



PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

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

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o **CARTÃO DE RESPOSTAS** com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (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, 90 (NOVENTA) MINUTOS.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 De acordo com a Lei 8.080/90, o Sistema Único de Saúde é constituído:

- (A) pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) exclusivamente pelas instituições públicas estaduais e municipais.
- (C) apenas pela iniciativa privada.
- (D) pelos serviços de saúde prestados exclusivamente pelos municípios e pela iniciativa privada em caráter complementar.

02 Sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde preconizado pela Lei 8.080/90, avalie as afirmativas abaixo:

- I Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- II Participação da comunidade.
- III A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
- (B) As afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Apenas a afirmativa I está correta.

03 Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde:

- (A) Participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
- (B) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- (D) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

04 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e estabelece que, “na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação”

- (A) não será realizada pelo SUS.
- (B) será realizada com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor público.
- (C) será realizada apenas se determinada por via judicial.
- (D) será realizada com base nos consensos e diretrizes das sociedades médicas estabelecidas e formalizadas em nível nacional ou internacional.

05 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e dispõe que “a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições”

- (A) da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
- (B) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- (C) do Instituto Nacional de Propriedade Industrial – INPI.
- (D) do Ministério da Saúde – MS.

06 A Lei n.º 8.080 de 1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, definiu as bases de organização do Sistema Único de Saúde, ao estabelecer papéis e atribuições dos gestores nos três níveis de atuação. Com base nessa Lei, é correto afirmar que

- (A) a integralidade do cuidado se estende à assistência farmacêutica apenas no componente da atenção básica.
- (B) universalidade, hierarquização e descentralização são os princípios doutrinários do SUS.
- (C) o princípio que está diretamente relacionado à obtenção de medicamentos por mandados judiciais é o de universalidade.
- (D) equidade, universalidade e integralidade são princípios doutrinários do SUS.

07 Em relação ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), é correto afirmar:

- (A) É uma entidade de direito público que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- (B) Tem como instâncias consultivas a secretaria técnica e os Conselhos Regionais de Secretários de Saúde.
- (C) Tem como instâncias deliberativas a secretaria técnica, a assembleia e o Conselho deliberativo.
- (D) É uma entidade de direito privado que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.

08 Em relação ao Sistema Único de Saúde, na organização da atenção pré-natal, espera-se efetivar:

- (A) Disponibilidade de recursos humanos que possam acompanhar a gestante segundo os princípios e diretrizes da política nacional de atenção integral à saúde da mulher adulta e adolescente, no seu contexto familiar e social.
- (B) Diálogo permanente com a população, em especial com as mulheres, sobre aspectos relacionados à assistência pré-natal, na unidade de saúde e nas diversas ações comunitárias.
- (C) Visitas domiciliares, identificando gestantes e desenvolvendo atividades de educação da gestante e de seus familiares, orientando sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários.
- (D) Acompanhamento da evolução de alguns aspectos da gestação, segundo orientação da unidade de saúde, nos casos em que o deslocamento da gestante à unidade, em determinado período, seja considerado inconveniente ou desnecessário.

09 Em relação à Política Nacional de Humanização, criada em 2003, marque a alternativa correta.

- (A) A flexibilização das práticas de atendimento é um fato constatado no cotidiano da saúde, o que produz conquista de resolutividade.
- (B) A equipe de acolhimento tem o médico como sua peça chave, com propósito de solucionar rapidamente os problemas dos usuários.
- (C) A humanização da assistência em saúde coletiva torna as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos os atores sociais envolvidos no processo de trabalho.
- (D) O Ministério da Saúde espera com a PNH a redução das filas e o tempo de espera de atendimento; o conhecimento por parte dos usuários dos profissionais que cuidam de sua saúde, e a ampliação das especialidades ofertadas na atenção básica.

10 Na organização da atenção obstétrica na rede SUS, cabe à esfera estadual:

- (A) Elaborar, em articulação com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, os planos regionais, organizando seus sistemas estaduais/regionais de assistência obstétrica e neonatal que contemplem todos os níveis de atenção.
- (B) Alocar recursos destinados ao cofinanciamento das ações referentes à atenção obstétrica e neonatal.
- (C) Garantir o acesso à realização dos exames laboratoriais de seguimento do pré-natal em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

- (D) Garantir o atendimento a todas as parturientes e recém-nascidas que procuram os serviços de saúde e assegurar internamento, sempre que necessário, em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 A definição do fluxo para assistência à população neonatal é fundamental para orientar a prestação de serviços na rede de saúde. Alguns princípios assistenciais constituem a linha de cuidado perinatal, **EXCETO**:

- (A) acolhimento.
- (B) abordagem de risco.
- (C) orientação para o desmame.
- (D) prática de ações de promoção integral da saúde e prevenção de agravos.

12 A vigilância à saúde do recém-nascido (RN) começa antes de seu nascimento, com a atenção à saúde da mulher e da gestante. Que ações devem ser desenvolvidas pelos serviços de saúde nesse momento?

