

**PORTUGUÊS**

**LEIA ATENCIOSAMENTE O TEXTO 1, E RESPONDA AS QUESTÕES QUE SE SEGUEM.**

**TEXTO 1**

**A construção de um monstro: na infância, humilhações e solidão; na juventude, jogos de tiro no computador. Passado de isolamento e ausência de amigos alimentam suspeitas de que o assassino de Realengo tenha sofrido bullying. Mãe tinha distúrbios mentais.**

Cecília Ritto, do Rio de Janeiro

Da casa de muro branco, cujas manchas amareladas revelam a marca do tempo, avista-se o campo de futebol da Rua Jequitinhonha, em Realengo. Ao abrir a porta da residência, esse era o cenário que encontrava o olhar de Wellington Menezes de Oliveira, de 24 anos. O chão de terra e a bola nunca atraíram o rapaz. Calado e de poucos amigos, preferia atividades que não demandassem a presença de outra pessoa. Em sua vida, não havia espaço para muita gente. Sentar na calçada e observar o campo de futebol, só quando não havia nenhuma partida e não precisasse interagir com vizinhos.

Às vezes, caminhava um quarteirão para comprar pão na padaria 'Jequitipão'. Chegava sozinho, pegava a mercadoria e ia embora, quieto e sempre sem reclamar. Para as vendedoras, parecia educado, mas nunca trocou mais do que as palavras necessárias para o seu pedido ser entendido. Era um rapaz tímido, o que, em um bairro do subúrbio onde conversar na porta do vizinho é uma prática cotidiana, fez Wellington logo ser taxado de esquisito. "Ele nunca se divertiu", afirma Fábio dos Santos, de 27 anos que cresceu e trabalhou com Wellington. "A impressão é de que ele não fazia mal a uma formiga", acrescentou.

A infância de Wellington aconteceu quase inteira dentro de casa. A vizinha de muro Deise dos Santos, de 59 anos, consegue ver a casa onde Wellington passou a infância e a adolescência. "Ele brincava no quintal, sozinho", conta. Mais velho, ele descobriu a internet e, a partir daí, formou-se de vez o seu casulo. Na Rua Jequitinhonha, Guilherme Boniole, de 28 anos, foi o único que disse que conversava com Wellington, principalmente quando os dois eram testemunhas de Jeová. "Falávamos sobre jogos de computador. Ele gostava de Counter Strike (jogo de tiros)", revela Guilherme.

Em seu último trabalho, no almoxarifado de uma indústria de alimentos, comentava-se a sua fixação por jogos online. "Era da casa para o trabalho e do trabalho para casa", conta a vizinha Elda Lira, de 55 anos. Durante o serviço, ele falava o básico, Costumava andar de cabeça abaixada. "Só vivia no mundo dele", explica Fábio. Wellington não fumava, não bebia, não tinha namorada. Os vizinhos não se lembram de tê-lo visto nos últimos tempos de bermuda, só de calça e roupa preta.

Há cerca de um ano, Wellington deixou Realengo para ir morar em Sepetiba, também na zona oeste, um pouco mais longe do centro do Rio, a caminho do litoral sul do estado. A decisão foi tomada depois da morte de sua mãe adotiva - Rosilene, irmã dele, ainda mora no local. Wellington é o único filho adotivo da família, como se fosse um temporão. Os relatos sobre os pais de adoção são os melhores possíveis. "Eram muito legais e cuidavam muito bem dele. Lembro deles passeando de mãos dadas, quando o menino ainda era

pequeno", diz Maria José Ferreira, de 70 anos, que era amiga de Dicéia, mãe adotiva de Wellington.

Ele foi parar com Dicéia porque a mãe biológica, como contam vizinhos em Realengo, tinha distúrbios. "A mãe biológica tinha jeito de maluça. A Dicéia já me falou que a mãe verdadeira não era normal", afirma Maria José.

"A Dicéia gostava muito dele. Dizia que ia comprar uma casa em Sepetiba e passar para ele depois", fala Maria José. Essa casa foi para onde Wellington se mudou nos últimos tempos e destruiu antes de se encaminhar à escola Tasso da Silveira. No colégio, onde matou 11 jovens, sobretudo meninas, o assassino foi percebido pela primeira vez pelos que não eram de sua família.

