

# PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - 2023

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

## INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido a FOLHA DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine a Folha 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 disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **2 (duas) horas** e o mínimo é de **1 (uma) hora**.
- 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”

Nove décimos de nossa felicidade dependem da saúde.

ARTHUR SCHOPENHAUER



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**01** Tendo em vista a Lei nº 8.080/90, todas as opções estão corretas, **EXCETO**:

- (A) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- (B) deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.
- (C) entende-se por vigilância ambiental um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (D) as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

**02** À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete participar na formulação e na implementação das políticas

- (A) relacionadas à atenção primária em saúde.
- (B) de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico, além daquelas relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- (C) de segurança pública e controle do fluxo de drogas.
- (D) educacionais, na formação de profissionais de saúde.

**03** A legislação que “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” é a Lei

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

**04** Sobre o SUS – Sistema Único de Saúde analise as seguintes assertivas:

- I O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista do povo brasileiro, garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, por meio da Lei nº. 8.080/1990.
- II A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada seis anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- III As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei nº. 8.080/1990.

Apenas

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

**05** Tendo em vista a legislação vigente, assinale a opção correta.

- (A) A Lei nº 8.142/90 dispõe apenas sobre os Conselhos de Saúde, apontando para o controle governamental sob a responsabilidade da União.
- (B) A Lei nº 10.424/2002 dispõe sobre a política nacional da criança e do adolescente, cria o Estatuto da criança do adolescente e dá outras providências.

- (C) A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito da atenção primária em saúde.
- (D) A Lei nº 9.836/99 acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**06** A microcefalia é uma doença não transmissível, caracterizada por perímetro cefálico menor que dois ou mais desvios-padrão (DP) do que a referência para o sexo, idade ou tempo de gestação. Sua ocorrência está associada à exposição a fatores biológicos, químicos, físicos e genéticos. Em relação ao recém-nascido (RN) vivo com microcefalia possivelmente associada à infecção pelo vírus Zika, durante a gestação, é um caso suspeito se

- (A) o RN, com menos de 37 semanas de gestação, apresentar medida de perímetro cefálico abaixo do percentil 3.
- (B) o RN, com 37 semanas de gestação ou mais, apresentar medida de perímetro cefálico menor ou igual à 30 cm ao nascer.
- (C) portar a doença com resultado normal (sem alteração sugestiva de infecção congênita).
- (D) receber diagnóstico laboratorial específico para Z-STORCH1 identificado em amostras do recém-nascido ou da mãe.

**07** A icterícia no recém-nascido é clinicamente visível quando os níveis séricos de bilirrubina estão acima de 4 – 5 mg/dL e sua gravidade está relacionada ao momento do aparecimento e a sua intensidade.

Em relação a essa doença, assinale a opção correta.

- (A) A icterícia fisiológica aparece após 24h e se restringe à coloração amarelada apenas na face do recém-nascido.
- (B) A classificação do grau de icterícia é dividida em três zonas de acordo com as zonas de Kramer.

- (C) A zona 5 de Kramer caracteriza a coloração amarelada apenas na cabeça, pescoço e região umbilical.
- (D) A icterícia que aparece antes de 24 horas de vida (precoce) deve ser considerada patológica.

**08** No Brasil, nascem cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais. Sabe-se que a maioria delas nasce com boa vitalidade, entretanto, manobras de reanimação podem ser necessárias de maneira inesperada. O preparo para atender o recém-nascido na sala de parto inclui, necessariamente, todos os recursos a seguir, **EXCETO**:

- (A) anamnese materna.
- (B) vacinas na sala de parto.
- (C) material para atendimento.
- (D) equipe treinada em reanimação neonatal.

**09** A asfixia pode desencadear vasoconstrição periférica, hipoxemia tecidual, diminuição da contratilidade miocárdica, bradicardia e, eventualmente, parada cardíaca no recém-nascido (RN). A ventilação adequada reverte esse quadro na maioria dos casos. Deve-se lembrar que, como a massagem cardíaca diminui a eficácia da ventilação, ela só deve ser iniciada quando a expansão e a ventilação pulmonares estiverem bem estabelecidas. Assim, todos os cuidados abaixo devem ser realizados durante a massagem cardíaca, **EXCETO**:

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

**(D)** com a melhora do RN, isto é, quando, após ventilação acompanhada de massagem cardíaca, ele apresentar frequência cardíaca acima de 60 bpm, interrompe-se apenas a massagem cardíaca.

