

# PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM SAÚDE COLETIVA - 2020

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 25 (vinte e cinco) questões.
  - 01 a 03 - SUS
  - 04 a 18 - Conhecimentos Específicos
  - 19 a 22 - Língua Portuguesa
  - 23 a 25 - Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **2 (duas) 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 ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- 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, 30 (TRINTA) MINUTOS.**





## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**01** Com relação à saúde, identifique a opção correta.

- (A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, porém o Estado não é responsável por prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (B) Dizem respeito à saúde, as ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem estar físico, mental e social.
- (C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições de iniciativa privada, constitui o Sistema Único de Saúde-SUS.
- (D) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS, nem em caráter complementar.

**02** A respeito dos objetivos do Sistema Único de Saúde-SUS, considere os itens:

- I A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II A formulação de política destinada a promover, nos campos econômico e social, o conforto material aos indivíduos.
- III A 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.

Estão corretos:

- (A) I e III
- (B) apenas II
- (C) Todos
- (D) II e III

**03** No campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS, estão ainda incluídas

- (A) a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas, para consumo animal.
- (B) a participação na formulação da política e na execução de ações de desenvolvimento cultural.
- (C) a ordenação da formação de recursos humanos na área de exatas.
- (D) a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**04** Em 1992, Dahlgren e Whitehead sistematizaram o conjunto de determinações do processo saúde/doença ou saúde/adoecimento a partir do paradigma da promoção da saúde e, no caso brasileiro, associada à perspectiva da mudança social (BUSS apud CZERESNIA; FREITAS, 2003) e da redução das iniquidades. Com base nesta sistematização, os determinantes foram classificados em distais, intermediários e proximais. Em relação aos determinantes proximais, estes referem-se a

- (A) características dos indivíduos, que exercem influência sobre seu potencial, sua condição de saúde (idade, sexo, herança genética) e suas relações, formais e informais, de confiança, de cooperação, de apoio nas famílias, comportamentos, estilos de vida, dentre outros.
- (B) características dos indivíduos acrescidas das condições socioeconômicas, culturais e ambientais em que as pessoas, suas famílias e as redes sociais estão inseridas.
- (C) características socioeconômicas, culturais e ambientais em que as pessoas, suas famílias e as redes sociais estão inseridas.
- (D) características geradas pelas condições de vida e de trabalho, o acesso à alimentação, à educação, à produção cultural, ao emprego, à habitação, ao saneamento e aos serviços de Saúde (e a forma como se organizam).

**05** A primeira consulta do recém-nascido como defende a “Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil”, editada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004a), deverá ocorrer

- (A) no décimo quinto dia de vida do bebê
- (B) a critério dos pais.
- (C) na segunda semana de vida do bebê.
- (D) na primeira semana de vida do bebê.

**06** O Ministério da Saúde do Brasil, por meio do Programa Nacional de Imunizações/PNI, preconiza que seja cumprido o calendário de vacinação da criança. Neste está presente que ao nascer o bebê deverá ser imunizado com as seguintes vacinas:

- (A) Tetravalente e Hepatite B
- (B) BCG e Tetravalente
- (C) BCG e Hepatite B
- (D) Poliomielite 1, 2 3 e BCG

**07** O Brasil não é exceção à tendência observada na maioria dos países. Desde a década de 60, observam-se os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional no país, que resultam em alterações nos padrões de ocorrência das enfermidades. A transição epidemiológica caracteriza-se

- (A) por mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com elevação número de mortes por acidentes e redução das doenças infecto-contagiosas.
- (B) por mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com diminuição progressiva das mortes por doenças infecto-contagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas.
- (C) por mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com elevação número de mortes por doenças crônicas e por homicídios.
- (D) por mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com aumento progressivo das mortes por violência no trânsito e elevação das mortes por infecto-contagiosas.

