

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE - 2021

Áreas de Concentração:

- Atenção em Saúde da Mulher e da Criança;
- Atenção em Oncologia;
- Atenção em Terapia Intensiva e
- Saúde do Idoso.

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

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 – 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 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 Em pacientes oncológicos obesos, a conduta consensual de energia é de

- (A) 15 a 20 Kcal/kg ao dia.
- (B) 20 a 25 Kcal/kg ao dia
- (C) 25 a 30 Kcal/kg ao dia.
- (D) 30 a 35 Kcal/kg ao dia.

07 No paciente oncológico submetido à cirurgias, o consenso de nutrição oncológica indica a seguinte conduta no pós-operatório:

- (A) 20 kcal/kg a 25 kcal/kg ao dia.
- (B) dieta zero até estabilização.
- (C) 30 a 35 kcal/kg ao dia.
- (D) 25 a 30 kcal/kg ao dia.

08 Assinale a opção correta sobre as condutas consensuais sobre a terapia nutricional para o paciente oncológico adulto nos períodos pré e pós-operatórios, o tempo de jejum pré-operatório e a conduta indicada para abreviar o jejum de pacientes eletivos.

- (A) O paciente deve receber dieta líquida hipolipídica e hiperproteica até duas horas antes da cirurgia.
- (B) Na noite anterior, o paciente deve realizar um jejum no pré-operatório, já que a presença de alimento no trato gastrointestinal pode provocar broncoaspiração.
- (C) O paciente deve receber dieta sem restrições até duas horas antes da cirurgia.
- (D) Na noite anterior, o paciente deve receber 400 ml de fórmula líquida contendo 12,5% de dextrose, e 200 ml com a mesma concentração de dextrose, 2 h antes da cirurgia.

09 Múltiplos pontos nos quais uma variante do gene pode dar origem a uma proteína alterada que, quando combinada com o estímulo ambiental, promove o acúmulo de gordura no corpo. De acordo com essa consideração, aponte a afirmativa correta.

- (A) É muito comum a deleção do gene da leptina na população humana.
- (B) Não existe até o momento qualquer associação genética com risco aumentado de obesidade.
- (C) Um polimorfismo de nucleotídeo único no gene *FTO* está associado ao risco aumentado de obesidade.
- (D) A dieta pode levar a mutações importantes que reduzem o risco de obesidade.

10 Em relação ao consumo de álcool em pacientes diabéticos, deve-se considerar que

- (A) consumir bebidas alcoólicas com alimentos pode maximizar o risco de hipoglicemia noturna.
- (B) o consumo de bebida alcoólica pode colocar as pessoas com diabetes, que tomam insulina ou secretagogos de insulina, em maior risco para hipoglicemia tardia.
- (C) às pessoas com diabetes não se aplicam as mesmas precauções relativas ao consumo de álcool para a população em geral.
- (D) quantidades leves a moderadas de bebida alcoólica (1 a 2 drinques por dia; 15 a 30 g de álcool) estão associadas a maior risco de doença coronária.

11 A identificação de variantes gênicas que conduzem a DM tipo 2 permitiria que os indivíduos com essa suscetibilidade fossem identificados precocemente durante a vida para que a intervenção pudesse ser iniciada. É então correto afirmar que

- (A) não existem associações encontradas em relação a mutações genéticas ao desenvolvimento de diabetes tipo 2.
- (B) algumas mutações foram associadas ao desenvolvimento de diabetes *mellitus* tipo 2, explicando a alta prevalência da doença.
- (C) algumas mutações raras foram associadas ao desenvolvimento de diabetes *mellitus* tipo 2, mas não explicam a alta prevalência da doença.

(D) a ausência de mutações relacionadas ao diabetes *mellitus* tipo 2 está associado a risco nulo do desenvolvimento da doença.

12 O transplante cardíaco é a única cura para a insuficiência cardíaca terminal refratária. As mudanças recomendadas no estilo de vida antes do transplante incluem

- (A)** restrição do consumo de bebidas alcoólicas, perda de massa corporal, prática de exercícios, abandono do tabagismo e dieta com baixo teor de sódio.
- (B)** consumo de bebidas alcoólicas moderada, manutenção de massa corporal, prática de exercícios, abandono do tabagismo e dieta com baixo teor de sódio.
- (C)** restrição do consumo de gorduras totais, ganho de massa corporal, prática de exercícios, dieta com teor de sódio moderado.
- (D)** estímulo ao consumo de bebidas alcoólicas, perda de massa corporal, abandono do tabagismo e dieta com baixo teor de lipídeos totais.

