

## PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - 2021

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

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido a 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 – Sistema Único de Saúde
  - 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 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** No Brasil, nascem cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais. Sabe-se que a maioria delas nasce com boa vitalidade, entretanto, manobras de reanimação podem ser necessárias de maneira inesperada. O preparo para atender o RN na sala de parto inclui necessariamente todos os itens a seguir, **exceto**

- (A) presença de vacinas.
- (B) realização de anamnese materna.
- (C) disponibilidade do material para atendimento.
- (D) presença equipe treinada em reanimação neonatal.

**07** Em relação à anamnese materna, existem condições que estão associadas ao maior risco de necessidade de reanimação. São exemplos de fatores antenatais que estão associados à reanimação neonatal:

- (A) bradicardia fetal; padrão anormal de frequência cardíaca fetal; anestesia geral.
- (B) cesariana de emergência; uso de fórceps ou extração à vácuo; apresentação não cefálica.
- (C) idade <16 anos ou >35 anos; diabetes; ausência de cuidado pré-natal.
- (D) rotura prolongada de membranas (>18 horas antes do parto); trabalho de parto prolongado (>24 horas); líquido amniótico meconial.

**08** O boletim de Apgar não deve ser utilizado para determinar o início da reanimação nem as manobras a serem instituídas no decorrer do procedimento. No entanto, sua aferição longitudinal permite avaliar a resposta do RN às manobras realizadas e a eficácia dessas manobras. Além da frequência cardíaca,

os parâmetros verificados nesse boletim são os seguintes:

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

**09** Imediatamente após o nascimento, a determinação da necessidade de reanimação e a avaliação de sua eficácia dependem da avaliação simultânea de dois sinais. São eles:

- (A) presença de mecônio e secreção nasal.
- (B) respiração e frequência cardíaca (FC).
- (C) respiração e presença de eliminações vesicointestinais.
- (D) frequência cardíaca e cor do RN.

**10** De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, as recomendações para assistência ao recém-nascido com boa vitalidade ao nascer, na sala de parto, tendo a mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada, são:

- (A) clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical e aspiração nasogástrica.
- (B) ausculta cardíaca e contato imediato pele a pele.
- (C) clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical e secagem do recém-nascido.
- (D) clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical e contato imediato pele a pele.

**11** A asfixia pode desencadear vasoconstrição periférica, hipoxemia tecidual, diminuição da contratilidade miocárdica, bradicardia e, eventualmente, parada cardíaca. A ventilação adequada reverte esse quadro na grande maioria dos casos. É necessário lembrar que a massagem cardíaca, por diminuir a eficácia da ventilação, só deve ser iniciada quando a expansão e a ventilação pulmonares estiverem bem estabelecidas. Assim, identifique a opção que apresenta procedimentos a serem **descartados** durante a massagem cardíaca.

- (A) Com a melhora do RN, isto é, quando ele, após ventilação acompanhada de massagem cardíaca, apresentar frequência cardíaca acima de 60 bpm,

interrompe-se apenas a massagem cardíaca.

- (B) A massagem cardíaca só deve ser iniciada se, após 30 segundos de ventilação com oxigênio suplementar, o RN apresentar ou persistir com frequência cardíaca inferior a 60 bpm.
- (C) A massagem cardíaca e ventilação são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de 3:1, ou seja, três movimentos de massagem cardíaca para um movimento de ventilação, com uma frequência de 120 eventos por minuto (90 movimentos de massagem e 30 ventilações).
- (D) Quando o RN recebe massagem cardíaca na sala de parto e necessita de intubação, é adequado transportá-lo para a UTI neonatal em incubadora de transporte e proceder sua intubação na unidade neonatal.

**12** Os reflexos primitivos característicos do RN devem ser avaliados, pois podem trazer informações importantes sobre seu estado de saúde. São diversos os reflexos primitivos encontrados no RN, porém não há necessidade de avaliação de todos durante o exame físico rotineiro do RN a termo. Os reflexos primitivos que habitualmente devem ser avaliados são:

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

**13** Após a finalização dos procedimentos de sala de parto, a mãe com o RN deve ir para o alojamento conjunto, que é um local dentro da maternidade que permite que eles fiquem juntos 24 horas por dia até a alta hospitalar. O alojamento conjunto possui todas as vantagens descritas a seguir, **exceto uma**. Identifique-a.

