adotou crianças, visitou países assolados pela fome, a nossos olhos virou outra pessoa.

55 Mas, para comuns mortais, é bem mais penoso reverter a própria imagem. A imprensa não cobre.

Rótulos, mesmo os bons, são limitadores. O ideal seria que pudessem esperar qualquer coisa de nós, já que somos mesmo capazes de surpreender. Mas o mundo se apega às certezas, não às dúvidas. Então, tenha em mente que tudo o que você faz (e principalmente o que você repete) ficará arquivado na memória daqueles com quem convive, e será um trabalhão desfazer essa imagem. Não que seja impossível, mas vai exigir mil palavras.

(Martha Medeiros, Revista O GLOBO, 2 de fevereiro de 2014, página 6)

46 Martha Medeiros diz que “a imagem não é apenas algo que se enxerga concretamente” (linhas 4-6). O vocábulo “apenas” pressupõe que a palavra “imagem” é, portanto, empregada com mais de um sentido, no texto.

Assinale a alternativa que apresenta esses sentidos:

- (A) sentido conotativo: visual / sentido denotativo: percepção.
- (B) sentido denotativo: visual / sentido conotativo: percepção.
- (C) sentido denotativo: estereótipo / sentido conotativo: percepção.
- (D) sentido literal: percepção / sentido conotativo: estereótipo.

47 “Quando se diz que uma imagem vale mais do que mil palavras, logo pensamos em cenas e fotografias que não precisam de explicação: a força de sua mensagem dispensa legendas.” (linhas 1-4) As pausas podem ser responsáveis por estabelecer relações semânticas. Assim, pode ocorrer de nenhum elemento estar expresso na superfície do texto, mas o nexos semântico poder ser facilmente recuperável pelo leitor.

No fragmento acima, os dois pontos podem ser substituídos por um conectivo, para expressar uma determinada relação semântica.

Assinale a alternativa que apresenta o conectivo e a relação semântica adequados ao sentido do fragmento:

- (A) pois / relação de condição.
- (B) se / relação de conclusão.
- (C) já que / relação de causa.
- (D) porque / relação de conformidade.

Para responder às questões **48**, **49** e **50**, leia o fragmento seguinte:

“Quando vi a foto do caixão de Ronald Biggs coberto pela nossa bandeira, sabia que aquilo significava apenas uma homenagem do filho brasileiro que o ladrão inglês teve, mas subliminarmente, a imagem também fazia uma associação indigesta entre o banditismo e as cores verde e amarelo.” (linhas 6-12)

48 Por meio da coesão lexical, é possível associar palavras ou expressões que guardam entre si relações de sentido. Indique a alternativa em que o primeiro termo equivale, semanticamente, no texto, ao segundo:

- (A) Ronald Biggs / ladrão inglês.
- (B) Ronald Biggs / filho brasileiro.
- (C) banditismo / ladrão inglês.
- (D) cores verde e amarelo / Ronald Biggs.

49 Assinale a alternativa que mantém sentido semelhante ao do fragmento a seguir: “mas, subliminarmente, a imagem também fazia uma associação indigesta entre o banditismo e as cores verde e amarelo.”:

- (A) a imagem faz uma associação positiva entre o banditismo e as cores da bandeira brasileira.
- (B) a imagem do caixão coberto com a nossa bandeira, implicitamente, leva a uma representação negativa do Brasil.
- (C) a autora recorre às cores da bandeira para protestar contra o banditismo.
- (D) a autora refere-se explicitamente à associação indigesta entre o banditismo e as cores verde e amarelo.

50 A figura de linguagem utilizada para representar a bandeira do Brasil pelas cores verde e amarelo é a:

- (A) Comparação.
- (B) Personificação.
- (C) Gradação.
- (D) Metonímia.

51 Para se chegar à compreensão/interpretação de textos, geralmente, é necessário ativar conhecimentos de mundo compartilhados culturalmente.

Identifique a sequência que apresenta conhecimento de mundo compartilhado necessário para a interpretação global do texto “Percepção e realidade”:

- (A) aventureiro / folclórica celebridade / cinco décadas atrás / corrupção e violência.
- (B) filho brasileiro / folclórica celebridade/ aventureiro/ cinco décadas atrás.
- (C) ladrão inglês / cores verde e amarelo / corrupção e violência / banditismo.
- (D) Ronald Biggs / ladrão inglês/ assalto ao trem pagador/ cinco décadas atrás.