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

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

**11** Os profissionais de saúde devem considerar os possíveis danos que qualquer intervenção pode causar no processo fisiológico de adaptação do recém-nascido no momento do nascimento. Devem ser realizadas, em sequência, três práticas simples que, além de proporcionar benefício instantâneo ao recém-nascido, podem ter impacto na nutrição e na saúde da mãe e do bebê e, possivelmente, afetar o desenvolvimento da criança muito além do período neonatal e do puerpério. Essas práticas, na sequência correta, são as seguintes:

- (A)** clampeamento tardio do cordão umbilical, contato imediato pele a pele e início da amamentação exclusiva.
- (B)** aspiração nasogástrica, ausculta cardíaca e contato imediato pele a pele.
- (C)** clampeamento tardio do cordão umbilical, aspiração nasogástrica e contato imediato pele a pele.
- (D)** clampeamento tardio do cordão umbilical, contato imediato pele a pele e aspiração nasogástrica.

**12** Para melhor prevenir as infecções hospitalares, é importante conhecer como elas ocorrem nas unidades neonatais.

Em relação aos fatores de risco para infecção hospitalar que estão relacionados ao próprio recém-nascido (RN), assinale a opção correta.

- (A)** A ocorrência de infecção no RN não tem relação com as condições locais onde ele foi assistido.
- (B)** O peso ao nascer, a defesa imunológica diminuída, a alteração da microbiota bacteriana são fatores de risco para infecção hospitalar.
- (C)** A presença de anomalias congênitas complexas favorece o desenvolvimento de infecções neonatais.
- (D)** A ocorrência de infecção a partir da colonização do RN não depende do seu grau de imunidade, da virulência do micro-organismo e do inóculo do patógeno que lhe é imposto.

**13** O transporte neonatal pode se tornar um risco a mais para o recém-nascido (RN) criticamente doente e, por isso, deve ser considerado como uma extensão dos cuidados realizados na unidade hospitalar. A responsabilidade pela indicação desse tipo de transporte é da equipe que presta assistência ao RN na unidade de origem.

Em relação ao transporte seguro neonatal inter ou intra-hospitalar, assinale a opção correta.

- (A)** A principal indicação para o transporte inter-hospitalar é quando o RN apresenta dificuldade na amamentação, visto que o mesmo precisa ser amamentado para se manter vivo.
- (B)** Mesmo em caso de risco iminente de vida, o profissional não está autorizado a transferir o RN sem a autorização prévia do responsável.
- (C)** O transporte aéreo neonatal é ideal quando envolve longas distâncias devido a rapidez, pouca vibração, pouco ruído, iluminação adequada e espaço suficiente para a monitorização e a manipulação do recém-nascido, não apresentando nenhum tipo de desvantagem, pois a aceleração nas decolagens e a desaceleração durante os pousos não causam nenhum malefício ao RN.

(D) A equipe de transporte deve ter, de preferência, um pediatra ou neonatologista e estar acompanhado por um técnico de enfermagem ou por um enfermeiro que tenha conhecimento e prática no cuidado ao RN.

**14** A assistência ao recém-nascido (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 apresenta-se hipotônico, indicam-se os passos iniciais a seguir, **EXCETO**:

- (A) prover calor, secar e desprezar os campos úmidos.
- (B) posicionar a cabeça em leve extensão.
- (C) aspirar vias aéreas, se excesso de secreções.
- (D) puncionar acesso venoso periférico.

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

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

**16** Maria procura a Clínica de Saúde da Família de seu território para iniciar seu pré-natal pois desejava há tempos engravidar, sendo então atendida pelo enfermeiro. Tendo isso em vista, analise os procedimentos a serem seguidos pelo enfermeiro:

- I acolher a mulher e preencher o cartão de pré-natal,
- II realizar os testes rápidos para HIV e sífilis,
- III avaliar o risco de abortamento inseguro,
- IV cadastrar a gestante no sistema de informação.