Até então, ele era inexpressivo. E as poucas lembranças que antigos colegas têm dele fazem referência ao que, hoje, é tratado como bullying – uma preocupação constante de pais e professores. Ao jornal 'O Globo, o estudante Bruno Linhares, de 23 anos, que estudou com Wellington na escola Tasso da Silveira, contou que alguns alunos provocavam o rapaz. Wellington ganhou os apelidos de 'Sherman', em alusão ao personagem nerd do filme American Pie, e 'Suingue', porque mancava de uma perna. "O Wellington era completamente maluco. Ele era muito calado, muito fechado. E a galera pegava muito no pé dele, mas não a ponto de ele fazer o que fez", afirmou.

Um primo do assassino afirmou ao jornal 'O Dia' que, certa vez, ele foi colocado em uma lixeira. "Wellington tinha 10 anos e estudava na Tasso da Silveira. Ele sofria discriminação dos colegas. Mais ainda porque era retraído e não tinha amigos. Certo dia, jogaram ele numa lixeira e ele ficou chateado com a gozação", contou.

Só uma investigação detalhada – e talvez nem ela – poderá dizer se a monstruosidade teve relação com o bullying. Mas já são fortes os indícios de que, dentro do universo secreto de Wellington, as coisas estavam fora de ordem. A começar pela carta deixada por ele: um amontoado de referências com motivação religiosa mas sem uma doutrina ou orientação clara. Segundo o relato da irmã, Rosilene, à rádio Band News, "ele estava muito focado em islamismo". "Tinha deixado a barba crescer muito. Era estranho, ficava na internet o dia inteiro lendo temas relacionados (ao islamismo) e era muito reservado", contou.

Fonte: <http://veja.abril.com.br/noticia/brasil>

**01.** Após a leitura atenta do texto é correto afirmarmos que:

- ( ) Segundo a autora do artigo o atirador é vítima do bullying.
- ( ) O atirador apresenta transtornos mentais.
- ( ) O artigo apresenta a narração como uma das suas tipologias textuais característica.
- ( ) O texto apresenta fragmentos descritivos.
- ( ) Apresenta essencialmente a denotação, deixando de lado a conotação textual.

Sequência correta:

- A) VVFF
- B) FFVV
- C) VFVF
- D) FFVF
- E) FVFF

02. Segundo o texto o atirador possui características de:

- A) psicopata.
- B) uma pessoa normal.
- C) uma pessoa que possui distúrbios mentais.
- D) possuía um transtorno causado pelo bullying.
- E) apenas uma vítima da sociedade.

03. Ao analisar o fragmento, marque a alternativa correta.

**Fragmento:**

“Da casa de muro branco, cujas manchas amareladas revelam a marca do tempo, avista-se o campo de futebol da Rua Jequitinhonha, em Realengo. Ao abrir a porta da residência, esse era o cenário que encontrava o olhar de Wellington Menezes de Oliveira, de 24 anos. O chão de terra e a bola nunca atraíram o rapaz. Calado e de poucos amigos, preferia atividades que não demandassem a presença de outra pessoa. Em sua vida, não havia espaço para muita gente. Sentar na calçada e observar o campo de futebol, só quando não havia nenhuma partida e não precisasse interagir com vizinhos.”

- A) Temos o predomínio da função emotiva da linguagem
- B) Predominasse a função poética
- C) O trecho é caracterizado pela função conotativa
- D) Temos essencialmente a função referencial.
- E) Destaca-se a função fática da linguagem.

04. Analise os fragmentos e marque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas de acordo com a morfologia da Língua Portuguesa.

- ( ) “**Calado** e de poucos amigos, **preferia** atividades que não demandassem a presença de **outra** pessoa” (forma nominal verbal/ verbo/ adjunto adnominal)
- ( ) “O chão **de terra** e a bola **nunca** atraíram o **rapaz**” (locução adjetiva, pronome indefinido/ substantivo próprio)
- ( ) “**Essa** casa foi para onde Wellington **se** mudou nos últimos tempos e destruiu antes de se encaminhar **à** escola...” (pronome demonstrativo, Próclise verbal e crase)
- ( ) “Essa casa **foi** para onde Wellington se **mudou** nos últimos tempos e destruiu antes de se **encaminhar** à escola...” (verbo/ verbo/ forma nominal verbal)
- ( ) “**Mas** já são fortes os indícios de que, **dentro do universo secreto de Wellington**, as coisas **estavam** fora de ordem...” (conjunção adversativa/ aposto/ verbo transitivo Indireto)