Agora leia o fragmento seguinte para responder às questões **52** e **53**:

“Nem todo alemão é sisudo, nem todo baiano é preguiçoso, nem todo gaúcho é machista, mas essa é a “foto” que guardamos deles em nossos porta-retratos mentais.” (linhas 38-41)

52 Assinale a alternativa em que a substituição do conectivo sublinhado **altera** o sentido do enunciado acima:

- (A) Embora nem todo alemão seja sisudo, nem todo baiano seja preguiçoso, nem todo gaúcho seja machista, essa é a “foto” que guardamos deles em nossos porta-retratos mentais.
- (B) Nem todo alemão é sisudo, nem todo baiano é preguiçoso, nem todo gaúcho é machista, no entanto, essa é a “foto” que guardamos deles em nossos porta-retratos mentais.
- (C) Nem todo alemão é sisudo, nem todo baiano é preguiçoso, nem todo gaúcho é machista; portanto, essa é a “foto” que guardamos, deles em nossos porta-retratos mentais.
- (D) Ainda que nem todo alemão seja sisudo, nem todo baiano seja preguiçoso, nem todo gaúcho seja machista, essa é a “foto” que guardamos deles em nossos porta-retratos mentais.

53 As formas verbais sublinhadas, com dois traços, no trecho acima, estão no presente do indicativo e exprimem:

- (A) fato que tem propriedades permanentes.
- (B) fato que ocorre no momento da fala.
- (C) fato que tem valor de futuro.
- (D) fato que equivale a uma verdade científica.

54 Pode-se afirmar que o texto “Realidade e percepção” apresenta uma estrutura predominantemente:

- (A) descritiva.
- (B) dissertativa.
- (C) narrativa.
- (D) enumerativa.

55 “Então, tenha em mente que tudo o que você faz (e principalmente o que você repete) ficará arquivado na memória daqueles com quem convive, e será um trabalhão desfazer essa imagem. Não que seja impossível, mas vai exigir mil palavras.” (linhas 61-65)

Os vocábulos sublinhados foram formados, respectivamente, pelos processos de:

- (A) derivação prefixal / derivação prefixal / derivação sufixal.
- (B) derivação imprópria / derivação prefixal / derivação sufixal.
- (C) derivação sufixal / derivação sufixal / derivação prefixal.
- (D) derivação parassintética / derivação sufixal / derivação prefixal.

LÍNGUA ESPANHOLA

Leia o texto com atenção e assinale a alternativa **correta** nas questões formuladas a seguir:

IV Fiesta de la Tiradura de Casa de Liucura – Chiloé

La Municipalidad de Puqueldón organiza una nueva jornada de tiradura de casa o minga, que se llevará a cabo este 1° de febrero a las 11.00 horas, en la localidad de Liucura (isla de Lemuy, frente a Chonchi).

Esta original costumbre surgida de la capacidad de adaptación del genio chilote al medio en que vive, nació después del gran terremoto de 1960, bajo el impulso de la ancestral solidaridad comunitaria de los isleños, muy bien reflejada en la Minga:

“La minga es una tradición chilota de colaboración entre los habitantes, para cumplir con una meta que una persona sola no podría lograr o le sería muy difícil”.

15 “Existen mingas con diferentes objetivos. Por ejemplo, una minga de cosecha, en la cual todos cooperan para obtener una rápida cosecha, o una minga de movimiento de casa, en la que todos contribuyen para trasladar una vivienda a un lugar diferente”.

“La persona que invita a una minga debe, eso sí, alimentar y atender a todos los que participan en ella.” (www.laislachiloe.cl)

La Tiradura consiste, pues, en la minga o
25 colaboración colectiva para el traslado de una casa,
inclusive — cuando es preciso — a través de una
sorprendente travesía marítima; donde se ve la
vivienda flotando sobre las aguas, navegar por los
canales de un sector a otro del archipiélago,
30 amarrada a una lancha que la remolca. Al llegar al
punto del desembarco, la casa pasa a ser
arrastrada por un buen número de yuntas de
bueyes, encargadas de sacarla del agua y ubicarla
en su lugar de destino. Todo ello es comandado por
35 un carpintero que conoce las exigencias técnicas
del transporte y al que todos obedecen
diligentemente en la operación.

Hoy la Tiradura se vive principalmente como una
fiesta costumbrista, plena de un sugestivo color
40 local, acompañada naturalmente al son de la
música característica del folclor chilote y disfrutando
de la reconocida gastronomía típica del
archipiélago. Un atrayente modo de mantener vivo
el amor de un pueblo por su propia identidad.

Fonte: <http://identidadyfuturo.cl/2014/01/iv-fiesta-de-la-tiradura-de-casa-de-liucura-chiloe/>

56 O texto trata sobre uma tradição chilota, própria da população do arquipélago de Chiloé, no sul do Chile, que se baseia na “minga”, uma forma de

- (A) festa ancestral.
- (B) costume bárbaro.
- (C) trabalho colaborativo.
- (D) construção tradicional.