- (A) Imunização do recém-nascido.
- (B) Orientação antecipada para a atenção aos primeiros sinais de doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas.
- (C) Início da orientação para o desmame já na fase de acompanhamento pré-natal e orientação sobre a introdução de novos alimentos para o recém-nascido.
- (D) Captação precoce e busca ativa para início do acompanhamento pré-natal, acolhimento imediato para o acompanhamento pré-natal, identificação da gestação de alto risco e referenciamento para atenção especializada.

13 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. Quais são os parâmetros verificados nesse boletim?

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

14 A assistência ao RN com necessidade de reanimação deve seguir passos iniciais, conforme orientação descrita no Manual do Ministério da Saúde. Se o RN é pré-termo ou se, logo após nascer, não estiver respirando e/ou apresentar-se hipotônico, indicam-se alguns passos iniciais, **EXCETO** o seguinte:

- (A) Posicionar a cabeça em leve extensão.
- (B) Puncionar acesso venoso periférico.
- (C) Prover calor, secar e desprezar os campos úmidos.
- (D) Aspirar vias aéreas, se houver excesso de secreção.

15 Pela simples observação do RN, sem tocá-lo, já se consegue obter informações importantes. A pele apresenta diversas características que devem ser atentamente observadas durante o exame físico. O que deve ser avaliado?

- (A) Presença de massas abdominais, lanugo e milium.
- (B) Frequência cardíaca, saturação de oxigênio e coloração da pele.
- (C) Presença de eliminações vesico-intestinais, icterícia, umidade e textura da pele.
- (D) Textura, umidade, cor, presença de milium, lanugo, vérnix, mancha mongólica ou icterícia.

16 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 que habitualmente devem ser avaliados são:

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

17 Desde a década de 1970, o alojamento conjunto tem sido valorizado e recomendado no mundo inteiro pelas inúmeras vantagens que oferece para a mãe, para a criança, para a família e para a própria instituição. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma dessas vantagens.

- (A) Diminuição do risco de infecção hospitalar.
- (B) Humanização do atendimento do binômio mãe-filho e sua família.
- (C) Diminuição de números de profissionais na instituição para a assistência ao binômio mãe-filho.
- (D) Convivência contínua entre mãe e bebê, o que facilita o conhecimento mútuo e a satisfação imediata das necessidades físicas e emocionais do RN.

18 A ocorrência de infecção hospitalar (IH) a partir da colonização do RN depende do seu grau de imunidade, da virulência do micro-organismo e do inóculo do patógeno que lhe é imposto. Os fatores de risco para aquisição de IH podem ser próprios dos RN ou relacionados às condições locais. Quais são os fatores de risco próprios dos RN?

- (A) Presença de mecônio, peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, alteração da microbiota bacteriana.
- (B) Peso ao nascer, presença de mecônio, necessidade de procedimentos invasivos, alteração da microbiota bacteriana.
- (C) Peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, necessidade de procedimentos invasivos, sinais vitais instáveis.
- (D) Peso ao nascer, defesa imunológica diminuída, necessidade de procedimentos invasivos, alteração da microbiota bacteriana.

19 A mortalidade neonatal é mais baixa quando o nascimento de uma criança de alto risco ocorre em centros terciários bem equipados em termos de recursos materiais e humanos. No entanto, em algumas situações, o nascimento de um concepto pré-termo e/ou doente pode ocorrer em centros secundários ou mesmo primários. Nesse caso, tais pacientes devem ser transferidos para uma unidade especializada. Dentre as principais indicações para o transporte inter-hospitalar, **EXCETUAM-SE** os casos de :

- (A) hipoglicemia.
- (B) prematuridade e problemas respiratórios.
- (C) doenças em que seja necessária intervenção cirúrgica.
- (D) anomalias congênitas complexas que necessitem de avaliação diagnóstica e/ou terapêutica.

20 No ano de 2000, com o objetivo específico de contribuir para a redução da mortalidade no período neonatal, foi incorporado ao programa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) o componente neonatal, dirigido a crianças de zero a dois meses de idade. Nesse contexto, encontram-se, a seguir, relacionados alguns princípios da AIDPI neonatal, **EXCETO**:

- (A) Administrar antibióticos, independente do quadro clínico do recém-nascido.
- (B) identificar as doenças conforme as tabelas de classificação do manual da AIDIP e tratar de acordo com a classificação.
- (C) Avaliar a alimentação, incluindo as práticas relativas ao aleitamento materno e oferecer orientação para resolver qualquer problema identificado.
- (D) Avaliar a criança, detectando em primeiro lugar sinais de risco, mediante formulação de perguntas, exame da criança e avaliação da nutrição e do estado de vacinação.

21 O Brasil apresenta altas taxas de partos cirúrgicos (cesarianas). Contudo, algumas mulheres desejam partos vaginais após ter tido filho por parto cesáreo. O enfermeiro ao receber uma cliente em trabalho de parto nessas condições deve:

- (A) puncionar veia periférica.
- (B) monitorar os batimentos cardíofetais.
- (C) oferecer oxigênio por cateter nasal.
- (D) monitorar os movimentos fetais.