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) VVFFV
- B) FFFVV
- C) VFVVF
- D) VVFFV
- E) VFVVF

05. De acordo com os fragmentos, podemos INFERIR que:

- A) “**Ele** era **muito** calado, muito fechado.” (Ele é um pronome catafórico e muito um adjetivo)
- B) “E a **galera pegava muito no pé** dele, **mas** não a ponto de **ele** fazer o que fez, afirmou...” (temos o uso da linguagem informal- preposição- ênclise verbal)

- C) “**Mais** ainda porque era **retraído** e não tinha amigos. (conjunção adversativa- verbo na forma nominal- participípio)
- D) “Certo dia, jogaram **ele** numa lixeira e **ele** ficou chateado com a gozação”, **contou**.” (ele anafórico- contou verbo Intransitivo)
- E) “A começar **pela** carta deixada por ele: um amontoado de referências com motivação religiosa **mas** sem uma doutrina **ou** orientação clara...” (preposição- conjunção adversativa- conjunção)

06. Leia os fragmentos, e analise-os de acordo com o uso da língua portuguesa.

**Fragmento 1:**

“ele estava muito focado em islamismo”. Tinha deixado a barba crescer muito. Era estranho, ficava na internet o dia inteiro lendo temas relacionados (ao islamismo) e era muito reservado”, contou.”

**Fragmento 2:**

“A começar pela carta deixada por ele: um amontoado de referências com motivação religiosa mas sem uma doutrina..”

- A) O fragmento demonstra que as teorias pregadas pelo islamismo impulsionaram o assassino a cometer o crime.
- B) “Tinha deixado **a barba crescer muito**.” (objeto indireto)
- C) “**Era** estranho, **ficava** na internet o dia inteiro **lendo** temas relacionados (ao islamismo)...” - verbos que indicam estado (verbos de ligação)/ lendo- ( forma nominal do verbo-gerúndio)
- D) “... **e** era **muito** reservado”, **contou**.” ( e- preposição/ muito –advérbio de intensidade- verbo intransitivo)
- E) A começar pela carta deixada por **ele**: um amontoado de referências com motivação religiosa **mas** sem uma doutrina...” (catafôra/ mas- conjunção aditiva)

Leia o texto que segue e responda as questões a seguir

## TEXTO 2

### A dor de Realengo

O Facebook ajuda ou atrapalha na superação do trauma?

CRISTIANE SEGATTO

Nenhum outro assunto nos mobiliza tanto nesses dias tristes quanto a tragédia de Realengo. Nos perguntamos por que um ex-aluno entrou armado numa escola municipal, matou 12 adolescentes, feriu outros 12 e se matou. Nos solidarizamos com a dor das famílias e nos perguntamos como o horror poderia ter sido evitado. Nesse momento de grande comoção, não posso fugir do assunto.

Não vou, porém, cair na tentação de tentar traçar o perfil psicológico do assassino Wellington Menezes de Oliveira, um rapaz aparentemente atormentado de 23 anos. Quem sou eu para tentar entrar na mente de quem quer que seja? Quem são os psiquiatras e outros "especialistas" que se apressam a apresentar na TV diagnósticos baseados em informações pífias e desconstruídas?

Relatos de vizinhos e parentes não bastam para revelar os sentimentos mais íntimos de Wellington. A mente é um domínio sinuoso, feito de luz e sombra. É cheia de cantinhos inacessíveis até mesmo aos psicólogos e psiquiatras que acompanham um paciente por um longo período. Esses cantinhos, muitas vezes, estão fora do alcance da própria pessoa. São como uma teia de aranha que cresce atrás de um armário antigo. A vassoura não a alcança, mas ela está lá, avançando. Só se torna visível quando já é grande o suficiente para incomodar.

