



## PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE

### Área de Concentração:

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

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **EDUCAÇÃO FÍSICA**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

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

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





## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**01** A Norma Operacional Básica – NOB 1/96 – do SUS descreve que a atenção à saúde encerra todo o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais. A NOB 1/96 compreende três grandes campos:

- (A) assistência, intervenções veiculares e política interna de saúde.
- (B) assistência, intervenções ambientais e política externa de saúde.
- (C) assistência, intervenções sociais e política de avaliação de vetores.
- (D) assistência, intervenções ambientais e política interna de saúde.

**02** A participação da comunidade na Gestão do SUS será feita conforme a lei Nº 8.142, de 28/12/1990, envolvendo

- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (B) a Comunidade de Saúde Municipal e o Conselho Federal de Saúde.
- (C) a Conferência Interestadual de Saúde e o Conselho Federal de Medicina.
- (D) a Conferência Intermunicipal de Saúde e o Conselho Federal de Medicina.

**03** São as principais diretrizes do SUS:

- (A) a centralização dos serviços de saúde, a participação da comunidade, a regionalização e integralidade dos serviços prestados.
- (B) as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, a centralização político administrativa, com direção única em cada esfera de governo e a participação da comunidade.
- (C) a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera do governo; integralidade das ações à saúde e a participação da comunidade.
- (D) o sistema integrado de atenção à saúde, a centralização dos serviços básicos de saúde e a política de integração e participação da comunidade.

**04** O Conselho de Saúde é composto por

- (A) representantes do Estado, profissionais de saúde e educação, estudantes e usuários.
- (B) representantes do Governo, profissionais de saúde, órgãos estudantis e clientes.
- (C) representantes do Governo e do Congresso, representantes da comunidade e usuários.
- (D) representantes do Governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

**05** Segundo o art. 195 da Constituição da República Federativa do Brasil, o Sistema Único de Saúde é financiado com

- (A) recursos da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, além de outros.
- (B) recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados e dos Municípios.
- (C) recursos da União, da seguridade social, dos Estados, dos Municípios além de outros.
- (D) recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, além de outros.

**06** O pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Os estados, as regiões e os municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos.

Assinale a alternativa correta dentre as prioridades pactuadas:

- (A) Saúde do idoso, redução da mortalidade infantil e materna, fortalecimento da atenção básica.
- (B) Controle do câncer de colo de útero e de mama, combate ao tabagismo, fortalecimento da atenção hospitalar.
- (C) Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes, controle da obesidade entre adultos e idosos, controle das DCNT.
- (D) Promoção da Saúde, controle do câncer de próstata, redução da mortalidade infantil e materna.

**07** De acordo com o pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, assinale a alternativa correta, em relação às responsabilidades na gestão do trabalho e educação na saúde, no que compete aos municípios:

- (A) Promover, de forma independente, processos de educação permanente em saúde.
- (B) Transferir a organização e funcionamento dos Pólos de Educação Permanente em Saúde para o Estado.
- (C) Promover ações de educação permanente dos profissionais de saúde atendendo aos princípios do modelo médico-hospitalar.
- (D) Formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientado pela integralidade da atenção à saúde.

**08** As ações do Pacto em Defesa do SUS devem contemplar:

- I Articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito.
- II Estabelecimento de diálogo com a sociedade, cumprindo os princípios da Lei Orgânica do município.
- III Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial com os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania.

De acordo com as afirmativas acima assinale a alternativa correta:

- (A) I e II estão corretas.
- (B) I, II, III estão corretas.
- (C) I e III estão corretas.
- (D) II e III estão corretas.

**09** A Lei Nº 8.080/90 (SUS), dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. No Art. 6º estão incluídas diferentes ações no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, escolha a alternativa correta:

- (A) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- (B) A formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) A fiscalização na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- (D) O armazenamento e controle de alimentos, água e bebidas para consumo humano.

**10** Quanto a participação e funcionamento nos Serviços Privados de Assistência à Saúde, a Lei 8080/90 (SUS), nos Art. 20, 21, 22 e 23 dispõe:

- I Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- II A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- III Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- IV É facultada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

Assinale a alternativa correta em relação ao texto:

- (A) As alternativas II e IV estão corretas.
- (B) As alternativas I e IV estão corretas.
- (C) As alternativas I, III e IV estão corretas.
- (D) As alternativas I, II e III estão corretas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11** Com relação aos dados do último censo, é **correto** afirmar que, no Brasil, o fenômeno da transição demográfica é causador do

- (A) aumento da proporção de idosos.
- (B) aumento da população infantil.
- (C) aumento da população de adolescentes.
- (D) D aumento na proporção de jovens.

**12** A expectativa de vida do brasileiro aumentou, consideravelmente, nos últimos anos. Para esse fato demográfico, contribuíram alterações que ocorreram em consequência

- (A) da diminuição da taxa de envelhecimento da população.
- (B) do aumento da população infantil.
- (C) da diminuição da fertilidade feminina e diminuição da mortalidade infantil.
- (D) do aumento da longevidade e da diminuição da fertilidade feminina.

