

PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA(PE) :: NÍVEL SUPERIOR
 CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS DO CONCURSO PÚBLICO



Proibido folhear o
 Caderno de Questões
 antes da autorização
 do fiscal.

NOME:

INSCRIÇÃO:

CPF:

Para mais informações, acesse nosso site www.admtec.org.br

ATENÇÃO!

Verifique se as informações descritas neste Caderno de Questões Objetivas coincidem com o registrado no topo de cada página e com o seu Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.

Informações gerais:

1. Você receberá do fiscal de sala o material descrito a seguir:
 - a. este Caderno de Questões Objetivas, contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha;
 - b. um Cartão de Respostas destinado ao preenchimento das respostas das questões objetivas formuladas na prova.
2. Ao receber o Cartão de Respostas você deverá:
 - a. conferir seu nome e número de inscrição;
 - b. ler atentamente as instruções para a marcação das respostas das questões objetivas;
 - c. assinar o Cartão de Respostas, no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta.
3. As questões são identificadas pelo número que se situa antes do enunciado de cada questão.
4. Durante a aplicação da prova não será permitido:
 - a. qualquer tipo de comunicação entre os candidatos;
 - b. levantar-se da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala;
 - c. portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, notebook, receptor, gravador ou máquina fotográfica ou equivalente;
 - d. anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões;
 - e. fazer consulta em material de apoio ou afins.
5. Não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
6. Reserve tempo suficiente para marcar seu Cartão de Respostas.
7. Para fins de correção do Cartão de Respostas, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no local indicado no Cartão de Respostas.
8. No Cartão de Respostas, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será anulada a questão com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
9. O Cartão de Respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
10. Quando terminar sua prova, você deverá, OBRIGATORIAMENTE, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala. Aquele que descumprir esta regra será ELIMINADO do concurso.
11. O (a) candidato (a) só poderá retirar-se do local de realização das provas portando o caderno de questões após transcorridas 2 (duas) horas do início da prova. (Capítulo 9, item 38 do edital).

MÉDICO (A) ORTOPEDISTA



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Questões de 1 a 20

01) A _____ caracteriza-se pelo enfraquecimento na camada hipertrófica da placa fisária, levando ao deslocamento da cabeça com relação ao colo femoral. O conceito atual é que a epífise femoral mantém sua relação normal com o acetábulo, por meio do ligamento redondo. O desvio do colo do fêmur ocorre para superior e anterior e, ao se considerar o desvio da epífise, este se dá para posterior. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- a) Sinovite da Anca.
- b) Osteocondrose de Legg-Calvé-Perthes.
- c) Epifisiólise ou Escorregamento Epifisário Proximal do Fêmur.
- d) Artrite Séptica da Anca.

02) Em relação à poliomielite, classifique **V** para Verdadeiro e **F** para Falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta (de cima para baixo).

- () A falta de saneamento, as más condições habitacionais e a higiene pessoal precária constituem fatores que favorecem a transmissão do Poliovírus, causador da poliomielite. As sequelas da poliomielite estão relacionadas com a infecção da medula e do cérebro pelo Poliovírus, normalmente correspondem a sequelas motoras e têm cura.
 - () As principais sequelas da poliomielite são problemas e dores nas articulações; crescimento diferente das pernas; osteoporose; paralisia de uma das pernas; paralisia dos músculos da fala e da deglutição, o que provoca acúmulo de secreções na boca e na garganta; dificuldade de falar; atrofia muscular; hipersensibilidade ao toque.
 - () O diagnóstico da poliomielite deve ser suspeitado sempre que houver paralisia flácida de surgimento agudo com diminuição ou abolição de reflexos tendinosos em menores de 15 anos. Os exames de líquido (cultura) e a eletromiografia são recursos diagnósticos importantes. O diagnóstico será dado pela detecção de Poliovírus nas fezes.
 - () A vacinação é a única forma de prevenção da Poliomielite. Todas as crianças menores de cinco anos de idade devem ser vacinadas conforme esquema de vacinação de rotina e na campanha nacional anual. Desde 2016, o esquema vacinal contra a poliomielite passou a ser de três doses da vacina injetável de vírus atenuado – VOP (2, 4 e 6 meses) e mais duas doses de reforço com a vacina oral bivalente de vírus inativado – VIP (gotinha).
- a) V - V - V - F.
 - b) V - V - F - V.
 - c) F - V - V - F.
 - d) F - V - V - V.

03) O termo osteomielite designa a infecção óssea de um modo geral e pode ser acompanhada de termos descritivos como aguda, crônica, hematogênica, exógena, dentre outros. As infecções osteoarticulares são comuns na prática clínica, geralmente envolvem todos os componentes do sistema musculoesquelético e possuem apresentações desde obscuras até fulminantes que podem levar à morte. Diante da importância desse tema, assinale a alternativa correta.