Não pretendo fazer a defesa de Wellington, mas chamá-lo de facínora e colocar uma pedra sobre esse caso não evitará que a história se repita. É preciso refletir sobre o que é possível fazer para identificar o sofrimento mental precocemente e tratá-lo antes que o sangue de outras vítimas seja derramado. A atenção à saúde mental no Brasil é tão ruim que, sinto dizer, veremos esse filme muitas outras vezes.

O que é possível fazer, agora, para reduzir o impacto da crueldade de Realengo? Como ajudar as famílias que perderam seus filhos e as crianças que sobreviveram a superar esse trauma? Como explicar uma história dessas a qualquer outra criança que, um dia depois de exposta às imagens de horror, terá que pegar sua mochila e entrar numa escola em qualquer lugar do Brasil?

Acho que o mais produtivo e útil, nesse momento, é entender o que ajuda e o que atrapalha a superar o chamado stress pós-traumático. Ele é decorrente de um trauma emocional de grandes magnitudes, como guerras, catástrofes naturais, massacres etc. Quem sofre disso revive o trauma por meio de sonhos e pensamentos; evita situações que o façam reviver o episódio; sente medo; apresenta sensações físicas de desconforto e ansiedade. O tratamento costuma ser feito por psicólogos, por meio de técnicas de apoio e encorajamento. Muitas vezes o tratamento requer medicações e acompanhamento de psiquiatras.

Uma forma de contribuir, nesse momento, é relatar experiências de quem já passou por situações semelhantes. Muita dessa experiência está concentrada nos Estados Unidos, onde ocorreram vários ataques a escolas e universidades nos últimos anos.

Procurei a psicóloga Amanda M. Vicary, da Universidade de Illinois. Ela resolveu pesquisar se as mensagens instantâneas enviadas pela internet e as redes sociais (em especial, o Facebook) contribuíram ou não para aplacar o sofrimento de alunos depois dos ataques ocorridos no campus de Virginia Tech e da Northern Illinois University, em 2007.

No primeiro ataque, um rapaz matou 25 estudantes e cinco funcionários e se suicidou. Um vídeo deixado por ele comprovou a premeditação do crime. Alguns meses depois, algo semelhante aconteceu no Dia dos Namorados, na Northern Illinois University. Um ex-aluno matou cinco estudantes e deixou 18 feridos.

Minutos depois dos dois ataques, os alunos encontraram um meio rápido e acessível para expressar a dor e a confusão: o Facebook. No dia do primeiro ataque, um estudante criou um grupo chamado "Um tributo aos mortos de Virginia Tech". Até o final da noite, mais de 100 mil pessoas haviam se juntado a ele. O mesmo aconteceu na outra universidade.

A imprensa, em especial o *New York Times* e o *Washington Post*, especulou que esse comportamento traria mais prejuízos do que benefícios. A tese era a de que o processo de superação seria prejudicado porque os envolvidos estavam

fixados no assunto. Não conseguiam pensar ou falar sobre outra coisa.

Amanda decidiu investigar. Selecionou perfis mantidos no Facebook por 1,8 mil alunos das duas instituições e enviou a eles formulários da pesquisa acadêmica que realizava. Desse total, 124 estudantes da Virginia Tech e mais 160 da outra universidade aceitaram participar. Amanda descobriu que 71% dos participantes tinham importantes sinais de depressão duas semanas depois dos ataques. Sintomas de stress pós-traumático foram observados em 64%.

Os voluntários tinham, em média, 21 anos. Na rede social, participavam ativamente dos grupos criados para lembrar a tragédia. Um terço conhecia pessoalmente uma das vítimas. Mais de 80% conhecia alguém que era amigo de uma das vítimas.

Oito semanas depois dos ataques, Amanda testou a condição mental dos mesmos voluntários. O índice de deprimidos havia caído de 71% para 30%. O grupo com sinais de stress pós-traumático havia sido reduzido de 64% para 22%.

Ao contrário do que a imprensa dizia, o Facebook fez bem? Não exatamente. Ao analisar o tempo de uso da rede social, o tipo de mensagem postada e outros parâmetros, a psicóloga não encontrou nenhuma relação entre o Facebook e a recuperação dos alunos. "O Facebook não ajudou nem atrapalhou", disse Amanda a *ÉPOCA*. "Muitos estudantes disseram se sentir melhor depois de falar sobre o assunto na rede, mas os sintomas deles não melhoraram. Entre os que apresentaram recuperação, não foi possível associá-la ao uso da rede", afirmou.

