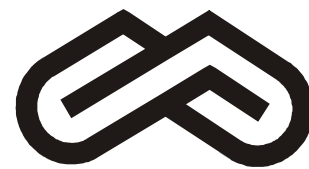


CADERNO

053



Unimontes
EVOLUINDO O CURSO DA VIDA

**CONCURSO PÚBLICO UNIFICADO PARA PROVIMENTO DE
CARGOS EFETIVOS DAS PREFEITURAS MUNICIPAIS
AGREGADAS NO POLO 2**

Médico – ESF
Médico - ESF - Área da Saúde
Médico – Programa Estratégia Saúde da Família
Médico de ESF
Médico do ESF
Médico do PSF
Médico ESF (M-ESF)

PROVAS DE CONHEC. ESPECÍFICOS E LÍNGUA PORTUGUESA

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
COMISSÃO
TÉCNICA DE
CONCURSOS

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem 4 (quatro) alternativas (A - B - C - D). Apenas 1 (uma) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a questão será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Após UMA HORA, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, SEM levar este caderno.
- 09 - Após DUAS HORAS, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, levando este caderno.

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: TRÊS HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questões numeradas de 01 a 15

QUESTÃO 01

Relacione as Diretrizes do SUS às suas respectivas definições:

- 1 - Universalidade () Participação organizada da sociedade, com caráter deliberativo, a fim de intervir no processo do sistema de saúde, auxiliando na legitimização das políticas públicas de saúde.
- 2 - Integralidade () Garantia de acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema de saúde, assegurados por uma rede hierarquizada de serviços com tecnologia apropriada para cada nível.
- 3 - Controle social () Organização dos serviços de saúde em níveis de assistência à saúde com tecnologia adequada para cada nível, potencializando a resolutividade e satisfação da população.
- 4 - Equidade () Garantia de acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, considerando uma discriminação positiva, com atendimento em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.
- 5 - Hierarquização () Incorporação de um amplo espectro de intervenções, articulando prevenção, atendimento curativo e reabilitação, com capacidade de promover a saúde no cotidiano das pessoas, fazer diagnósticos e tratamentos precoces para reduzir danos e iniciar rapidamente a reabilitação.

A ordem **CORRETA** de preenchimento dos parênteses é:

- A) 3, 4, 5, 1, 2.
B) 1, 4, 3, 2, 5.
C) 3, 1, 5, 4, 2.
D) 3, 5, 2, 1, 4.

QUESTÃO 02

Mulher, de 25 anos de idade, há três dias apresenta febre, cefaleia intensa retrorbitária, mialgia e exantema cutâneo morbiliforme. Há oito dias retornou de uma capital do nordeste do Brasil e há um dia começou a apresentar petéquias, epistaxe e teste do torniquete positivo. Ao exame clínico: pressão arterial = 120/70 mmHg, P = 80 batimentos/minuto, temperatura = 36,7°C. Os exames laboratoriais mostraram: plaquetas = 80.000/mL, leucopenia, tempos de protrombina e tromboplastina parcial normais e sorologia para dengue (IgM) positiva. Esse quadro caracteriza o diagnóstico de:

- A) Dengue clássica.
B) Dengue hemorrágica.
C) Síndrome de choque da dengue.
D) Dengue hemorrágica com CIVD.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir:

Febre, hemoptise, dispneia e suores noturnos.
A vida inteira que podia ter sido e que não foi.
Tosse, tosse, tosse.
Mandou chamar o médico: – Diga trinta e três.
– Trinta e três... trinta e três... trinta e três...
– Respire.
– O senhor tem uma escavação no pulmão esquerdo e pulmão direito infiltrado.
– Então, doutor, não é possível tentar o pneumotórax?
– Não. A única coisa a fazer é tocar um tango argentino.
(Manuel Bandeira)

A descrição do poema de Manuel Bandeira retrata o quadro clínico, o diagnóstico e a falta de tratamento existente à época para tuberculose, sabendo-se que a suscetibilidade à infecção pelo *M. tuberculosis* é praticamente universal. A maioria das pessoas resiste ao adoecimento após a infecção e desenvolve imunidade parcial à doença. No entanto, alguns bacilos permanecem vivos, embora bloqueados pela reação inflamatória do organismo. Em torno de 5% das pessoas não conseguem controlar a infecção e adoecem após a exposição primária, e outros 5%, apesar de controlar a doença inicialmente, podem desenvolvê-la posteriormente, por reativação ou por exposição a uma nova fonte de infecção. Com relação às recomendações para o tratamento da infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB), considere as afirmativas a seguir:

- 1 - O tempo de tratamento deve ser por um período mínimo de seis meses. No entanto, a quantidade de doses tomadas é mais importante do que o tempo do tratamento. Por isso, recomenda-se que esforços sejam feitos para que o paciente complete o total de doses programadas, mesmo com a eventualidade de uso irregular, considerando a possível prorrogação do tempo de tratamento com o objetivo de completar as doses previstas.
- 2 - O tratamento da ILTB em crianças menores de 2 anos de idade e vacinadas com BCG que são contatos de casos bacilíferos deve ser feito nas situações de prova tuberculínica (PT) com resultado igual ou superior a 5 mm.
- 3 - Contatos adultos ou menores de 10 anos de idade não vacinados com BCG ou vacinados há mais de 2 anos, portadores de HIV/Aids e com PT igual ou superior a 5 mm devem realizar o tratamento da ILTB.
- 4 - Indica-se o tratamento da ILTB em profissionais de saúde que apresentam conversão da prova tuberculínica, ou seja, segunda PT com incremento de 10 mm em relação à primeira PT.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- B) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- C) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- D) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.