- a) As bactérias podem ter acesso ao hospedeiro por introdução direta como em fraturas expostas, por contiguidade como nas escaras de decúbito e no pé diabético e por disseminação hematogênica de focos distantes, muito comuns em crianças com piodermites.
- b) A classificação da osteomielite com base no tempo de evolução determina a fase aguda em até 3 meses de evolução; subaguda entre 3 e 6 meses; e crônica mais de 6 meses de evolução.
- c) De acordo com o estadiamento de Cierny e Mader para osteomielite com base na extensão anatômica da infecção, no tipo 1 o acometimento é apenas medular (hematogênica aguda); no tipo 2 é cortical superficial e o tipo 3 corresponde à extensão difusa com acometimento cortical e medular com instabilidade mecânica.
- d) O quadro clínico da osteomielite hematogênica aguda em geral mostra uma criança afebril, anoréxica, prostrada, queixando-se de dor incapacitante na extremidade de um osso longo. Já a osteomielite crônica pode ocorrer com diversas apresentações clínicas e radiográficas, sendo que a maioria dos casos é assintomático.

04) A coluna cervical pode ser acometida por doenças de origem traumática, degenerativa, inflamatória, infecciosa ou tumoral. A manifestação clínica dessas doenças está relacionada com a lesão dos diferentes componentes do segmento vertebral: vértebras, ligamentos, músculos, raiz nervosa e medula espinhal, e a suas respectivas funções. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) As lesões tumorais primárias da coluna cervical podem ser malignas ou benignas. Os tumores malignos são mais frequentes na criança e nos adolescentes, enquanto as lesões benignas são mais frequentes nos mais idosos.
- b) A Radiculopatia é o resultado final de um processo inflamatório no interior ou ao redor da raiz nervosa, que ocorre como o resultado de irritação química ou pressão mecânica sobre essa raiz. Os sintomas radiculares se manifestam clinicamente nos Dermátomos e Miótomos da raiz acometida, podendo estar associados à dor cervical.
- c) O tratamento cirúrgico da hérnia de disco cervical pode ser realizado por meio de abordagem anterior ou posterior. A abordagem posterior tem sido a mais frequentemente realizada e permite o acesso à região central do disco intervertebral, sendo essa a grande vantagem sobre a abordagem anterior, que possui acesso limitado à parte pósterolateral do disco intervertebral herniado.
- d) A Mielopatia cervical Espondilótica é a forma menos frequente de disfunção da medula espinhal nos pacientes acima de 55 anos, por isso, seu diagnóstico pode ser difícil de ser realizado em algumas situações.

05) A dor lombar é a causa mais frequente de limitação das atividades da vida diária nos adultos jovens. Sobre esse tema, analise os itens a seguir.

- I. As Lombalgias podem ser classificadas em agudas (início súbito e duração inferior a seis semanas), subaguda (duração de 6 a 12 semanas) ou crônicas (perdurando mais que 12 semanas). Quanto à evolução, podem ser persistentes, episódicas ou recorrentes.
- II. São considerados fatores de risco para se desenvolver dor lombar: idade inferior a 55 anos, fumar, obesidade, hábito de dirigir durante tempo prolongado, trabalho braçal, jornada de trabalho na posição de pé ou sentado, e estresse emocional.

III. O tratamento das Lombalgias e Lombociatalgias deve ser individualizado, dependendo da etiologia e do tempo de evolução. O repouso absoluto é contra-indicado, porém o repouso relativo é indicado, variando de dois a quatro dias nos casos leves, com orientação de posicionamento para melhorar o conforto do paciente. Quando o paciente apresenta compressão radicular, esse período pode se estender até 10 dias. Deve-se orientar o retorno gradual às suas atividades.

Estão corretos os itens:

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e III.

06) "É um tumor benigno classificado como benigno ativo e se caracteriza por um tecido muito celular e relativamente indiferenciado, constituído por células redondas ou poligonais, semelhantes aos condroblastos, e por células gigantes multinucleadas do tipo osteoblástico, isoladas ou em grupos. Em geral se encontra pouco material intercelular, mas é típica a presença de pequenas quantidades de matriz cartilaginosa intercelular com zonas de calcificação focal. Também é conhecido como tumor de Codman."

Assinale a alternativa que corresponde à Neoplasia descrita acima.

- a) Tumor de Células Gigantes
- b) Condroma Fibromixóide.
- c) Condroblastoma.
- d) Osteocondroma.