Há algumas possíveis explicações para a discrepância entre a sensação de alívio relatada pelos alunos e a real condição psíquica deles:

- 1) É possível que os alunos tenham se sentido bem logo depois de usar a internet, mas esse efeito não tenha durado mais do que poucos minutos.
- 2) Talvez os alunos tenham observado uma pequena melhoria depois de algumas atividades on-line, mas essa melhoria não tenha sido forte o suficiente para influenciar na redução dos sintomas.
- 3) Quando uma pessoa espera que uma medida ou um tratamento seja benéfico, essa expectativa é capaz de produzir sensações de melhoria. É o conhecido "efeito placebo".

Pessoalmente, acho que falar é sempre melhor do que guardar. O ideal é poder falar sobre a dor, a insegurança, a culpa, a fantasia com quem é capaz de ouvir sem fazer julgamentos. Se essa pessoa não está ao alcance da mão, talvez compartilhar pensamentos pelas redes sociais traga algum alívio. Ainda que essa sensação seja enganosa e passageira.

Hoje é um daqueles dias em que até o Facebook parece acanhado diante da dor de Realengo.

O que você acha? As redes sociais ajudam ou atrapalham na superação de traumas? O que é preciso fazer para reduzir a dor das famílias de Realengo e do Brasil?

Fonte: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca>

07. A partir da leitura do texto 2, podemos INFERIR que:

- A) A autora mostra as redes sociais como meio de esquecer os problemas destacados no texto.
- B) Ela faz uma análise psicológica do assassino
- C) Ela o desculpa pelos delitos por achar que ele foi vítima do Bullying na escola

- D) Ela acha que a solução para amenizar os danos nas crianças é falar do caso mesmo que seja nas redes sociais.
- E) Ela acha que nem o tempo vai apagar a tragédia, e que todos terão que fazer tratamentos psiquiátricos.

08. A partir da leitura do fragmento: “‘especialistas’ que se apressam a apresentar na TV diagnósticos baseados em informações pífias e desconstruída”, assinale a alternativa correta:

- A) A autora afirma que há um exagero midiático por parte dos especialistas
- B) O termo em destaque significa que não nexos nas informações.
- C) O termo em destaque está no sentido conotativo
- D) O termo pífia é uma gíria utilizada no texto com valor de adjetivo
- E) Possui o sentido literal (denotativo) com valor semântico de reles e vil.

Leia a tirinha abaixo e responda as questões 09 e 10.

**TEXTO 3**



Fonte: <http://www.google.com.br/imgres?imgurl=http://1.bp.blogspot.com>

09. No título “Zuação que vira crime” temos as seguintes classes gramaticais.

- A) Substantivo / conjunção / verbo / substantivo
- B) Verbo / conjunção / pronome / pronome / numeral
- C) Substantivo / verbo / verbo / pronome / numeral
- D) Conjunção / advérbio / verbo / pronome / numeral
- E) Adjetivo / conjunção / verbo / numeral e substantivo

10. As classes gramaticais da questão 09, podem ser classificadas em variáveis e invariáveis na seguinte ordem.

- A) variáveis / invariáveis / variáveis / invariáveis
- B) variável / invariável / variável / variável
- C) invariáveis / variáveis / invariáveis / invariáveis
- D) invariáveis / variáveis / variáveis / invariáveis
- E) invariáveis / variáveis / invariáveis / variáveis

**CONHECIMENTOS GERAIS**

11. Em janeiro de 2011 um forte terremoto atingiu o nosso vizinho Chile, a magnitude desse terremoto foi na faixa de:

- A) 2 graus;
- B) 3 graus;
- C) 4 graus;
- D) 6 graus;
- E) 7 graus.

12. A viúva de Roberto Marinho, dono da Rede Globo de Comunicação, morreu em janeiro deste ano, a causa da morte foi falência múltipla dos órgãos. O nome verdadeiro da viúva era:

- A) Lily Marinho;
- B) Maria Marinho;
- C) Leda Marinho;
- D) Valdete Marinho;
- E) Sueli Marinho.