Quanto a esses procedimentos, pode-se afirmar que

- (A) todos estão corretos.
- (B) apenas I, II e IV estão corretos.
- (C) apenas II e III estão corretos.
- (D) apenas I e IV estão corretos.

**17** São atividades do enfermeiro avaliar em todas as consultas de pré-natal, **EXCETO**:

- (A) planejamento reprodutivo e estado vacinal.
- (B) pele e mucosas.
- (C) peso e náuseas.
- (D) queixas urinárias e alterações no padrão de sono.

**18** São fatores de risco que contraindicam o pré-natal de baixo risco:

- (A) síndromes hemorrágicas ou hipertensivas em gestação anterior.
- (B) intervalo interpartal menor do que dois anos ou maior do que cinco anos.
- (C) cirurgia uterina prévia e macrosomia.
- (D) desnutrição materna severa e adolescentes com risco psicossocial.

**19** Ao desenvolver um plano de cuidados voltado para a queixa de náuseas e vômitos durante a gestação, o enfermeiro deve orientar a gestante a

- (A) dar preferência a longos intervalos entre as refeições.
- (B) alimentar-se logo ao acordar.
- (C) diminuir a ingesta hídrica.
- (D) dar preferência a doces e alimentos infantis mais palatáveis.

**20** Pode-se afirmar que contraindicam o aleitamento materno as seguintes condições:

- (A) uso de anfetamina e infecção pelo vírus da hepatite B.
- (B) infecção por HIV e tratamento quimioterápico.
- (C) covid e tuberculose pulmonar.
- (D) tabagismo e desnutrição.

**21** Ana iniciou o pré-natal em 27/03/2022, não se lembrando da data de sua última menstruação.

Com relação à DPP, assinale a opção correta.

- (A) A data provável do parto é 03/01/23.
- (B) Somente mulheres que sabem a DUM têm DPP.
- (C) Entre a 20<sup>a</sup>. e 30<sup>a</sup>. semana, existe relação direta entre as semanas da gestação e a medida da altura uterina sendo um parâmetro para a data provável do parto.
- (D) O exame de ultrassonografia obstétrica contribui para identificar a DUM.

**22** Gestante busca a Unidade Básica de Saúde relatando tosse persistente com febre e agesia. Sinais vitais: Temp. = 39,1°C, FR >24irpm, PA = 120X80 mmHg. Ao exame, a mesma testa positivo para Covid 19, sendo classificada como caso moderado. Além dos sintomas apresentados, também se classifica clinicamente como moderada a presença de

- (A) prostração.
- (B) pressão persistente no tórax.
- (C) coloração azulada no rosto.
- (D) saturação de O<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente.

**23** Considerando o protocolo de assistência à mulher com obesidade na gravidez, todos os procedimentos a seguir são recomendáveis, **EXCETO**

- (A) rastrear diabetes *melitus* e hipertensão arterial.
- (B) calcular o IMC e o estado nutricional na primeira consulta de pré-natal.
- (C) estimular a redução do IMC com terapia nutricional associada a exercícios físicos.
- (D) interromper a gestação com 39 semanas para prevenção de riscos obstétricos.

**24** O cuidado de enfermagem à mulher deve acontecer de forma sistemática nos ambientes hospitalares e ambulatoriais. O processo de enfermagem é constituído pela sequência das seguintes etapas:

- (A) coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.
- (B) diagnóstico, histórico, coleta de dados, planejamento e implementação.

- (C) planejamento, histórico, implementação, avaliação e retorno.
- (D) histórico, implementação, planejamento, avaliação e retorno.

**25** O movimento que estimula a mudança das formas de parir e nascer com a utilização de boas práticas para redução das cesarianas, sem indicação na saúde suplementar, é conhecido como

- (A) Humanização do Parto e Nascimento.
- (B) Rede Cegonha.
- (C) Parto Adequado.
- (D) Sentidos do Nascer.