22 Constitui fator de risco para a ocorrência de placenta prévia:

- (A) alcoolismo.
- (B) ooforectomia.
- (C) cesariana anterior.
- (D) idade materna avançada.

23 Uma mulher, com 30 semanas de gestação, dá entrada na maternidade com sangramento genital moderado com contrações tetânicas. Presença de taquicardia materna e alterações posturais da pressão arterial, feto apresenta sinais de comprometimento da vitalidade. Com essas evidências, o enfermeiro admite estar diante de:

- (A) pré-eclâmpsia.
- (B) placenta prévia.
- (C) parto prematuro.
- (D) descolamento prematuro da placenta.

24 Uma mulher com 34 semanas de gestação apresentou quadro de trabalho de parto prematuro devido infecção do trato urinário. Está internada e

recebeu alta hospitalar. Qual dos cuidados abaixo é importante que ela observe em domicílio?

- (A) contagem de movimentos fetais duas vezes ao dia.
- (B) verificação da pressão arterial de duas em duas horas.
- (C) urgência miccional.
- (D) cefaléia.

25 Os cuidados à cliente em quadro de eclâmpsia são:

- (A) decúbito elevado a 30°, face lateralizada, cateter nasal com oxigênio (5l/min).
- (B) decúbito elevado a 45°, face lateralizada, puncionar dois acessos venosos de grosso calibre.
- (C) decúbito elevado a 30°, face lateralizada, cateter nasal com oxigênio (5l/min) e punção de veia periférica calibrosa.
- (D) puncionar dois acessos venosos de grosso calibre e cateterismo vesical.

26 Segundo o método DICK-READ, existem três fatores que levam a mulher a ter medo na hora do parto, são eles:

- (A) solidão, medo da dor e inexperiência.
- (B) medo da dor, morte do bebê, flacidez vaginal.
- (C) sugestão, ignorância e desamparo psicológico.
- (D) medo das contrações e de o bebê não ter boa passagem na vagina.

27 As contrações são sinais de trabalho de parto e elas têm como padrão contrátil inicial:

- (A) uma contração a cada 3-5 minutos e que dura entre 20 e 60 segundos.
- (B) uma contração a cada 4-6 minutos e que dura entre 25 e 60 segundos.
- (C) uma contração a cada 5-7 minutos e que dura entre 35 e 60 segundos.
- (D) uma contração a cada 10 minutos e que dura entre 40 e 60 segundos.

28 O exame que nos permite avaliar a evolução do parto como todo, ao registrar a dilatação cervical, a descida da apresentação, a posição fetal, a variedade de posição, a frequência cardíaca fetal, as contrações, a administração de medicamentos, a infusão de líquido e a analgesia, chama-se:

- (A) partograma.
- (B) dinâmica uterina.
- (C) doppler fluxometria.
- (D) cardiocografia fetal.

29 O período expulsivo, ou seja, o segundo período do parto, se inicia com a dilatação total da cérvix e termina com a expulsão do feto. Nesse momento a mulher sente:

- (A) sensação de preenchimento vaginal.
- (B) puxos maternos e sensação de preenchimento vaginal.
- (C) sensação de preenchimento retal com desejo de evacuar e urinar.
- (D) puxos maternos e sensação de preenchimento retal com desejo de evacuar.

30 O momento do clameamento do cordão umbilical é muito discutido. Sabe-se, porém, que ele deve ser precoce quando ocorrer:

- (A) diabetes mellitus.
- (B) sensibilização Rh.
- (C) síndromes hipertensivas.
- (D) infecção do trato urinário.

31 Após 24h da cirurgia cesariana, há a observação da incisão. O curativo adequado e os cuidados relativos a esse curativo são, respectivamente:

- (A) curativo simples, lavar com água e sabão e manter a incisão coberta.
- (B) curativo compressivo, lavar com soro fisiológico e aplicar clorexidina.
- (C) curativo cirúrgico, lavar com soro fisiológico e aplicar álcool iodado.
- (D) curativo simples, lavar com água e sabão e manter a incisão descoberta.

32 O retorno da mulher e do recém-nascido ao Serviço de Saúde deve ocorrer entre 7 a 10 dias após o parto. Em relação à mulher, deve-se primeiramente indagar:

- (A) sobre a evacuação, coloração da urina e coleta de preventivo.
- (B) se foi realizada testagem para sífilis ou HIV durante o parto.
- (C) se manteve os cuidados com o coto umbilical e higiene do bebê.
- (D) sobre a atividade sexual, sangramento vaginal e dor suprabúpica.

33 Até 42 dias pós-parto o profissional de saúde deve realizar nova avaliação da mulher. A atenção do profissional volta-se, então, para:

- (A) atividade sexual, sono e repouso materno.
- (B) avaliação do canal vaginal e prevenção de DSTs.
- (C) higiene perineal, atividade sexual e flacidez das mamas.
- (D) planejamento familiar e ativação de método contraceptivo.