QUESTÃO 04

Observe o genograma a seguir:

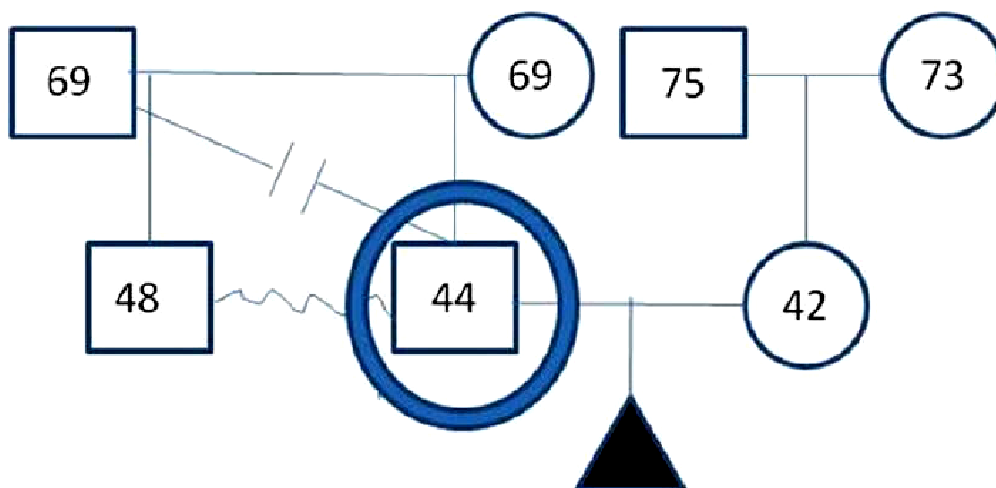


Figura 1

Na Figura 1, o que se pode compreender das relações da pessoa marcada com um duplo círculo maior?

- I - A pessoa é casada e sua esposa está grávida.
- II - A pessoa possui uma relação conflituosa com o irmão mais velho.
- III - A pessoa tem uma relação de ruptura com o pai.

Quais afirmativas estão **CORRETAS**?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 05

As próximas situações são baseadas no Código de Ética Médica Brasileiro. Assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas:

- () Em casos de gravidez resultante de estupro, é permitida a realização do aborto. Nesse caso, o médico que assiste a paciente pode recusar-se à realização do procedimento de aborto, embora ele esteja previsto por lei, caso a prática em questão seja contrária à sua consciência.
- () Paciente de 16 anos procura médico para prescrição de método contraceptivo, pois deseja iniciar vida sexual. Pede que seus pais não sejam informados. Nessa situação, pode-se acatar o desejo da paciente visto que lhe é vedado revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, desde que o menor tenha capacidade de avaliar e conduzir seu problema através de seus próprios meios para a busca de solução, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.
- () O princípio da autonomia do paciente estabelece que ele possui o direito de aceitar ou não o tratamento que lhe é proposto, por isso tem sido amplamente utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Baseado nisso; é vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, independentemente da sua condição clínica.
- () Uma paciente portadora de câncer de mama em estado terminal, assistida pelo médico A, falece durante internação na enfermaria de um hospital. O óbito ocorreu no início da madrugada quando o responsável pela assistência da paciente era o médico B. Nesse caso, o óbito deverá ser atestado pelo médico plantonista, ou seja, aquele que prestou assistência no momento da morte.

Assinale a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A) V, F, V, F.
- B) V, V, F, V.
- C) F, V, F, V.
- D) F, V, V, F.

