



Prova Escrita de Português

Alunos com deficiência auditiva de grau severo ou profundo

12.º Ano de Escolaridade

Prova 239/2.ª Fase

8 Páginas

Duração da Prova: 120 minutos. Tolerância: 30 minutos.

2012

Página em branco

Utilize apenas caneta ou esferográfica de tinta indelével, azul ou preta.

É permitida a consulta de dicionário de língua portuguesa.

Não é permitido o uso de corretor. Em caso de engano, deve riscar de forma inequívoca aquilo que pretende que não seja classificado.

Escreva de forma legível a numeração dos grupos e dos itens, bem como as respetivas respostas. As respostas ilegíveis ou que não possam ser claramente identificadas são classificadas com zero pontos.

Para cada item, apresente apenas uma resposta. Se escrever mais do que uma resposta a um mesmo item, apenas é classificada a resposta apresentada em primeiro lugar.

Para responder aos itens de escolha múltipla, escreva, na folha de respostas,

- o número do item;
- a letra que identifica a única opção escolhida.

As cotações dos itens encontram-se no final do enunciado da prova.

A ortografia dos textos e de outros documentos segue o Acordo Ortográfico de 1990.

GRUPO I

Leia o excerto a seguir transcrito. Em caso de necessidade, consulte o vocabulário apresentado.

- 1 Fui admitido como interno¹ do hospital da vila. Não havia, aliás, grandes oposições ao lugar², visto que o orçamento não incluía remuneração aos médicos.
[...] Os outros médicos do hospital receberam-me com um abraço de boas-vindas: eu não ia para ali como competidor; apenas os libertaria de algumas estafas³ sem recompensa.
- 5 Por meu lado, estava convencido, como todos os novatos, de que essa atividade me daria lições de experiência e de contacto rendoso⁴ com os doentes da região. Fosse como fosse, entreguei-me arduamente ao trabalho e sentia-me muito ufano⁵, o deleite⁶ a sobrepor-se ao cansaço, se me chamassem dez vezes por noite.
- Todo o doente que entrasse no hospital era obrigado a um banho prévio, em corpo inteiro
- 10 [...]. Tratava-se de uma medida sábia contra a invasão de parasitas. Certo dia, chegou ali um homem rude, dos seus cinquenta anos, com as rugas da nuca e da face preenchidas por décadas de sujidade. [...] Dei-lhe uma palmada nas costas, para o dispor bem, e disse:
– Pode ficar internado, sim senhor. Vai tomar um banho, despir esse fato e entra já hoje para a enfermaria.
- 15 – Banho, Sr. Doutor?
– Banho, pois... É o costume.
O homem levou as mãos às costas, coçou-as, indeciso e suspeitoso.
– Banho... – repetiu ele, meditando⁷. – Banho, Sr. Doutor, é que não consinto. Não vejo de que me sirva para a minha doença.
- 20 – Pois isso nada tem que ver com a sua doença, de acordo. Mas é do regulamento, e um regulamento é para se cumprir. O banho e a mudança de roupa. Temos cá em baixo uma casa para guardar os fatos dos doentes. Pode estar descansado que o seu fica em segurança.
O homem deu um passo para a saída e pegou no chapéu. Interpelei-o⁸ ainda:
– Então o senhor não toma banho em sua casa?
- 25 – Tomei, sim senhor, antes das sortes⁹ e antes do meu casamento. A gente não vai chapinhar na água toda a vez que se lembre. Está um homem sujeito a apanhar um catarral¹⁰ ou um resfriamento¹¹.
– Qual resfriamento! Deixe-se disso e espere aí pelo criado.
Ele, embora reticente¹², acabou por conceder.
- 30 Dois dias depois coube-me a vez de prestar serviço na enfermaria dos homens. Numa das camas, o doente tinha a roupa arrepiada para a cabeça, como se tivesse frio. Peguei no *dossier* e perguntei ao enfermeiro:
– Quem é este homem?
As mãos do doente afastaram os lençóis com brusquidão. E, de olhos injetados, vermelhos
- 35 de febre e rancor, disse numa voz rouquejada, mal se percebendo as palavras:
– Sou eu, Sr. Doutor! Tenho um catarral e é por sua culpa. Eu bem lhe disse que não se brinca com a água.