07) Sobre os tumores ósseos benignos e malignos, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Osteossarcoma
2. Condroblastoma
3. Tumor de células gigantes
4. Osteoma Osteóide

- () É um tumor benigno agressivo, caracterizado por um tecido muito vascularizado constituído por um estroma de células fusiformes ou Ovoides e pela presença de numerosas células gigantes do tipo osteoblástico, uniformemente distribuídas por todo o tecido neoplásico.
- () É uma lesão Osteoblástica, frequentemente benigna e ativa, caracterizada pelo seu pequeno tamanho (em geral, menos de 1,5cm), com bordos claramente delimitados e a presença frequente, mas não constante, de uma zona periférica de neoformação óssea reativa.
- () Tumor maligno formador de osso com presença de um estroma francamente Sarcomatoso e formação de Osteóide neoplásico e osso pelos osteoblastos malignos.
- () Tumor maligno no qual as células neoplásicas formam cartilagem (Condróide), mas não Osteóide.

- a) 3 - 1 - 4 - 2.
- b) 3 - 1 - 4 - 2.
- c) 3 - 4 - 1 - 2.
- d) 4 - 3 - 1 - 2.

08) Em relação às fraturas e luxações que acomete os ossos do membro inferior, classifique **V** para Verdadeiro e **F** para Falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Há sempre uma proporção entre o grau de energia envolvida na fratura e o dano de partes moles, de tal maneira que um trauma de menor intensidade em geral produz uma fratura fechada com menor dano de partes

moles, caracteristicamente provocando fraturas no jovem. Já a fratura no idoso é com frequência exposta e cominutiva, sendo causada por trauma de alta energia cinética, com grande lesão de partes moles.

- () Na fratura de tornozelo, por se tratar de uma fratura articular, a reconstrução da anatomia, para permitir a mobilização precoce, é fundamental, sendo em geral conseguida cirurgicamente com o princípio da fixação rígida.
 - () O pé, a cada dia, torna-se mais vulnerável a traumatismos, principalmente com o aumento da velocidade dos meios de transporte (automóveis, motocicletas, etc.), em acidentes de trabalho (construção civil, atividade agrícola), com destaque para os traumas de alta energia, o que pode produzir lesões graves.
 - () As fraturas do Tálus podem ser divididas de acordo com o sítio anatômico (as do colo são as mais comuns), estando na maioria das vezes, associadas com luxação do corpo do tálus. As fraturas da cabeça são menos comuns e as do corpo são, em geral, cominutivas.
- a) V - V - F - V.
 - b) F - V - V - F.
 - c) V - F - V - V.
 - d) F - V - V - V.

09) O pé é uma estrutura Osteoligamentar, semi-rígida, em forma de arcos (arco longitudinal medial e arco transversal), composto de 28 ossos (Tálus; calcâneo; navicular; cubóide; cuneiforme medial, intermédio e lateral; 5 metatarsos; 2 falanges do hálux; 12 falanges dos dedos menores e 2 ossos Sesamóides no hálux), tem uma cobertura de partes moles pobre, consequência da baixa quantidade de músculos no pé, sendo então muito suscetível ao efeito dos traumatismos diretos. Com relação à anatomia, fraturas e luxações dos ossos do pé, analise os itens a seguir.

- I. O calcâneo é um osso esponjoso que atua como um braço da alavanca do pé. Articula-se superiormente com o Tálus por 3 facetas articulares e anteriormente com o navicular. Em sua tuberosidade posterior está inserido o tendão calcâneo (principal propulsor da marcha), cujos movimentos principais são inversão e eversão do pé.
- II. A fratura do calcâneo acomete, sobretudo, adultos jovens e do sexo masculino em fase economicamente ativa. Essa fratura tem grande morbidade e repercussão socioeconômica, porque pode causar incapacidade funcional total do paciente por até três anos e incapacidade parcial por até cinco.
- III. O paciente com fratura do Tálus normalmente é um jovem vítima de algum traumatismo de alta energia no pé. Apresenta-se com quadro de dor, edema, grande hematoma e, quando associada com luxação, nota-se deformidade do retópé, mais frequentemente em varo.
- IV. A fratura da base do V metatarso é uma lesão comum dos metatarsos. Ela ocorre em virtude da força de arrancamento exercida pelo tendão do músculo fibular curto que se insere nesse local e contrai durante a entorse em inversão do pé.

Estão corretos os itens:

- a) I e II, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.

10) A partir do momento em que o homem colocou-se na posição vertical, modificações ocorreram no seu sistema musculoesquelético. Tendo em vista as fraturas e luxações da pelve e acetábulo, assinale a alternativa correta.

- No trauma pélvico há lesão apenas da parte óssea (ossos do quadril e sacro), sem comprometimento da estrutura Capsuloligamentar, produzindo instabilidades que devem ser corrigidas no tratamento.
- Na luxação de pelve e fratura de acetábulo, não há risco de comprometimento da vascularização da cabeça do fêmur.
- O único mecanismo de trauma que produz fratura-luxação da pelve é a compressão no sentido ântero-posterior, que força a pelve em rotação externa, produzindo uma abertura na sínfise púbica e na parte anterior da articulação sacroilíaca.
- Infecção, ossificação heterotópica, lesão do nervo isquiático e necrose da cabeça femoral são possíveis complicações das fraturas de acetábulo.