13 A homocisteína, um aminoácido metabólito da metionina, representa um fator de risco para doenças cardiovasculares. As vitaminas que reduzem suas concentrações são

- (A)** B1, B2 e B3.
- (B)** D, E e C.
- (C)** B5, B6 e B7.
- (D)** B9 (ácido fólico), B12 e B6.

14 As recomendações na insuficiência renal progressiva de ingestão de proteína dietética segundo o *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases* (NIDDKD) de acordo com a taxa de filtração glomerular (TFG) são de

- (A)** 0,6 g/kg/dia para TFG superior a 55 mL/min, e de 0,3 g/kg/dia para TFG de 25 a 55 mL/min.
- (B)** 0,8 g/kg/dia para TFG superior a 55 mL/min, e de 0,6 g/kg/dia para TFG de 25 a 55 mL/min.
- (C)** 0,8 g a 1 g/kg/dia para TFG superior a 55 mL/min, e até 0,6 g/kg/dia para TFG de 25 a 55 mL/min.

(D) 1,0 g/kg/dia para TFG superior a 55 mL/min, e de 0,8 g/kg/dia para TFG de 25 a 55 mL/min.

15 Pacientes com doença renal crônica em diálise peritoneal apresenta necessidades nutricionais específicas. Neste tipo de diálise as recomendações energéticas e proteicas são, respectivamente,

- (A)** 20-25 kcal/kg de massa corporal ideal e acima de 1,5 g/kg de massa corporal.
- (B)** 25-30 kcal/kg de massa corporal ideal e 0,8-1,0 g/kg de massa corporal.
- (C)** 30-35 kcal/kg de massa corporal ideal e 1,2-1,5 g/kg de massa corporal.
- (D)** 35-40 kcal/kg de massa corporal ideal e 1,0-1,2 g/kg de massa corporal.

16 Deficiências de micronutrientes são comuns em pessoas com infecção pelo HIV como resultado de vários fatores. Em relação aos micronutrientes, é correto afirmar que

- (A)** as concentrações séricas de vitamina A, zinco e selênio muitas vezes estão baixas durante a resposta a uma infecção.
- (B)** o consumo de micronutrientes raramente está afetado nessa população, não necessitando de atenção.
- (C)** a suplementação de vitamina A, zinco para pacientes infectados pelo HIV é sempre necessária.
- (D)** as baixas concentrações de vitaminas E, D e selênio estão associadas à progressão mais rápida da doença.

17 Depois de trauma ou sepse, a produção de energia depende, cada vez mais, das proteínas. Sobre as alterações fisiológicas que ocorrem no catabolismo das proteínas, assinale a opção correta.

- (A)** Há um aumento do Balanço Nitrogenado Positivo.
- (B)** Aminoácidos de cadeias ramificadas (AACRs- fenilalanina, leucina, isoleucina e valina) são oxidados a partir do músculo esquelético como fonte de energia para o músculo.
- (C)** A mobilização de proteínas de fase aguda resulta em rápida perda de massa corporal gorda.
- (D)** A degradação de tecido proteico também provoca aumento da perda urinária de potássio, fósforo e magnésio.

18 O tratamento dos pacientes com fístula intestinal e grandes feridas em drenagem representam um desafio cirúrgico e nutricional. O tratamento das fístulas intestinais consiste, prioritariamente, em

- (A) restaurar o volume sanguíneo, o pH e o sódio, em fístula com drenagem de até 500 ml por dia.
- (B) controlar a drenagem da fístula e proteger a pele circundante.
- (C) repor as perdas hidroeletrolíticas e tratar a sepse, em fístula com drenagem superior a 500 ml por dia.
- (D) fornecer terapia nutricional ótima e somente utilizar nutrição parenteral.

19 Com relação a terapia nutricional na Pancreatite Crônica, é correto afirmar:

- (A) A Terapia Nutricional Enteral (TNE) está indicada para pacientes graves, cuja TN oral não esteja sendo satisfatória.
- (B) A Terapia Nutricional não pode ser implementada com a ingestão de enzimas pancreáticas junto com a suplementação oral ou com a terapia enteral.
- (C) Não há contraindicações da TNE, mesmo nos casos de estenose duodenal grave.
- (D) A Nutrição Parenteral Total (NPT) está indicada apenas nos casos de fístulas pancreáticas.