Fernando Namora, «História de uma Pneumonia», *Retalhos da Vida de um Médico*, 14.^a ed., Lisboa, Bertrand, 1975

VOCABULÁRIO

- ¹ *interno* (linha 1) – médico que presta serviço num hospital, a cumprir um período de atividade obrigatório.
- ² *oposições ao lugar* (linhas 1-2) – candidaturas ao lugar.
- ³ *estafas* (linha 4) – trabalhos cansativos.
- ⁴ *rendoso* (linha 6) – proveitoso; lucrativo.
- ⁵ *ufano* (linha 7) – orgulhoso; vaidoso.
- ⁶ *deleite* (linha 7) – prazer; satisfação.
- ⁷ *meditabundo* (linha 18) – pensativo; moralmente abatido.
- ⁸ *Interpelei-o* (linha 23) – Interroguei-o.
- ⁹ *sortes* (linha 25) – antiga designação da inspeção médica a que os rapazes em idade de serviço militar eram sujeitos.
- ¹⁰ *catarral* (linha 26) – inflamação das vias respiratórias.
- ¹¹ *resfriamento* (linha 27) – mal-estar físico resultante de se ter estado exposto ao frio.
- ¹² *reticente* (linha 29) – hesitante; indeciso.

Apresente, de forma bem estruturada, as suas respostas aos itens que se seguem.

1. Divida o texto em partes e justifique a sua resposta.
2. Indique os motivos pelos quais o narrador se sentia «muito ufano» (linha 7), apesar das condições de trabalho.
3. Explique a razão da discordância entre o médico e o paciente a propósito do «banho prévio» (linha 9).
4. Comente o final do episódio, quando o narrador foi confrontado com a queixa do doente.
5. Proponha um título adequado ao excerto que leu, fundamentando a sua proposta.

GRUPO II

Leia o texto a seguir transcrito. Em caso de necessidade, consulte o vocabulário apresentado.

- 1 Já arrancou a campanha «Antibióticos a mais, saúde a menos», uma iniciativa da
Direção-Geral de Saúde e do Grupo de Infecção e Sepsis do Hospital de S. João, com o apoio
da Fundação Gulbenkian. A campanha pretende sensibilizar todos os cidadãos para uma
utilização consciente e esclarecida do antibiótico, chamando a atenção para a necessidade
5 de o proteger, uma vez que a sua eficácia pode estar em vias de extinção. Sem antibióticos
eficazes, doenças que hoje têm cura podem amanhã tornar-se fatais.
- «Uma utilização errada do antibiótico é prejudicial do ponto de vista individual e no
plano coletivo, uma vez que favorece o fenómeno de resistência das bactérias»¹, alertou o
diretor-geral de Saúde, Francisco George, durante a apresentação da campanha, no final de
10 setembro. A importância de tomar corretamente o antibiótico, apenas para combater infeções
bacterianas e evitando a automedicação – como muitas vezes acontece, para infeções de
origem viral², sobre as quais os antibióticos não têm qualquer tipo de ação – é a mensagem
principal da campanha, que se realiza à escala nacional [...].
- Foi depois de Alexander Fleming ter descoberto a penicilina, em 1928, que a entrada
15 na era do antibiótico permitiu reduzir marcadamente a mortalidade infecciosa e aumentar
significativamente a esperança média de vida. No entanto, pouco depois de a penicilina ter
começado a ser produzida e utilizada em larga escala, surgiram as primeiras estirpes³ de
bactérias resistentes a este antibiótico. Nas últimas décadas, a resistência aos antibióticos
aumentou exponencialmente, primeiro em meio hospitalar e, a seguir, também na comunidade.
20 As estimativas apontam para que haja na Europa mais de 25 mil mortes por ano causadas por
estes microrganismos resistentes. Por outro lado, Portugal é o sexto país da União Europeia
com maior taxa de consumo de antibióticos.
- Os organizadores desta campanha esperam obter resultados positivos, à semelhança
do que aconteceu noutros países, como França e Bélgica, onde o consumo de antibióticos
25 decresceu.

