

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VETERINÁRIO - 2019

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **MEDICINA VETERINÁRIA**

CADERNO DE QUESTÕES

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 de Respostas e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
 - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 – Língua Portuguesa
 - 56 a 60 – 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 na Folha de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento da Folha de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher a Folha 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 a FOLHA DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidada se você não a 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 o Art. 200 da Constituição Federal do Brasil é competência do SUS:

- (A) participar da formulação da política externa e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica nos casos de epidemias.
- (C) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico restrito às doenças emergentes.
- (D) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

02 Todas as alternativas apresentam objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), **exceto**:

- (A) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) a definição do perfil demográfico da região.
- (C) a formulação de política de saúde.
- (D) 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.

03 Considera-se objetivo da investigação epidemiológica:

- (A) a garantia da obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias, ou secundárias das informações necessárias referentes a diferentes contextos da saúde da população.
- (B) a detecção e controle das possíveis ameaças à saúde da população idosa e infantil exclusivamente.
- (C) a descrição epidemiológica e identificação de fatores associados à ocorrência de possível mudança de padrão epidemiológico dos países vizinhos.
- (D) o acompanhamento das mudanças dos níveis de doença ou óbito abaixo dos esperados.

04 A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará os seguintes princípios e diretrizes, **exceto**:

- (A) universalidade e integralidade.
- (B) descentralização e hierarquização.
- (C) participação política dos sindicatos, dos trabalhadores e do controle social.
- (D) equidade e precaução.

05 Tendo em vista a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, é correto afirmar que:

- (A) é uma de suas estratégias a produção conjunta de protocolos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros e indicadores, para orientação aos Estados e Municípios no desenvolvimento das ações de vigilância, e especialmente como referência para os processos de pactuação entre as três esferas de gestão do SUS.
- (B) essa política visa a realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores sem intervenção nos processos e ambientes de trabalho.
- (C) dever-se-á considerar a articulação patrões e empregados nas atividades das práticas de saúde para fins de sua implementação.
- (D) tal política tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção parcial à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

06 De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica de 2012, é correto afirmar que:

- (A) o acesso deve ser universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada fechada e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (B) a participação dos usuários, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, não contribui para o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- (C) a Atenção Básica tem como fundamento ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade.
- (D) o serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a uma parte dos problemas de saúde da população sem se responsabilizar pelos danos.

07 São atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica, **exceto**:

- (A) garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica.
- (B) realizar reuniões uniprofissionais a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações.
- (C) participar das atividades de educação permanente.
- (D) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

08 O princípio do SUS que estabelece o acesso amplo e irrestrito aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é conhecido como princípio da:

- (A) integralidade.
- (B) impessoalidade.
- (C) publicidade.
- (D) universalidade.

09 A Constituição Federal assinala, no Capítulo II, dos Direitos Sociais, Art. 6º, que a saúde é um direito. A Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, estabelece o conceito de saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo:

- (A) o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- (B) o Estado prover as condições mínimas ao seu pleno exercício.
- (C) exclusivamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (D) o município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o dever das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade na busca de bem estar físico, mental, espiritual e sanitário.

10 De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (lei 8.080/1990), são objetivos do SUS, **exceto**:

- (A) formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º dessa lei.
- (B) formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

(D) 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.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 Resolução espacial da imagem ultrassonográfica é definida como o menor espaço ou distância entre dois pontos distinguíveis e reconhecidos como diferentes. Assim sendo, é correto afirmar que:

- (A) a resolução independe da frequência do transdutor.
- (B) quanto maior a frequência do transdutor melhor a resolução.
- (C) existem vários tipos de resolução com destaque para dois tipos: medial e axial.
- (D) nos equipamentos modernos, a resolução é fixa e não pode ser ajustada para a área de interesse.

12 Em relação a formação da imagem ultrassonográfica,

- (A) o equipamento guarda o tempo gasto entre a emissão do pulso e a recepção do eco, transformando-o em distância percorrida na representação do eco na tela.
- (B) os cristais piezoelétricos da tela do equipamento de ultrassonografia transformam a energia elétrica em ondas ultrassonoras.
- (C) a intensidade do ponto de luz será proporcional a quantidade de cristais piezoelétricos presente no transdutor.
- (D) em geral, 99% da energia sonora incidente é refletida e retorna ao transdutor para formar a imagem dos tecidos.

