

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM SAÚDE COLETIVA - 2021

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

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, 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 40 (quarenta) questões.
 - 01 a 05 - SUS
 - 06 a 35 - Conhecimentos Específicos
 - 36 a 38 - Língua Portuguesa
 - 39 a 40 - 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 máximo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do Cartão de Respostas, é de **duas horas** e o mínimo é de **uma hora e trinta minutos**.
- 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.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO
“EXAME GRAFOTÉCNICO”

***A cura está ligada ao tempo e às vezes também às circunstâncias.
Hipócrates.***

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 A partir da Lei 8080, foi criado o Sistema Único de Saúde, e ali estão descritos os suas diretrizes e seus princípios. Dessa forma, marque a opção correta em relação aos princípios constitucionais do SUS.

- (A) Equidade: confere ao Estado o dever do “atendimento integral, porém com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.
- (B) Universalidade: considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” se colocando como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão.
- (C) Integralidade: A partir do texto constitucional de que “saúde é direito de todos”, previsto no artigo 196 da Constituição, esse princípio busca preservar o postulado da isonomia, visto que a própria Constituição, em Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, artigo 5º, institui que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.
- (D) Participação Social: o Sistema Único de Saúde está presente nas três esferas do governo - União, Estados, Distrito Federal e Municípios - de forma que, o que é da alçada de abrangência nacional será de responsabilidade do Governo Federal, o que está relacionado à competência de um Estado deve estar sob responsabilidade do Governo Estadual, e a mesma definição ocorre com um Município.

02 "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 e dá outras providências." Essa descrição corresponde à seguinte Lei Federal:

- (A) 7.508/11
- (B) 8.069/90
- (C) 8.080/90
- (D) 8.142/90

03 De acordo com o Art. 2º da Lei Federal 8142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como

- (A) despesas provenientes de capital privado incluídos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) investimentos previstos em lei orçamentária municipal, estadual e incentivos privados, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- (C) despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- (D) investimentos direcionado a programas de tecnologias em saúde.

04 De acordo com a Constituição Federal de 88, todas as afirmativas abaixo estão corretas, **exceto** uma. Identifique-a.

- (A) As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do Sistema Único de saúde, segundo diretrizes deste, nem mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (B) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (C) 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.
- (D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

05 De acordo com a Lei Federal nº 8080, de 19/09/90, a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros:

- (A) transporte, lazer, acesso aos bens e serviços essenciais.
- (B) alimentação, moradia, saneamento básico.
- (C) educação, meio ambiente, trabalho.
- (D) todas as opções anteriores.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

06 A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Sobre a PNH, consideram-se propostas de inovação:

- (A) Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos.
- (B) Mapeamento e interação com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde.
- (C) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.
- (D) Todas as opções estão corretas.

07 Em um município, o departamento de vigilância em saúde, contabiliza o número de casos de COVID 19 notificados durante os meses de março a outubro de 2020. Desse modo, o cálculo da frequência de ocorrência desse evento deve ser realizado por

- (A) incidência.
- (B) padronização.
- (C) prevalência.
- (D) risco relativo.

08 Identifique, dentre as opções a seguir, o estudo que parte da causa em busca dos efeitos, estudo no qual um grupo de indivíduos que seja identificado para coleta de informação sobre a exposição de interesse será acompanhado, ao longo do tempo, para se identificar se os integrantes desse grupo apresentam ou não determinada doença e se a

exposição prévia guarda relação com a ocorrência dessa doença.

- (A) Estudo de coorte
- (B) Estudo de caso controle
- (C) Estudo transversal
- (D) Ensaio clínico

09 A respeito da história da Atenção Primária à Saúde (APS), marque a opção que apresenta elementos emergiram da conferência de Alma-Ata.

- (A) Ações de saúde baseadas em evidências científicas.
- (B) Saúde de populações vulneráveis, a partir da construção da análise das iniquidades em saúde.
- (C) Educação em saúde, programa materno-infantil, prevenção de endemias, promoção de alimentação saudável e valorização das práticas complementares.
- (D) Nenhuma das opções.