34 Algumas mulheres têm necessidade de uso de fármacos no período da amamentação. Sobre este aspecto o Ministério da Saúde orienta:

- (A) programar horário de administração da droga à mãe, observando-se trinta minutos antes das mamadas.
- (B) programar o horário de administração da droga à mãe, evitando que o medicamento seja administrado via endovenosa.
- (C) programar o horário de administração da droga à mãe, evitando que o pico do medicamento no sangue e no leite materno coincida com o horário das mamadas.
- (D) programar o horário de administração da droga de acordo apenas com o horário de alimentação da mãe, pois não há qualquer restrição a respeito da programação de administração de fármacos em relação ao horário das mamadas.

35 Em relação ao leite materno, o que é produzido no final da mamada é chamado de leite posterior, porque:

- (A) tem mais proteína, mas não sacia a criança.
- (B) é mais rico em sais minerais e sacia melhor a criança.
- (C) é mais rico em energia (calorias) e sacia melhor a criança.
- (D) é mais rico em energia (calorias), mas não sacia bem a criança.

36 São métodos de cálculo da idade gestacional, **EXCETO**:

- (A) Uso de disco (gestograma): colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar o número de semanas indicado no dia e mês da consulta atual.
- (B) Uso do calendário: somar o número de dias do intervalo entre a DUM e a data da consulta, dividindo o total por quatro (resultado em semanas); quando a data da última menstruação (DUM) é conhecida e de certeza.
- (C) Período do mês da última menstruação: Quando a data da última menstruação é desconhecida, mas se conhece o período do mês em que ela ocorreu: Se o período foi no início, meio ou fim do mês, considerar como data da última menstruação os dias 5, 15 ou 25.
- (D) Altura uterina e toque vaginal: quando a data e o período do mês não forem conhecidos, a idade gestacional e a data provável do parto serão, inicialmente, determinadas por aproximação, basicamente pela medida da altura do fundo do útero e pelo toque vaginal, além da informação sobre a data de início dos movimentos fetais, habitualmente ocorrendo entre 16 e 20 semanas. Podem-se utilizar a altura uterina mais o toque vaginal.

- 37** A hipertensão arterial na gestação é definida
- (A) pela presença de pressão arterial diastólica \geq 140 mmHg em uma única oportunidade ou aferição.
 - (B) pelo aumento de 50 mmHg ou mais na pressão sistólica (máxima) e/ou de 15 mmHg ou mais na pressão diastólica (mínima), em relação aos níveis tensionais pré-gestacionais e/ou conhecidos até a 16ª semana de gestação.
 - (C) pela diminuição de 50 mmHg ou mais na pressão sistólica (máxima) e/ou de 15 mmHg ou mais na pressão diastólica (mínima), em relação aos níveis tensionais pré-gestacionais e/ou conhecidos até a 16ª semana de gestação.
 - (D) pela observação de níveis tensionais iguais ou maiores que 140 mmHg de pressão sistólica, e iguais ou maiores que 90 mmHg de pressão diastólica, mantidos em duas ocasiões e resguardado intervalo de quatro horas entre as medidas.
- 38** Indique o critério que NÃO se inclui dentre os critérios estabelecidos para a atenção obstétrica e neonatal nos Estados e Municípios.
- (A) Garantia da realização dos exames complementares necessários.
 - (B) Garantia de acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e no pós-parto.
 - (C) Garantia de atendimento a todas as gestantes, até mesmo as que não procuram os serviços de saúde.
 - (D) Garantia dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal, assistência ao parto e ao recém-nascido e atenção puerperal, com estabelecimento de critérios mínimos para o funcionamento das maternidades e unidades de saúde.
- 39** NÃO faz parte da atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada:
- (A) Acompanhamento e visita domiciliar.
 - (B) Fácil acesso a serviços de saúde de qualidade.
 - (C) A incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias.
 - (D) Promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.
- 40** NÃO é objetivo do atendimento à mulher no puerpério:
- (A) Avaliar a interação da mãe com o recém-nascido.
 - (B) Avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido.
 - (C) Identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las.
 - (D) Orientar e apoiar a família para a amamentação e higienização dos bicos artificiais.
- 41** Com relação a pré-eclâmpsia pode-se afirmar que:
- (A) é mais comum em nulíparas ou gestação múltipla.
 - (B) apresenta-se quando o nível da pressão arterial for maior ou igual a 140/90 mmHg, com proteinúria ($>$ 300 mg/24h).
 - (C) geralmente ocorre após a 22ª semana de gestação, classicamente pelo desenvolvimento gradual de hipertensão e proteinúria.
 - (D) caracteriza-se pela presença de convulsões tônico-clônicas generalizadas em mulher com qualquer quadro hipertensivo, não causadas por epilepsia ou qualquer outra doença convulsiva, podendo ocorrer somente na gravidez.
- 42** No que se refere ao acompanhamento à gestante adolescente, a Área de Saúde do Adolescente e do Jovem (ASAJ) do Ministério da Saúde, visando à melhor qualidade no atendimento, preconiza os seguintes princípios e diretrizes:
- (A) Idade da adolescente e idade gestacional.
 - (B) Adequação dos serviços de saúde às necessidades específicas de crianças.
 - (C) Consideração do modelo de atenção vigente no local e dos recursos humanos e materiais disponíveis.
 - (D) Consideração das características da comunidade vizinha nos aspectos socioeconômicos e culturais, além do perfil epidemiológico da população local.
- 43** No que se refere à consulta de enfermagem no pré-natal, assinale a afirmativa INCORRETA.
- (A) As anotações deverão ser realizadas no cartão da gestante.
 - (B) As anotações deverão ser realizadas no prontuário da unidade.
 - (C) Deve-se avaliar o risco obstétrico e perinatal somente na primeira consulta.
 - (D) Deve-se observar a discriminação dos fatores de risco no cartão de pré-natal, identificados pela cor amarela.