13 O reforço acústico posterior é um artefato acústico observado posteriormente a tecidos que ocasionam pouca atenuação ao feixe sonoro, sendo correto afirmar que:

- (A) por se tratar de um artefato acústico, o reforço acústico não pode ser usado para auxiliar na identificação de líquidos no interior de estruturas ocas.
- (B) caracteriza-se por uma imagem anecoica e em leque posterior a áreas necróticas.
- (C) o reforço acústico geralmente ocorre na margem de uma superfície curva.
- (D) costuma ser evidenciado como uma faixa mais clara ou aumento da ecogenicidade na região posterior de estruturas contendo fluidos anecoicos.

14 Sobre a orientação da imagem ultrassonográfica para as estruturas abdominais no plano longitudinal, é correto afirmar que:

- (A) no topo da tela do equipamento de ultrassonografia, aparece sempre o aspecto dorsal ou medial das estruturas.
- (B) na parte da imagem mais próxima do transdutor, aparece no campo distal da tela do equipamento.
- (C) no campo esquerdo da tela do equipamento de ultrassonografia, aparece o aspecto cranial das estruturas.
- (D) no campo distal da tela do equipamento, aparece o aspecto caudal das estruturas.

15 Ao avaliar a ecogenicidade relativa de estruturas comumente encontradas na cavidade abdominal,

- (A) o gás é hiperecogênico em relação a gordura de armazenamento.
- (B) o baço é hiperecogênico em relação à próstata.
- (C) a medula renal apresenta ecogenicidade maior ou igual a do fígado.
- (D) a urina é hiperecogênica em relação ao seio renal.

16 Em relação a ecogenicidade da imagem ultrassonográfica dos rins de cães,

- (A) a cortical e medular apresentam a mesma ecogenicidade.
- (B) o baço é mais hiperecogênico que o seio renal.
- (C) o fígado é isoecogênico a medular renal.
- (D) a cortical é mais hipoeecogênica que a pelve renal.

17 Ao avaliar uma imagem ultrassonográfica do fígado de cães, é correto afirmar que:

- (A) um fígado com alterações ultrassonográficas apresenta contornos lisos e margens de ângulos agudos.
- (B) as veias portais são facilmente distinguidas das veias hepáticas pois apresentam parede hiperecogênica.
- (C) o ligamento falciforme é mais hiperecogênico que o fígado.
- (D) a vesícula biliar é visualizada à esquerda da linha média do abdômen do animal.

18 A técnica radiográfica contrastada do trato urinário superior de cães é denominada:

- (A) clister opaco.
- (B) pneumocistografia.
- (C) urografia excretora.
- (D) pneumorenografia secretora.

19 Em relação à composição e radiopacidade dos cálculos vesicais no estudo radiográfico abdominal, é correto afirmar que cálculos de:

- (A) oxalato de cálcio e sílica são radiotransparentes.
- (B) urato são radiopacos.
- (C) cistina são radiotransparentes, podendo apresentar pontos radiopacos.
- (D) fosfato triplo são radiopacos, podendo ser radiotransparentes quando pequenos.

20 Um sinal confiável de prostatomegalia ao exame radiográfico é:

- (A) deslocamento ventral do cólon.
- (B) observação de uma região triangular de gordura entre a vesícula urinária, a próstata e o cólon.
- (C) observação de uma região triangular de gordura entre a vesícula urinária, a próstata e a parede abdominal ventral.
- (D) deslocamento cranial do cólon descendente.

21 Indique a distribuição de gases e fluidos gástricos de acordo com a projeção radiográfica utilizando um feixe de raios X vertical.

- (A) Em posição ventrodorsal, os gases se localizarão no corpo e os fluidos no fundo.
- (B) Em decúbito lateral esquerdo, os gases se localizarão no corpo e os fluidos no fundo.
- (C) Em decúbito lateral esquerdo, os gases se localizarão no fundo e os fluidos no piloro.
- (D) Em posição lateral direita, os gases se localizarão no piloro e os fluidos no fundo.