10 De acordo com a portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, são consideradas diretrizes da Atenção Básica:

- (A) Regionalização e Hierarquização; Territorialização e Adscrição; População Adscrita; Longitudinalidade do cuidado; Transversalidade; Dissociabilidade de gestão e Coordenação do cuidado e Controle Social.
- (B) Regionalização e Hierarquização; Territorialização e Adscrição; População Adscrita; Longitudinalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação das redes e Participação da comunidade.
- (C) Universalidade, Integralidade, Equidade, Controle Social, Hierarquização e Regionalização.
- (D) Hierarquização e redes de cuidado; Territorialização; População Adscrita; Longitudinalidade do cuidado; Transversalidade; Controle Social e Coordenação do cuidado.

11 Segundo a portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, a atenção básica é definida como:

- (A) Ações de saúde individuais e coletivas de abordagem generalista e especializada.
- (B) Área do conhecimento multidisciplinar construída na interface dos conhecimentos produzidos pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Dentre outros, tem por objetivo investigar os determinantes da produção social das doenças com o fito de planejar a organização dos serviços de saúde.
- (C) A Atenção Secundária atua no atendimento ambulatorial especializado, como suporte à Atenção Primária à Saúde, e em casos que não são de urgência e emergência (Atenção Especializada – hospitais). É interpretada por muitos como nível de média complexidade.
- (D) Conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”.

12 O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui-se numa equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica (PNAB, 2017). Sendo assim, assinale a opção que descreve as competências específicas do Nasf-AB.

- (A) Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
- (B) Coordenar as equipes de saúde da família e planejar em conjunto as ações de Atenção Básica à que estão vinculadas.
- (C) Produzir material didático para que os profissionais que atuam na atenção básica possam realizar treinamentos com suas equipes.

(D) Realizar atendimento individual e coletivo no âmbito da atenção primária, considerando a população adscrita.

13 Para que uma clínica da família seja implantada em uma nova região, alguns itens se fazem necessários, **exceto**:

- (A) número de agentes comunitários de saúde (ACS) suficiente para cobrir 100% da população cadastrada.
- (B) existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 habitantes.
- (C) mínimo de cinco Agentes Comunitários de Saúde por equipe.
- (D) garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar.

14 Identifique, dentre as opções a seguir, a enfermidade definida como "Infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global, podendo o mesmo indivíduo contraí-la várias vezes ao longo da vida".

- (A) Sars-CoV-2
- (B) Sarampo
- (C) Meningite
- (D) Influenza sazonal

15 Sobre a Meningite Meningocócica, assinale a afirmativa correta.

- (A) É uma infecção bacteriana aguda grave, que tem como seu agente etiológico a *Neisseria meningitidis* (meningococo).
- (B) É desencadeada pelo contato direto pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias e pelo material contaminado de sangue de pessoas infectadas, assintomáticas ou doentes.
- (C) A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque do aperto de mão contaminadas, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro.
- (D) Nenhuma das opções está correta.

16 O Secretário de Saúde do Município de São Gonçalo, ao implantar uma Unidade de Estratégia Saúde da Família na periferia da cidade, reuniu-se com as equipes multiprofissionais, constituídas por médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, para discutirem sobre o processo de trabalho das equipes da atenção básica e suas atribuições. Estabeleceu-se serem as seguintes atribuições comuns a todos os profissionais, **exceto**:

- (A) participar do processo de territorialização; realizar o cuidado em saúde e responsabilizar-se pela população adscrita; garantir a integralidade da atenção.
- (B) realizar consultas de puericultura, pré-natal e planejamento familiar segundo demanda espontânea.
- (C) realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória; realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- (D) participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe; promover a mobilização e a participação da comunidade; identificar parceiros e recursos que possam potencializar ações intersetoriais; garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica.

17 Sobre a atenção à hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, aponte a opção correta.

- (A) O diabetes é um estado hipoglicêmico crônico, acompanhado de complicações agudas e crônicas, que podem incluir dano, disfunção ou falência de órgãos, especialmente de rins, nervos, coração e vasos sanguíneos.
- (B) São doenças crônicas não transmissíveis altamente prevalentes, de baixo custo social e pequeno impacto na morbimortalidade da população brasileira e do mundo.
- (C) A identificação precoce e oferta de assistência, o acompanhamento adequado aos portadores de hipertensão arterial e *diabetes mellitus* e o estabelecimento do vínculo com as

unidades básicas de saúde são elementos imprescindíveis para o sucesso do controle desses agravos.