QUESTÃO 06

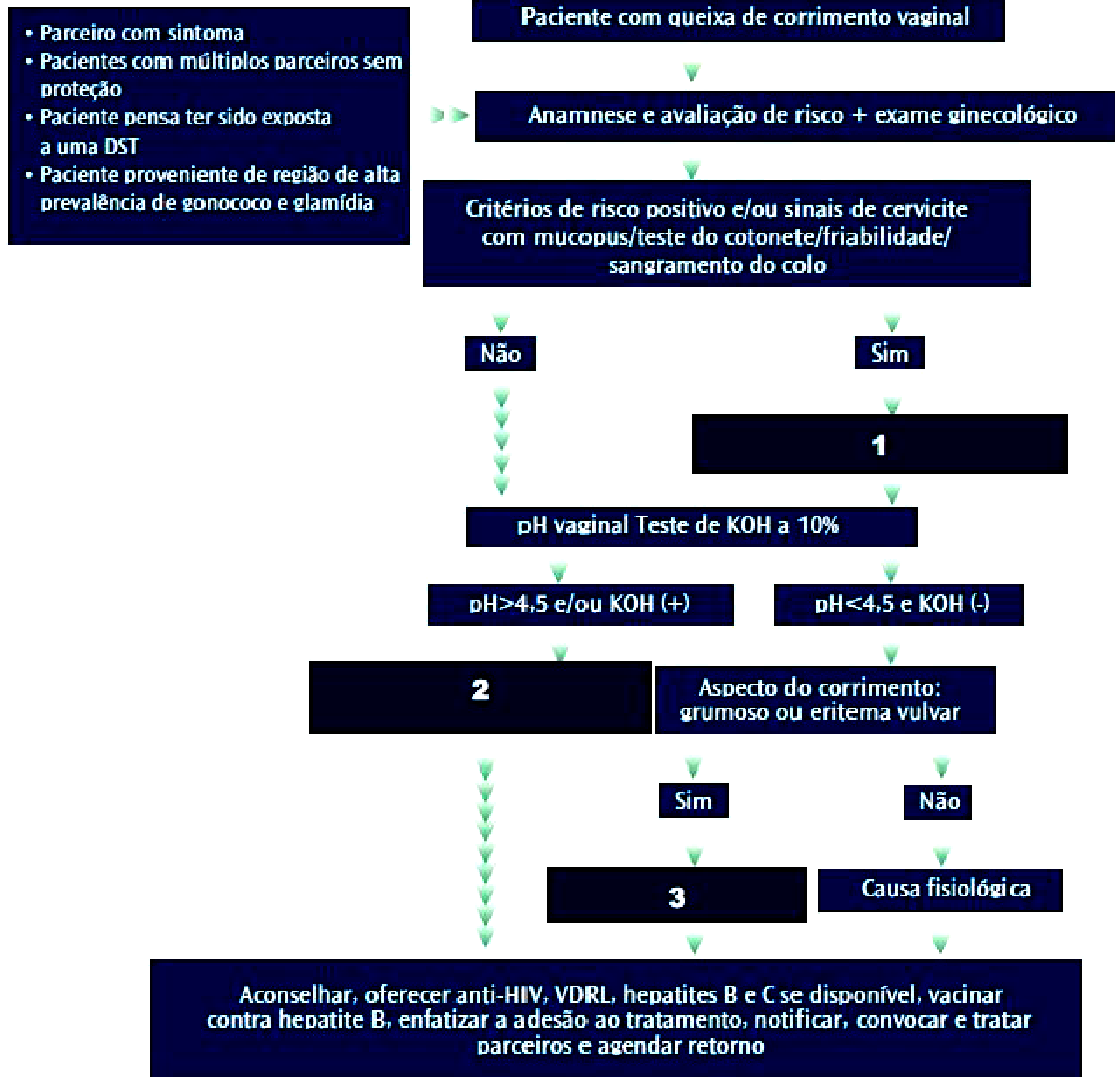
Menina de 7 meses de idade é levada ao ambulatório de pediatria para consulta. Ela nasceu a termo, de parto normal, com peso de 3.280 g, e obteve índice de Apgar no 5º minuto = 9. A mãe refere que a criança está bem, que nunca teve qualquer intercorrência clínica ou infecciosa e que está em aleitamento materno exclusivo. Na antropometria, evidencia-se que ela tem peso de 7.520 g, comprimento de 65,5 cm e perímetro cefálico de 43 cm. O exame físico é normal e os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor estão adequados para a idade.

Para considerar que a criança descrita está adequadamente vacinada, conforme o calendário vacinal vigente atualmente no Brasil, considere a alternativa **CORRETA** no que se refere ao que ela já deve ter recebido.

- A) 1 dose de BCG; 3 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-haemophilus tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 2 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- B) 1 dose de BCG; 4 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-haemophilus tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 3 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- C) 1 dose de BCG; 3 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-haemophilus tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 3 doses de pneumo10; 1 dose de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- D) 1 dose de BCG; 4 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-haemophilus tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 2 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 2 doses de pólio oral (VOP).

QUESTÃO 07

Considerando a abordagem sindrômica sobre corrimento vaginal, complete o fluxograma:



A alternativa **CORRETA** é:

- A) (1) tratar gonorreia e clamídia, (2) tratar vaginose bacteriana e tricomoníase, (3) tratar candidíase.
- B) (1) tratar gonorreia e clamídia, (2) tratar candidíase, (3) tratar tricomoníase.
- C) (1) tratar tricomoníase e gonorreia, (2) tratar vaginose bacteriana, (3) tratar clamídia e candidíase.
- D) (1) tratar vaginose bacteriana e tricomoníase, (2) tratar candidíase, (3) tratar gonorreia.