22 A compartimentalização do estômago observada ao exame radiográfico simples pode ser observado na suspeita de:

- (A) vólculo gástrico.
- (B) dilatação gástrica aguda.
- (C) corpos estranhos radiopacos.
- (D) corpos estranhos lineares.

23 Os mapeamentos utilizando o Doppler colorido permitem analisar:

- (A) a movimentação do miocárdio.
- (B) a velocidade média do fluxo nos vasos.
- (C) com maior sensibilidade, o lúmen de pequenos vasos, sem indicar a direção de fluxo.
- (D) a morfologia das ondas espectrais.

24 O exame radiográfico simples de cães com suspeita de megaesôfago pode visibilizar:

- (A) a motilidade do esôfago.
- (B) o espessamento e lesões ulceradas nas paredes esofágicas.
- (C) dilatação do esôfago e o tipo de conteúdo luminal.

- (D) o ponto de obstrução, indicando ainda se é completa ou parcial.
- 25** A ecogenicidade da porção muscular e da mucosa da parede intestinal de cães são respectivamente:
- (A) hipoecogênica e hiperecogênica.
 (B) hipoecogênica e hipoecogênica.
 (C) hiperecogênica e hipoecogênica.
 (D) hiperecogênica e hiperecogênica.
- 26** Indique o exame de imagem que tem 100% de sensibilidade e especificidade no diagnóstico de intussuscepção.
- (A) Ultrassonografia.
 (B) Radiografia simples.
 (C) Tomografia computadorizada.
 (D) Clister opaco.
- 27** Ao exame ultrassonográfico de cães, é sinal indireto de desvio portossistêmico congênito:
- (A) rins diminuídos de tamanho.
 (B) cálculo na vesícula biliar.
 (C) diminuição do tamanho da aorta.
 (D) rins aumentados de tamanho.
- 28** A presença de múltiplos nódulos hipoecogênicos que variam de 1 a 9 mm de diâmetro, dando ao baço um aspecto de “queijo suíço”, pode ser interpretado como patognomônico de:
- (A) mastocitoma.
 (B) hiperplasia nodular.
 (C) linfossarcoma.
 (D) hemangiossarcoma.
- 29** Aponte a opção que apresenta propriedades dos raios X e dos raios gama.
- (A) Não podem ser sentidos, são invisíveis e propagam-se à velocidade da luz.
 (B) Possuem carga, podem ser defletidos por campos magnéticos e propagam-se à velocidade da luz.
 (C) Não possuem massa, podem ionizar átomos e podem ser defletidos por campos magnéticos.
 (D) Não podem ser defletidos por campos magnéticos, podem ionizar átomos e propagam-se à velocidade do som.
- 30** Em relação ao exame radiográfico,
- (A) as áreas do filme expostas a um pequeno número de fótons de luz são negras (radioluscentes) após o processamento do filme.
 (B) uma radiografia é uma imagem do número e da distribuição dos raios X que atravessam o paciente e atingem o chassi.
- (C) a percepção de profundidade é perdida, necessitando de projeções paralelas entre si da região estudada.
- (D) a magnificação varia conforme o tamanho do animal.
- 31** Com relação à densidade dos tecidos corporais,
- (A) o grau de enegrecimento ou brancura das imagens deve ser referido empregando-se os termos radioluscência ou radiopacidade.
 (B) radiograficamente, são denominados radioluscentes aqueles que bloqueiam a passagem dos raios X e radiopacos aqueles que permitem essa passagem.
 (C) o osso possui menor radiopacidade inerente do que a gordura.
 (D) radiograficamente, áreas radioluscentes são representadas pelo branco e áreas radiopacas pelo negro nas imagens.
- 32** Em relação ao exame de ressonância magnética (RM), assinale a opção correta.
- (A) Os prótons de hidrogênio são energizados pela exposição a um fraco campo magnético.
 (B) Na RM, os campos magnéticos dos prótons de nitrogênio passam dentro e fora das bobinas, gerando corrente.
 (C) Os sinais gerados durante a RM vêm do núcleo do hidrogênio (próton).
 (D) Uma vez que o contraste do tecido, na RM, é multifatorial, uma escala única de cinza, pode ser aplicada à imagem.
- 33** Em relação ao exame de ressonância magnética (RM), indique a opção correta.
- (A) Na imagem por RM, a resolução de contraste é menor do que a obtida na tomografia computadorizada.
 (B) Nas imagens obtidas por RM, o contraste dos tecidos se deve à habilidade dos diferentes tecidos de atenuar os raios X.
 (C) Nas imagens obtidas por RM, os pixels recebem relativas tonalidades de cinza e níveis de brilho do monitor com base nas unidades Hounsfield dos tecidos em seus voxels.
 (D) A RM permite a obtenção de imagens seccionais ou em corte do paciente, eliminando o problema da perda de percepção de profundidade.