- (D) O diabetes está associado à dor, ansiedade, inconveniência e menor qualidade de vida que afeta os doentes e suas famílias, contudo, no geral, não ocasiona custos financeiros elevados ao sistema.

18 Com relação à Política Nacional de Atenção a Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), assinale a afirmativa correta.

- (A) Os Conselhos Locais de Saúde serão constituídos pelos profissionais de saúde que atuam nas aldeias indígenas, tais como médicos, enfermeiros e odontólogos.
- (B) As equipes de saúde dos distritos deverão ser compostas por enfermeiros, odontólogos, psicólogos, biólogos, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde, contando com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitários e outros especialistas e técnicos considerados necessários.
- (C) O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é definido como um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço étnico cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado -, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social.
- (D) Os indígenas deverão ser atendidos em unidades de saúde da família instaladas nos bairros mais próximos a aldeia onde habitam.

19 Sobre a nova Política Nacional da Atenção Básica, assinale a afirmativa correta.

- (A) O texto reforça e garante a continuidade do uso dos sistemas de informação em saúde da estratégia e-SUS AB, colocando como responsabilidades dos entes federados desenvolver, disponibilizar e implantar essas ferramentas e o prontuário eletrônico.
- (B) A população adscrita por equipe de Estratégia Saúde da Família reduziu de quatro mil pessoas localizadas dentro do seu território para 1.500 a 3.000, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- (C) O profissional psicólogo passa a fazer parte da equipe multidisciplinar em saúde, sendo responsável pela implementação de ações voltadas a saúde mental da população adscrita.
- (D) Acrescenta-se como exigência para a atuação do Agente Comunitário em Saúde junto à equipe multidisciplinar que o mesmo tenha concluído o curso técnico de Agente Comunitário em Saúde.

20 "Quantidade de óbitos ocorridos em crianças antes de completarem o primeiro ano a cada 1000 nascidos vivos" refere-se à definição do indicador:

- (A) Razão de Mortalidade Infantil.
- (B) Mortalidade proporcional por idade em menores de um ano de idade.
- (C) Taxa de Mortalidade Infantil.
- (D) Coeficiente de Mortalidade em menor de um ano.

21 Para se realizar a vigilância e o monitoramento dos casos de COVID19, o sistema de informação que deve ser utilizado como fonte de dados é o

- (A) SINAN.
- (B) SISCOVID.
- (C) E-SUS.
- (D) SIAB.

22 Em 01/10/2020, existiam 3.243 casos de Covid19 confirmados em determinado município da região metropolitana do Rio de Janeiro. Ao longo daquele ano foram notificados 163 óbitos por COVID19. A população residente neste município, estimada em 2010, era de cerca de 120.000 habitantes. A taxa de

letalidade de COVID19 em 2020 neste município foi de

- (A) 5,02%.
- (B) 13,5 por 10.000 habitantes.
- (C) 60,2 por 1.000 habitantes.
- (D) 50%.

23 Em uma policlínica na cidade do Rio de Janeiro, a enfermeira gostaria de introduzir a prática de realização de grupos de hipertensos, mas gostaria de saber qual a prevalência de hipertensos na região coberta pela sua equipe. As informações de que ela necessita para calcular esse indicador são

- (A) número de hipertensos que fazem uso de medicação no município.
- (B) quantidade de hipertensos confirmados e população habitante da sua região adscrita.
- (C) número de adultos com mais de 35 anos, faixa etária de maior risco para a hipertensão.
- (D) número de usuários que foram atendidos na unidade que tiveram diagnóstico de hipertensão.

24 A tuberculose é uma doença de notificação compulsória, ou seja, deve ser notificada ao Sistema de Informação e Saúde (SIS). Portanto, todo caso confirmado deve ser comunicado ao Serviço de Vigilância Epidemiológica o mais rapidamente possível. Assinale a opção que informa ao SIS responsável pelas notificações de tuberculose.