**08** Os agravos decorrentes das doenças crônicas não-transmissíveis têm sido as principais causas de óbito na população idosa, seguindo uma tendência mundial. Quando são analisadas as causas específicas, a doença que ocupa o primeiro lugar em mortalidade no país, tanto em idosos quanto na população geral é:

- (A) Neoplasia
- (B) Doença cardiovascular
- (C) Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas
- (D) Doença cerebrovascular

**09** A alteração da temperatura de conservação pode comprometer a potência imunogênica da vacina, bem como as características verificadas e certificadas pelo laboratório produtor em determinadas condições ideais de conservação: temperatura, prazo de validade, umidade, luz e outras.

De acordo com a normas de conservação estabelecidas para os imunobiológicos, marque (V) para as afirmações verdadeiras e (F) para as falsas.

- ( ) Os produtos recebidos a partir do laboratório produtor são acondicionados à temperatura adequada, de acordo com imunobiológico (-25°C a -15°C ou entre +2°C e +8°C).
- ( ) O transporte dos imunobiológicos deve ser realizado com o acompanhamento de um técnico capacitado do programa de imunizações da instância fornecedora ou da solicitante, que detenha informações acerca das características dos produtos transportados, de seu respectivo acondicionamento, das temperaturas ideais de conservação, dos procedimentos de monitoramento, controle e registro de temperatura, bem como da notificação de intercorrências.
- ( ) Os imunobiológicos armazenados à temperatura negativa poderão ser acondicionados para transporte em caixas independentes com bobinas reutilizáveis ambientadas à temperatura de 0°C. Os imunobiológicos chegarão ao destino em temperaturas controladas entre +2°C e +8°C e não deverão ser recongelados. No recebimento pela instância regional/municipal, os imunobiológicos que foram acondicionados e transportados à temperatura negativa e chegaram ao destino nesta mesma temperatura (-25°C a -15°C) poderão assim ser conservados.
- ( ) O transporte realizado a partir da instância nacional (Cenadi) para as estaduais ocorrem por via aérea ou terrestre. Considerando a sensibilidade térmica dos imunobiológicos, o clima tropical e a extensão territorial do País são utilizadas caixas térmicas específicas para o transporte nesta instância, nos diversos percursos e/ou com sucessivas escalas/conexões.

A opção com a sequência correta, de cima para baixo, é:

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

**10** A vacina BCG (bacilo de Calmette e Guérin) é apresentada sob a forma liofilizada em ampola multidose, acompanhada da ampola do diluente específico para a vacina. A vacina é preparada com bacilos vivos, a partir de cepas do *Mycobacterium bovis*, atenuadas com glutamato de sódio. A subcepa utilizada no Brasil é a Moureau-Rio de Janeiro, mantida sob sistema de lote-semente no Status Serum Institut de Copenhagen, na Dinamarca.

Considerando que esta vacina está indicada para prevenção da tuberculose, sabe-se que:

- (A) A vacina BCG Previne a tuberculose pulmonar
- (B) A vacina BCG previne a tuberculose miliar e meníngea
- (C) A vacina BCG previne a tuberculose ocular
- (D) A vacina BCG previne a tuberculose genito-urinária

**11** O sarampo é uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade, sobretudo as desnutridas e as que vivem nos países em desenvolvimento. É uma doença com distribuição universal, com variação sazonal. Nos climas temperados, observa-se aumento da incidência no período compreendido entre o final do inverno e o início da primavera. Nos climas tropicais, a transmissão parece aumentar depois da estação chuvosa.

Analisando as características epidemiológicas do sarampo identifique a opção **incorreta**.

- (A) O sarampo afeta mais a população feminina do que a população masculina. A incidência, a evolução clínica e a letalidade são influenciadas pelas condições socioeconômicas, nutricionais, imunitárias e aquelas que favorecem a aglomeração em lugares públicos e em pequenas residências.

- (B) O comportamento endêmico-epidêmico do sarampo varia de um local para outro, e depende basicamente da relação entre o grau de imunidade e a suscetibilidade da população, bem como da circulação do vírus na área.