34 As afecções que primeiramente acometem as articulações são:

- (A) displasia do quadril, osteodistrofia hipertrófica e displasia do cotovelo.
- (B) osteocondrose, osteocondrite dissecante e displasia do cotovelo.
- (C) panosteíte, osteopetrose e displasia do quadril.
- (D) osteodistrofia hipertrófica, osteocondrose e osteocondrite dissecante.

35 As afecções que primeiramente acometem as ossos são:

- (A) osteodistrofia hipertrófica, panosteíte e osteopetrose.
- (B) displasia do quadril, osteodistrofia hipertrófica e displasia do cotovelo.
- (C) panosteíte, osteopetrose e displasia do quadril.
- (D) osteodistrofia hipertrófica, osteocondrose e osteocondrite dissecante.

36 Em relação a Doença de Legg-Calvé-Perthes, é correto afirmar que:

- (A) é comum em cães jovens e caracteriza-se, precocemente por linhas radiopacas detectadas no osso subcondral na cabeça e colo femurais.
- (B) observa-se desmineralização somente de ossos longos.
- (C) é comum em cães jovens de raças de pequeno porte e caracteriza-se, precocemente por linhas radioluscentes detectadas no osso subcondral na cabeça e colo femurais.
- (D) observa-se substituição de tecido ósseo por tecido fibroso na região lombar e ossada pélvica.

37 Com relação ao tecido ósseo, é correto afirmar que:

- (A) a calcitonina aumenta a reabsorção óssea, por estimulação da atividade osteoblástica.
- (B) o paratormônio inibe a atividade dos osteoblastos.
- (C) os ossos diferem em forma e função e podem ser longos, chatos, intramembranosos, reticulares e compactos.
- (D) a vitamina D age no intestino, diminuindo a absorção de cálcio e fósforo, e diretamente no osso, tanto por mobilização de cálcio e fósforo do osso previamente formado como pela promoção da maturação e mineralização da matriz óssea.

38 Nos sinais radiográficos de cicatrização óssea secundária,

- (A) as linhas de fratura desaparecem gradualmente, depois de 30 dias após a redução óssea.
- (B) o calo externo diminui sua radiopacidade, depois de 30 dias após a redução óssea.
- (C) os fragmentos da fratura perdem as margens afiadas, depois de 20 dias após a redução óssea.
- (D) a desmineralização das extremidades do fragmento da fratura resulta em leve alargamento da linha de fratura, depois de três meses após a redução óssea.

39 Nos sinais radiográficos da doença articular, observa-se

- (A) diminuição do volume sinovial e aumento da radiopacidade do osso subcondral.
- (B) formação de cisto ósseo subcondral.
- (C) aumento do volume sinovial e ausência de mineralização do tecido mole articular.
- (D) diminuição do volume sinovial, mineralização do tecido mole articular e gás intra-articular.

40 Radiograficamente, o hiperparatireoidismo nutricional secundário, caracteriza-se por:

- (A) hipertrofia de cartilagem metafisária e nas junções costocondrais.
- (B) irregularidade de linha metafisária nos ossos longos.
- (C) aumento generalizado da opacidade óssea e linhas metafisária de aspecto normal.
- (D) diminuição generalizada da opacidade óssea sendo essa opacidade semelhante a de tecidos moles.