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

25 Todas as opções apresentam condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da COVID-19, **exceto**:

- (A) pessoas pretas ou pardas.
- (B) idade igual ou superior a 60 anos; tabagismo; obesidade; miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.).
- (C) hipertensão arterial; pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC).
- (D) imunodepressão e imunossupressão.

26 Em relação a COVID 19, aponte os casos que devem ser notificados.

- (A) Indivíduos assintomáticos que tiverem contato com casos confirmados de COVID-19
- (B) Indivíduos com diagnóstico de SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso.
- (C) Indivíduos sem confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19, com tosse e febre.
- (D) Indivíduos que vieram de países que estão vivenciando a segunda onda da pandemia

27 Em outubro de 2016, o Ministério da Saúde admitiu que o país enfrentava uma epidemia de sífilis. No Rio de Janeiro, a SMS atribuiu o aumento de casos ao aumento da cobertura dos serviços de atenção primária. Sobre as atribuições das equipes de saúde da família no manejo da sífilis. Nessa situação, indique a ação da equipe de saúde da família que poderia estar associada a esse aumento no número de casos notificados.

- (A) Ausência de políticas preventivas ofertadas à população cadastrada nas equipes de saúde da família
- (B) Oferta adequada de tratamento aos casos confirmados e seus familiares.
- (C) Realização testes rápidos nas unidades de Saúde da Família
- (D) Nenhuma dessas opções

28 A uma doença que se espalha por diferentes continentes, com transmissão sustentada de pessoa para pessoa, com disseminação mundial, dá-se o nome de

- (A) pandemia.
- (B) endemia.
- (C) epidemia.
- (D) infestação.

29 O processo de transição epidemiológica é ocasionado pela mudança nos padrões de morbimortalidade das populações. Para se estudar esse fenômeno que ocorre em todo o mundo com características diferentes, os profissionais de saúde fazem uso de indicadores de saúde específicos. Dentre eles, um dos principais utilizados é:

- (A) expectativa de vida.
- (B) taxa de letalidade.
- (C) incidência de infecções observadas no país.
- (D) mortalidade proporcional segundo causa básica.

30 Podemos citar como atribuição específica do profissional enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família:

- (A) encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência.
- (B) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.
- (C) estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.
- (D) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

31 As atividades voltadas tanto a grupos sociais como a indivíduos, por meio de políticas públicas abrangentes, em relação ao ambiente físico, social, político, econômico e cultural, e do esforço comunitário, na busca de melhores condições de saúde, são os fundamentos básicos da

- (A) Saúde Pública.
- (B) Educação em Saúde.
- (C) Promoção da Saúde.
- (D) Educação Permanente.

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

33 Em um município, o departamento de vigilância em saúde contabiliza o número de casos de sífilis notificados no ano de 2018. No decorrer desse percurso será possível calcular a frequência de ocorrência deste evento por meio da seguinte medida:

- (A) prevalência.
- (B) incidência.
- (C) padronização.
- (D) risco.

34 A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como

- (A) política pública pensada para promover ações de investigação de casos de determinada doença, a fim de que a mesma seja controlada.
- (B) um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que têm por principais objetivos: identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e os fatores de risco.
- (C) um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde

individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

- (D) nenhuma das opções está correta.

35 O planejamento e a implementação das ações dos serviços de saúde devem ser subsidiados e planejados conforme a realidade da população, seu perfil de distribuição das doenças e recursos disponíveis e várias outras informações consistentes que podem ser pretendidas nos levantamentos epidemiológicos. Todas as opções apresentam rotinas que perfazem os processos de planejamento das Equipes de Saúde da Família, **exceto**:

- (A) interlocução com o conselho local ou municipal de saúde.
- (B) identificação de pessoas e famílias em situação de risco e vulnerabilidade.
- (C) cadastro das famílias e orientação da comunidade sobre as ações ofertadas
- (D) consultas médicas segundo especialidades.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia com atenção o fragmento de texto seguinte, extraído da crônica “Sexta Black”, de Luana Génot, Revista Ela – O GLOBO, 29 de novembro de 2020, p.14.