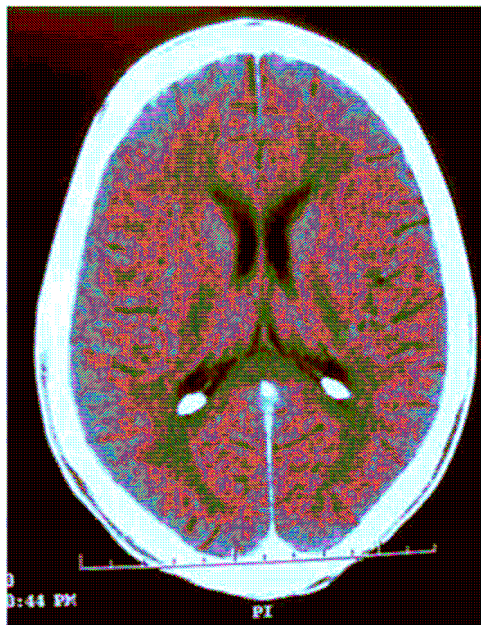
QUESTÃO 08

Mariana, de 4 anos de idade, veio com a mãe, Lucíola, 30 anos, gestante (30 semanas), ao médico. A mãe reclama que a filha está com muita coceira no corpo. “Acho que ela pegou do cachorro, porque só vive agarrada com aquele bicho. Pior que acho que eu e o pai dela pegamos também!”. Durante o exame físico, foram visualizadas lesões de coçadura em tronco, face anterior de antebraços, além de abdome e virilha, com presença de pequenas pápulas e túneis elevados e avermelhados em toda a extensão citada. Em relação à conduta que deverá ser feita para essa família, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Tratar mãe e filha com permetrina 5% (loção), aplicar no corpo e deixar agir por 10 minutos e enxaguar. Repetir por 3 dias consecutivos. O pai precisa ser consultado para que, através de exame físico, constate-se a infecção e institua-se o tratamento adequado. Assim, pode-se evitar intervenção médica desnecessária, caso ele não tenha sido contaminado.
- B) Tratar toda a família, no mesmo dia, com permetrina 1% (loção), aplicar no couro cabeludo e corpo e retirar no dia seguinte com banho habitual. Repetir o tratamento após 1 semana. Tratar o cachorro com medicação apropriada, pois, provavelmente, é a fonte de infecção.
- C) Tratar pai e filha com permetrina 5% (loção), aplicar na pele e retirar após 6 a 12 horas (*overnight treatment*). Repetir o tratamento após 1 semana. A mãe pode ser tratada com enxofre a 5% por 3 noites consecutivas e ela deve repetir o tratamento após 1 semana. Além disso, orientar medidas de higiene e descontaminação de fômites.
- D) O tratamento de escolha devido à comodidade posológica é com ivermectina 200Mcg/Kg, em dose única. Repetir após 10 a 14 dias. Tratar toda a família. Orientar medidas de higiene, descontaminação de fômites e tratamento adequado.

QUESTÃO 09

Homem de 72 anos, professor aposentado, vem ao ambulatório. HMA refere esquecimento há três anos. Esquece nome de pessoas que não vê há algum tempo, esquece onde guardou objetos e tem dificuldade de dirigir em locais que não conhece. Trabalha voluntariamente em uma ONG e consegue executar as tarefas que fazia antes. AP: nega doenças prévias, nega uso de quaisquer medicações. EF: normal. ES: glicemia jejum = 88 mg/dl, colesterol total = 170 mg/dl, HDL = 46 mg/dl, triglicérides = 140 mg/dl, cálcio total = 9,2 mg/dl, TSH = 1,2 mUI/ml, Vitamina B12 = 400 pg/ml (normal = 200 a 900 pg/ml), VDRL negativo, sorologia anti-HIV: negativa. Miniexame do estado mental = 28 pontos. Escala de depressão geriátrica = 3 pontos em 15. Avaliação neuropsicológica: prejuízo isolado na memória recente. EI: tomografia de crânio recente na figura a seguir.



A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Demência na doença de Alzheimer.
- B) Demência vascular.
- C) Transtorno cognitivo leve.
- D) Depressão maior.

QUESTÃO 10

O arcabouço normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) encontra-se definido, além do disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar n.º 8.080/1990. Ali se encontram definidas as atribuições das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite. São elas, **EXCETO**

- A) Decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.
 - B) Definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados.
 - C) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, o distrito sanitário e a integração de territórios.
 - D) Estabelecer, em âmbito nacional, estadual ou municipal, a política de remuneração de recursos humanos, planos de cargos e salários e política de pessoal no âmbito do SUS.
-

QUESTÃO 11

Em relação ao desenvolvimento neuromotor do lactente, considere os reflexos a seguir e os períodos de seu início e desaparecimento.

REFLEXOS	PERÍODOS DE INÍCIO E DESAPARECIMENTO
1- Preensão palmar voluntária	A - desaparece no 3º mês de vida
2- Reflexo de moro completo	B - inicia-se no 6º mês de vida
3- Preensão em pinça	C - inicia-se no 4º mês de vida
4- Sucção reflexa	D - inicia-se no 5º mês de vida
5- Sentar com apoio	E - desaparece no 8º mês de vida

Assinale a alternativa que possui as associações mais prováveis:

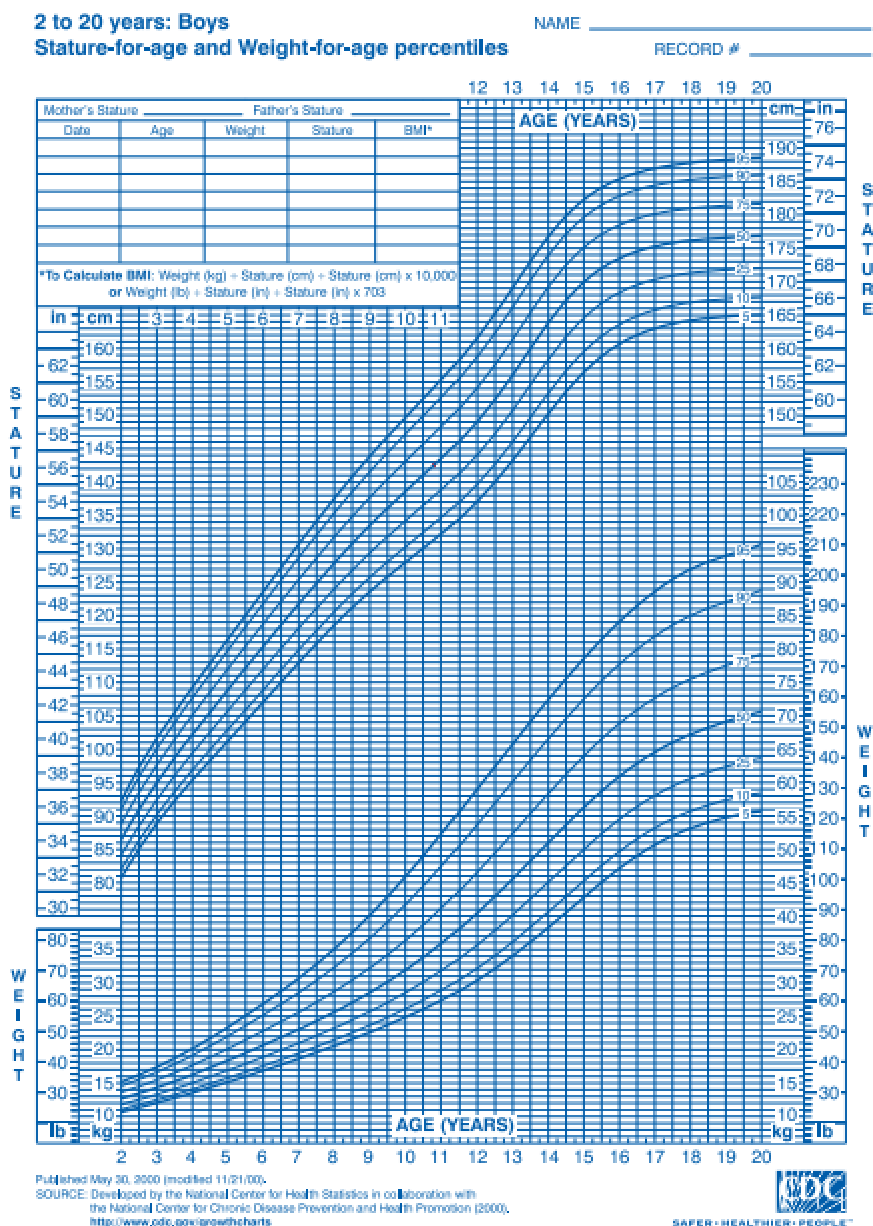
- A) 1B, 2A, 3D, 4E, 5C.
 - B) 1C, 2A, 3B, 4E, 5D.
 - C) 1D, 2E, 3B, 4A, 5C.
 - D) 1C, 2E, 3B, 4A, 5D.
-

QUESTÃO 12

Você está trabalhando na estratégia de saúde da família e comunidade e recebe Rafael em consulta de hebiatria, hoje com 14 anos. Ele está acompanhado de seus pais e procura o médico com a queixa de estar sofrendo gozações na escola por ser o mais baixo dos meninos. Ele nega morbidades, internações ou queixas objetivas nos diversos aparelhos. A mãe conta que ele vem crescendo pouco nos últimos anos. Aos 11 anos de idade era 2cm mais alto do que sua irmã gemelar e, atualmente, está 5cm mais baixo. Negam outras queixas. Nasceu de 8 meses de gestação com peso = 2300g e comprimento = 44cm (irmã com peso = 2200g e comprimento = 45cm). Mamou ao seio até o quarto mês, quando a mãe voltou a trabalhar, e sempre se alimentou bem, “nunca dando trabalho para comer, a não ser quando ficava gripadinho”. Apresentou desenvolvimento neuromotor adequado para a idade e sempre teve bom rendimento escolar. A família te procura para pedir uma segunda opinião, pois o primeiro médico que avaliou o adolescente indicou o tratamento com hormônio do crescimento (GH) para acelerar o ganho de estatura e resolver o problema do *bullying*. Ele atualmente está com 143cm e peso de 33 kg. Estadiamento puberal: G3 P3 com volume testicular: direito = 7cm³ e esquerdo = 9cm³. Sem estigmas físicos. Restante sem anormalidades. No cartão de vacinas, estão anotadas outras medidas antropométricas:

IDADE	PESO (KG)	ESTATURA (cm)
12 anos	29	134
13 anos	31	138
13 anos e 6 meses	32	140
ATUAL	33	143

O pai possui 1,69m de altura e a mãe mede 1,56m. Irmã gemelar: estatura = 148cm (entre percentil 3 e 10 para o sexo feminino), Estadiamento puberal: M4 P5, menarca com 13 anos. Eles trazem os seguintes exames: Hemoglobina: 13,8g/dl, TSH: 1,8 (normal 0,5-3,5), Urina 1 normal e Raios X de idade óssea mostrando idade óssea de 11 anos pelo método de Greulich Pyle, quando sua idade cronológica é de 13 anos. (1 Desvio Padrão = 10,4 meses). Utilizando a curva de crescimento a seguir, assinale a alternativa **CORRETA** no que se refere ao seu crescimento e desenvolvimento.