- (C) De 2013 a 2015, foram notificados 9.523 casos suspeitos, e confirmados 1.310 casos em todo o país. No período de março de 2013 a março de 2014, ocorreu um surto no estado de Pernambuco, com 226 casos confirmados, e identificado o genótipo D8. No estado do Ceará, ocorreu um surto no período de dezembro de 2013 a julho de 2015, registrando-se um total de 1.052 casos confirmados, sendo identificado o genótipo D8. Em 2016, foram notificados 664 casos suspeitos de sarampo, não se confirmando nenhum caso.

- (D) Nos países que conseguem manter altos níveis de cobertura vacinal, a incidência da doença é reduzida, ocorrendo em períodos cíclicos que variam entre 5 e 7 anos. Quando indivíduos suscetíveis se acumulam e chegam a um quantitativo suficiente para sustentar uma transmissão ampla, podem ocorrer surtos explosivos, capazes de afetar todas as faixas etárias.

**12** De acordo com parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a epidemia de HIV/aids no país é concentrada, ou seja, apresenta taxa de prevalência da infecção pelo HIV menor que 1% entre parturientes residentes em áreas urbanas e maior que 5% em subgrupos populacionais sob maior risco para infecção pelo HIV, sendo de 5,9% entre usuários de drogas ilícitas, de 10,5% entre gays e outros HSH e de 4,9% entre mulheres profissionais do sexo. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV, no país, na população de 15 a 49 anos, mantém-se estável em aproximadamente 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens.

Diante dos dados apresentados na afirmativa, marque a alternativa correta.

- (A) A vigilância epidemiológica do HIV e da aids baseia-se em dados fornecidos em registros de óbitos, do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e Sistema de Monitoramento Clínico das pessoas vivendo com HIV (SIMC).
- (B) Uma vez diagnosticado como portador da infecção pelo HIV, o indivíduo deve ser encaminhado prontamente para atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou uma Unidade hospitalar mais próxima de sua residência para início do tratamento.
- (C) A vigilância da infecção pelo HIV e da aids está baseada num modelo de vigilância dos eventos: infecção pelo HIV, adoecimento (aids), e óbito, por meio de sistemas de informação de rotina apenas.
- (D) Dados mostram que gays e outros HSH, diagnosticados com aids e que fazem parte da subcategoria de exposição bissexual, podem servir de “ponte” da infecção para mulheres. Outra população que deve ser mencionada, por também desempenhar um papel de “ponte” de disseminação do HIV na população geral, são as pessoas que usam drogas.

**13** O Art. 2º da PNEPS-SUS reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Esta política é orientada por princípios estabelecidos pelo SUS.

Identifique a opção que representa esses princípios.

- (A) Participação, controle social e gestão participativa.
- (B) Formação, comunicação e produção do conhecimento.
- (C) Construção compartilhada do conhecimento; problematização; amorosidade; diálogo; emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- (D) Intersetorialidade e diálogos multiculturais.

**14** No contexto do planejamento das ações executadas pelas equipes de saúde da família, o conhecimento das características do território pode auxiliar os profissionais a sistematizarem suas visitas domiciliares. A operacionalização desta atividade pode ser feita através do estudo das Fichas A, que se preenchidas a contento, deverão sinalizar o conjunto de famílias a serem visitadas com maior ou menor frequência. Ao desenvolver tal estudo o enfermeiro e sua equipe estarão pondo em prática um princípio norteador do SUS, denominado:

- (A) Integralidade, pois é feita análise do território como um todo, observando suas reais necessidades.
- (B) Equidade, cujo objetivo é tratar de maneira diferente pessoas com necessidades diferentes.
- (C) Descentralização e participação popular, pois é possível contar com o envolvimento e participação dos ACS e usuários.
- (D) Universalidade, porque é destinado a todas as pessoas sem distinção de realidades socioeconômicas.