TEXTO:

Na sua opinião, Black Friday é um termo racista? Para alguns, este questionamento representa: “Ai, que mimimi. Tudo agora é racismo!”. Para outros, é tempo de repensar e
5 ressignificar os usos deste e de outros termos que podem estar associados a um contexto racista. Estou com este grupo. E, independentemente de qual seja o seu pensamento, acho que cabem reflexões sobre o
10 tema.

Há diversas teorias que explicam o início do uso da expressão. Uma das mais populares é que Black Friday seria, nos Estados Unidos, o dia seguinte à quinta-feira de Ação de Graças,
15 no final do mês de novembro. Essa data marca o início das compras de Natal. Isso significaria que os números do comércio sairiam do vermelho e ficariam no lucro, marcado pela cor preta.

Já li também histórias que detectam, em 1869, o primeiro uso do termo Black Friday, associado à quebra do mercado do ouro nos
20 EUA, que teria provocado uma enorme crise financeira e a falência dos ricos de Wall Street. A crise é, portanto, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de
25 vacas magras.

Há outras teses que alegam que, por volta dos anos 1800, proprietários de plantações do
30 Sul dos Estados Unidos podiam comprar escravos com desconto na sexta-feira, logo após o famoso Dia da Ação de Graças. E essa teoria, apesar das controvérsias e, para muitos, falta de provas históricas, tem sido a base de
35 argumentos de boicotes ao feriado e ações de varejistas, acusadas de reforçar elementos escravocratas nos dias de hoje.

O certo é que o período de promoções das varejistas já não é o mesmo.
[...]

36 A estrutura textual predominante no fragmento anterior é a

- (A) injuntiva
- (B) expositiva
- (C) argumentativa
- (D) descritiva

37 “A crise é, portanto, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de vacas magras.” (linhas 25-27)

A substituição do conectivo MANTÉM o sentido do enunciado acima em:

- (A) A crise é, por conseguinte, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de vacas magras.
- (B) A crise é, entretanto, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de vacas magras.
- (C) A crise é, no entanto, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de vacas magras.
- (D) A crise é, todavia, associada ao termo Black, neste contexto de uma sexta-feira de vacas magras.

38 “E essa teoria, apesar das controvérsias e, para muitos, falta de provas históricas, tem sido a base de argumentos de boicotes ao feriado e ações de varejistas, acusadas de reforçar elementos escravocratas nos dias de hoje.” (linhas 32-37)

A expressão “essa teoria” tem função coesiva e retoma

- (A) o reforço de elementos escravocratas hoje em dia.
- (B) o aumento de argumentos de boicotes ao feriado e ações de varejistas.
- (C) a compra de escravos com desconto, na sexta-feira, após o Dia de Ação de Graças.
- (D) a constatação de que o período de promoções das varejistas não é o mesmo.

LÍNGUA ESPANHOLA

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

La vacunación es la mejor arma contra la pobreza

La desinformación irresponsable de los antivacunas ignora a quienes tienen más que perder si no se inmunizan: los más pobres y vulnerables, que corren el riesgo de morir si ellos o sus familias se enferman

Una encuesta reciente detectó que uno de cada tres estadounidenses no estaría dispuesto a recibir una vacuna contra la covid-19. Mientras, el movimiento antivacunas supuestamente ganó al menos 7,8 millones de nuevos seguidores en las redes sociales desde 2019. Al igual que la propia pandemia, la desinformación y los rumores antivacunas no conocen fronteras. La mayor tragedia es que la reticencia a la inmunización amenaza con perjudicar más a los pobres.

Ellos ya son los más golpeados por la pandemia: perdieron vidas, su sustento y el acceso a la nutrición y la atención sanitaria. Una cantidad cada vez mayor de mujeres y niños de poblaciones marginadas está quedando fuera del alcance de los servicios públicos, según queda reflejado en la mayor incidencia de violencia de género, el aumento de embarazos de adolescentes y la menor asistencia de parteras. En los próximos seis meses podrían morir un millón más de niños debido a las repercusiones de la pandemia; la mayor parte de estas muertes tendría lugar entre los desfavorecidos.