13. 07/01/2011 11h40 - Atualizado em 07/01/2011 14h31. Jogador Somália forjou sequestro-relâmpago, diz polícia do Rio. Ele teria mentido por ter se atrasado para o treino do Botafogo. Imagens mostram jogador em elevador do prédio na hora do suposto crime. O jogador que forjou o sequestro é de origem:

- A) da Somália;
- B) da África do Sul;
- C) do Brasil;
- D) da Argentina;
- E) do Paraguai.

14. A jogadora brasileira Marta em 2011 foi considerada mais uma vez a melhor jogadora de futebol do mundo. Marque a alternativa em que apareceu a quantidade de vezes que ela ganhou o troféu de melhor do mundo.

- A) 2
- B) 3
- C) 4
- D) 5
- E) 6

15. A mais forte contratação do time do Flamengo em 2011 foi:

- A) Adriano;
- B) Ronaldinho gaúcho;
- C) Leonardo Moura;
- D) Thiago Neves;
- E) Renan Ribeiro.

16. A média de temperatura no município de Tanque d'Arca nos meses de junho e agosto é de:

- A) 20°
- B) 25°
- C) 33°
- D) 39°
- E) Nenhuma das alternativas.

17. A vegetação de Tanque d'Arca é caracterizada pela abundância em:

- A) mangueiras;
- B) jabuticabeiras;
- C) cipós;
- D) vegetação rasteira;
- E) grandes árvores.

18. Assinale a alternativa em que aparece um animal que atualmente é encontrado não na fauna de Tanque d'Arca.

- A) cobra;
- B) gambá;
- C) raposa;
- D) guará;
- E) furão.

19. A economia do município de Tanque d'Arca é baseada:

- A) no setor fabril;
- B) no setor serviço;
- C) na agricultura;
- D) na ovinocultura;
- E) na caprinocultura.

20. Apesar da pecuária de Tanque d'Arca não ser a principal fonte de riqueza, esse setor muito contribui para o sustento de alguns moradores do município. Assinale a alternativa em que não aparece uma criação que se destaca neste local.

- A) Boi;
- B) Porcos;
- C) Cavalos;
- D) Bodes;
- E) Galinha.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A proposta de criação do SUS ocorre no seio do movimento da **Reforma Sanitária** no Brasil, tendo como **Princípios**:

- A) Participação da população na gestão dos serviços através do Poder Legislativo; criação dos Distritos de Saúde com autonomia administrativa; priorização do atendimento básico à saúde na rede ambulatorial do setor filantrópico.
- B) Privilegiamento da rede pública filantrópica para atendimento especializado; priorização para financiar investimentos em nível federal; exclusão do setor público do atendimento às emergências.
- C) Universalização da atenção à saúde; descentralização da gestão dos serviços; equidade de acesso à prestação de serviços.
- D) Incentivo à rede hospitalar ligada à universidade e ao ensino; estatização da rede básica de serviços de saúde; plano de cargos e salários único para todos os Estados.
- E) Correspondência do nível de prestação de serviços à renda do contribuinte; descentralização da gestão dos serviços; participação do Congresso na administração dos organismos da saúde.

22. Com a criação do INPS, em 1966, ocorreu uma série de modificações na gestão dos serviços previdenciários. Dentre elas, pode-se ressaltar a:

- A) Exclusão da participação dos previdenciários e do patronato nos órgãos colegiados de gestão, com a incorporação dos servidores dos diversos institutos aos quadros do funcionalismo federal.
- B) Democratização dos serviços previdenciários, com a formação dos núcleos de gerenciamento onde tinham assento representantes patronais e sindicais.
- C) Extinção do Ministério da Promoção Social, em virtude de sua absorção pelo INPS.
- D) Vinculação do INPS ao Ministério da Saúde, integrando definitivamente as ações de saúde preventivas e curativas.
- E) Vinculação do INPS ao recém-criado Ministério da Previdência Social conferindo ao INPS o necessário *status* político e administrativo.