41 Os casos de pneumotórax, radiograficamente, podem apresentar, além de elevação do coração,

- (A) retração pulmonar com aspecto mais radioluscente do parênquima.
- (B) retração pulmonar com parênquima exibindo padrão intersticial e alveolar associados.
- (C) retração pulmonar com aspecto denso.
- (D) hiperluscência da cavidade torácica, retração pulmonar com aspecto mais radioluscente do parênquima.

42 Nos casos de efusão, é possível de ser visualizado nas radiografias torácicas de cães:

- (A) retração pleuropulmonar (retração da margem pulmonar) com efusão entre pulmão e parede torácica, marcação da lobulação pulmonar, opacificação pulmonar e elevação cardiopulmonar.
- (B) retração da margem pulmonar, com efusão entre pulmão e parede torácica, marcação da lobulação pulmonar, padrão intersticial e elevação cardiopulmonar.
- (C) retração pleuropulmonar com efusão entre pulmão e parede torácica, marcação da lobulação pulmonar, opacificação pulmonar com padrão alveolar.
- (D) retração pleuropulmonar com efusão sob a pleura parietal, perda da demarcação lobulação do pulmão, opacificação pulmonar e elevação cardiopulmonar.

43 O padrão alveolar pode surgir em decorrência de:

- (A) colapso pulmonar, bronquiectasia, acúmulo de fluido nos alvéolos, podendo haver uma combinação destes.
- (B) colapso pulmonar, atelectasia, acúmulo de fluido intersticial, podendo haver uma combinação destes.
- (C) colabamento pulmonar, atelectasia, acúmulo de fluido no interstício, podendo haver uma combinação destes.
- (D) colapso pulmonar, atelectasia, acúmulo de fluido nos alvéolos, podendo haver uma combinação destes.

44 Os diagnósticos diferenciais de padrão intersticial difuso são:

- (A) nódulo não cavitário, abscesso e calcificação brônquica.
- (B) subexposição radiográfica, metástase pulmonar difusa e pneumonite.
- (C) bronquiectasia, calcificação brônquica e tumor pulmonar primário.
- (D) subexposição radiográfica, calcificação brônquica e tumor pulmonar primário.

45 Em relação a avaliação do mediastino por meio do exame radiográfico, é correto afirmar que:

- (A) As alterações mediastinais são divididas em quatro classificações gerais: desvios, massas, fluidos e pneumomediastino.
- (B) O desvio mediastinal é facilmente observado em radiografias laterais.
- (C) A etiologia específica de uma massa no mediastino pode ser radiograficamente determinada.
- (D) As projeções laterais são mais úteis do que as projeções ventrodorsais ou dorsoventrais na verificação da localização da massa torácica no mediastino.

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO 1

Outra pessoa em casa

Volta e meia deparo com estatísticas de pessoas que moram sozinhas. Não lembro os números exatos, mas sei que são elevados. Jovens que deixaram suas cidades para estudar, idosos que não moram com os filhos, homens e mulheres que se divorciaram, que enviuvaram ou que nunca se casaram, enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só. Talvez um cão ou gato atenuem a ausência de companhia, mas o fato é que não há outra pessoa na casa.

O rádio acaba virando a outra pessoa na casa.

Pincei essa frase do livro da radialista gaúcha Kátia Suman, que acaba de lançar as memórias da Ipanema FM, de Porto Alegre, revelando os bastidores do estúdio em que trabalhou por tantos anos e nos ajudando a entender como uma rádio, com equipamento precário, poucos funcionários e muito improvisado conseguiu, de 1984 a 1997, conquistar ouvintes fiéis que interagiam diretamente com os locutores e se sentiam representados por aquela bagunça pulsante, criativa, descolada. Uma turma independente que colocava no ar a nova cena musical e cultural do extremo sul do país. Fez história, logo merece ser contada.

O rádio, como meio de comunicação já teve sua extinção prevista “n” vezes, mas seu obituário continua adiado. Vieram a tevê, o computador, os *home theatres*, os celulares inteligentes, e que fim levou o rádio? Segue firme e forte no meio rural e urbano, no interior e na capital, tocando música, dando as horas, noticiando, informando, transmitindo futebol, debates, fazendo humor, promovendo encontros – sendo a outra pessoa dentro da casa enquanto lavamos a louça ou tomamos banho.