11) O fêmur é o maior osso do corpo humano. Com relação às fraturas desse osso, assinale a alternativa correta.

- A fratura transtrocanteriana acomete principalmente pacientes jovens e está exclusivamente associada a traumas de alta energia e alta velocidade, geralmente produzidos em acidentes de trânsito.
- Nas fraturas diafisárias do fêmur, os traumas direto e indireto são os principais mecanismos envolvidos.
- Uma complicação grave da fratura da diáfise do fêmur é a embolia gordurosa. Ela se caracteriza por insuficiência respiratória aguda que leva à hipóxia, por um aumento do espaço entre o alvéolo e o vaso sanguíneo onde ocorrem as trocas gasosas.
- Na fratura supracondiliana do fêmur, há a separação entre a cabeça e o colo, sendo que ela é mais frequente em idosos e ocorre em traumas de baixa energia.

12) Analise os itens a seguir sobre as Fraturas e Luxações do Ombro.

- A articulação glenoumeral é a mais móvel e mais facilmente luxada dentre as grandes articulações. A maioria das luxações ocorre entre 10 e 20 anos.
- As luxações glenoumerais podem ser classificadas de acordo com a direção da luxação. Assim, tem-se a luxação anterior, a luxação posterior, a luxação superior e a luxação inferior, a qual é a mais comum.
- O tratamento das fraturas da clavícula deve ter como objetivo a consolidação com mínima deformidade residual, propiciando o retorno funcional total. O método de escolha deverá ter a menor morbidade possível, evitando sequelas com perda de movimento da articulação do ombro.

Está(ão) correto(s) o(s) item(ns):

- I, apenas.
- II, apenas.
- I e III, apenas.
- I, II e III.

13) Com relação às fraturas do úmero, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- Quando ocorre fratura na extremidade proximal do úmero, a unidade funcional articular se desfaz. Ocorrem, portanto, alterações em relação aos movimentos, à força muscular e à dor. O tratamento consiste em reconstituir a extremidade proximal do úmero o mais próximo da

anatomia normal, para que se consiga o melhor resultado em relação à dor e à função.

- São três os nervos que podem estar diretamente envolvidos em lesões de fraturas da extremidade proximal do úmero: o nervo axilar, o Musculocutâneo e o Supra-Escapular. As lesões do plexo braquial ocorrem, geralmente, por estiramento.
- As fraturas da diáfise do úmero são causadas, na maioria das vezes, em acidentes com ação de forças diretas e, indiretamente, em quedas com a mão espalmada. Quando o úmero é submetido a forças de flexão, ocorrem fraturas helicoidais; se houver torção, surgirá um traço transversal.
- Nas fraturas da extremidade distal do úmero e cotovelo há grande dificuldade de levar a mão às posições desejadas, seja por perda de flexo-extensão ou pronosupinação. Nos jovens, essas fraturas são decorrentes de traumas de alta energia, enquanto em idosos traumas de baixa energia e ossos osteoporóticos.

14) O antebraço é formado pelos ossos rádio e ulna, que estão unidos entre si pela membrana interóssea e pelas Articulações Radioulnar Proximal e Distal. Eles unem o terço distal do úmero aos ossos do carpo e exercem a importante função de pronosupinação, em que o rádio gira em torno da ulna, que permanece fixa. As fraturas dos ossos do antebraço:

- São geralmente causadas por acidentes automobilísticos de alta energia, contudo, não se tratam de fraturas graves, uma vez que esses ossos estão inteiramente protegidos por músculos, tendões e ligamentos que os fortalecem.
- Sempre se apresentam da seguinte forma: o paciente queixa-se de dor leve, tendo o antebraço edemaciado e deformado, mas sem sinais de inflamação como rubor e febre.
- Podem ser classificadas de acordo com a localização em terços proximal, médio e distal. Também podem ser classificadas quanto à forma geográfica da fratura e à exposição óssea (fraturas abertas ou fechadas).
- São tratadas com imobilização por meio de um gesso axilopalmar, sem necessidade de redução cirúrgica e fixação dos fragmentos ósseos com placas e parafusos.

15) As fraturas dos metacarpos e falanges são comuns. Elas resultam de trauma direto, lesões por torção ou mesmo por poderosas contrações musculares. A maioria dessas fraturas pode ser tratada de maneira simples, atingindo bons resultados. No entanto, um tratamento inadequado pode levar à rigidez articular de um dedo ou de toda a mão, o que provoca a perda da capacidade funcional. A compreensão de certos princípios no tratamento pode evitar resultados catastróficos. Sobre esse tema, analise os itens a seguir.