**13** É **correto** afirmar que, considerando a idade sugerida para identificar o idoso, este cairá com uma regularidade que pode ser assim expressa:

- (A) de cada cinco, no mínimo, um sofrerá uma queda por ano.
- (B) de cada cinco, no mínimo, quatro sofrerão três quedas por ano.
- (C) de cada três, no mínimo, dois sofrerão duas quedas por ano.
- (D) de cada três, no mínimo, um sofrerá uma queda por ano.

**14** O ideário da promoção da saúde sugere que se deva atuar de forma integrada privilegiando

- (A) exclusivamente a atenção primária à saúde.
- (B) proteção, prevenção e educação à saúde.
- (C) os cuidados paliativos voltados à saúde.
- (D) os considerados grupos de risco.

**15** Segundo Castiel, Guilam e Ferreira, a ideia de estilo de vida tomada como hábito facilmente adotado por todos acaba por depositar no indivíduo a responsabilidade por sua saúde. A esse respeito, os autores alertam

- (A) que, dessa forma, as práticas sociais merecem ser controladas pelas políticas públicas.
- (B) que, dessa forma, as práticas sociais, ao fazerem parte de um contexto, minimizam a importância da classe social.
- (C) que, dessa forma, as práticas sociais nem sempre são adotadas de forma racional.
- (D) que, dessa forma, as práticas sociais são sempre adotadas de forma racional.

**16** A visão otimista dos benefícios esportivos para os mais velhos, quando dada a partir dos grandes feitos dos atletas *masters*

- (A) influi, mais positivamente, sobre os homens do que sobre as mulheres.
- (B) é uma estratégia que acaba por motivar os demais.
- (C) não é capaz de influir no aspecto motivacional.
- (D) presta um desserviço, desestimulando os ditos sedentários.

**17** Um dos problemas apontados por Alves Junior está relacionado a duas características observáveis nas propostas de práticas corporais para idosos, a saber:

- (A) infantilização dos mais idosos e escolarização dos conteúdos.
- (B) politização das propostas e idade dos idosos.
- (C) sedentarismo e intergeracionalidade.
- (D) saúde comprometida e quantidade de participantes.

**18** Considerando a intergeracionalidade em projetos sociais voltados para idosos, pode-se afirmar que

- (A) dificulta a integração dos mais velhos, já que os jovens são mais ativos.
- (B) contribui para a superação de modelos segregacionistas fundamentados em uma determinada idade.
- (C) não tem sentido, pois cada grupo social prefere ter seus semelhantes em volta de si.
- (D) acontece quando os responsáveis pelas oficinas são mais jovens do que os participantes.

**19** O medo de cair

- (A) não tem maior influência na incidência de quedas.
- (B) pode ser considerado tanto como causa como consequência de uma queda.

- (C) sempre está combinado com outro fator que pode causar uma queda.
- (D) só existe quando um idoso já caiu mais de uma vez.

**20** Considerando o modelo saúde/autonomia e sua interação, Farinatti mostra que os níveis de expressão da autonomia são, ao mesmo tempo, distintos e interligados, sendo eles:

- (A) autonomia financeira, autonomia da ação e autonomia física.
- (B) autonomia física, autonomia da ação e autonomia da vontade.
- (C) autonomia da ação, autonomia física e autonomia do pensamento.
- (D) autonomia da ação, autonomia da vontade e autonomia do pensamento.

**21** Quando se trata de idosos, é comum termos como determinantes da autonomia referenciada à saúde as seguintes categorias:

- (A) inserção social; viver na própria casa; atividades almeçadas e controle do próprio tempo; condições de moradia e rendimentos; autopercepção da autonomia, da saúde e do bem-estar.
- (B) inserção social; atividades almeçadas e controle do próprio tempo; viver na própria casa.
- (C) viver na própria casa; atividades almeçadas e controle do próprio tempo; autopercepção da autonomia, da saúde e do bem-estar.
- (D) autopercepção da autonomia, da saúde e do bem-estar; viver na própria casa; atividades almeçadas e controle do próprio tempo; condições de moradia e rendimentos.

**22** A promoção da saúde é considerada um processo que permite às pessoas o controle e a gerência de seus problemas e suas prioridades. Assim sendo, a saúde

- (A) depende de investimentos financeiros.
- (B) é vista como objetivo de vida.
- (C) não integra os potenciais sociais.
- (D) não é vista como objetivo de vida.

**23** O processo sistemático de elaboração de estereótipos e de discriminação contra as pessoas idosas vem sendo chamado por

- (A) sexismo.
- (B) racismo.
- (C) ageísmo.
- (D) infantilismo.