Sem imagem, o rádio se torna “alguém” por meio de vozes que a gente reconhece pelo timbre. É presença suficiente. Na cozinha, no pátio, na garagem, no banheiro, no quarto e na sala, um homem ou uma mulher invisível nos faz rir, nos faz refletir e nos tira para dançar. É diferente da televisão, que entretém com figurino, maquiagem e texto ensaiado, entregando uma fantasia. Rádio é emoção genuína, espontânea, de verdade. O exemplo mais célebre é o de Orson Welles com seu programa “A guerra dos mundos”, que 80 anos atrás, na véspera do Halloween de 1938, fez mais de um milhão de pessoas acreditar que os Estados Unidos estavam realmente sendo invadidos por marcianos, instaurando pânico. Por terem sintonizado a transmissão no meio, muitos ouvintes não escutaram a abertura avisando que se tratava de radioteatro – e surtaram. Dê um Google para recordar. O episódio sedimentou para sempre a potência do veículo.

Como diz a Katia em seu livro, “por mais que se avance a tecnologia, humanos continuarão falando e escutando”. É o que basta. Enquanto existir rádio, a solidão terá um adversário à altura.

(Martha Medeiros, *Revista Ela*, O GLOBO, 2 de dezembro de 2018, página 36)

46 O texto “Outra pessoa em casa” apresenta uma estrutura predominantemente:

- (A) descritiva.
- (B) narrativa.
- (C) dissertativa.
- (D) enumerativa.

O fragmento seguinte serve de base para a questão 47.

Jovens que deixaram suas cidades para estudar, idosos que não moram com os filhos, homens e mulheres que se divorciaram, que enviuvaram ou que nunca se casaram, enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só. (linhas 3-8)

47 Identifique o mecanismo de coesão textual que se evidencia nas estruturas sublinhadas no fragmento acima.

- (A) Paralelismo estrutural
- (B) Comparação
- (C) Reiteração
- (D) Exemplificação

48 As expressões sublinhadas nas frases seguintes têm todas a mesma função sintática, **exceto** em:

- (A) O rádio acaba virando a outra pessoa na casa. (linhas 11-12)
- (B) “Segue firme e forte no meio rural e urbano, no interior e na capital...” (linhas 31-32)
- (C) “Sem imagem, o rádio se torna “alguém” por meio de vozes...” (linhas 38-39)
- (D) ” ... e que fim levou o rádio?” (linhas 30-31)

49 Em “...enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só” (linhas 7-8), os vocábulos sublinhados, têm, respectivamente, o seguinte valor semântico:

- (A) por fim – obrigação – sozinho
- (B) finalmente – probabilidade – apenas
- (C) afinal – necessidade – somente
- (D) em síntese – eventualidade – sozinho

50 No fragmento “Pincei essa frase do livro da radialista gaúcha Kátia Suman...” (linhas 13-14), a expressão sublinhada exemplifica um caso de:

- (A) eufemismo.
- (B) metáfora.
- (C) personificação.
- (D) catacrese.

51 Assinale a opção em que o conectivo sublinhado mantém valor semântico semelhante ao conectivo também sublinhado no fragmento “O rádio, como meio de comunicação já teve sua extinção prevista “n” vezes, mas seu obituario continua adiado” (linhas 27-29).

- (A) “...por mais que se avance a tecnologia, humanos continuarão falando e escutando”. (linhas 58-60)
- (B) “Fez história, logo merece ser contada.” (linhas 25-26)
- (C) “, um homem ou uma mulher invisível nos faz rir, nos faz refletir e nos tira para dançar” (linhas 41-43)
- (D) “Enquanto existir rádio, a solidão terá um adversário à altura.” (linhas 60-61)

52 O enunciado sublinhado no fragmento “Por terem sintonizado a transmissão no meio, muitos ouvintes não escutaram a abertura avisando que se tratava de radioteatro...” (linhas 52-55) expressa:

- (A) concessão.
- (B) comparação.
- (C) causa.
- (D) condição.