- A) Rafael tem baixa estatura, está fora do canal de crescimento familiar e, portanto, deve mesmo iniciar o tratamento com hormônio do crescimento.
- B) Rafael tem baixa estatura, variante da normalidade, constitucional com componente familiar, velocidade de crescimento normal, exames laboratoriais básicos normais, nutrição normal, idade óssea atrasada mais de 2 anos em relação à cronológica. Deve-se tranquilizar a família e realizar seguimento semestral do crescimento. O hormônio do crescimento não deve ser utilizado.
- C) Rafael tem baixa estatura e está sofrendo *bullying* na escola. Portanto, para evitar as consequências psicológicas em um longo prazo, deve-se iniciar a reposição hormonal.
- D) Rafael deve apresentar algum distúrbio hormonal ainda não descoberto, pois tem baixa estatura, está fora do canal de crescimento e tem idade óssea atrasada. Deve-se buscar apoio do endocrinologista e completar a investigação do perfil hormonal hipotálamo-hipofisário-gonadal.

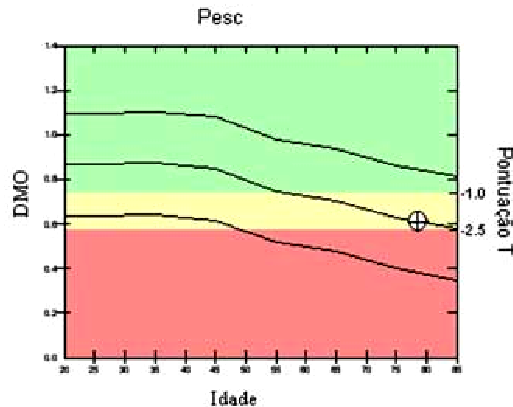
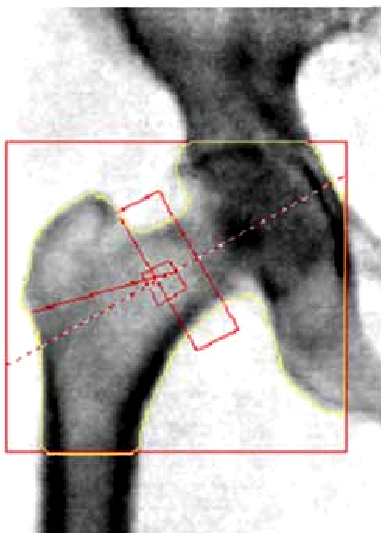
QUESTÃO 13

Joana, 62 anos de idade, é sua paciente há mais de 10 anos. Nos últimos dois anos, o controle da glicemia vem piorando, e suas últimas medidas de hemoglobina glicosilada (HbA1C) têm variado entre 9 e 9,5%. Ela já faz uso de uma biguanida (metformina 2550 mg/dia) e de uma sulfonilureia (glicazida 120 mg/dia). Não houve grandes mudanças em seu peso (68kg em 1,65cm de estatura) e nem no padrão alimentar. Costuma caminhar 1h por dia, na ida ao trabalho e na volta. Nessa consulta, Joana está propensa a aceitar o uso da insulina. A conduta mais adequada é

- A) retirar os hipoglicemiantes orais e iniciar com insulina NPH de manhã e à noite (20 e 10 UI, respectivamente) e com insulina regular antes do jantar (10 UI).
- B) tentar retardar ao máximo o uso da insulina e insistir nas mudanças de hábito de vida.
- C) manter os hipoglicemiantes orais, iniciar com dose única de insulina NPH ao deitar (10UI) e avaliar meta com glicemia de jejum e HbA1C.
- D) associar a carbose antes das refeições e considerar a troca da metformina pela pioglitazona.

QUESTÃO 14

Viúva de 70 anos, tabagista, assintomática, veio à consulta de revisão. Em seus registros, constavam 2 partos normais, menopausa aos 53 anos e abstenção sexual há 1 década. Faz uso de levotiroxina há 10 anos por hipotireoidismo e realiza caminhadas diárias de 30 minutos. No histórico familiar, há registro de câncer de colo uterino (irmã, aos 40 anos) e de fratura de colo de fêmur (mãe, aos 75 anos). Relatou não ter apresentado qualquer problema ginecológico ao longo da vida, submetendo-se a revisões anuais com exame citopatológico de colo uterino (CP) e mamografia (MMG). Apenas no último ano, não havia realizado revisão, mas trouxe os resultados de exames feitos há 2 anos que mostraram CP negativo para células malignas, sem representatividade da junção escamocolunar, e MMG BI-RADS 2. O IMC atual é de 26 kg/m² e a pressão arterial, de 120/80 mmHg. Ao exame físico e ginecológico, não há achados importantes, exceto cistorrotocele de segundo grau. A seguir, segue resultado da última densitometria óssea realizada há 3 anos.