23. O SUS, como rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, preconiza como base de sua organização espacial e funcional, com relativo grau de autonomia decisória, as seguintes **Unidades**:

- A) Municípios com mais de 250.000 habitantes
- B) Regiões administrativas dos Estados
- C) Distritos de Paz
- D) Estados Federados
- E) Distritos de Saúde

24. Com relação à aplicação do conceito de **Atenção Primária de Saúde**, conforme exposto em Alma-Ata, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Deve deixar de se aplicar tal conceito a contingentes urbanos, onde o acesso aos serviços de saúde é bom.
- B) Prevê a realização de atividades curativas, mas tão somente por pessoal auxiliar.
- C) Visa o atendimento de populações socioeconomicamente marginalizadas.
- D) É uma estratégia de extensão de cobertura por serviços de saúde.
- E) Caracteriza-se pelas atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças.

25. Com relação às funções de controle e avaliação, em saúde, estas devem ser realizadas por:

- A) Órgãos próprios das Secretarias
- B) Conselhos Estaduais de Saúde
- C) Conselhos de Comunidade
- D) Conselho Nacional de Saúde
- E) Todos os níveis do Sistema

26. Uma criança proveniente de uma das unidades da Fundação CASA em São Paulo é internada no Instituto de Infectologia sob forte suspeita clínica de **Febre Tifoide**. A seção de Epidemiologia notifica o Centro de Saúde mais próximo da referida unidade da Fundação CASA. O Sanitarista encarregado da Vigilância Epidemiológica neste Centro de Saúde, após receber a notificação do caso, registra a notificação e sua primeira **medida** é:

- A) Solicitar ao colega do Hospital onde se encontra a criança a confirmação diagnóstica tão cedo quanto

possível, a fim de que possa proceder à investigação epidemiológica.

- B) Dirigir-se à unidade da Fundação para a realização da investigação preliminar, buscando evidências de outros casos e do possível foco da infecção.
- C) Informar o médico responsável da Fundação para que permaneça atento a outros casos semelhantes e faça a vacinação contra Febre Tifoide em outras crianças.
- D) Informar o médico responsável da Fundação para que permaneça atento a outros casos semelhantes e solicitar que se faça a vacinação contra Febre Tifoide apenas nos funcionários.
- E) Solicitar ao colega do hospital onde se encontra a criança que o informe se o paciente tem mais de 03 Coproculturas positivas, a fim de que possa incluí-lo na análise epidemiológica de sua área.

27. Com relação à **Vacina BCG Intradérmica**, pode-se afirmar que **NÃO** deve ser aplicada em:

- A) Crianças em estado febril > 38°C
- B) Crianças em estado diarreico
- C) Crianças em estado gripal
- D) Imunodeprimidos
- E) Desnutridos de II/III graus

28. Em qual das situações seguintes se indica o **Tratamento Hospitalar da Tuberculose**?

- A) Meningite Tuberculosa
- B) Positividade do escarro após 90 dias de tratamento
- C) Presença de cavernas pulmonares
- D) Paciente bacilífero ++/+++
- E) Quimioterapia de curta duração indicada

29. Um indivíduo que foi contaminado pelo **Bacilo de Koch** mas, pela ação de sua resistência natural, não desenvolveu a doença, apresenta o seguinte quadro:

- A) Tuberculose Infecção
- B) Infecção Secundária
- C) Infecção Miliar
- D) Infecção Cruzada
- E) Tuberculose Doença

30. Qual das afirmativas seguintes corresponde na **Epidemiologia** um conceito importante de **Infectividade**?

- A) A virulência de um agente infeccioso está diretamente associada à sua estrutura protéica de revestimento celular.
- B) O estado vacinal de uma população está diretamente associado às condições de clima, habitação e nutrição, não tendo relação com o veículo de transmissão.
- C) O agente infeccioso possui qualidades que permitem vencer as barreiras externas e penetrar outro organismo vivo, aí multiplicando-se com maior ou menor facilidade.
- D) A propriedade do agente infeccioso, uma vez instalado no organismo do hospedeiro, é produzir sintomas em maior ou menor proporção entre os hospedeiros infectados.
- E) O nível de anticorpos contra o agente infeccioso está diretamente relacionado às características do hospedeiro, como sexo e idade e as suas condições de nutrição.

31. Dentro do **Sistema de Vigilância Epidemiológica**, recomenda-se que a **Notificação Compulsória de Doenças Transmissíveis** seja feita ao Órgão Sanitário competente por:

- A) Qualquer pessoa, pelo meio de comunicação mais rápido.
- B) Médico Sanitarista, pelo meio de comunicação mais rápido.
- C) Médico Especialista, através de impresso adequado.
- D) Serviço Social da Unidade de Saúde, através do impresso adequado.
- E) Qualquer Médico, desde que em impresso adequado.