- 24** Numa proposta de prevenção de quedas, sugere-se como prática corporal capaz de influir no sistema proprioceptivo, a seguinte prática:
- (A) tai chi chuan.
  - (B) hidroginástica.
  - (C) musculação.
  - (D) caminhada.
- 25** Quais dos componentes abaixo se apresentam como principais elementos contráteis do músculo esquelético?
- (A) Túbulus trasnversos e nebulina.
  - (B) Epimísio, endomísio e perimísio.
  - (C) Filamentos de actina e miosina.
  - (D) Sarcoplasma e elastina.
- 26** **NÃO** é um método de avaliação da flexibilidade:
- (A) eletrogoniometria.
  - (B) protocolo de banco de Åstrand & Rodahl.
  - (C) teste de sentar e alcançar.
  - (D) teste de banco de Wells.
- 27** Qual dos métodos abaixo é um procedimento de avaliação de força muscular?
- (A) Eletromiografia.
  - (B) Cinecronofotografia.
  - (C) Acelerometria.
  - (D) Célula de carga.
- 28** Uma comparação entre indivíduos idosos e jovens, em exercício dinâmico de máxima intensidade, mostra que os idosos apresentam
- (A) iguais frequência cardíaca e débito cardíaco.
  - (B) maior débito cardíaco e menor frequência cardíaca.
  - (C) maior frequência cardíaca e menor volume sistólico.
  - (D) menor frequência cardíaca.
- 29** Quanto às variáveis cardiorrespiratórias, pode-se esperar que
- (A) haja uma redução linear do consumo máximo de oxigênio com a idade.
  - (B) idosos apresentem consumo máximo de oxigênio semelhante ao dos jovens.
  - (C) não serão observados aumentos do consumo máximo de oxigênio com o treinamento em idosos, mas sim em jovens adultos.
  - (D) jovens e idosos apresentem valores semelhantes para o consumo máximo de oxigênio independentemente do treinamento aeróbio.
- 30** Quanto à força muscular, pode-se afirmar que
- (A) na contração concêntrica há força produzida, enquanto, na excêntrica, esta é zero.
  - (B) o treinamento predominantemente aeróbio produz um aumento mais importante na proporção de fibras do tipo II.
  - (C) quanto maior a força, menor será a velocidade de movimento.
  - (D) com o treinamento de força será observada hiperplasia.
- 31** Escolha a afirmativa **correta** quanto à força muscular em idosos.
- (A) A força possui relação inversa com a área de seção transversa do músculo.
  - (B) Apresenta ganhos relativos semelhantes aos jovens quando há treinamento de força.
  - (C) Idosos podem obter, com o treinamento, ganhos absolutos de força, igualando-se a jovens.
  - (D) As modificações na força, com o envelhecimento, se dão de forma equivalente tanto nas fibras do tipo I quanto nas do tipo II.
- 32** Quanto à obesidade adulta e infantil, pode-se esperar que
- (A) as melhores respostas ao treinamento físico sejam observadas quando se realiza exercício isoladamente, sem contribuição de dieta.
  - (B) exista uma associação entre a obesidade e os aumentos de pressão arterial.
  - (C) a dieta, isoladamente, promova maior redução de gordura que o exercício.
  - (D) em obesos o exercício promova redução de gordura, mas sem efeitos sobre variáveis cardiovasculares.
- 33** Em relação à bioenergética do exercício, pode-se afirmar, corretamente, que
- (A) quando a intensidade do exercício aumenta há uma maior utilização de gordura do que de carboidrato.
  - (B) gordura e carboidrato são igualmente utilizados em exercício de intensidade elevada, acima do limiar anaeróbio.
  - (C) a via anaeróbia alática e a via aeróbia não podem ser usadas simultaneamente.
  - (D) quando maior a duração da atividade, haverá uma maior utilização de gordura que de carboidrato.