Pontuação T comparada com Branco Mulher; Pontuação Z Hispânico Mulher.
Origem: NHANES

Resumo dos resultados de DXA:

Região	Área (cm ²)	BMC (g)	DMO (g/cm ²)	T - pontuação	Z - pontuação
Pesc	4.33	2.64	0.610	-2.2	0.0
Total	29.41	22.77	0.774	-1.4	0.6

CV da DMO total: 0%. ACF=1.023, BCF=1.002, TH=5.694

Que exames deveriam ser solicitados nessa consulta?

- A) MMG e densitometria óssea.
- B) MMG, ultrassonografia transvaginal e avaliação urodinâmica.
- C) CP, MMG e densitometria óssea.
- D) CP, ultrassonografia transvaginal e densitometria óssea.

QUESTÃO 15

Em uma visita domiciliar, agendada pelo agente de saúde, você encontra um senhor de 79 anos, acamado de longa data devido a um A.V.E e com úlcera por pressão em região glútea de 6 cm de diâmetro com exposição de músculo. Nota-se, também, que o senhor não apresenta sinais de infecção ou necrose, porém, apresenta secreção abundante, sem odor. Qual é o tratamento mais indicado?

- A) Papaína 2%.
- B) Filme transparente.
- C) Alginato de cálcio.
- D) Placa de hidrocoloide.

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

Questões numeradas de 16 a 25

Instrução: Para responder às questões propostas, leia, com atenção, o texto que se segue.

As coisas começam a andar

1 Esta coluna começa de um jeito e termina de outro, e essa contradição me alegra. Vejamos: outro dia eu falava com meu marido das trapalhadas de um conhecido nosso. Ele sorriu dentro de suas barbas brancas, e comentou: "Do jeito que as coisas andam no mundo e aqui no Brasil, isso até me parece bem normal". Concordei, e fiquei pensando na dramática incerteza em que vivemos, a ponto de acharmos quase tudo 5 "normal". Mais um figurão apanhado na Operação Lava-Jato? Mais um escândalo desmascarado? Novas revelações vão fazer o petrolão parecer brincadeira de criança? Não caímos para trás, ninguém desmaia de susto: lixões morais vão se tornando normalidade. Mais longe, desgraças antigas como milhões morrendo de fome em terras africanas ou em guerras no Oriente, e agora uma gigantesca migração aportando na Europa — fugitivos ou refugiados sem lugar onde ficar, num drama sem solução à vista. Às vezes enfiados em trens 10 que lembram o pavoroso tempo nazista, ou caminhando quilômetros impensáveis, em geral não são recebidos de braços abertos (onde botar, como tratar tais multidões?). Em alguns noticiosos aparecem velhos, mulheres e bebês, gente simples ou profissionais liberais, recebendo água e comida lançadas por cima de uma cerca alta, como se fossem ração para gado. Corrijo: o gado, em geral, é bem tratado — também os porcos.

15 E por aqui, nas nossas vastas e hoje desoladoras terras brasileiras, o império da bandidagem e da insegurança: já não espanta ver tiroteios nas ruas principais de grandes cidades ou de povoados que já foram românticos, gente correndo ou paralisada, agências bancárias e caixas eletrônicos explodidos, gerentes de banco sequestrados com sua família. Aqui no meu cotidiano recolhido, assalto em qualquer esquina e hora é a regra. Na bela cidade do Rio de Janeiro, ex-maravilhosa, onde morei, furtos ou arrastões a toda hora sob o 20 sol em praias apinhadas de gente, tudo filmado, para horror nosso e dos estrangeiros (e ainda se fala em Olimpíada). Começa o pânico em nosso bolso: o desastre da economia, a subida veloz dos preços e impostos, comércio fechando, restaurantes vazios, desemprego catastrófico, universidades quase em ruínas, doentes maltratados, estradas abandonadas — mas, coroando tudo, ainda ecoam discursos alienados que talvez enganassem criancinhas de colo.

25 As notícias que vêm (além das que nunca saberemos) das altas esferas também são assombrosas: ir e vir, propor e retirar, escrever e rasgar. Sussurram-se, atrás de portas fechadas, conchavos fervilhantes em eternas reuniões, providenciam-se compra e venda de lealdades e deslealdades, enquanto cresce a indecisão. Nada de projeto firme, nada de proposta sensata: experiência, lucidez e seriedade parecem se esconder; mais que negociações, negociatas (alguns começam a se retirar delas, por receio ou dignidade). Nós a tudo 30 assistimos atônitos e descrentes. Não sabemos em quem confiar, não divisamos que futuro esperar, pois a realidade atual é um camaleão superativo. Nossa vida — a de nossa família e amigos, velhos e crianças, doentes desassistidos, pobres enganados, país explorado e sucateado — não está nas mãos de ninguém. E parece que nada anda.