**26** De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em seus objetivos Específicos e Estratégias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o item que se refere à atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual tem como cerne

- (A) garantir a oferta de ácido fólico e sulfato ferroso para todas as gestantes.
- (B) organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica.
- (C) ampliar e qualificar a atenção à saúde das mulheres vivendo com HIV e aids.
- (D) qualificar a atenção à saúde mental das mulheres.

**27** Considerando as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto, assinale a afirmativa que condiz com uma das estratégias e métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.

- (A) A injeção de água estéril deve ser usada para alívio da dor no parto.
- (B) A acupuntura pode ser oferecida às mulheres que desejarem usar essa técnica durante o trabalho de parto, independente do profissional ser habilitado.
- (C) Sempre que possível deve ser oferecido à mulher a imersão em água para alívio da dor no trabalho de parto.
- (D) Os métodos não farmacológicos de alívio da dor devem ser oferecidos à mulher em concomitância da utilização de métodos farmacológicos.

**28** A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como, à criança, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Tendo isso em consideração, analise os princípios enumerados a seguir:

- I respeito, proteção e realização dos direitos humanos.
- II respeito à diversidade cultural, étnica e racial.
- III priorização da disparidade entre mulheres em relação aos homens.
- IV enfoque de gênero.
- V garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes.
- VI limitada participação popular.
- VII compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.

É correto afirmar que são princípios da Rede Cegonha aqueles que constam apenas em

- (A) I, II, IV, V e VII.
- (B) II, III, V e VI.
- (C) I, II, IV e VII.
- (D) III, V, VI e VII.

**29** De acordo com as Práticas Integradas de Atenção ao Parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças, o momento ideal para pinçar o cordão de todos os recém-nascidos, independentemente de sua idade gestacional, é

- (A) entre 30 segundos após o nascimento.
- (B) entre 30 segundos e três minutos de nascimento.
- (C) imediatamente após o nascimento.
- (D) aproximadamente 3 minutos ou mais depois do nascimento.

**30** A hemorragia pós-parto é a maior causa de mortalidade materna no mundo, representando 25% do total e sendo a atonia uterina sua causa mais comum. De acordo com a recomendação atual, o manejo ativo do terceiro período, inclui passos que devem ser aplicados por um profissional qualificado.

Marque a opção correta quanto aos passos apontados a seguir:

- 1 Administração de medicamento uterotônico, logo após o parto, para evitar atonia uterina.
- 2 Clampeamento tardio do cordão, corte do mesmo e expulsão da placenta por meio de tração controlada do cordão.
- 3 Clampeamento do cordão cerca de 30 cm de distância do coto umbilical.
- 4 Posicionar o bebê ao lado da mulher durante a realização do clampeamento do cordão.
- 5 Massagem uterina, realizada imediatamente após a expulsão da placenta e a cada 15 minutos durante as primeiras duas horas.

- (A) Todos os passos estão corretos.
- (B) Apenas os passos 1, 2 e 5 estão corretos.
- (C) Apenas os passos 2 e 5 estão corretos.
- (D) Apenas os passos 2, 3 e 4 estão corretos.

**31** De acordo com Rezende (2022), no que se refere à fase de expulsão (ou segundo segmento), é correto afirmar que esta tem início quando a dilatação está completa, encerrando-se

- (A) após o desprendimento do polo cefálico.
- (B) ao iniciar a saída da apresentação fetal.
- (C) com a saída do feto.
- (D) quando é possível evidenciar abaulamento perineal.

**32** A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa de mortalidade materna em todo o mundo há pelo menos 30 anos. Além da alta mortalidade materna, a HPP é responsável por uma significativa parcela de morbidade materna no mundo. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a HPP com estimativa visual de perda sanguínea

- (A) acima de 500 ml.
- (B) entre 500ml e 1000ml.
- (C) acima de 1000 ml.
- (D) entre 250 ml e 500ml.