- As fraturas da cabeça dos metacarpianos sem desvios significantes podem ser tratadas com imobilização gessada por três semanas. Aquelas que comprometem a integridade articular devem ser reduzidas e fixadas com fios de Kirschner ou parafusos, tomando-se o cuidado de manter a vascularização, preservando as partes moles presas aos fragmentos da fratura.
- A fratura de Rolando é uma fratura intra-articular da base do primeiro metacarpiano em que o componente maior da articulação sofre luxação radial e dorsalmente pela tração do músculo abductor longo do polegar. O tratamento preconizado é a redução e a fixação com um ou dois fios de Kirschner. Se a redução incruenta não for

possível, indica-se a redução aberta e a fixação também com fio de Kirschner.

- III. As falanges média e proximal são revestidas dorsalmente pelo aparelho extensor e ventralmente pelos tendões flexores, o que favorece a aderência desses no foco da fratura, dificultando seu deslizamento e limitando a movimentação.

Estão corretos os itens:

- a) I e II, apenas.
b) I e III, apenas.
c) II e III, apenas.
d) I, II e III.

16) A _____ se caracteriza por luxação da cabeça do rádio, que lesa a articulação rádio-ulnar proximal, associada à fratura da diáfise da ulna. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- a) Fratura-luxação de Monteggia.
b) Fratura-luxação de Galeazzi.
c) Fratura de Smith.
d) Fratura de Colles.

17) Na fratura de _____, o punho é fraturado quando as pessoas caem sobre uma mão estendida com o punho fletido para trás. O osso maior do antebraço (rádio) é fraturado próximo ao pulso, e a extremidade fraturada do rádio é deslocada para cima, na direção da parte de trás da mão. Na fratura de _____, o punho é fraturado quando as pessoas caem com a mão fletida para frente. A extremidade fraturada do rádio é deslocada para baixo, em direção ao lado palmar do punho. As palavras que completam, respectivamente, as lacunas do enunciado são:

- a) Smith; Colles.
b) Jones; Galeazzi.
c) Colles; Smith.
d) Maisonneuve; Rolando.

18) Com relação aos músculos isquiotibiais, assinale a alternativa correta.

- a) A inserção do Semimembrâneo se dá na face anterior do côndilo medial da tíbia.
b) A inervação da cabeça curta do bíceps femoral é feita pela divisão tibial do isquiático.
c) A origem da cabeça longa do bíceps femoral é na tuberosidade isquiática.
d) A inserção do semitendíneo é na cabeça da fíbula e sua inervação se faz pelo nervo tibial.

19) A lesão do colo cirúrgico do úmero pode lesionar o nervo _____, produzindo paralisia do Deltoide e redondo menor, além de perda de sensibilidade da pele da região superior lateral do braço. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- a) Musculocutâneo.
b) Subescapular superior.
c) Axilar.
d) Subescapular inferior.

20) Localizado na axila, o espaço quadrangular é limitado superiormente pelo músculo subescapular (ou pela margem inferior do músculo redondo menor, quando visto posteriormente), inferiormente pela margem superior do músculo redondo maior, lateralmente pelo colo cirúrgico do úmero e medialmente pela cabeça

longa do músculo tríceps braquial. Qual é o conteúdo desse espaço?

- a) Nervo radial e artéria circunflexa anterior do úmero.
b) Nervo ulnar e artéria circunflexa da escápula.
c) Nervo axilar e artéria circunflexa posterior do úmero.
d) Nervo radial e artéria circunflexa posterior do úmero.



CONHECIMENTOS GERAIS
Questões de 21 a 40

Texto:

As crianças, as frustrações e o suicídio

Que atire a primeira pedra quem nunca recebeu ou não foi tocado por um daqueles vídeos com crianças das décadas de 50, 60 e 70 brincando na rua, correndo feito loucas, cheias de hematomas, esfoladas de dar dó, suadas e sujas de dar nojo, mas, como diria minha mãe, "rindo a bandeiras despregadas". E muitos de nós vivemos essa infância, mas a sensação que temos é a de que, entre aquele tempo e hoje, há a eternidade. Havia disputas acirradas? Sem dúvida. Havia brigas? Muitas. Havia Bullying? Todo o tempo.

Mas não víamos casos de suicídio entre crianças e adolescentes como vemos hoje. E não estou falando das que têm vidas desoladoras, mas das chamadas "crianças que têm tudo". É claro que vivíamos situações estressantes, mesmo _____ os pais eram rigorosos demais e até violentos, não nos ouviam porque achavam que criança não tinha que falar, mas obedecer. Muitas de nós sofríamos de depressão e ansiedade, como vemos hoje, mas acredito que essa atividade física ao ar livre, a exposição ao sol, o contato presencial com outras crianças, ajudavam-nos a esquecer, pelo menos por alguns momentos, as agruras da vida.