- (A) Humaniza-se o atendimento do binômio mãe-filho e sua família.
- (B) Possibilita-se que os bebês durmam menos devido à presença contínua da mãe, que fica mais alerta para o aleitamento materno.
- (C) Promove-se o aleitamento materno.

- (D) Propicia-se a troca de experiências com outras mães quando compartilham o mesmo quarto, em especial com mães mais experientes que também estão cuidando dos seus filhos.

**14** Para melhor prevenir as infecções hospitalares, é importante conhecer como elas ocorrem nas unidades neonatais. Em relação aos fatores de risco para infecção hospitalar que estão relacionados ao próprio recém-nascido, assinale a opção correta.

- (A) O peso ao nascer, a defesa imunológica diminuída, a alteração da microbiota bacteriana são fatores de risco para infecção hospitalar.
- (B) A ocorrência de infecção no recém-nascido não tem relação com as condições locais onde o mesmo foi assistido.
- (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 não depende do seu grau de imunidade, da virulência do micro-organismo e do inóculo do patógeno que lhe é imposto.

**15** O transporte neonatal pode se tornar um risco a mais para o recém-nascido criticamente doente e, por isso, deve ser considerado como uma extensão dos cuidados realizados na unidade hospitalar. A responsabilidade pela indicação desse tipo de transporte é da equipe que presta assistência ao recém-nascido na unidade de origem. Em relação ao transporte seguro neonatal inter ou intra-hospitalar, assinale a opção correta.

- (A) Mesmo em caso de risco iminente de vida, o profissional não está autorizado a transferir o neonato sem a autorização prévia do responsável.
- (B) A principal indicação para o transporte inter-hospitalar é quando o recém-nascido apresenta dificuldade na amamentação, visto que ele precisa ser amamentado para se manter vivo.
- (C) A equipe de transporte deve ter, de preferência, um pediatra ou neonatologista, acompanhado por um técnico de enfermagem ou por um

- enfermeiro que tenha conhecimento e prática no cuidado ao recém-nascido.
- (D)** O transporte aéreo neonatal é ideal quando envolve longas distâncias, devido a rapidez, pouca vibração, pouco ruído, iluminação adequada e espaço suficiente para a monitorização e a manipulação do recém-nascido, não apresentando nenhum tipo de desvantagem, pois a aceleração nas decolagens e a desaceleração durante os pousos não causam nenhum malefício para o recém-nascido.

**16** No protocolo do Ministério da Saúde acerca da classificação de risco e acolhimento, os parâmetros de avaliação dos sinais vitais em gestantes e puérperas envolvem alteração

- (A)** nos níveis de pressão arterial sistólica e diastólica e frequência cardíaca.  
**(B)** da frequência cardíaca, da frequência respiratória e da pressão sistólica.  
**(C)** nos níveis de pressão arterial sistólica e diastólica e frequência respiratória.  
**(D)** da frequência cardíaca, da frequência respiratória e da temperatura corporal.

**17** Se uma mulher busca orientação ou assistência em uma maternidade ou unidade de parto extra, peri ou intra-hospitalar e não está em trabalho de parto estabelecido ( $\leq 3$  cm de dilatação cervical) a conduta preconizada é

- (A)** orientar e considerar as contrações dolorosas esparsas, comunicar que ainda não está em trabalho de parto, providenciar cardiotocografia e ultrassonografia.  
**(B)** considerar que a mulher pode estar tendo contrações dolorosas, sem mudanças cervicais, e, embora ainda não esteja em trabalho de parto ativo, oferecer apoio e alívio da dor se necessário.  
**(C)** hospitalizar a mulher, oferecendo apoio individual e alívio da dor se necessário, puncionar veia periférica e deixá-la em observação para controle das contrações.  
**(D)** encorajar e aconselhar a mulher a retornar para casa, não considerar as contrações dolorosas esparsas e dores e nem a distância entre a unidade hospitalar e a residência, pois ela não está em trabalho de parto.