44 Durante o pré-natal as ações educativas devem versar sobre:

- (A) orientações sobre o parto cesária, resgatando-se a gestação, o parto, o puerpério e o aleitamento materno como processos fisiológicos.
- (B) benefícios legais a que a mulher tem direito, incluindo a Lei do Acompanhante, que deverá obrigatoriamente ser do sexo feminino.
- (C) cuidados após o parto, com a mulher e com o recém-nascido, evitando o retorno ao Serviço de Saúde.
- (D) sinais e sintomas do parto.

45 Durante a consulta de pré-natal, é importante que o profissional de saúde:

- (A) compreenda o estado de maior vulnerabilidade psíquica da gestante, acolhendo-a ao banalizar suas queixas.
- (B) acolha as dúvidas que surjam na gestante quanto à sua capacidade de gerar um bebê saudável, sanando-as no último trimestre.
- (C) reconheça e compreenda, sem julgamentos, o estado normal de ambivalência com relação à gravidez, pois toda gestante quer e não quer estar grávida, sendo esse um momento em que muitas ansiedades e medos primitivos afloram.
- (D) proporcione espaço na consulta para a participação da avó, para que ela possa, também, se envolver ativamente no processo gravídico-puerperal, favorecendo o equilíbrio adequado às relações que serão estabelecidas com a chegada de um novo membro à família.

Língua Portuguesa

Texto I

Vamos tirar a máscara

(Cacá Diegues)

Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.

5 Os jovens eram os donos daquela faixa de areia dura, a equilibrar nos pés a bola que jogavam um para o outro sem deixá-la cair. Nenhum banhista ousava passar pela barreira do jogo, mesmo sabendo que o altinho só está liberado na areia

10 mole, perto do calçadão e depois de certa hora da tarde. Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques. Até que um menino pequeno levou

15 distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido. Imaginei que aqueles rapazes e moças a jogar altinho fossem os mesmos que à noite, saindo das

20 baladas a que têm direito, usam seus aplicativos em celulares para descobrir onde se encontram os postos da Lei Seca. Os mesmos que, eventualmente, apanhados ao volante alcoolizados, não hesitariam em oferecer propina ao policial do

25 flagrante. Muitos deles deviam também ser parte dos que foram às formidáveis passeatas que começaram em junho, para manifestar seus justos protestos contra a corrupção dos políticos e a violência da polícia.

30 Alguns devem ter protestado contra o voto secreto no Congresso, com seus rostos escondidos por máscaras a fim de garantir anonimato.

Violência e corrupção só podem ser combatidas com um compromisso comum de toda a sociedade,

35 sem direito a exceções. É claro que ganhar comissão de empreiteira em obra pública é bem mais grave do que jogar altinho em lugar proibido. Mas os dois malefícios ilustram uma mesma cultura, segundo a qual vale tudo que nos favoreça, ainda

40 que em prejuízo dos outros. Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com

45 quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido. Tanto uns quanto outros reagem como se estivessem inibidos na prática de um direito natural deles. O de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos.

50 Para nós brasileiros, “brasileiro” é sempre o outro, o otário que se deixa frustrar por obstáculos que são impostos ao exercício de sua vontade. E não sentimos culpa de nada, pois as leis são feitas para o outro e não para nós. Só cidadãos de segunda

55 classe se submetem a elas, se inibem diante delas por falta de poder ou por falta de malandragem.