- 34** Quanto ao controle da frequência cardíaca no exercício, pode-se afirmar que
- (A) o aumento inicial se deve à contração muscular e consequente redução da atividade parassimpática.
  - (B) há um predomínio da descarga simpática no início do exercício.
  - (C) há bloqueio do comando central.
  - (D) há uma interrupção transitória do reflexo pressor do exercício.
- 35** Como adaptações ao treinamento aeróbio, pode-se esperar
- (A) que não haverá deslocamento do limiar anaeróbio para valores mais altos de consumo de oxigênio.
  - (B) quando se compara um indivíduo antes e após treinamento aeróbico, observa-se menor consumo máximo de oxigênio para o treinado.
  - (C) que um dos efeitos cardiovasculares crônicos mais evidentes do treinamento aeróbico é a bradicardia de esforço submáximo.
  - (D) redução da atividade das enzimas oxidativas.
- 36** Em relação ao exercício em crianças, pode-se afirmar que
- (A) mesmo para intensidades moderadas poderá ocorrer prejuízo no crescimento e desenvolvimento.
  - (B) as crianças apresentam adaptações cardiopulmonares de forma semelhante a dos adultos.
  - (C) meninos podem apresentar resultados positivos com o treinamento, mas as meninas terão redução na taxa de crescimento.
  - (D) não haverá aumento da potência aeróbia em meninos, mas sim em meninas.
- 37** Após a interrupção de uma sessão de exercício, observa-se que há
- (A) redução da frequência cardíaca, do volume sistólico e do débito cardíaco de forma exponencial até retornarem a valores de repouso.
  - (B) redução da frequência cardíaca, manutenção do volume sistólico e do débito cardíaco.
  - (C) elevação da frequência cardíaca, do volume sistólico e da pressão arterial.
  - (D) elevação apenas da pressão arterial.
- 38** Durante o exercício aeróbio com cargas progressivas, obteremos
- (A) aumento linear da frequência cardíaca, do débito cardíaco e do volume sistólico.
  - (B) aumento exponencial da frequência cardíaca e do débito cardíaco, mas aumento linear do volume sistólico.
  - (C) aumento linear da frequência cardíaca e manutenção do débito cardíaco e do volume sistólico.
  - (D) aumento linear da frequência cardíaca e do débito cardíaco, mas não aumento linear do volume sistólico.
- 39** Durante o exercício prolongado com carga constante, observaremos
- (A) manutenção do volume sistólico devido ao desvio cardiovascular.
  - (B) redução do débito cardíaco e aumento do volume sistólico.
  - (C) manutenção do débito cardíaco e aumento da frequência cardíaca.
  - (D) débito cardíaco, frequência cardíaca e volume sistólico constantes.
- 40** Em relação aos cuidados ao prescrever programas de exercício físico para indivíduos portadores de diabetes melito tipo 2, **é correto** afirmar que
- (A) se deve realizar monitoramento de glicose sanguínea somente após o exercício.
  - (B) não se deve exercitar o indivíduo durante o pico de ação da insulina.
  - (C) se deve recomendar a injeção de insulina no membro a ser trabalhado.
  - (D) se deve realizar monitoramento de glicose sanguínea somente antes do exercício.
- 41** O ganho de força que ocorre nas três primeiras semanas de treinamento deve-se à
- (A) adaptação neural.
  - (B) hipertrofia muscular.
  - (C) hipotrofia muscular.
  - (D) hiperplasia muscular.
- 42** Em relação à avaliação da composição corporal de idosos, **é correto** afirmar que
- (A) indivíduos idosos apresentam, em termos proporcionais, uma menor quantidade de massa gorda que indivíduos jovens.
  - (B) o método de diâmetros ósseos tende a subestimar a massa óssea de indivíduos idosos.
  - (C) indivíduos idosos apresentam, em termos proporcionais, uma maior quantidade de massa muscular do que indivíduos jovens.
  - (D) existem protocolos específicos de dobras cutâneas para a população idosa.

**43** Considerando a relação entre cinemática linear e angular, marque a alternativa **correta**.

- (A) As grandezas lineares e angulares não são relacionadas.
- (B) Quanto maior for a aceleração linear, para uma mesma aceleração angular, maior será o raio.
- (C) Para um mesmo deslocamento angular, quanto maior for o raio, menor será o deslocamento linear.
- (D) Para uma mesma velocidade angular, quanto maior for o raio, menor será a velocidade linear.

**44** O princípio da individualidade biológica

- (A) está relacionado à inter-relação entre volume e intensidade, na qual sempre que aumentar o volume deve-se reduzir a intensidade.
- (B) diz que as adaptações ocorrem somente quando as demandas impostas pelo treinamento são superiores às usuais impostas.
- (C) estabelece que para desenvolver qualquer fator determinante é preciso trabalhá-lo especificamente.
- (D) explica as diferenças existentes entre indivíduos da mesma espécie.

**45** Em relação às grandezas cinemáticas, é **correto** afirmar que

- (A) a distância considera a trajetória, enquanto o deslocamento considera a diferença entre a posição inicial e final.
- (B) a aceleração é uma grandeza cinemática linear escalar.
- (C) a rapidez considera o deslocamento no tempo, enquanto a velocidade considera a distância no tempo.
- (D) o ritmo pode ser conceituado como uma grandeza espaço temporal.



## Língua Portuguesa

### Do sagrado ao profano

Muito antes de se transformar em paixão mundial e ganhar versões com castanhas, passas e outras delícias, a matéria-prima do chocolate já despertava admiração em outras civilizações. 5 Pesquisadores descobriram em Yucatán, no Sul do México, resíduos de cacau com 2.500 anos de idade. Eles foram detectados em cerâmicas maias datadas entre 500 e 600 a.C. e são o registro mais antigo de consumo de cacau na região, embora 10 existam restos anteriores em outros lugares — em 2007, especialistas encontraram em Honduras resíduos de cacau em cerâmicas do período entre 1.100 a.C e 900 a.C. Outros relatos indicam o uso de cacau por povos da costa do Pacífico desde 15 1.400 a.C.. O mais curioso da descoberta de Yucatán, no entanto, é que pela primeira vez os restos foram encontrados em peças de forma plana, semelhantes aos pratos atuais, e não em copos. Isso indicaria que, além de usar o fruto como base 20 para uma tradicional bebida — já reconhecida no meio acadêmico —, os maias também usariam o cacau em sua comida, provavelmente como condimento.