**18** No sentido de monitorar o primeiro período do trabalho de parto fisiológico, deve-se registrar o seguinte:

- (A)** exame vaginal de duas em duas horas.  
**(B)** temperatura e PA de duas em duas horas.  
**(C)** frequência respiratória e cardíaca de quatro em quatro horas.  
**(D)** frequência das contrações uterinas e cardíaca de uma em uma hora.

**19** Pode-se caracterizar como diferença entre a fase inicial ou passiva e a fase ativa do parto no segundo período do trabalho de parto:

- (A)** Na fase inicial, há dilatação total do colo sem a sensação de puxo involuntário.  
**(B)** Na fase ativa, há dilatação total do colo sem a visibilidade da cabeça do bebê.  
**(C)** Na fase inicial, não se vê a cabeça do bebê, mas a mulher tem a sensação de puxo involuntário.  
**(D)** Na fase ativa, tem-se a sensação do puxo involuntário, mas não há dilatação total do colo.

**20** A conduta fisiológica no terceiro período do parto envolve um conjunto de cuidados que inclui os seguintes procedimentos:

- (A)** coloca-se a puérpera em decúbito dorsal, clampea-se o cordão no primeiro minuto e realiza-se massagem vigorosa em fundo de útero para assegurar a involução uterina.  
**(B)** utiliza-se uterotônicos de rotina para impedir hemorragia pós-parto e realiza-se massagem vigorosa em fundo de útero para assegurar a involução uterina.  
**(C)** descartar o uso de uterotônicos de forma rotineira e clampar o cordão depois que parar a pulsação, devendo a expulsão da placenta ocorrer por esforço materno.  
**(D)** posteriormente ao nascimento e clampar o cordão depois que parar a pulsação, realizando-se manobras de tração no cordão umbilical para facilitar a dequitação placentária.

**21** A Covid-19 não é indicação para alterar a via de parto e a cesariana será realizada por indicações obstétricas padrão. Assim, é correto afirmar que

- (A) o uso de misoprostol e ocitocina de maneira concomitante para indução do parto, nesses casos, pode ser indicado.
- (B) é recomendável realizar a cesariana com 39 semanas de gestação para imediatamente se restabelecer a função pulmonar materna, reduzida pela COVID-19.
- (C) é fundamental aumentar a ingesta hídrica para favorecer a hidratação agressiva à gestante
- (D) a cesariana pode piorar a condição materna, portanto, deve-se priorizar todas as tentativas clínicas antes de indicá-la.

**22** Você atende uma gestante que se encontra no final do segundo e início do terceiro trimestre de gestação, referindo o seguinte quadro clínico: sangramento indolor, autolimitado e presença de sangramento sentinela. Dessa forma, você conclui que ela pode estar apresentando sinais de

- (A) placenta prévia.
- (B) descolamento prematuro da placenta.
- (C) uma migração placentária apenas.
- (D) sangramento retro placentário.

**23** Entre as opções abaixo, apenas uma está correta em relação aos primeiros cuidados de enfermagem a gestante com descolamento prematuro da placenta. Assinale-a.

- (A) Inicia-se pela avaliação da idade gestacional, vitabilidade e mobilidade fetal, verificando-se os batimentos cardíacos.
- (B) Começa-se pela aferição de sinais vitais com medidas iniciais das manobras de reanimação, verificando-se se vias aéreas estão pervias e checando-se respiração e circulação.
- (C) Inicia-se pelo preparo do centro cirúrgico obstétrico, manobras de Leopold, exame especular e cardiotocografia.
- (D) Começa-se com manobras de Leopold, testando-se alterações posturais da pressão e avaliando-se a dinâmica uterina.