32. Faça uma correlação entre as duas colunas:

1. Prevenção Primária
2. Prevenção Secundária
3. Prevenção Terciária

- ( ) Vacinação
- ( ) Diagnóstico Precoce
- ( ) Fisioterapia
- ( ) Isolamento do caso diagnosticado
- ( ) Inquérito para descoberta de outros casos de doença numa escola

Assinale a sequência **CORRETA** da correlação:

- A) 2, 2, 3, 2, 1
- B) 1, 2, 2, 3, 2
- C) 1, 2, 3, 2, 1
- D) 1, 2, 3, 1, 1
- E) 1, 2, 3, 2, 2

33. De acordo com a **Constituição Federal** (Seção II da Saúde):

- A) A Saúde é um dever do cidadão, cabendo-lhe providenciar os meios para sua melhor manutenção. cabe ao Estado ações complementares na medida dos recursos disponíveis.
- B) A assistência é livre à iniciativa privada, podendo as instituições privadas participarem de forma irrestrita no Sistema Único de Saúde.
- C) A Saúde é direito de todos e o Estado deve se responsabilizar apenas pela assistência médica contribuindo para diminuição da incidência de doenças.
- D) A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- E) A Saúde é um dever do Estado para com os cidadãos que contribuem para a previdência, fazendo jus assim a esse direito.

34. Considere as seguintes **Diretrizes**:

- I. Centralização
- II. Atendimento Integral
- III. Controle Social

De acordo com quais delas o Sistema Único de Saúde (SUS), nascido com a Constituição Federal de 1988 e que se pretende um avanço político, democrático e social na área da promoção, proteção e recuperação da saúde, está organizado?

- A) Nenhuma
- B) Todas
- C) Apenas I e III
- D) Apenas II e III
- E) Apenas II

35. A figura seguinte corresponde à **Unidade Funcional** de um importante órgão do Corpo Humano. Qual é o nome desta Estrutura e o seu respectivo órgão, dentre as alternativas seguintes?



(Fonte: excrecaobio.blogspot.com)

- A) Alvéolo, Pulmão
- B) Polígono de Willis, Cérebro
- C) Néfron, Rim
- D) Pequena Circulação, Coração-Pulmão
- E) Substância Reticular Ativadora Ascendente, Cérebro

36. As figuras seguintes são relativas a que órgão do Corpo Humano?



(Fonte: atlas.centralx.com.br; portuguese.alibaba.com)

- A) Útero
- B) Coração
- C) Bexiga
- D) Ovário
- E) Glândula Adrenal

37. Um determinado paciente recebeu uma prescrição de 06 mg de Dexametasona. O frasco da medicação existente no serviço onde você se encontra de plantão possui 2,5 ml, contendo 04 mg/ml. Quanto se deve aspirar (em ml) do frasco para que se cumpra efetivamente a prescrição?

- A) 0,5
- B) 0,7
- C) 1,0
- D) 1,5
- E) 1,75

38. Uma criança apresentou choque anafilático durante seu plantão em certo serviço de assistência de emergência, e o médico assistente prescreveu verbalmente 0,3 ml de adrenalina subcutânea. A Técnica de Enfermagem olha para você e lhe questiona como administrar a medicação. Você, então, de maneira **CORRETA**, responde-lhe, considerando que na Unidade só existem seringas de Insulina de 80 U (em U)

- A) 06
- B) 12
- C) 18
- D) 20
- E) 24

39. Certo paciente diabético recebeu uma prescrição de 05 UI de Insulina NPH. No serviço onde você se encontra de plantão existem seringas de 80 U/ml e frascos de Insulina NPH contendo 40 U/ml. Sua orientação para que se administre **CORRETAMENTE** a medicação será (em U):

- A) 05
- B) 10
- C) 12
- D) 15
- E) 20

40. Certo paciente recebeu uma prescrição de 520 ml de uma Solução durante um período de 08 horas. O cálculo do gotejamento para que se cumpra essa prescrição é de: (em ml/hora)

- A) 25
- B) 35
- C) 45
- D) 65
- E) 75