**33** O descolamento prematuro da placenta (DPP) é definido como a separação da placenta normalmente implantada no corpo do útero, antes da expulsão fetal e após a 20ª semana de gestação. De acordo com os achados clínicos e laboratoriais, a DPP pode ser classificada como

- (A) Grau I - sintomático, com presença de sangramento e leve hipertonia.
- (B) Grau II - sangramento genital acentuado, sem presença de hipertonia.
- (C) Grau I - assintomático ou com sangramento genital discreto, sem hipertonia.
- (D) Grau II - sangramento genital acentuado sem hipertonia.

**34** Após o diagnóstico de Diabetes *Mellitus* na Gravidez (DMG), o passo seguinte é o tratamento adequado para diminuir a morbimortalidade perinatal e a morbidade materna e da prole, em curto e longo prazo. Para tanto, o adequado controle da glicemia materna aumenta a possibilidade de o desfecho gestacional ser um recém-nascido vivo, com idade gestacional a termo, crescimento proporcional e sem distúrbios respiratórios e metabólicos após o nascimento. No que diz respeito ao diagnóstico e etapas precedentes, assinale a opção correta.

- (A) Apenas o monitoramento regular da glicose não permite que as mulheres com DMG e os profissionais de saúde definam a modalidade terapêutica mais eficaz.
- (B) Após o diagnóstico inicial, não é necessário que em todas as consultas de pré-natal os marcadores de qualidade do controle glicêmico sejam reavaliados.
- (C) As metas para o controle glicêmico são definidas por níveis de glicose no jejum < 90 mg/dL, uma hora pós-prandial < 120 mg/dL e duas horas pós-prandial < 100 mg/dL.
- (D) As metas para o controle glicêmico são definidas por níveis de glicose no jejum < 95 mg/dL, uma hora pós-prandial < 140 mg/dL e duas horas pós-prandial < 120 mg/dL.

**35** Devido ao cenário epidemiológico atual, é imprescindível destacar que as gestantes com sífilis, devido à grande probabilidade de transmissão vertical, devem receber cuidados especiais. Tendo isso em consideração, assinale a opção correta que diz respeito ao cuidado adequado.

- (A) As gestantes, com testes rápidos reagentes para sífilis, não deverão ser consideradas como portadoras de sífilis até que se prove o contrário.
- (B) As gestantes devem ser testadas para sífilis, no mínimo, na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e na internação para o parto, em caso de aborto/natimorto ou história de exposição de risco/violência sexual.
- (C) É fundamental a implementação do pré-natal do parceiro, conforme o Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde.
- (D) As gestantes deverão ser tratadas em consultas subsequentes, quando não tiverem recebido tratamento adequado, recente e documentado.

**LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia com atenção o fragmento adaptado do texto seguinte:

A manipulação da verdade  
Prólogo  
(Patrick Charaudeau)

(...)

A linguagem, sob suas diversas denominações – fala, discurso, língua – não é um simples instrumento a serviço de um pensamento pré-construído, como seria um martelo com a  
5 intenção prévia de cravar um prego. A linguagem é este material de construção do pensamento, inscrito no ser humano desde o seu nascimento, que lhe permite dar sentido ao mundo, nomeando-o, qualificando-o, tornando-o  
10 acontecimento, explicando-o por meio de formas de raciocínio. A linguagem é a atividade humana por meio da qual se constroem não só visões de mundo, sistemas de pensamento, saberes de conhecimento e de crença, mas também a  
15 atividade que permite aos indivíduos estabelecerem relações sociais e, por conseguinte, construir sua identidade (...).

(CHAURAUDEAU, Patrick. *A manipulação da verdade – Do triunfo da negação às sombras da pós-verdade*. São Paulo: Editora Contexto, 2022 (p. 9 e 10).

Leia o fragmento seguinte para responder às questões 36 e 37:

“A linguagem, sob suas diversas denominações – fala, discurso, língua – não é um simples instrumento a serviço de um pensamento pré-construído, como seria um martelo com a intenção prévia de cravar um prego.” (Linhas 1-5)

**36** A expressão sublinhada no excerto acima é:

- (A) catafórica e se refere ao enunciado “fala, discurso, língua” (Linha 2).
- (B) anafórica e se refere ao enunciado “A linguagem é este material de construção” (Linhas 5-6).
- (C) hiponímica e se refere ao enunciado “simples instrumento a serviço de um pensamento” (Linhas 2-3).
- (D) hiperonímica e se refere ao enunciado “A linguagem é a atividade humana” (Linha 11).