Sim, as agruras da vida! _____ está redondamente enganado aquele que pensa que criança que tem "tudo nas mãos", que "não precisa se preocupar com mais nada além de brincar e estudar", não tem motivo para se sentir infeliz. As estatísticas estão aí para provar que isso não é verdade, e várias são as causas para ideações e tentativas de suicídio – problemas mentais, como depressão e transtorno de personalidade Bordelense; perda de um ente querido, por morte ou separação; Bullying; abusos sexuais; dificuldades de aprendizagem. E alguns sinais não podem ser ignorados, servindo de alerta, **como** alterações do apetite e do peso, cansaço excessivo, baixa autoestima, agitação, desânimo, isolamento, irritabilidade, ataques de raiva, comportamentos estranhos como roupas que mais parecem esconderijos.

Mas uma coisa chama a minha atenção nas crianças e nos adolescentes de hoje, que é o despreparo para lidar com as frustrações, com as decepções. Aquelas crianças de antigamente, às quais só restava obedecer, já tinham um "não" para tudo e tinham que correr atrás do "sim" para qualquer coisa que não fosse acordar, dormir, comer, tomar banho, ir para a escola, fazer as lições. Toda e qualquer coisa que saísse desse script demandava permissão que precisava ser perseguida. Em geral, pedia-se à mãe, que empurrava a responsabilidade para o pai, que a devolvia com um "Se sua mãe disser que pode, tudo bem pra mim". E lá ia a criaturinha de volta para a mãe, com o coração aos pulos.

Hoje, a garotada já nasce com um "sim" para tudo. [o]s pais, desejosos de serem "[o]s melhores pais do mundo" e, cá entre nós, morrendo de medo de não [o] serem ou de assim não serem considerados, raramente dizem "não" às suas crias e, quando [o] fazem, diante do espanto e do choque provocado, entram em pânico e voltam atrás nas

suas decisões, restabelecendo a calma nas relações. Só que a vida não é feita só de "sins", mas também de "nãos". Aliás, bem mais "nãos" do que "sins". E quando [o] filhote começa a dar [o]s primeiros passos fora da bolha de proteção, [o] bicho pega, não alisa!

Um exemplo de ambiente que não passa a mão na cabeça de ninguém é o das redes sociais. Mesmo para muitos adultos, é difícil lidar com críticas, até mesmo construtivas. Agora imagine o que é para uma criança ou um adolescente acostumado aos "sins" receber "nãos" ou, o que é pior, ser alvo dos *haters*, que disseminam o ódio, fazendo comentários maldosos e até absurdos, criminosos. Muitas crianças e adolescentes tiram a própria vida por não suportarem o que lhes é dito pela internet. E a solução não é impedir o uso das redes sociais, _____ elas são uma realidade, são parte da nossa vida.

Assim, deixo aqui alguns conselhos aos pais que desejam ser os melhores do mundo. Em primeiro lugar, entenda que, em situações ordinárias, todos os pais e todas as mães tentam ser os melhores pais e as melhores mães do mundo, mas todos, sem exceção, falham _____ os consumidores desses esforços, **que** são os filhos, costumam ter uma noção diferente do pai ou da mãe ideal. Então tente ser o pai que você gostaria de ter tido e vá se adaptando aos seus filhos, aprendendo com eles, com os novos modelos sociais, com os novos tempos. Siga firme e ponha todo o seu amor nesse percurso.

Em segundo lugar, pense que seus pais provavelmente também desejaram ser os melhores do mundo ou, no mínimo, não cometer os erros cometidos pelos pais deles. Assim, mesmo que você ache que eles não se saíram bem, não cometa o erro de acreditar que eles fizeram tudo errado. Em geral, começamos pensando que eles erraram em tudo, depois começamos a pensar que eles acertaram em algumas coisas e terminamos pensando que eles acertaram muito, às vezes naquilo que abominávamos.

Em terceiro lugar, seu filho precisa mesmo é ser amado – acolhido, respeitado, ouvido, orientado. Ele precisará ouvir "sins" e "nãos"; precisará ouvir que a vida nem sempre é como a gente quer que ela seja, exigindo de nós resiliência, paciência, perseverança; precisará ouvir de você um pedido de desculpas sempre que você entender que falhou com ele; precisará entender que pais não são super-heróis, apenas seres humanos tentando acertar, **que** continuam a nos amar mesmo quando erram feio, mesmo quando nós erramos feio.

E procure se conhecer, observar como você costuma lidar com os "nãos" da vida, como reage diante das frustrações. Você se mantém tranquilo, respira fundo e tenta encontrar uma saída para o problema? Ou você é do tipo que tem um ataque, desconta nos outros, enche a cara ou toma um calmante e fica largado na cama babando? Lembre que os nossos filhos estão sempre de olho em nós, aprendendo com o que falamos, mas, principalmente, com o exemplo que damos. **Como** dizem, a palavra convence, mas o exemplo arrasta.

SANT'ANA, Maraci. As crianças, as frustrações e o suicídio. *Correio Braziliense*, 23 de agosto de 2023. Opinião.