**15** São limitações do Estudo Transversal:

- (A) Não permitem testar hipóteses.
- (B) Os resultados obtidos se baseiam as médias populacionais e não em medidas individuais
- (C) Costumam ser mais longos e caros
- (D) A escolha de controles comparáveis é sempre difícil para doenças crônicas, podendo ocorrer viés de seleção.

**16** A Taxa de Mortalidade Infantil é considerado um bom indicador de saúde. A partir das análises das condições de óbitos de crianças antes de completar um ano de idade, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Para elaborar o cálculo desse indicador de saúde, o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade deve ser dividido pelo(a)

- (A) número de habitantes da macrorregião de saúde.
- (B) número de nascidos vivos.
- (C) população local.
- (D) total de óbitos em menores de 1 ano.

**17** A Sífilis é uma doença de notificação compulsória, ou seja, deve ser notificada ao Sistema de Informação e Saúde (SIS). Portanto, todo caso suspeito e/ou confirmado deve ser comunicado ao Serviço de Vigilância Epidemiológica, o mais rapidamente possível.

O SIS responsável pelas notificações de Dengue é:

- (A) SINAN
- (B) SISARBO
- (C) SINASC
- (D) SIH-SUS

**18** "Distribuição percentual de óbitos por grupos de causas definidas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado." refere-se a definição do indicador:

- (A) Coeficiente de Mortalidade em menor de um ano
- (B) Taxa de Mortalidade Infantil
- (C) Razão de Mortalidade Infantil
- (D) Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas

## LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO:

### Alerta global

Denise Chrispin e Julia Braun

**A propagação do corona vírus surgido na China se acelera e o número de mortes se multiplica, causando temor em toda parte. Mas o mundo está mais preparado para combater uma epidemia**

Em pleno século XXI, com o progresso tecnológico abrindo portas e mais portas para o futuro, a humanidade está, de novo, diante de um inimigo antiquíssimo e recorrente: um micro organismo capaz de se propagar rapidamente pelo planeta, deixando um rastro de enfermidade e morte por onde passa. Originária da China, nesta sua nova e altamente contagiosa versão, uma cepa mutante do corona vírus da pneumonia desencadeou em dose maciça a contrapartida natural desse tipo de ameaça: o medo do vírus, na forma de queda nas principais bolsas de valores, comboios aéreos para remover estrangeiros das áreas de maior risco, regiões em quarentena total, cancelamento de voos para cidades chinesas, máscaras, por toda parte – inclusive no aeroporto de Guarulhos, cobrindo o rosto de quem chegava da Ásia (...)

Apesar do alto nível de preocupação mundial com o 2019-CoV, eis o nome do vírus, as perspectivas de controle, combate e prevenção de doenças estão anos-luz à frente da reação diante das mais mortíferas pestes da era contemporânea, como a gripe espanhola, que dizimou 50 milhões em 1918 ou o ebola, responsável pela dolorosa morte de 11310 pessoas entre 2014 e 2016. (...)

A imagem da Cidade Proibida e da Grande Muralha vazias e fechadas ao público reforçou o temor mundial: Pequim interditou os dois monumentos que, juntos atraem mais de 15 milhões de turistas por ano. As ruas da capital chinesa, assim como no resto do país se esvaziaram (...) o governo isolou Wuhan e outras quinze cidades, em um bloqueio que afeta 56 milhões de pessoas. Nelas, escolas, fábricas, lojas, restaurantes, shoppings, cinemas e Karaokês estão fechados e os transportes públicos desativados. (...) se os

chineses deixam de consumir e viajar, o mundo treme.