**37** O emprego dos travessões justifica-se para:

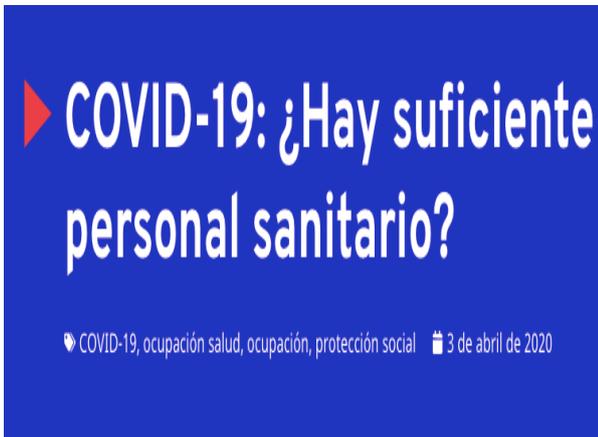
- (A) indicar o ato de fala do enunciador.
- (B) marcar a fala do personagem em discurso direto.
- (C) intercalar um detalhamento no discurso.
- (D) destacar enfaticamente a parte final do período.

**38** No trecho “A linguagem é a atividade humana por meio da qual se constroem não só visões de mundo, sistemas de pensamento, saberes de conhecimento e de crença, mas também a atividade que permite aos indivíduos estabelecerem relações sociais e, por conseguinte, construir sua identidade (...)”, pode-se substituir o conectivo sublinhado, SEM QUE HAJA ALTERAÇÃO DE SENTIDO, por

- (A) no entanto.
- (B) entretanto.
- (C) todavia.
- (D) portanto.

## LÍNGUA ESPANHOLA

Lea el siguiente texto y elija la opción correcta en las cuestiones planteadas a continuación:



La pandemia de COVID-19 ha puesto a los servicios sanitarios de los países en el punto de mira. Mientras los gobiernos se mueven para frenar la propagación del virus, los trabajadores sanitarios, especialmente las mujeres, están en primera línea de la epidemia.

Ante esta crisis, es tranquilizador saber que estos trabajadores están ahí para administrar tratamientos y dar consejos. Sin embargo, con más de la mitad de la población mundial sin acceso a la atención sanitaria esencial, ¿qué ocurre cuando no hay suficientes médicos, enfermeras y personal de apoyo?

Como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, todos los Estados miembros han acordado alcanzar la cobertura sanitaria universal para 2030. [...]

Los datos de ILOSTAT destacan los países más necesitados. Presenta las cifras más recientes sobre las ocupaciones sanitarias cualificadas - como médicos y enfermeras- y sobre las generales ocupación en el sector de la salud humana y el trabajo social, que incluye a todas las personas empleadas en establecimientos relacionados con la salud, incluidas las ocupaciones no sanitarias, como administradores y limpiadores, y las actividades de trabajo social.

Muestra que la salud es un sector importante de ocupación, pero que la capacidad de los países para contratar y retener a los trabajadores de la salud varía significativamente entre las regiones. Esta distribución desigual agrava las desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios.

[...]

### Acceso desigual a los servicios sanitarios

La historia es similar cuando se examinan las ocupaciones sanitarias cualificadas (como médicos, enfermeras y matronas) por cada 10.000 personas. De los 97 países de los que se dispone de datos, los 10 primeros son casi exclusivamente países de renta alta. Alemania, Noruega, Suiza, los Países Bajos y Estados Unidos ocupan los cinco primeros puestos, mientras que la Federación Rusa es el único país que no tiene ingresos altos entre los 10 primeros.

Sin embargo, en muchos países de renta baja, gran parte de la población no tiene acceso a los servicios sanitarios esenciales debido a la falta de personal sanitario, especialmente en las zonas rurales y remotas.