O achado aconteceu por acaso. Os 25 pesquisadores escavavam em uma área de 10 quilômetros quadrados no sítio arqueológico de Paso del Macho, em Yucatán, quando encontraram ruínas até então desconhecidas. O local guardava fragmentos de cerâmicas que foram levados para 30 análise no Millsaps College, nos Estados Unidos. Inicialmente, os testes químicos foram realizados para conhecer a composição das peças e traçar possíveis relações com objetos de outros sítios arqueológicos. Mas, com máquinas avançadas e 35 sem prensa, os especialistas decidiram fazer também uma prova para o cacau, e se surpreenderam com o resultado.

— Nunca se havia encontrado resíduos de cacau em pratos de cerâmica maia. As formas 40 planas das peças indicam que elas seriam usadas para servir comida, e não líquidos. Sequer serviriam para sopas. As bebidas eram servidas em outras peças, com formas e funções diferentes — explicou o arqueólogo Tomás Gallareta, do Instituto Nacional 45 de Antropologia e História do México. — O cacau era moído em recipientes especiais para isso, e não nestes tipos de cerâmicas, o que descartaria a possibilidade de que os pratos contivessem restos da bebida ou do fruto moído em vez dos resíduos 50 do condimento criado por eles. Mas ainda é uma hipótese baseada no senso comum. Os estudos continuam — acrescenta ela, responsável pelo achado da cerâmica maia em Yucatán.

No mesmo local, os pesquisadores 55 descobriram ainda áreas usadas para o jogo de pelota, um tradicional esporte pré-hispânico. Isso levou os especialistas a outra descoberta.

— Mais que um esporte, o jogo envolvia um ritual dedicado aos deuses, o que exigia certa 60 sofisticação. Isso indicaria que não se tratava de um

povoado agrícola, mas de uma região com habitantes ligados à oficialização de cerimônias — contou Gallareta. — Foi uma surpresa porque não se pensava que havia assentamentos tão antigos 65 nesta região. Sempre se teve a ideia de que a civilização de Yucatán só se desenvolveu com a ajuda de migrantes de outros lugares, como a região olmeca. Mas a descoberta demonstra que desde 500 e 600 a.C esta área já contava com 70 estilos de vida complexos e civilizados, mesmo em locais marginados e com limitações de água, como é o caso.

A presença do cacau, um fruto com grande valor simbólico para os povos pré-hispânicos, 75 reforça a sofisticação do sítio arqueológico. Além do valor culinário, o cacau tinha um significado mágico para os povos antigos. O fruto, ao lado do milho, aparece na mitologia pré-hispânica em lendas relacionadas à criação e organização do Universo. 80 Chegou, inclusive, a ser usado como moeda no comércio e pagamento de impostos no México e na América Central, talvez no mais inusitado exemplo de dinheiro que nasce em árvores. Seu consumo era reservado a ocasiões especiais e festividades 85 dedicadas aos deuses. A bebida feita com as sementes do cacau e até acrescida de pimenta era tida como estimulante e prazerosa por povos pré-hispânicos como maias, astecas e zapotecas, em uma descrição que não deixa a desejar para a de 90 nenhum choclótra de hoje.

— O cacau era usado em cerimônias relacionadas ao universo destes povos. Existem códices com recém-casados onde o homem e a 95 mulher aparecem frente a frente e, entre eles, está uma xícara com a bebida feita com cacau, representando a fonte de energia para consumação do casamento — explica o arqueólogo.

Com o tempo, o consumo do cacau perdeu o sentido simbólico, distanciou-se da homenagem aos 100 deuses e se consolidou como um apetitoso produto da civilização. A origem do chocolate que conhecemos, com adição de açúcar, vem da época colonial, embora falte exatidão às histórias. Algumas sugerem que o encontro entre o cacau e a 105 cana-de-açúcar plantada nos territórios conquistados da América teria originado a doce guloseima, cada vez mais distante do sabor original amargo do fruto pré-hispânico provado pelo espanhol Hernán Cortés em sua chegada ao 110 continente. Já correntes mais fortes dizem que o cacau foi levado por exploradores espanhóis no século XVI à Europa, onde o chocolate teria surgido, possivelmente em conventos, por engenho de religiosos que adicionaram açúcar ao fruto 115 colonial e apresentaram a novidade, que ganhou fábricas pelo mundo e se transformou no pecado das dietas. O chocolate, cujo nome teria sido inspirado em palavras das línguas nativas maia e náhuatl referentes à iguaria, logo se espalhou por 120 Itália, França e Inglaterra. A água até então usada na mistura com o cacau aos poucos foi substituída

pelo leite. Com consistência mais sólida, o doce depois ganhou a atrativa forma de tablete. Em outros lugares, como a Alemanha, foi inicialmente vendido como produto medicinal nas farmácias.

Vários estudos atuais reforçam que o chocolate faz bem à saúde. Recentemente, pesquisadores verificaram que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea, já que o cacau conteria substâncias que relaxam os vasos sanguíneos. Os antioxidantes presentes no chocolate também ajudariam a adiar o envelhecimento e evitar doenças cardiovasculares, entre outros benefícios. Povo de avançado conhecimento sobre matemática e astronomia em tempos sem calculadoras nem telescópios, os maias também acertaram com o chocolate.