53 “Rádio é emoção genuína, espontânea, de verdade.” (linhas 45-46)

As formas sublinhadas no fragmento acima, são classificadas, respectivamente, em termos gramaticais, como:

- (A) adjetivo – advérbio – locução adverbial
- (B) adjetivo – adjetivo – locução adjetiva
- (C) substantivo – adjetivo – locução prepositiva
- (D) advérbio – substantivo – locução adverbial

TEXTO 2

Observe a tirinha da Mafalda, do cartunista argentino Quino, para responder às questões 54 e 55.



<http://querfaldelivros.blogspot.com/2014/11/dpl-minha-vida-daria-uma-tirinha.html?m=1>

54 O plano sonoro da língua pode contribuir para reforçar ou criar elementos significativos. Nos quadrinhos um e dois, há elementos que sugerem sons. Esse recurso se denomina:

- (A) prosopopeia.
- (B) aliteração.
- (C) assonância.
- (D) onomatopeia.

55 Para realizar uma leitura eficiente, o leitor deve captar tanto os dados explícitos no texto, quanto os implícitos. A fala de Mafalda, no quadro quatro, permite perceber:

- (A) uma crítica ao som das músicas eletrônicas.
- (B) a declaração de que a arte está com defeito.
- (C) uma declaração de que o rádio está com defeito.
- (D) a expressão da decepção de Mafalda.

LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente.

La medicina familiar cubana en nuestros días

Desde su creación hasta nuestros días, los procesos de perfeccionamiento en que ha estado inmerso el Sistema Nacional de Salud en Cuba han tenido un propósito bien definido: elevar el nivel de salud de la población cubana. Hoy, cinco décadas después, esto no ha cambiado, solo se requirió de nuevas decisiones puestas en práctica a partir del año 2010, como parte de un proceso de transformaciones que ha perseguido mayor eficiencia y sostenibilidad en los servicios y una mejor utilización de sus recursos humanos.

En este proceso de transformaciones, se retoma la concepción inicial de la medicina familiar en Cuba, y se identifican los consultorios necesarios, es decir, que el equipo básico de salud esté conformado por un médico y una enfermera que atiendan una población no mayor de 1 500 habitantes, con el objetivo de que se cumplan los principios de la medicina familiar, bien definidos desde su creación.

No podemos olvidar que el Sistema de Salud necesita un profesional que se adecue a las necesidades, con capacidad real de solución de los problemas de salud, que mejore la eficiencia del sistema sanitario, y resuelva prácticamente el 90% de los problemas de salud en este nivel, para que lleguen a otros niveles del sistema los problemas que por su complejidad o requerimientos tecnológicos necesiten de otros recursos.

Durante todo el proceso se precisó la necesidad de garantizar que los consultorios identificados como necesarios tengan un número de reservas según las características del territorio, que el equipo básico de salud viva en la comunidad donde trabaja, que brinden atención médica integral y dispensarizada a la población de forma estable y permanente, y desarrollen la actividad de consultas y terrenos planificados, consultas espontáneas, ingresos en el hogar, deslizantes, según la necesidad de la población y la negociación del esquema de trabajo con esta.

[...]

En el transcurso del año 2011, se revisa e implementa el *Programa del Médico y Enfermera de la Familia*, documento rector del trabajo del equipo básico de salud, en el que se recogen las actividades que deben realizar el policlínico y el hospital, para complementar este trabajo.

En el proceso de implementación del programa en el país, se desarrollaron excelentes intercambios, intervenciones y discusiones, existió una opinión generalizada y un compromiso incondicional por rescatar en su concepción inicial aquel programa que llenó de orgullo a sus gestores, y de confianza y seguridad a los cubanos y

cubanas: el Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

DRA. ANA MARGARITA MUÑIZ ROQUE

Rev Cubana Med Gen Integr vol.28 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2012
(Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100001.
Acceso en 8/12/2018)

56 El texto es un resumen de un artículo académico en el que se afirma que el Sistema Nacional de Salud en Cuba ha buscado

- (A) ser más económico a la hora de invertir en recursos humanos para la atención sanitaria.
- (B) elevar los gastos en salud para atender mejor a la población de la isla caribeña.
- (C) prestar un servicio más eficiente aprovechando mejor el trabajo del personal sanitario.
- (D) identificar los problemas más comunes en los consultorios de la medicina familiar.