57 A “tiradura de casa” consiste em

- (A) transportar uma casa através do mar.
- (B) derrubar a casa de um morador das ilhas.
- (C) comemorar a mudança de um amigo.
- (D) construir uma vivenda coletiva.

58 Na linha 34, do sexto parágrafo, a construção “todo ello” se refere à:

- (A) festa dos chilotes.
- (B) música do arquipélago.
- (C) escrita do texto.
- (D) operação de “tiradura”.

59 Segundo o texto, as atuais “tiraduras de casa” são acompanhadas de:

- (A) cerimônias e discursos oficiais.
- (B) música e comida tradicionais.
- (C) canções e retransmissão televisiva.
- (D) desfiles e pratos típicos.

60 O texto do site “Identidad y Futuro” sobre a IV Festa de Tiradura de Casa de Liucura desenvolve fundamentalmente uma

- (A) argumentação em torno da necessidade de conservar as festas tradicionais.
- (B) descrição de todos os procedimentos de preparação das casas para o traslado.
- (C) narração dos acontecimentos que precedem ao desenvolvimento da festa.
- (D) exposição sobre a festa tradicional que se celebra no arquipélago de Chiloé.

LÍNGUA INGLESA

Garden ecotherapy: 'Here it's just easier for people to open up'

Sage Greenfingers offers horticultural therapy for people with mental health problems.



Sage Greenfingers project volunteer Bethan Robinson. Photograph: Sam Atkins

Why it started

The garden was initiated in 1996 by Pitsmoor Surgery, a progressive clinic in a disadvantaged part of Sheffield called Burngreave. Sam Challis, from Sheffield University, says: “We know that ecotherapy makes a huge difference to people with mental health problems – being active outdoors in green spaces has a positive impact on mental health”. Horticultural projects such as SAGE Greenfingers in Burngreave are hugely important in helping people recover from a mental health problem or manage their symptoms; and also play a role in preventing people developing such problems in the first place.

What happens

The garden works with people who have chronic mental health problems or disabilities, and those that haven't been accessing any other forms of support who may have become isolated socially. The garden grows flowers, fruits, vegetables and exotic plants such as fig and olive trees.

Does the group get funding?

The garden's director, Diana Totler, says: "Funding is our biggest challenge. We have had small amounts of money from the city council but generally we're very dependent on charitable trust and general public donations."

What can you do to help?

"We're always keen for more volunteers", says Totler. "We've had times where it's difficult to get enough volunteers to support what we need. You can join the **Friends of Sage network** to receive a newsletter about the garden, and hear of more ways to get involved or help promote the work of the garden."

Adapted from:

<http://www.theguardian.com/lifeandstyle/2014/sep/18/how-to-set-up-therapeutic-garden-project>

Leia o texto e responda às seguintes questões:

56 Além de informar sobre o projeto *Sage Greenfingers*, o texto tem como objetivo

- (A) promover o cultivo extensivo de plantas exóticas.
- (B) vender frutas e vegetais para angariar fundos para o projeto.
- (C) divulgar os serviços de uma clínica de reabilitação física.
- (D) recrutar mais voluntários para trabalhar no projeto.

57 A ecoterapia tem como meta principal:

- (A) auxiliar na recuperação de pessoas com algum tipo de deficiência mental crônica.
- (B) a cura de doenças mentais crônicas através da alimentação natural.
- (C) o preparo de voluntários para o trabalho com pessoas que sofrem de doença mental.
- (D) o levantamento de fundos que possam viabilizar financeiramente projetos sociais.

58 O projeto *Sage Greenfingers* é realizado

- (A) em uma área nobre em Sheffield.
- (B) na Universidade de Sheffield.
- (C) em um jardim em Sheffield.
- (D) em um hospital psiquiátrico em Sheffield.

Answer the following questions:

59 Mark the sentence (taken from the text) which indicates an **indirect request for help**:

- (A) The garden grows flowers, fruits, vegetables and exotic plants.
- (B) We're always keen for more volunteers.
- (C) The project offers horticultural therapy for people with mental health problems.
- (D) Being active outdoors in green spaces has a positive impact on mental health.

60 In the text, the part of Sheffield called *Burngreave* is referred to as being "disadvantaged". This means that, according to the author, the people who live in that area

- (A) have fewer social and economic opportunities.
- (B) are not involved with therapeutic gardening activities.
- (C) are regular patients of the Pitsmoor Surgery.
- (D) are facing serious mental health problems.