<http://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/do-sagrado-ao-profano-5829995.html#ixzz289CDOFEy>

46 Marque a alternativa na qual o elemento sublinhado tem a mesma função sintática da expressão destacada em “O achado aconteceu por acaso” (linha 24).

- (A) “Mas, com máquinas avançadas e sem pressa, os especialistas decidiram fazer...” (linhas 34-35)
- (B) “...acrescenta ela, responsável pelo achado da cerâmica maia em Yucatán”. (linhas 52-53)
- (C) “...a matéria-prima do chocolate já despertava admiração em outras civilizações.” (linhas 3-4)
- (D) “A bebida [...] era tida como estimulante e prazerosa por povos pré-hispânicos...” (linhas 85-88)

47 O trecho “Nunca se havia encontrado resíduos de cacau em pratos de cerâmica maia” (linhas 38-39) indica que o falante

- (A) foge à norma padrão, porque “havia encontrado” é uma locução indeterminada pela partícula “se”.
- (B) obedece à norma padrão, porque, nesse caso, “havia” é considerado impessoal e, por isso, está no singular.
- (C) foge à norma padrão, porque “havia” deveria estar no plural para concordar com “resíduos de cacau”.
- (D) obedece à norma padrão, porque “havia” é preferível à forma “tinha”, considerada incorreta.

48 A remissão coesiva está corretamente indicada em:

- (A) “As formas planas das peças indicam que elas seriam usadas...” (linhas 39-40), em que “elas” remete a “peças”.
- (B) “O cacau era moído em recipientes especiais para isso” (linhas 45-46), em que “isso” retoma “cacau”.
- (C) “Eles foram detectados em cerâmicas maias datadas entre 500 e 600 a.C...” (linhas 6-8), em que “eles” remete a “pesquisadores”.
- (D) “...em vez dos resíduos do condimento criado por eles” (linhas 49-50), em que “eles” retoma “pratos”.

49 Indique a alternativa em que o conector sublinhado apresenta valor semântico equivalente ao que se depreende em “...são o registro mais antigo de consumo de cacau na região, embora existam restos anteriores em outros lugares...” (linhas 8-10).

- (A) “Muito antes de se transformar em paixão mundial e ganhar versões com castanhas, passas e outras delícias, a matéria-prima do chocolate já despertava admiração em outras civilizações.” (linhas 1-4)
- (B) “Já correntes mais fortes dizem que o cacau foi levado por exploradores espanhóis no século XVI à Europa...” (linhas 110-112)
- (C) “Foi uma surpresa porque não se pensava que havia assentamentos tão antigos nesta região. (linhas 63-65)
- (D) “Além do valor culinário, o cacau tinha um significado mágico para os povos antigos”. (linhas 75-77)

50 “... não deixa a desejar para a de nenhum chocolatra de hoje” (linhas 89-90): “chocolatra” é uma palavra criada a partir de processo semelhante ao que ocorre em

- (A) transformar (linha 1)
- (B) civilizações (linha 4)
- (C) pré-hispânico (linha 56)
- (D) agrícola (linha 61)

51 Em qual dos períodos abaixo o termo sublinhado pertence à mesma classe gramatical do vocábulo destacado em: “A bebida feita com as sementes do cacau e até acrescida de pimenta era tida como estimulante e prazerosa por povos pré-hispânicos...”?

- (A) “Algumas sugerem que o encontro entre o cacau e a cana-de-açúcar plantada nos territórios conquistados da América teria originado a doce guloseima...” (linhas 104-107)
- (B) “Vários estudos atuais reforçam que o chocolate faz bem à saúde.”
- (C) “Os antioxidantes presentes no chocolate também ajudariam a adiar o envelhecimento e evitar doenças cardiovasculares, entre outros benefícios.”
- (D) “A origem do chocolate que conhecemos, com adição de açúcar, vem da época colonial, embora falte exatidão às histórias.”

52 Dos enunciados a seguir, o que melhor sintetiza o sentido projetado pelo título do texto “Do sagrado ao profano” é:

- (A) “Com o tempo, o consumo do cacau perdeu o sentido simbólico, distanciou-se da homenagem aos deuses e se consolidou como um apetitoso produto da civilização.”
- (B) “Isso indicaria que, além de usar o fruto como base para uma tradicional bebida — já reconhecida no meio acadêmico —, os maias também usariam o cacau em sua comida, provavelmente como condimento.”
- (C) “Existem códices com recém-casados onde o homem e a mulher aparecem frente a frente e, entre eles, está uma xícara com a bebida feita com cacau, representando a fonte de energia para consumação do casamento...”
- (D) “O fruto, ao lado do milho, aparece na mitologia pré-hispânica em lendas relacionadas à criação e organização do Universo.”