Sentimo-nos injustiçados, como se os outros estivessem se metendo em nossas vidas privadas, quando reclamam do sinal vermelho que acabamos

60 de atravessar, do lixo que jogamos nas ruas, da música alta que não deixa nosso vizinho dormir. O outro é uma figura de retórica, não reconhecemos sua existência, como se habitássemos um vazio em que a multidão à nossa volta fosse invisível. Não

65 existe pecado quando se está sozinho no mundo. O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam. Eles bailavam isolados no

70 luxo de Versalhes, a muitos quilômetros da Paris fedorenta e faminta que garantia a sua existência. Como exemplo a todos, Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular da nossa vida pública, a bailar ausente do que se

75 passa no resto do país, se sentindo injustiçada se algum ingrato reclama do uso indevido do que não é deles. Da Praça dos Três Poderes, não se vê a Bastilha cair. Esse é o exemplo com o qual se identificam os

80 rapazes e moças do altinho, com suas máscaras do baile social. Só um pacto sincero entre todos os níveis da sociedade, decidida a cumprir as regras estabelecidas para a convivência entre seus membros, poderá acabar com as distorções que

85 tanto combatemos nas manifestações de rua. (O GLOBO, 7 de setembro de 2013, 1º Caderno, página 23)

46 “Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.” (Linhas 1-4)

A construção do enunciado acima configura uma estrutura de:

(A) Enumeração de fatos
(B) Exposição de ideias
(C) Narração de uma ocorrência
(D) Descrição de uma cena

47 O título do texto permite depreender uma atitude crítica do autor em relação a determinado assunto. Esse título se justifica porque:

(A) cobramos frequentemente dos outros comportamentos corretos, mas não praticamos tais comportamentos na nossa vida em sociedade.
(B) sentimo-nos injustiçados quando os outros se metem em nossa vida, sem razão justificada.
(C) vale tudo que nos favoreça, desde que os outros sejam beneficiados também.
(D) reagimos quando nos sentimos inibidos na prática de um direito natural.

48 “Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.” (Linhas 12-14)

Marque a alternativa em que a substituição do conectivo ALTERA o sentido do enunciado em questão:

- (A) Ainda que ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (B) Ninguém arriscava reclamar, porque estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (C) Ninguém arriscava reclamar, mas estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (D) Estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques, mesmo que ninguém arriscasse reclamar.

49 “Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido. Tanto uns quanto outros reagem como se estivessem sendo inibidos na prática de um direito natural deles, o de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos.” (Linhas 41-49)
No fragmento acima, a estrutura “tanto...quanto” configura uma relação de:

- (A) Proporcionalidade
- (B) Consequência
- (C) Intensificação
- (D) Comparação

Leia os fragmentos I e II, a seguir, ainda extraídos do Texto 1, para responder às questões 50 e 51:

I “O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam (...)” (Linhas 66-69)

II “Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular de nossa vida pública, a bailar ausente do que se passa no resto do país, (...)” (Linhas 72-75)

50 Em cada um dos fragmentos em análise, estão sublinhadas formas verbais no modo indicativo. Identifique, em cada fragmento, respectivamente, o tempo verbal e a noção veiculada.

- (A) Pretérito imperfeito: ação desenvolvida no passado / presente: ação permanente
- (B) Futuro do pretérito: ação posterior ao momento da fala / presente: ação intermitente
- (C) Pretérito mais que perfeito: ação passada anterior à outra ação / pretérito perfeito: ação concluída no passado

(D) Presente: ação durativa / futuro do presente: ação habitual

51 O enunciado “Brasília é a nossa Versalhes republicana” (Linha 72-73) é um exemplo da figura de linguagem denominada:

- (A) Hipérbole
- (B) Eufemismo
- (C) Metáfora
- (D) Antítese

52 “Até que um menino pequeno levou distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido.” (Linhas 14-17)

Os vocábulos sublinhados foram formados pelo processo de:

- (A) Derivação parassintética
- (B) Derivação imprópria
- (C) Derivação prefixal
- (D) Derivação sufixal

Texto II

A causa da chuva

Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos. Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar. Mas não chegavam a uma conclusão.

— Chove só quando a água cai do telhado do meu galinheiro – esclareceu a galinha.

— Ora, que bobagem! – disse o sapo de dentro da lagoa. – Chove quando a água da lagoa começa a borbulhar suas gotinhas.

— Como assim? – disse a lebre. – Está visto que só chove quando as folhas das árvores começam a deixar cair as gotas d’água que têm dentro.

Nesse momento começou a chover.

— Viram? – gritou a galinha. – O telhado do meu galinheiro está pingando. Isso é chuva!

— Ora, não vê que a chuva é a água da lagoa borbulhando? – disse o sapo.

— Mas, como assim? – tornou a lebre. – Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?

MORAL: TODAS AS OPINIÕES ESTÃO ERRADAS.

(FERNANDES, Millôr. *Fábulas fabulosas*. 4.ed. Rio de Janeiro: Nórdica, 1976.)

53 Em um texto escrito, os personagens também podem *falar* e expressar suas ideias. Assinale a alternativa em que o autor usa o *discurso direto* para dar voz a um personagem:

- (A) Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar.
- (B) Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?
- (C) Mas não chegavam a uma conclusão.
- (D) Nesse momento começou a chover.