Disponível em:

<https://blogs.correiobraziliense.com.br/consultoriosentimental/as-criancas-e-as-frustracoes/>. Acesso em: 25 jan.

2024. Adaptado.

-
- 21) De acordo com esse texto,
- Os pais de hoje têm dificuldade de dizer não aos filhos.
 - As crianças de antigamente não manifestavam depressão e ansiedade.
 - As crianças que têm tudo tem menos tendência de ter depressão e ansiedade.
 - Os pais de antigamente sabiam criar melhor seus filhos.

-
- 22) Em qual dos trechos abaixo o vocábulo sublinhado "**NÃO**" se classifica como substantivo?
- "Aqueles crianças de antigamente, [...], já tinham um '**não**' para tudo [...]" (4º parágrafo)
 - "Os pais, [...], raramente dizem '**não**' às suas crias [...]" (5º parágrafo)
 - "Agora imagine o que é para uma criança ou um adolescente acostumado aos 'sins', receber '**nãos**'" (6º parágrafo)
 - "Assim, [...], **não** cometa o erro de acreditar que eles fizeram tudo errado." (8º parágrafo)

-
- 23) Qual é o sentido que a palavra "**como**", sinalizada no terceiro e no último parágrafos do texto, atribui, respectivamente, aos enunciados em que ocorre?
- Conformidade e causa.
 - Exemplificação e conformidade.
 - Comparação e exemplificação.
 - Causa e exemplificação.

-
- 24) Observe o emprego da palavra "**mas**" nos excertos abaixo.
- "Que atire a primeira pedra quem nunca recebeu ou não foi tocado por um daqueles vídeos com crianças das décadas de 50, 60 e 70 brincando na rua, correndo feito loucas, cheias de hematomas, esfoladas de dar dó, suadas e sujas de dar nojo, mas, como diria minha mãe, 'rindo a bandeiras despregadas'." (1º parágrafo)
 - "[...] não nos ouviam porque achavam que criança não tinha que falar, mas obedecer." (2º parágrafo)
 - "Só que a vida não é feita só de 'sins', mas também de 'nãos'". (5º parágrafo)
 - "Lembre que os nossos filhos estão sempre de olho em nós, aprendendo com o que falamos, mas, principalmente, com o exemplo que damos." (10º parágrafo)

Quais dessas ocorrências veiculam um sentido de adição?

- I e II.
- III e IV.
- I, II e IV.
- I, II, III e IV.

-
- 25) Quais são, respectivamente, os referentes do pronomes relativo QUE em destaque nos parágrafos 7º e 9º?

- "os filhos" e "pais".
- "esforços" e "super-heróis".
- "os consumidores desses esforços" e "seres humanos".
- "desses esforços" e "super-heróis".

-
- 26) Dentre as ocorrências da vogal "**O**", identificadas entre colchetes no quinto parágrafo do texto, quantas pertencem à classe dos artigos?

- 2
- 4
- 5
- 7

27) Como se classifica o sujeito do verbo grifado no trecho "Toda e qualquer coisa que saísse desse *script* **demandava** permissão que precisava ser perseguida." (4º parágrafo)?

- a) Simples.
- b) Composto.
- c) Elíptico.
- d) Indeterminado.

28) Em qual dos trechos a seguir a palavra grifada é um advérbio?

- a) "[...] a sensação que temos é a de que, entre aquele tempo e hoje, há a **"eternidade"**. (1º parágrafo)
- b) "É claro que vivíamos situações **"estressantes"** [...]" (2º parágrafo)
- c) "[...] não cometa o erro de acreditar que eles fizeram **"tudo"** errado." (8º parágrafo)
- d) "[...] seu filho precisa **"mesmo"** é ser amado – acolhido, respeitado, ouvido, orientado." (9º parágrafo)

29) Em qual tempo e modo verbal a maior parte dos verbos do excerto abaixo se encontra conjugada?

"Toda e qualquer coisa que saísse desse *script* demandava permissão que precisava ser perseguida. Em geral, pedia-se à mãe, que empurrava a responsabilidade para o pai, que a devolvia com um 'Se sua mãe disser que pode, tudo bem pra mim'. E lá ia a criaturinha de volta para a mãe, com o coração aos pulos." (4º parágrafo)

- a) Pretérito perfeito do indicativo.
- b) Pretérito imperfeito do indicativo.
- c) Pretérito mais-que-perfeito do indicativo.
- d) Pretérito imperfeito do subjuntivo.

30) Ao longo do texto, foram inseridas quatro lacunas, que devem ser preenchidas com uma das escritas dos *porquês* da Língua Portuguesa. Assinale a alternativa que apresenta a forma adequada do *porquê* para tais espaços.