53 Identifique o trecho em que a palavra destacada corresponde ao sentido do termo entre parênteses.

- (A) “Já correntes mais fortes dizem que o cacau foi levado por exploradores espanhóis no século XVI à Europa, onde o chocolate teria surgido, possivelmente em conventos, por engenho de religiosos que adicionaram açúcar ao fruto colonial...” (moenda).
- (B) “Inicialmente, os testes químicos foram realizados para conhecer a composição das peças e traçar possíveis relações com objetos de outros sítios arqueológicos.” (jazidas).
- (C) “O cacau era usado em cerimônias relacionadas ao universo destes povos.” (pluralidade).
- (D) “Foi uma surpresa porque não se pensava que havia assentamentos tão antigos nesta região.” (associações).

54 A passagem “Recentemente, pesquisadores verificaram que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea, já que o cacau conteria substâncias que relaxam os vasos sanguíneos” pode ser reescrita, sem comprometimento do sentido original do enunciado, como se apresenta na alternativa:

- (A) Como o cacau contém substâncias que relaxam os vasos sanguíneos, pesquisadores verificaram, recentemente, que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea.
- (B) Recentemente, pesquisadores verificaram que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea, não obstante o cacau conter substâncias que relaxam os vasos sanguíneos.

- (C) Recentemente, pesquisadores verificaram que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea; o cacau, portanto, contém substâncias que relaxam os vasos sanguíneos.
- (D) Mesmo que o cacau contenha substâncias que relaxam os vasos sanguíneos, pesquisadores verificaram, recentemente, que o consumo diário de chocolate escuro pode reduzir a pressão sanguínea.

55 “Os antioxidantes presentes no chocolate também ajudariam a adiar o envelhecimento e evitar doenças cardiovasculares, entre outros benefícios.” A forma verbal destacada poderia ser substituída, com sentido equivalente, por:

- (A) poderiam ajudar.
- (B) estão ajudando.
- (C) ajudarão.
- (D) ajudaram.

## Língua Espanhola

Lee, con atención, los textos abajo y señala la respuesta correcta.

### TEXTO 1

Ayamonte incluye la cineterapia en su programa de salud.

Ayamonte apuesta por la cineterapia en su Programa de Promoción de la Salud, Calidad de Vida y Longevidad. La cineterapia es una nueva herramienta psicológica que utiliza la magia y el encanto del séptimo arte para ayudar a las personas a trabajar en sus problemas, ya sean de estrés, adicción, ansiedad, depresión o traumas psicológicos de la niñez, que afectan su presente. Se trata de una corriente que ha surgido con fuerza en los últimos años, debido a la influencia que ejerce la trama de una película en la vida anímica de la persona. Se trata de recurrir a determinadas películas para que la persona pueda identificar cuál es la percepción que tiene de sí misma y de su situación existencial.

Dentro del ciclo de Cineterapia que se ha organizado en el Centro Cultural Casa Grande, se proyectará *El Doctor*, película que cuenta la historia de Jack MacKee, un médico frío y distante, al que le diagnostican una enfermedad y pasa a ser un paciente más de su propio hospital. Entonces sabrá lo que sienten los enfermos, tendrá que confiar ciegamente en un sistema médico que sabe que no es infalible.

(Adaptado de noticia publicada en [huelva.es](http://www.huelvainformacion.es/article/huelva/1360355/ayamonte/incluye/la/cineterapia/su/programa/salud.html))  
<http://www.huelvainformacion.es/article/huelva/1360355/ayamonte/incluye/la/cineterapia/su/programa/salud.html>

**56** Ayamonte es una ciudad española que apostó por el uso de la cineterapia por tratarse de

- (A) un procedimiento corriente.
- (B) un instrumento terapéutico.
- (C) un problema para la salud.
- (D) un trauma para el presente.

**57** El uso de la cineterapia puede contribuir a que la persona

- (A) consiga percibirse mejor en el mundo.
- (B) organice sesiones de cine con los amigos.
- (C) revele nuevos actores y actrices.
- (D) adquiriera el hábito de ir al cine.

**58** La película elegida, *El Doctor*, tiene por tema la

- (A) rebeldía de un paciente ante su diagnóstico.
- (B) vida activa y solidaria de un médico de éxito.
- (C) relación entre pacientes y profesionales de la salud.
- (D) magia del cine en el tratamiento de traumas psicológicos.

#### TEXTO 2

Reflexiones de dos alumnos del curso de Habilidades de Comunicación en Medicina, de la Facultad de Medicina de Sevilla, sobre la película *El Doctor*:

**1** La película me ha hecho reflexionar y tener aún más claro lo que siempre he pensado sobre la importancia del buen trato al paciente... Aunque sea ficción, no es nada totalmente alejado de la realidad: si bien es verdad que muchos profesionales tienen una actitud ejemplar, no pocos actúan de forma inadecuada, sacando a relucir una prepotencia y una despersonalización que debería ser incompatible con el ejercicio de la medicina.