20 Pacientes com pancreatite aguda grave apresentam condições que agravam a desnutrição, pela dificuldade em manter a Terapia Nutricional. Assinale a opção que está relacionada com a afirmação feita.

- (A) A terapia nutricional não é capaz de modular a resposta inflamatória e metabólica do indivíduo, não devendo ser usada.
- (B) Nestes casos há aumento do anabolismo, prejudicando o estado nutricional do paciente.
- (C) Presença de dor abdominal, íleo prolongado e longos períodos em jejum estão relacionados a desnutrição desses pacientes.
- (D) Nesses pacientes observa-se redução do gasto energético, aumento da resistência insulínica e perda de massa magra.

21 Os melhores métodos para avaliar o estado nutricional do hepatopata são

- (A) exame bioquímico e antropometria em pacientes sem ascite.
- (B) bioimpedância e índice de risco nutricional em pacientes com edema e ascite.
- (C) avaliação subjetiva global e antropometria em pacientes com ascite.
- (D) exame físico e força muscular em pacientes sem edema.

22 Quanto a terapia nutricional (TN) no hepatopata, pode-se afirmar que

- (A) não há indicação do uso de fórmula oligomérica.
- (B) a TN está indicada nos desnutridos moderados ou graves e nos bem nutridos nos períodos de descompensação da doença.
- (C) a passagem de sonda está contraindicada nos pacientes com encefalopatia hepática e presença de varizes esofágicas.
- (D) a TN está indicada quando o paciente apresenta significante perda de peso corporal e com ingestão via oral inferior a 75%.

23 Com relação às fórmulas enterais, podemos afirmar que

- (A) fórmulas hiperproteicas possuem relação calorias não proteicas/g de nitrogênio em torno de 150:1.
- (B) as dietas isotônicas (350-500mOsm) possuem melhor tolerância digestiva.
- (C) a maior parte das fórmulas industrializadas padrão presentes no mercado utiliza proteína do soro do leite como fonte principal de proteínas.
- (D) a sacarose é adicionada às formulas para melhorar a palatabilidade e possui pouca influência na osmolalidade da solução.

24 Considere o valor energético das soluções de nutrição parenteral. Sobre as mesmas, pode-se afirmar que a solução de:

- (A) lipídios a 20% fornece 9kcal/g.
- (B) proteínas fornece 3,4kcal/g.
- (C) lipídios a 10% fornece 1,1kcal/mL.
- (D) glicose monoidratada fornece 4kcal/g.

25 Assinale a opção que apresenta uma alteração hormonal e seu efeito metabólico encontrado na desnutrição.

- (A) Aumento da somatomedina que aumenta a lipólise.
- (B) Redução dos níveis de hormônio do crescimento, que leva ao aumento da lipólise e da síntese de ureia.
- (C) Aumento de T3, que leva ao aumento da lipólise e do catabolismo proteico muscular.
- (D) Aumento dos níveis de hormônio do crescimento, que leva ao aumento da síntese de proteínas viscerais e redução da síntese de ureia.

26 São alterações metabólicas e orgânicas da desnutrição:

- (A) aumento do débito cardíaco, do volume sistólico e do retorno venoso.
- (B) redução da resposta neurogênica ventilatória à hipóxia e à hipercapnia.
- (C) aumento das gonadotropinas, acelerando a menacme.
- (D) redução de iga e igm e aumento da fração c3 do complemento.

27 Com relação ao leite materno, pode-se afirmar que

- (A) a lactose presente no leite materno exerce efeito antirraquitismo.
- (B) o colostro possui maior quantidade de lactose e proteína que o leite maduro.
- (C) o ferro é o nutriente de maior estabilidade de concentração no leite materno.
- (D) o leite maduro possui quantidades suficientes de vitamina D.

28 A adoção de dietas vegetarianas para crianças tem ganhado grande proporção. Com relação a elas, pode-se afirmar que

- (A) as necessidades proteicas estão aumentadas em 20 a 30% em crianças de quatro anos.
- (B) a RDA de proteínas é semelhante a de crianças onívoras.
- (C) a biodisponibilidade de nutrientes como cálcio, zinco e ferro é adequada nestas dietas.
- (D) a vitamina B12 é encontrada largamente nos alimentos de origem vegetal.