- a) PORQUE
- b) POR QUE
- c) PORQUÊ
- d) POR QUÊ

31) A partir do resultado da expressão numérica, aplique o método de truncamento, e assinale a alternativa que apresente a metade do valor encontrado.

$$2^2 + 3 \left(\frac{7}{2} - 0,8 \right) * 5^2 - \frac{2}{3}$$

- a) 105
- b) 150
- c) 102,5
- d) 105,8

32) Luiz cumpriu fechou um importante projeto e recebeu um aumento salarial. Seu salário era de R\$ 3.250,00 e, após o aumento, passou a ser de R\$ 3.548,00. Qual o percentual de aumento que Luiz recebeu? Obs.: Considere a resposta com duas casas decimais sem arredondamento.

- a) 9,26
- b) 9,16
- c) 8,99
- d) 9,31

33) Na cidade **A** existe uma grande praça triangular formada por três edifícios. O Edifício Alfa está localizado a 30 metros ao norte do Edifício Beta. Uma linha reta de 50 metros conecta o Edifício Beta ao Edifício Gama. Se o ângulo entre as linhas que conectam os Edifícios Alfa e Beta e os Edifícios Beta e Gama é de 90 graus, qual é a área do triângulo formado pelos três edifícios?

- a) 750 m²
- b) 1500 m²
- c) 500 m²
- d) 800 m²

34) Considere um trapézio com área igual a 40,5 cm². Qual a altura deste trapézio sabendo que as medidas de sua base maior e menor são, respectivamente, 11,5 cm e 4,7 cm?

- a) 8,1 cm
- b) 4 cm
- c) 5 cm
- d) 5,2 cm

35) Ana aplicou o bônus anual que recebeu de sua empresa, no valor de R\$ 3.300,00, em uma aplicação de juros simples à uma taxa de 4% a.m. por um período de 5/6 de um ano. Qual o montante final desta aplicação?

- a) R\$ 6.600,00
- b) R\$ 3.960,00
- c) R\$ 1.320,00
- d) R\$ 4.620,00

36) Na sala do Professor Miguel, tem 4 alunos de recuperação, e o processo é baseado em dois trabalhos e ao final a média dos dois é computada para o resultado final do aluno. Considerando as informações abaixo com as notas de cada trabalho de cada aluno, qual será a média final deste grupo de recuperação?

Nome Aluno	Enzo	Gael	Lucas	Théo
Nota Trabalho 1	6,2	5,8	7,1	8
Nota Trabalho 2	7,3	7,5	7,3	7,5

- a) Aproximadamente 8,1
- b) Aproximadamente 7,08
- c) Aproximadamente 6,77
- d) Aproximadamente 7,4

37) Considere a medida de 145 metros, qual é a metade deste valor convertida para hectômetro(hm)?

- a) 0,0725 hm
- b) 1,45 hm
- c) 0,0145 hm
- d) 0,725 hm

38) Considere um seriado com episódios de 39 minutos de duração, quantos episódios inteiros serão possíveis de assistir em 48 horas considerando uma situação em que a pessoa deste caso parou uma hora para almoçar e uma hora para jantar em cada dia, e que não houve pausa para dormir.

- a) 73 episódios
- b) 67 episódios
- c) 74 episódios
- d) 68 episódios

39) Para uma festa na piscina foram disponibilizadas jarras de 2 litros para a distribuição de cada suco. O suco de maracujá ocupou $\frac{3}{4}$ da capacidade da uma jarra, o suco de pêssego encheu $\frac{5}{6}$ de outra jarra e o suco de limão preencheu $\frac{1}{2}$ do espaço da jarra. Sabendo que foram consumidos $\frac{1}{3}$ do suco de maracujá, $\frac{1}{4}$ do suco de pêssego e $\frac{3}{8}$ do suco de limão, quantos litros de cada tipo de suco sobraram após a festa?

- a) 1L de maracujá, 1,2L de pêssego e 0,625L de limão
- b) 0,5L de maracujá, 0,4L de pêssego, 0,375 de limão
- c) 1,5L de maracujá, 1,6L de pêssego, 1L de limão
- d) 0,5L de maracujá, 0,4L de pêssego, 1L de limão

40) Juliana está comprando os materiais para a volta às aulas de seus 2 filhos. Ontem, fazendo um levantamento de preços encontrou a loja **A** com os seguintes valores:

- Caderno – Valor unitário de R\$ 7,85
- Caneta – Valor unitário de R\$ 5,30
- Cola – Valor unitário de R\$ 3,90

Hoje, ao sair para uma nova consulta, encontrou a loja **B**, em que todos os itens estão 2% mais barato, e na compra de 2 cadernos, 2 canetas e duas colas, a vendedora lhe deu um desconto de 5%.

Quanto Juliana irá pagar nesta compra na loja **B**?

- a) Aproximadamente R\$ 33,40
- b) Aproximadamente R\$ 34,10
- c) Aproximadamente R\$ 31,73
- d) Aproximadamente R\$ 30,51

RASCUNHO
PROIBIDO DESTACAR