**2** El problema seguramente sea de base, de educación, de no tener claro que todos somos iguales y nadie es superior a nadie. Es absolutamente reprochable creerse superior a quien necesita nuestra ayuda y no sólo porque un día necesitaremos la ayuda de alguien, si no por principios, por humanidad, por amor...

<http://habilidadescomunicacionmedicina.blogspot.com.br/>

**59** La primera reflexión revela que el alumno

- (A) tuvo una actitud poco ejemplar, portándose de manera prepotente e inadecuada.
- (B) cuestionó la cineterapia, por contribuir a la despersonalización del paciente.
- (C) logró comprender aún más claramente la importancia de atender de manera humana a los pacientes.
- (D) actuó de manera incompatible con lo que se espera de un médico en el ejercicio de sus funciones.

**60** La reflexión número dos revela que el alumno

- (A) considera fundamental en el ejercicio de la profesión un procedimiento humanitario hacia el paciente.
- (B) cree que el personal sanitario tiene una mejor educación que las personas enfermas.
- (C) discute el punto de vista de la película, porque nada de lo expuesto en ella corresponde a la realidad.
- (D) confirma la necesidad de asistir a muchas películas para aprender los principios básicos de su profesión.

## Língua Inglesa

Leia o texto abaixo e responda às questões que o seguem.



### Official website of the Paralympic Movement

January 12, 2012

#### **Paralympic Hall of Fame**

Welcome to the International Paralympic Committee's virtual Paralympic Hall of Fame!

The Paralympic Hall of Fame will ensure that a permanent record and institutional memory is kept of top Paralympic athletes and coaches of all times, thus honouring the performers who achieved a high level of success in the Paralympic Games.

In order to be eligible, athletes and coaches must have achieved a very high level of success at the Paralympic Games. They must also have consistently displayed a spirit of fair play, and made a positive contribution to the Paralympic Movement. They must have ceased their participation in Paralympic sporting competition for at least four years (one Paralympic Games cycle).

The election of new members will always take place to coincide with the Paralympic Games.

#### **Paralympic Hall of Fame 2012**

For the first time since its introduction six years ago, the International Paralympic Committee (IPC) is calling upon members of the public to nominate retired Paralympians and coaches to be included into the Paralympic Hall of Fame during the London 2012 Paralympic Games.

This August there will be five new members - two female athletes, two male athletes and one coach –elected to the Paralympic Hall of Fame, all of whom will be chosen by the IPC Governing Board from the nominations submitted by National Paralympic Committees, International Sporting Federations.

This time the public can nominate via [ipc.media@paralympic.org](mailto:ipc.media@paralympic.org). They should send their votes by 31 March 2012. We count on your participation. **Vote now!**

#### **Nomination and Election Procedure: Criteria**

All candidates will be nominated and elected based on the following criteria:

**Athletic Performance:** played record, results and abilities in Paralympic Competition, including number of Paralympic Games and World Championships in which the nominee participated, as well as total number of medals won.

**Fair Play:** sportsmanship, contribution to a team/team spirit.

**Community Service:** activities outside sporting commitments (this is an advantage and an asset for the nomination, not obligatory).

Adapted from: <<http://www.paralympic.org/Athletes/Halloffame>> (Acesso : 25 Set. 2012)

**56** O texto, produzido pelo Comitê Paralímpico Internacional, tem como principal objetivo:

- (A) incentivar o público a indicar nomes para o *Paralympic Hall of Fame*.
- (B) descrever as qualidades físicas e sociais de todos os atletas paralímpicos.
- (C) sugerir atividades não esportivas para os atletas paralímpicos.
- (D) convidar os membros do comitê para fazer parte do *Hall of Fame*.

**57** De acordo com o texto, qual é a função primordial do *Paralympic Hall of Fame*?

- (A) Definir os critérios para a participação de atletas nas Paralimpíadas.
- (B) Manter um arquivo com os records alcançados nas Paralimpíadas.
- (C) Preservar a memória dos atletas e técnicos que se destacaram nas Paralimpíadas.
- (D) Prestar uma homenagem aos membros do Comitê Paralímpico Internacional.

**58** A respeito da participação do público em geral na indicação dos nomes para o Paralympic Hall of Fame, marque a afirmação FALSA, de acordo com o texto.

- (A) É uma prática a ser realizada por meio da internet.
- (B) É uma prática iniciada há seis anos.
- (C) É uma prática que deve seguir critérios.
- (D) É uma prática encorajada pelo Comitê Paralímpico.

**59** Entre as qualidades indicadas para a inclusão de atletas no Paralympic Hall of Fame, qual delas se refere a aspectos não relacionados ao esporte? Marque a opção correta, retirada do texto.

- (A) *Success at the Paralympic Games.*
- (B) *Number of medals won.*
- (C) *Team spirit.*
- (D) *Community service.*

**60** No terceiro parágrafo do texto, há várias afirmações que se referem às qualidades dos candidatos ao Paralympic Hall of Fame. O uso de “must” nessas afirmações indica que as qualidades descritas são

- (A) Aconselháveis.
- (B) Obrigatórias.
- (C) Proibidas.
- (D) Sugeridas.