Cuando la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de COVID-19 como una emergencia sanitaria mundial, su mayor preocupación era la posibilidad de que el virus se extendiera a países con sistemas sanitarios más débiles. En África, la media de trabajadores empleados en el sector sanitario por cada 10.000 personas es de 57. Y muchos de los países más pobres de la región tienen muchos menos.

[...]

### Un personal sanitario predominantemente femenino

En todo el mundo podrían surgir presiones adicionales relacionadas con el número de mujeres que trabajan en la sanidad. En todo el mundo, las mujeres representan el 70% de las personas empleadas en el sector sanitario y, según los datos disponibles para cerca de 100 países, el 72% de las ocupaciones sanitarias cualificadas. En resumen, las mujeres están desproporcionadamente en primera línea en la lucha mundial para tratar a los pacientes infectados.

Mientras tanto, las mujeres también soportan la carga del trabajo de cuidados no remunerado, como la crianza de los hijos y el cuidado de los ancianos. El cierre de las escuelas en las regiones afectadas por el COVID-19 supone un reto adicional para muchas trabajadoras sanitarias que intentan conciliar trabajo y familia.

Mientras la pandemia de COVID-19 pone a los servicios sanitarios del mundo bajo el microscopio, los datos de ILOSTAT muestran que numerosos países se enfrentan ya a la escasez de personal sanitario, a menudo debido a las largas jornadas de trabajo, los bajos

salarios y los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo que disuaden a muchos de entrar en el personal sanitario en primer lugar y que hacen que muchos trabajadores sanitarios cualificados abandonen la profesión prematuramente.  
[...]

FUENTE: <https://ilostat.ilo.org/es/covid-19-are-there-enough-health-workers/>. Acceso en: 29 nov. 2022.

**39** Según el texto, una de las causas de la desigualdad en el acceso a servicios sanitarios, por parte de las poblaciones del mundo, está relacionada con la

- (A) presencia de mujeres en la sanidad.
- (B) inversión en nuevos medicamentos.
- (C) contratación de personal sanitario.
- (D) distancia en relación con las zonas rurales.

**40** El cierre de las escuelas durante la pandemia de Covid afectó a los sistemas sanitarios de forma especial porque

- (A) las presiones sobre las escuelas aumentaron para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores.
- (B) la mayor parte del personal está formado por mujeres, que soportan más carga de trabajo en casa.
- (C) la presencia de los niños en casa fue causa de accidentes, lo que hizo necesario tomar cuidados adicionales.
- (D) el aumento de las jornadas de trabajo provocó el abandono prematuro de la profesión de mucho personal sanitario.

## LÍNGUA INGLESA

The experience of being hospitalised is usually an anxiety-provoking and even traumatic experience, especially for children. Children are particularly susceptible to the adverse effects of being ill, and their hospitalisation is a stressful event with potential unpleasant consequences for children and their families. In a sense, for children the hospital is like a foreign country to whose customs, language and culture they must learn to adapt, a situation which presents many challenges. Health care professionals, such as physicians, nurses, and psychologists, must be aware of the psychological and emotional needs of their patients, particularly those of children. Pediatric hospitals must go beyond a narrow focus of the medical aspect of treating children's illnesses, by providing, for example, age-appropriate communication, support, and empathy, on the part of the medical and psychological staff, as means of interventions for those children who display marked signs of distress.

Available in: <https://www.oatext.com/Psychological-emotional-and-physical-experiences-of-hospitalized-children.php>. Access: 30 Nov. 2022. Adapted.

**39** The text compares children's experience in hospitals to being in a foreign country, because in both situations,

- (A) children enjoy adjusting to the new foreign language and culture.
- (B) patients must learn the foreign language spoken in hospitals.
- (C) it is necessary to learn the foreign customs involved in hospitalization.
- (D) there is a need to adapt to the challenges of the new environment.

**40** "Age-appropriate communication, support and empathy" are mentioned in the text as examples of

- (A) some interventions to be made by the medical and psychological staff to deal with children's distress.
- (B) interventions which are characteristic of patients' psychological and emotional needs.

- (C) attitudes of some hospitalized children who display marked signs of illness and distress.
- (D) procedures to be followed by the medical and psychological staff to cure children's diseases.

**Espaço reservado para rascunho**