29 As fórmulas infantis são utilizadas quando o aleitamento materno não é possível ou está contraindicado. São características das fórmulas infantis as que

- (A) para prematuros possuem o mesmo teor de cálcio, fósforo e vitamina D das fórmulas de partida.
- (B) à base de soja são adicionadas de metionina e são indicadas na prevenção da alergia alimentar ao leite de vaca.
- (C) para prematuros contém maior teor proteico (até 3g/100kcal) e maior proporção de lactoalbumina.
- (D) à base de soja são indicadas para crianças menores de seis meses com alergia à proteína do leite de vaca.

30 A fenilcetonúria é um dos erros inatos do metabolismo mais frequentes. Nessa condição, é correto afirmar que

- (A) deve-se restringir o consumo de todos os aminoácidos ramificados.
- (B) ela é causada pela deficiência na atividade da enzima metilenotetra-hidrofolato redutase.
- (C) essa enfermidade está associada ao aumento dos níveis séricos de ácido glutâmico.
- (D) o aleitamento materno está contraindicado.

31 A sarcopenia pode afetar significativamente a qualidade de vida de um adulto idoso. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) esse processo é caracterizado pela perda de massa muscular, mas não afeta a força e a função muscular, podendo estar relacionada ao envelhecimento.
- (B) a obesidade sarcopênica é a perda de massa muscular magra em pessoas idosas com excesso de tecido adiposo.
- (C) não representa um fator de risco para osteoporose.
- (D) A inatividade física não interfere na evolução desse processo.

32 As alterações relacionadas ao envelhecimento podem acontecer em diferentes sistemas orgânicos. Sobre essas alterações, assinale a opção correta.

- (A) Idosos acamados podem desenvolver úlceras de pressão, e nestes casos a recomendação de proteína varia entre 0,8 e 1,0g/kg/dia.
- (B) A degeneração macular relacionada à idade (DMRI ou AMD) é uma doença da retina, em que ocorre perda do pigmento macular, composto de betacaroteno e licopeno.
- (C) Embora se possa atribuir alguma disgeusia ao envelhecimento, essa alteração pode ser causada por deficiência de zinco ou niacina.
- (D) Aproximadamente 30% das pessoas com idade superior a 50 anos apresentam acloridria, contudo este fator não interfere na absorção da vitamina B12.

33 Os marcadores bioquímicos da inflamação incluem reagentes da fase aguda positiva e reagentes da fase aguda negativa. Sobre estes marcadores, é correto afirmar que

- (A) a ferritina é uma proteína da fase aguda negativa, significando que a síntese de ferritina reduz na presença de inflamação.
- (B) a PCR de alta sensibilidade é uma medida mais sensível de inflamação crônica observada em pacientes com aterosclerose e outras doenças crônicas.
- (C) as concentrações séricas transtiretina (TTHY), considerado marcador de inflamação, podem aumentar na deficiência de zinco porque o zinco é exigido para a síntese hepática.
- (D) as concentrações de transferrina refletem inflamação e por isso são úteis como medida do estado nutricional de proteína.

34 Sobre a triagem e avaliação nutricional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Identifica precocemente o risco de desnutrição, minimiza a perda de peso e sinaliza os pacientes que terão benefícios com a intervenção nutricional precoce e especializada.

- (B) No paciente oncológico internado, a frequência de triagem e avaliação deverá ser realizada na admissão hospitalar ou em até 72 horas, e durante a internação com frequência quinzenal.
- (C) O resultado A da ASG é um indicador de risco nutricional ou de desnutrição.
- (D) A avaliação da capacidade funcional pode ser feita pela dobra cutânea tricipital.

35 A alteração da função da tireoide constitui uma apresentação clínica comum de pacientes com alterações funcionais do sistema endócrino. Sobre esse tema, assinale a opção correta.

- (A) A deficiência de selênio está associada ao comprometimento da atividade da deiodinase, resultando em aumento da capacidade de deiodisar a T4 (tiroxina) em T3 (triiodotironina).
- (B) Os sintomas mais comuns do hipotireoidismo são intolerância ao calor, sudorese, perda de massa corporal e tremores.
- (C) A exposição aumentada a íons tiocianato em consequência do consumo de vegetais crucíferos aumenta o risco de hipotireoidismo.
- (D) A tireoidite de Hashimoto é identificada por testes de anticorpos antitireoideperoxidase (anti-TPO) que indicam que o sistema imune está atacando a TPO na glândula tireoide.

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 redefinir 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 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, 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 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 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 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 consequente, 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



REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

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.