Las vacunas protegen hasta tres millones de vidas cada año porque a menudo son el primer y único servicio de salud que llega a los hogares sin recursos. Quienes viven en condiciones miserables, desprovistos de instalaciones básicas de saneamiento, agua segura para beber, higiene, productos de limpieza y nutrición adecuada, tienen mayor riesgo de contraer

enfermedades que las vacunas podrían prevenir y de morir por esas afecciones. Y cuando están enfermos, suelen carecer de los medios financieros para acceder a la atención sanitaria. La protección oportuna con vacunas, que mantiene bajo control las enfermedades en las comunidades pobres y reduce las muertes infantiles prevenibles es, por lo tanto, su mejor opción para la supervivencia.

ANURADHA GUPTA
01 NOV 2020 - 21:10 BRST

FUENTE: <https://elpais.com/planeta-futuro/2020-11-02/la-vacunacion-es-la-mejor-arma-contr-la-pobreza.html>

39 Según la autora del texto, la falta de vacunación afecta más gravemente a las personas pobres porque

- (A) ganan su sustento gracias a las medidas adoptadas por las autoridades competentes.
- (B) viven en condiciones más precarias y están más expuestas a enfermedades infecciosas.
- (C) tienen más incidencia de violencia de género y un mayor número de adolescentes embarazadas.
- (D) hacen uso de los servicios de salud públicos aunque viven en hogares sin recursos económicos.

40 Para Anuradha Gupta, las vacunas son importantes para la población más pobre porque suelen ser

- (A) una oportunidad de sustento.
- (B) una violencia cometida contra ella.
- (C) el único servicio de salud que reciben.
- (D) la mayor tragedia para la inmunización.

LÍNGUA INGLESA



Frontline workers and COVID-19

Going to work during this COVID-19 pandemic has placed frontline workers under immense and unprecedented pressure. Exposure to excessive stress, for prolonged periods, can have many harmful consequences on the emotional and mental well-being of frontline workers. It can: lead to burnout syndrome; trigger common mental disorders such as depression and anxiety or post-traumatic stress disorder (PTSD); result in unhealthy behaviours, like the frequent use of tobacco, alcohol or other substances; result in frequent absence from work or reduced productivity while at work.

While many of the efforts to reduce stress and care for frontline workers must be made by organizations, managers and health administrators, frontline workers can also take the following actions to cope with stress.

- Identify which things are within your control, and which challenges you have no control over.
- Stay connected.
- Exchange support with trusted colleagues at work, as many may be having similar experiences.
- Maintain a healthy lifestyle: healthy diet and exercises.
- Rest during any downtime at work and get enough sleep between shifts.
- Avoid using tobacco, alcohol or other substances.
- Practice techniques like breathing exercises, relaxation, meditation.
- Know your limits.
- Seek help from a health professional if your feelings of distress persist and it becomes difficult to cope with your daily activities at work or at home. This could be your doctor or a psychiatrist or therapist.

Adapted from: <http://www.emro.who.int/mnh/news/frontline-workers-and-covid-19-coping-with-stress.html>.
Access: 10 Jan 2020.

Glossary: frontline workers: profissionais da “linha de frente”; *harmful*: prejudiciais, danosas; *well-being*: bem-estar; *lead to*: levar a; *burnout syndrome*: estafa; *trigger*: desencadear; *trusted*: confiáveis; *breathing*: respiração; *seek*: procure.

39 “*Burnout syndrome, depression, anxiety or PTSD; frequent use of tobacco, alcohol or other substances and frequent absence from work*” are used in the text as examples of:

- (A) different types of action that can be taken for dealing with excessive stress for prolonged periods during the COVID-19 pandemic.
- (B) suggested causes of the unprecedented pressure put on frontline workers during the COVID-19 pandemic.
- (C) unforeseen collateral effects of suggested actions to cope with the excessive exposure to stress during the COVID-19 pandemic.
- (D) possible emotional and mental consequences of the frontline workers’ exposure to excessive stress during the COVID-19 pandemic.

40 Some of the suggestions for frontline workers to cope with stress are:

- (A) to maintain a healthy diet; to practice techniques like relaxation and meditation; to get enough sleep between shifts.
- (B) to get help from a health professional; to consume alcohol or other substances; to reduce productivity at work.
- (C) to seek help from managers and health administrators; to exchange support with trusted colleagues at work; to know the patients’ limits.
- (D) to avoid resting during any downtime at work; to practice techniques like breathing exercises; to be frequently absent from work.