54 “Moral: todas as opiniões estão erradas”

O vocábulo sublinhado remete a um gênero específico de texto. Assinale a alternativa que o identifica.

- (A) Carta
- (B) Piada
- (C) Fábula
- (D) Charge

55 “Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos.”(Linhas 1-2)

O sentido que se estabelece, respectivamente, na articulação entre as duas orações acima, separadas por uma vírgula, é de:

- (A) Explicação e concessão
- (B) Causa e finalidade
- (C) Consequência e conclusão
- (D) Causa e consequência

Língua Espanhola

Leia o texto com atenção e escolha a opção correta nas questões formuladas a seguir:

RÍO BLINDA SUS FAVELAS PARA EL EXAMEN OLÍMPICO

El tronar de los helicópteros negros que asoman entre la vegetación selvática anuncia la entrada de la Policía Militarizada (PM) en un territorio considerado hostil. Son las cinco y media de la madrugada y las luces rojas de los coches de las tropas de élite iluminan la entrada de Cosme Velho, un barrio de clase media-alta de Río de Janeiro, colindante con las favelas Cerro-Corá, Guararapes y Vila Cândido. Entre los 420 agentes hay miembros del Batallón de Operaciones Especiales (BOPE), a quienes se conoce como “calaveras” debido al emblema impreso en sus boinas negras.

Media hora después, la primera fase concluye con la toma exitosa de las tres barriadas a los pies del cerro del Corvocado. Las buenas noticias las adelanta el coronel Federico Caldas, portavoz de la PM, que destaca la importancia “estratégica” del dominio de esta área turística para garantizar la seguridad de los jóvenes de la Jornada

Mundial de la Juventud (JMJ) y disminuir los asaltos en la zona sur de la ciudad.

“Los bandidos cometían crímenes y se escondían aquí. Con la ocupación esta lógica es invertida: controlamos el territorio para evitar que los crímenes continúen sucediendo”, señala el coronel.

Entre los objetivos de la pacificación no está eliminar el tráfico de drogas (aún activo, aunque más disimulado en las favelas con presencia policial). Los oficiales registran de vez en cuando a los habitantes -sobre todo a chicos que no superan la treintena- y en el caso de encontrar droga, dependiendo de la cantidad y de los humos del policía, no tiene por qué suceder nada. Si se comprueba la pertenencia de la persona revisada a un grupo criminal lo normal es que se la detenga, pero no siempre ocurre así.

Este ambicioso proyecto que tiene la intención de alcanzar cuarenta Unidades Pacificadoras en 2014 fue ideado con una fecha de caducidad clara: 2016. El coste excesivo de las UPP hace imposible llevar una comisaría al millón y medio de personas que viven en las favelas sólo en la ciudad de Río (dos millones, en todo el Estado), de acuerdo con el Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos.

Por ello, la administración pública acude a la inversión privada y a estas alturas de la canción aparece siempre el mismo nombre: Eike Batista. El hombre más rico de Brasil es dueño de una de las empresas que ha ganado la licitación para la gestión del estadio Maracanã durante 35 años. Las demoliciones hechas en los alrededores del estadio de fútbol más grande de Brasil han sido polémicas: se han derruido varias instalaciones deportivas, una escuela pública y la Aldea Maracanã, el centro cultural indígena del que fueron desalojados por la fuerza los indios que vivían allí. En su lugar, se construirán tiendas, un museo dedicado al fútbol y un aparcamiento.

El conglomerado del magnate inyectará un total de 80 millones de reales (unos 30 millones de euros) para la gestión del programa de pacificación entre 2011 y 2014. Sin embargo, con la resaca de los Juegos Olímpicos, los agentes se marcharán de las comunidades dando pie a un horizonte difuso al que nadie sabe muy bien cómo responder.

Río de Janeiro sufre un proceso de mercantilización y encarecimiento en la vida diaria que impacta con más fuerza en los alquileres y en los precios del transporte público. La metrópoli posee el metro cuadrado más caro de Brasil y está entre las tres ciudades del mundo con el hospedaje más prohibitivo, según una investigación de Embratur. La revalorización de los terrenos unida al aumento de la seguridad y a la especulación inmobiliaria que existe en las favelas recae con peso en las familias obligadas a afrontar costes que antes no asumían como, por ejemplo, las tarifas de luz, agua y gas. Muchas de ellas no soportan la presión de los precios y se marchan de sus barrios de siempre a otros del norte con los beneficios acumulados de la venta de sus viviendas.

A este fenómeno conocido como “remoção branca” (gentrificación o aburguesamiento blanco) se suman las demoliciones de viviendas, igual de sangrantes. Cerca de tres mil familias han sido desplazadas de sus casas y otras ocho mil están amenazadas, según varias organizaciones que constituyen el Comité Popular de la Copa y las Olimpiadas de Río de Janeiro.