**24** Com as modificações circulatórias no pós-parto, os estímulos ao movimento devem ser favorecidos e os membros inferiores devem ser avaliados diariamente. Como enfermeiro você precisa ficar atento à

- (A) redução de edemas com massagens em membros inferiores.
- (B) manutenção da mulher em repouso o maior tempo possível.
- (C) presença de edemas, dor e hiperemia local.
- (D) presença de hematomas, edema e calor local.

**25** O Ministério da Saúde afirma que o conceito de infecção puerperal está diretamente ligado ao de morbidade febril puerperal, que é a temperatura de, no mínimo, 38°C durante dois dias quaisquer, dos primeiros 10 dias pós-parto, excluindo-se as 24 horas iniciais. Entre os principais fatores de risco, citamos:

- (A) ruptura prematura das membranas ovulares.
- (B) parto abrupto.
- (C) síndrome hemorrágica.
- (D) infecções urinárias de repetição.

**26** Com relação à infecção por SARS-CoV-2, assinale a opção correta.

- (A) Para o feto, o aumento da pós maturidade é a principal consequência da infecção.
- (B) A hipertermia pode provocar mudanças que aumentam o risco de anomalias congênitas.
- (C) As gestantes infectadas por SARS-CoV-2 têm menor chance de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e ventilação mecânica devido as alterações gravídicas que contribuem para a melhora da resposta imunológica.
- (D) A triagem para a infecção por SARS-CoV-2 somente deve ser realizada para gestantes que tiveram contato com pacientes positivos para a doença.

**27** Dentre as opções a seguir, indique aquela que apresenta fator de risco que veda a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica.

- (A) Macrossomia fetal
- (B) Recém-nascido com restrição de crescimento, pré-termo ou malformado
- (C) Síndromes hemorrágicas ou hipertensivas
- (D) Dependência de drogas lícitas ou ilícitas

**28** Analise o quadro e marque, em seguida, a opção correta sobre as condutas à gestante e risco para SARS CoV-2.

Quadro Escore de Alerta Obstétrico Modificado (MEOWS)

PARÂMETRO	NORMAL	ALERTA AMARELO	ALERTA VERMELHO
Freq Resp (rpm)	11-19	20-24	<10 ou ≥25
Sat O <sub>2</sub> (%)*	96-100		≤95
Temp (°C)	36-37,4	35,1-35,9 37,5-37,9	<35 ou ≥38
Freq Card (bpm)	60-99	50-59 100-119	≤49 ou ≥120
PA Sist (mmHg)	100-139	90-99 140-159	≤89 ou ≥160
PA Diast (mmHg)	50-89	40-49 90-99	≤39 ou ≥100
Sensório	Alerta		Qualquer alteração do nível de consciência

Fonte: Adaptado de (Poon, Yang et al. 2020)

- (A) Mulheres com parâmetro sensório em Alerta e frequência cardíaca entre 50 e 59 bpm devem ser hospitalizadas para acompanhamento.
- (B) Mulheres com dois sinais de alerta amarelo têm risco aumentado de evolução desfavorável e, portanto, merecem cuidado diferenciado.
- (C) Gestantes que apresentam PA Sistólica de 111mmHg e PA diastólica de 39mmHg têm aumentado o sinal de alerta para SARS CoV 2 e devem receber cuidado diferenciado.
- (D) Toda gestante que apresentar alterações de frequência respiratória entre 12 a 15 rpm devem ser acompanhadas pois apresentam sinais de alerta para infecção por SARS CoV2.

**29** Com relação à violência, assinale a opção correta.

- (A) Toda e qualquer atitude que afeta a saúde e afeta a imagem provocando danos à autoestima, à identidade e alterações hematológicas é considerada violência psicológica.
- (B) A violência de gênero expressa-se na autonomia do sujeito que reage às formas de dominação, opressão e crueldade nas relações de homens e mulheres, em geral é sofrida por mulheres.
- (C) Considera-se violência estrutural ou social aquela que faz referência às diferentes formas de manutenção das estruturas de desigualdades sociais, culturais, e ainda de gênero, reforçando padrões de fome e miséria contribuindo para a exploração das pessoas.
- (D) A violência coletiva caracteriza-se por distinção, exclusão ou restrição individual na tentativa de afetar direitos humanos e liberdades fundamentais nas áreas política, econômica, social e cultural.