Mas — surpresa, surpresa —, de repente, algumas coisas começam a andar! Apesar de tudo o que 35 incansavelmente escrevo, as rodas da Justiça funcionam: moem, moem, moem, metodicamente apontam, acusam e condenam figurões que nunca antes tínhamos imaginado fora de sua toca (ou pedestal). Ex-diretores de grandes estatais, tesoureiros de partidos, e outros que naturalmente negam... Isso me dá uma

cálida esperança: se a Justiça prevalecer, se alguém experiente e honrado nos liderar, se nossa descrença mudar para indignação com atitudes firmes, o Titanic-Brasil se salvará da destruição intencional causada pela fatal dupla "arrogância e incompetência", liderada pela ganância. Haverá reconstrução, reorganização dos nossos valores e orgulho por sermos brasileiros.

(LUFT, Lya. As coisas começam a andar. **Revista Veja**. p. 24, 30 de setembro de 2015.)

QUESTÃO 16

No trecho “Concordei, e fiquei pensando na dramática incerteza em que vivemos, a ponto de acharmos quase tudo ‘normal’”. (Linhas 4-5), o termo “quase” insere no discurso a seguinte ideia:

- A) As pessoas perderam a referência sobre o que pode ser considerado normal.
- B) Os últimos acontecimentos nos levam a considerar tudo normal.
- C) Ainda há algum limite para o que se considera normal.
- D) A maioria dos brasileiros considera tudo anormal.

QUESTÃO 17

“Em alguns noticiosos aparecem velhos, mulheres e bebês, gente simples ou profissionais liberais, recebendo água e comida lançadas por cima de uma cerca alta, como se fossem ração para gado.” (Linhas 11-14)

Através desse trecho, pode-se inferir, **EXCETO**

- A) Até as pessoas mais frágeis estão sendo submetidas ao sofrimento.
- B) O sofrimento a que os refugiados estão sendo submetidos não poupa gênero, idade ou classe social.
- C) Há a animalização do homem pelo próprio homem.
- D) É inaceitável que profissionais liberais estejam passando por esse tipo de sofrimento.

QUESTÃO 18

Sobre a violência, a autora defende que, **EXCETO**

- A) a violência não escolhe hora ou lugar para se manifestar.
- B) é incoerente o Rio de Janeiro, cidade tão violenta, ser a sede de uma olimpíada.
- C) com tanta violência, a cidade do Rio de Janeiro deixou de merecer o atributo de “cidade maravilhosa”.
- D) somente as pequenas comunidades escapam à violência que impera no Brasil.

QUESTÃO 19

De acordo com o texto, todos os termos abaixo possuem valor negativo e estabelecem relação com a atual situação da política brasileira, **EXCETO**

- A) “... compra e venda de lealdade e deslealdades.” (Linha 27)
- B) “... conchavos fervilhantes em eternas reuniões...” (Linhas 26-27)
- C) “... mais que negociações, negociatas...” (Linhas 28-29)
- D) “... milhões morrendo de fome...” (Linhas 7-8)

QUESTÃO 20

Para a melhoria do Brasil, a autora coloca alguns fatos que ainda se encontram no plano da possibilidade, entre os quais **NÃO** se encontra:

- A) Funcionamento da Justiça brasileira.
- B) Prevalência da Justiça brasileira.
- C) Conscientização e ação dos brasileiros.
- D) Governo preparado e ético.

QUESTÃO 21

Em todas as alternativas, há palavras que foram acentuadas obedecendo à mesma regra, **EXCETO**

- A) “... Nossa vida — a de nossa família e amigos, velhos e crianças...” (Linha 31)
- B) “... recebendo água e comida lançadas por cima de uma cerca alta...” (Linhas 12-13)
- C) “... experiência, lucidez e seriedade parecem se esconder...” (Linha 28)
- D) “... Isso me dá uma cálida esperança...” (Linha 37-38)

QUESTÃO 22

Todas as alternativas abaixo apresentam neologismos que foram criados em decorrência da corrupção brasileira, entre os quais **NÃO** se pode considerar:

- A) Petrolão.
- B) Bandidagem.
- C) Lava-Jato.
- D) Mensalão.

QUESTÃO 23

Se, no trecho, “Haverá reconstrução, reorganização dos nossos valores e orgulho por sermos brasileiros.” (linhas 40-41), o verbo ‘haver’ fosse substituído pelo verbo ‘existir’, este assumiria a forma:

- A) existirá.
- B) existiriam.
- C) existirão.
- D) existiria.

QUESTÃO 24

Em todas as alternativas, verifica-se a aplicação da regra geral de concordância, ou seja, a flexão do verbo de acordo com o seu respectivo sujeito, **EXCETO** em:

- A) “... providenciam-se compra e venda de lealdades e deslealdades...” (Linha 27)
- B) “Sussurram-se, atrás de portas fechadas, conchavos fervilhantes...” (Linha 26)
- C) “... o Titanic-Brasil se salvará da destruição intencional...” (Linha 39)
- D) “Haverá reconstrução, reorganização dos nossos valores...” (Linha 40-41)

QUESTÃO 25

Considerando o trecho: “As notícias que **vêm** (além das que nunca saberemos) das altas esferas também são assombrosas...” (linha 25), assinale a alternativa que contém o verbo que seguirá a mesma regra de grafia do verbo destacado acima, se conjugado na 3.^a pessoa do plural, no tempo presente, do modo indicativo.

- A) Ter.
- B) Ler.
- C) Crer.
- D) Ver.