57 Los consultorios necesarios, de los que habla el texto, se refieren a la existencia de un

- (A) equipo tecnológico para atender emergencias de la población.
- (B) número básico de médicos para actuar en hospitales públicos.
- (C) equipamiento básico de salud para uso autónomo de la población.
- (D) médico y una enfermera en relación con cierto número de habitantes.

58 En relación con los problemas de salud de la población, el profesional de la medicina familiar debe resolver

- (A) la totalidad de los casos.
- (B) una pequeña parte de casos.
- (C) la mayor parte de los casos.
- (D) la parte más compleja de casos.

59 Una de las características del equipo básico de salud consiste en

- (A) trabajar en varios puntos del territorio.
- (B) vivir en la comunidad en la que trabaja.
- (C) atender solamente las emergencias sanitarias.
- (D) recibir enfermos de todo el país.

60 El texto hace una valoración del funcionamiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia

- (A) positiva
- (B) negativa
- (C) neutra
- (D) crítica

LÍNGUA INGLESA

Read the text and answer the questions which follow it

Poverty among the elderly in the U.S: before and after de 2009 recession

For many people in the United States, growing older once meant living with less income. In 1960, as much as 35 percent of the elderly existed on poverty-level incomes. A generation ago, the nation's oldest populations had the highest risk of living in poverty.

At the start of the twenty-first century, the older population was putting an end to that trend. Among people over sixty-five years old, the poverty rate fell from 30 percent in 1967 to 9.7 percent in 2008, well below the national average of 13.2 percent. However, given the recession in 2008, which severely reduced the retirement savings of many while taxing public support systems, how are the elderly affected? According to the Kaiser Commission on Medicaid, the national poverty rate among the elderly had risen to 14 percent by 2010.

Before the recession hit, what had changed to cause a reduction in poverty among the elderly? What social patterns contributed to the shift? For several decades, a greater number of women joined the workforce. More married couples earned double incomes during their working years and saved more money for their retirement. Private employers and governments began offering better retirement programs. By 1990, senior citizens reported earning 36 percent more income on average than they did in 1980; that was five times the rate of increase for people under age thirty-five (U.S. Census Bureau 2009).

In addition, many people were gaining access to better healthcare. New trends encouraged people to live more healthful lifestyles by placing an emphasis on exercise and nutrition. There was also greater access to information about the health risks of behaviors such as cigarette smoking, alcohol consumption, and drug use. Because they were healthier, many older people continue to work past the typical retirement age and provide more opportunity to save for retirement. Will these patterns return once the recession ends? Sociologists will be watching to see.

From: <<https://slideplayer.com/slide/6074501/>>. Access 01. Dec. 2018.

Glossary: *elderly:* idosos; *income:* renda; *meant:* significava; *trend:* tendência; *fell:* caiu; *rate:* taxa; *shift:* mudança; *joined:* juntaram-se a; *earned:* ganhavam; *retirement:* aposentadoria; *behaviours:* comportamentos.

56 In 1960, 65 % of the elderly in the U.S. lived on

- (A) poverty level incomes.
- (B) incomes above the poverty level.
- (C) incomes far below the poverty level.
- (D) less income than the rest of the 35% elderly population.

57 From 1967 to 2008, the poverty rate among people over sixty-five

- (A) declined.
- (B) increased.
- (C) stabilized.
- (D) could not be calculated.

58 Among the facts below, the one which is **NOT** suggested by the author as a **cause** for reduction in poverty among the elderly before the recession is:

- (A) a greater number of women joined the workforce.
- (B) many people were gaining access to better healthcare.
- (C) private employers and governments began offering better retirement programs.
- (D) senior citizens reported earning 36 percent more income on average than they did in 1980.

59 According to the text, the 2008 economic recession in the U.S. caused:

- (A) an increase in the number of wealthy older people.
- (B) a decline in the poverty rate among the elderly.
- (C) a rise in the national poverty rate among the elderly.
- (D) the adoption of more healthful lifestyles among the elderly.

60 The connector "*in addition*", in "*In addition, many people were gaining access to better healthcare*" (last paragraph) can be replaced by:

- (A) therefore.
- (B) moreover.
- (C) consequently.
- (D) however.