(Revista VEJA, edição 2672, ano53, nº, 6, 5 de fevereiro de 2020, páginas 52-59)

Observe o trecho seguinte para responder à questão 19:

“A propagação do corona vírus surgido na China se acelera e o número de mortes se multiplica, causando temor em toda parte. Mas o mundo está mais preparado para combater uma epidemia” (Subtítulo)

19 A opção em que a troca de conectivo NÃO altera o sentido do enunciado É:

- (A) Como a propagação do corona vírus surgido na China se acelera e o número de mortes se multiplica, causando temor em toda parte, o mundo está mais preparado para combater uma epidemia.
- (B) Se a propagação do corona vírus surgido na China se acelera e o número de mortes se multiplica, causando temor em toda parte, o mundo está mais preparado para combater uma epidemia.
- (C) Embora a propagação do corona vírus surgido na China se acelere e o número de mortes se multiplique, causando temor em toda parte, o mundo está mais preparado para combater uma epidemia.
- (D) Enquanto a propagação do corona vírus surgido na China se acelera e o número de mortes se multiplica, causando temor em toda parte, o mundo está mais preparado para combater uma epidemia.

20 As formas verbais sublinhadas no primeiro parágrafo do texto – está, desencadeou e chegava – expressam, respectivamente:

- (A) a enunciação de um fato atual, ou seja, que ocorre no momento em que se fala; a enunciação de uma ação completamente concluída; a enunciação de uma ação durativa, não limitada no tempo.
- (B) a enunciação de uma ação habitual; a enunciação de uma ação ocorrida antes de outra ação já passada; a enunciação de uma ação concluída, limitada no tempo.



- (C) a enunciação de um fato futuro próximo; a enunciação de um fato passado não concluído; a enunciação de uma ação passada em relação à outra também passada.
- (D) a enunciação de uma ação dramatizada de um fato ocorrido; a enunciação de uma ação repetida; a enunciação de uma ação como expressão de polidez.

21 O trecho que exemplifica o mecanismo coesivo de paralelismo estrutural é:

- (A) Em pleno século XXI, com o progresso tecnológico abrindo portas (...) para o futuro, a humanidade está, de novo, diante de um inimigo antiquíssimo (...): (linhas 1-4)
- (B) Nelas, escolas, fábricas, lojas, restaurantes, shoppings, cinemas e Karaoquês estão fechados e os transportes públicos desativados. (linhas 37-40)
- (C) Originária da China, (...) uma cepa mutante do coronavírus da pneumonia desencadeou em dose maciça a contrapartida natural desse tipo de ameaça: (linhas 8-12)
- (D) Pequim interditou os dois monumentos que, juntos atraem mais de 15 milhões de turistas por ano. (linhas 31-33)

22 A expressão sublinhada em: (...) as perspectivas de controle, combate e prevenção de doenças estão anos-luz à frente da reação diante das mais mortíferas pestes da era contemporânea, (...) (linhas 22-25) poderia ser substituída, sem prejuízo de sentido, pelo advérbio:

- (A) sempre
- (B) pouco
- (C) quase
- (D) muito

## LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente:

### **Colombia, primer país de Latinoamérica en tener pruebas de diagnóstico para el nuevo coronavirus**

04/02/2020

Boletín de Prensa No 021 de 2020

**Bogotá, 4 de febrero de 2020.** Iván Darío González, ministro de Salud y Protección Social encargado, anunció en rueda de prensa desarrollada este martes que Colombia es desde hoy el primer país en Latinoamérica en tener las pruebas de diagnóstico para el nuevo coronavirus.

"Es una gran noticia para Colombia. Somos el primer país de América Latina en poder hacer pruebas de diagnóstico locales del nuevo coronavirus y, en caso de ser necesario, dar apoyo a otros países como nos ha instado la Organización Mundial de la Salud", afirmó González.

[...]

"Hicimos el ejercicio de estandarización cumpliendo todos los requisitos que nos exige la OMS/OPS y nuestra calificación fue de 100 sobre 100. Esto significa que a partir de hoy Colombia tiene en operación las pruebas diagnósticas de coronavirus 2019", aseguró la directora del INS.

[...]

Las muestras de casos sospechosos pasan por pruebas desarrolladas en el INS, las cuales integran un panel con 22 virus -que ya incluye el coronavirus 2019-, esto con el fin de dar un diagnóstico preciso.

"Tenemos un margen de 24 horas para que las muestras tomadas en otros territorios estén en Bogotá y, una vez se encuentren en el INS, en ocho horas tenemos el resultado", sostuvo Ospina.