El comité clasifica en cuatro las justificaciones que suele utilizar el ayuntamiento de Río en los desalojos: la obras para ampliar las vías de movilidad, las instalaciones o reformas de equipamientos deportivos, aquellas volcadas a la promoción turística y el riesgo y el interés ambiental. “Las violaciones al derecho de vivienda bajo la argumentación de los eventos tienden a agravarse con la cercanía de los JJOO y refuerza lo que ya habíamos demostrado: se trata de una política de relocalización de los pobres de la ciudad al servicio de los intereses inmobiliarios y las oportunidades de negocio”, recalcan los activistas en el último informe publicado.

Natalia de la Cuesta.

(Texto adaptado, publicado em Unfollow, em 16/06/2013.: <http://unfollowmagazine.com/2013/06/rio-blinda-sus-favelas-para-el-examen-olimpico/> ; acesso em 06 de outubro de 2013)

56 A reportagem de Natalia de la Cuesta sobre as Unidades de Polícia Pacificadora começa com uma sequência textual em que predomina a

- (A) descrição.
- (B) narração.
- (C) exposição.
- (D) argumentação.

57 Segundo a reportagem, um dos principais objetivos da ocupação policial das favelas Cerro-Corá, Guararapes e Vila Cândido é a

- (A) repressão ao tráfico de drogas.
- (B) segurança da própria polícia militar.
- (C) diminuição dos roubos na Zona Sul.
- (D) publicidade positiva para o governo estadual.

58 O artigo afirma que o projeto de “pacificação” tem duas características:

- (A) gestão democrática e custo econômico polêmico.
- (B) data marcada para acabar e alto custo econômico.
- (C) insegurança generalizada e investimento privado.
- (D) prazo indeterminado para o seu fim e financiamento público.

59 Uma das consequências negativas do projeto de “pacificação” de áreas de conflito no Rio de Janeiro, segundo a reportagem, é o:

- (A) crescimento da população.
- (B) barateamento das drogas.
- (C) encarecimento da moradia.
- (D) aumento da insegurança na cidade.

60 O Comité Popular da Copa e as Olimpiadas do Rio de Janeiro denuncia que o projeto de remoções da prefeitura tem a intenção de:

- (A) afastar a população carente para defender interesses de investidores privados.
- (B) facilitar as obras de melhoria de infraestrutura para realizar os Jogos Olímpicos.
- (C) defender os interesses da população mais pobre em relação à Copa do Mundo.
- (D) ampliar a mobilidade da classe média nos grandes eventos que receberá a cidade.

Língua Inglesa

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

Advice on using your computer



Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer. Here are some tips to help you minimize the problem:

Eyes and eyesight

Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly. You might find that it helps to look away from the screen from time to time and focus your eyes on a distant object.

□ **Making yourself comfortable**

As for any task that means working in one position for some time, it's important to make yourself as comfortable as possible when you use your computer. Try to position the top of the monitor display slightly below eye level when you are sitting at the keyboard.

Adjust the position of your chair to give you a comfortable viewing distance and posture.

Choosing good quality keyboard and mouse may be important. Keep your upper body as relaxed as possible and don't over stretch your wrists and fingers. As a general guide, your forearms should be roughly horizontal. If your feet don't reach the floor when you're sitting in a good position, try a footrest.

□ **Take a break**

Long spells of intensive screen work should be broken up by periods of non-intensive work of a different kind. The nature of your study and the combination of media you are using will determine the length of break you need to prevent fatigue, but as a general rule:

- You should take breaks before the onset of fatigue, not in order to recuperate. The timing of the break is more important than its length.
- If possible, you should take your breaks away from the screen, and avoid activities that require actions similar to your work (writing, crosswords or needlework, for example).

Answer the questions below:

56 The effects of being exposed to a screen for a long time can be compared to

- (A) reading or writing without interruption.
- (B) reading or writing with short periods of rest.
- (C) reading or writing using other types of screen.
- (D) reading or writing with few but long breaks.

57 According to the text, in order to protect your eyes and eyesight when using a computer you should:

- (A) type slowly without looking at the screen.
- (B) look attentively at objects which are distant from the screen.
- (C) focus on different objects displayed on the screen.
- (D) avoid looking at objects that are near the screen.

58 Making yourself comfortable when using a computer involves:

- (A) sitting on a footrest to help your feet reach the floor.
- (B) checking regularly the position of the keyboard and the mouse.
- (C) keeping your fingers and wrists in a horizontal position.
- (D) adjusting the position of the monitor and the chair.

Responda às questões abaixo:

59 O texto recomenda que os intervalos durante o trabalho com o computador:

- (A) sejam longos, produtivos e ininterruptos.
- (B) envolvam atividades semelhantes ao trabalho que está sendo realizado.
- (C) sejam feitos antes de a fadiga se instalar.
- (D) permitam a prática de atividades físicas intensas.

60 Marque o período que expressa, por meio do uso do verbo "modal" (sublinhado), uma ideia clara de "aconselhamento".

- (A) Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer.
- (B) The combination of media you are using will determine the length of break you need.
- (C) Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly.
- (D) You should take breaks before the onset of fatigue.