**30** A atenção em planejamento familiar contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil, considerando que

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

**31** O acompanhamento pré-concepcional deve incluir anamnese e exame físico, com exame ginecológico completo, além de alguns exames laboratoriais. Dentre as ações específicas quanto aos hábitos e estilo de vida preconizadas pelo Ministério da Saúde incluem-se:

- (A) orientações quanto ao uso de medicamentos e, interrupção de drogas que tenham efeitos sobre o feto.
- (B) orientação nutricional visando à redução de peso da mãe, além da adoção de práticas alimentares saudáveis.
- (C) orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso rotineiro de bebidas alcoólicas e outras drogas.
- (D) administração preventiva de ácido fólico no período pré-gestacional, para a prevenção de defeitos congênitos do tubo neural, especialmente nas mulheres renais crônicas (5 mg, VO/dia, durante 60 a 90 dias antes da concepção)

**32** Considera-se a unidade básica de saúde como a porta de entrada da gestante no sistema de saúde proporcionando um cuidado longitudinal e continuado. A integralidade do cuidado aliado a ferramentas de gestão em saúde permite uma assistência multiprofissional em um trabalho integrado das equipes da unidade básica contribuindo para a solução dos problemas enfrentados pelas usuárias do serviço. Dessa forma, é correto afirmar que integralidade

- (A) traduz-se a capacidade de desenvolver ações de promoção e proteção à saúde restritas à unidade básica do território.
- (B) é a capacidade de aliar demanda espontânea e a demanda programada, numa articulação entre os programas de saúde estruturados priorizando o planejamento determinado pelo nível central.
- (C) implica em articular as ações de caráter estritamente individual considerando a necessidade da gestante.
- (D) significa a capacidade de integrar os trabalhos disciplinares dos diversos profissionais das equipes com objetivo de poder ampliar os efeitos das ações em saúde propostas.

**33** Palpação obstétrica e medida da altura uterina (AU) são técnicas que objetivam identificar o crescimento fetal, permitindo diagnosticar os desvios da normalidade a partir da relação entre a altura uterina e a idade gestacional, bem como possibilita a identificação da situação e a apresentação fetal. A técnica de palpação abdominal é conhecida como manobra de

- (A) McRoberts.
- (B) Leopold.
- (C) Jacob Dublin.
- (D) Valsalva.

**34** Os direitos sexuais e reprodutivos são reconhecidos em leis nacionais e internacionais e representam ponto importante na pauta governamental. A garantia das diretrizes preconizadas pela Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos tem sido foco também do controle social pois o reconhecimento da universalidade dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos garantidos pelo Estado. Assim todos os instrumentos a seguir são considerados marcos legais regulatórios nacionais dos direitos sexuais e reprodutivos, **exceto**:

- (A) Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Estatuto da Criança e do Adolescente e a Constituição Federal de 1988.
- (B) Constituição Federal de 1988, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher/MS/2004 e Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos/MS/2005.
- (C) Lei nº 9.263/1996, que regulamenta o planejamento familiar, Constituição Federal de 1988 e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher/MS/2004.
- (D) Constituição Federal de 1988, Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos/MS/2005 e Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

**35** O planejamento reprodutivo pode ser realizado pelo homem e pela mulher, independentemente da constituição familiar, e destaca o direito de planejar a vida de acordo com as necessidades de cada um, sendo importante por contribuir para a prática sexual mais saudável pois

- (A) permite o controle da natalidade.
- (B) evita o ciclo da pobreza com gestações indesejáveis.
- (C) possibilita o espaçamento dos nascimentos e a recuperação do organismo da mulher após o parto, melhorando as condições que ela tem para cuidar dos filhos e para realizar outras atividades.
- (D) ajuda a prevenir a sífilis congênita.

## 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 resignificar 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 saíam do vermelho e ficariam no lucro, marcado pela cor preta.

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

Há outras teses que alegam que, por volta dos anos 1800, proprietários de plantações do 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.

- 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.

## 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.

**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.