Finalmente, el ministro González ratificó que, a la fecha, no hay casos confirmados de coronavirus en el país y que el riesgo sigue siendo bajo, aunque no es cero.

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-primer-pais-de-Latinoamerica-en-tener-pruebas-de-diagnostico-para-el-nuevo-coronavirus.aspx> (Acceso en 17/02/2020).

**23** En relación con el coronavirus, la noticia del Ministerio de Salud colombiano informa que ese país es el primero latino-americano en

- (A) identificar casos de la enfermedad.
- (B) enviar muestras a los Estados Unidos.
- (C) desarrollar pruebas para diagnosticarla.
- (D) tener apoyo de otros países de la región.

**24** Según la información vehiculada en la página del Ministerio, los casos sospechosos pasarán por pruebas que

- (A) solamente identifican el coronavirus.
- (B) pueden diagnosticar más de veinte virus.
- (C) tienen un índice de precisión muy bajo.
- (D) cumplen algunos requisitos de la OMS.

**25** Ivan Dario González dice que el riesgo de casos de coronavirus en Colombia es

- (A) pequeño.
- (B) nulo.
- (C) significativo.
- (D) grande.

## What is Robotic Surgery?



Robotic surgery is a type of minimally invasive surgery. “Minimally invasive” means that instead of operating on patients through large incisions, we use miniaturized surgical instruments that fit through a series of 0,6 cm incisions. When performing surgery with the da Vinci Si—the world’s most advanced surgical robot—these miniaturized instruments are mounted on three separate robotic arms, allowing the surgeon maximum range of motion and precision. The da Vinci’s fourth arm contains a magnified high-definition 3-D camera that guides the surgeon during the procedure.

The surgeon controls these instruments and the camera from a console located in the operating room. Placing his fingers into the master controls, he is able to operate all four arms of the da Vinci. Every movement he makes with the master controls is replicated precisely by the robot. And because of the console’s design, the surgeon’s eyes and hands are always perfectly aligned with his view of the surgical site, minimizing surgeon fatigue.

The ultimate effect is to give the surgeon unprecedented control in a minimally invasive environment. As one of our surgeons notes, “It’s as if I’ve miniaturized my body and gone inside the patient.” Utilizing this advanced technology, surgeons are able to perform a growing number of complex urological, gynecological, cardiothoracic and general surgical procedures. Since these procedures can now be performed through very small incisions, robotic surgery patients experience a

number of benefits compared to open surgery, including: less trauma on the body, minimal scarring, and faster recovery time.

Available in: <https://med.nyu.edu/robotic-surgery/physicians/what-robotic-surgery>. Access: 15 Feb. 2020.

**Glossary:** *surgeon*: cirurgião; *instead of*: em vez de; *allowing*: permitindo; *through*: através de; *scarring*: cicatrização.

- 23 “da Vinci Si” is the name of
- (A) a console located in the operating room.
  - (B) minimally invasive surgeries.
  - (C) the most advanced surgical robot in the world.
  - (D) the magnified high-definition 3-D camera used in surgical robots.
- 24 The design of the da Vinci’s console, located in the operating room, allows
- (A) the surgeon’s eyes and hands to be perfectly aligned with his view of the surgical site.
  - (B) the surgeon to experience fatigue during the robotic surgery.
  - (C) every movement the robot makes with the master controls to be replicated precisely by the surgeon.
  - (D) the master control to replicate the movements of all four arms of the da Vinci.
- 25 *Less trauma on the body, minimal scarring, and faster recovery time* are used in the text as examples of
- (A) the traumas experienced by surgeons who utilise robotic technology in their medical procedures.
  - (B) the traumas experienced by robotic surgery patients when compared to open surgeries.
  - (C) the benefits experienced by patients who undergo open surgeries when compared to robotic surgeries.
  - (D) the benefits experienced by patients who undergo robotic surgeries when compared to open surgeries.

Espaço reservado para rascunho