Newsletter, Fundação Calouste Gulbenkian, n.º 128 – Novembro/Dezembro, 2011

VOCABULÁRIO

¹ *bactérias* (linha 8) – microrganismos capazes de produzir doenças.

² *viral* (linha 12) – relativo a vírus.

³ *estirpes* (linha 17) – tipos.

1. Para responder a cada um dos três itens que se seguem (1.1., 1.2. e 1.3.), escolha a única opção que permite obter uma afirmação adequada ao sentido do texto.

Escreva, na folha de respostas, o número do item e a letra que identifica a sua escolha.

- 1.1. O objetivo principal da campanha é alertar a comunidade para o facto de

- (A) o nível de eficácia de um medicamento ir diminuindo com o tempo.
- (B) o consumo imoderado de antibióticos poder ter consequências graves.
- (C) a cura de infeções de origem viral depender do uso adequado da penicilina.
- (D) a resistência de certas bactérias à penicilina ter surgido na última década.

1.2. Com a sua descoberta histórica, Alexander Fleming

- (A) deu origem à confusão generalizada entre vírus e bactérias.
- (B) veio trazer às pessoas uma esperança de cura para infeções.
- (C) fez diminuir a resistência aos antibióticos em meio hospitalar.
- (D) definiu o modo adequado de utilização dos antibióticos.

1.3. No contexto em que é usado, o advérbio «exponencialmente» (linha 19) pode ser substituído pela expressão

- (A) «de um modo exclusivo».
- (B) «de uma forma variada».
- (C) «com uma frequência rara».
- (D) «a um ritmo progressivo».

2. Transforme as duas frases simples a seguir apresentadas numa frase complexa, substituindo o elemento sublinhado pelo pronome relativo *que*.

Proceda apenas às alterações necessárias.

O rapaz apreciou o documentário sobre grandes cientistas. Ofereci-lhe o documentário.

3. Complete cada uma das frases seguintes com a forma adequada do verbo apresentado entre parênteses, usando apenas tempos simples.

Escreva, na folha de respostas, a alínea e a forma verbal que lhe corresponde.

No século XIX, os médicos a) (dispor) de poucos meios de diagnóstico.

A Academia Sueca b) (distinguir), em 1945, Alexander Fleming com o prémio Nobel.

Em 2013, o Conselho Europeu de Investigação c) (financiar) projetos apresentados por equipas de jovens cientistas.

Sempre que d) (ler) artigos interessantes sobre medicina, divulgo-os junto dos meus amigos.

GRUPO III

Muitos investigadores científicos dedicam o seu tempo à realização de pesquisas ou à invenção de técnicas que beneficiem a humanidade.

Numa breve reflexão sobre o papel social desses cientistas, apresente:

- um argumento em que destaque a importância das ações que eles desenvolvem;
- uma ideia que possa contribuir para despertar o interesse dos adolescentes pela investigação científica.

Redija, sobre este tema, um texto com cerca de quinze linhas.

FIM

COTAÇÕES

GRUPO I

| | |
|---|-------------------|
| 1. | 20 pontos |
| Aspetos de conteúdo | (14 pontos) |
| Aspetos de organização e correção linguística | (6 pontos) |
| 2. | 20 pontos |
| Aspetos de conteúdo | (14 pontos) |
| Aspetos de organização e correção linguística | (6 pontos) |
| 3. | 20 pontos |
| Aspetos de conteúdo | (14 pontos) |
| Aspetos de organização e correção linguística | (6 pontos) |
| 4. | 20 pontos |
| Aspetos de conteúdo | (14 pontos) |
| Aspetos de organização e correção linguística | (6 pontos) |
| 5. | 20 pontos |
| Aspetos de conteúdo | (14 pontos) |
| Aspetos de organização e correção linguística | (6 pontos) |
| | <hr/> |
| | 100 pontos |

GRUPO II

| | |
|-----------|------------------|
| 1. | |
| 1.1. | 5 pontos |
| 1.2. | 5 pontos |
| 1.3. | 5 pontos |
| 2. | 15 pontos |
| 3. | 20 pontos |
| | <hr/> |
| | 50 pontos |

GRUPO III

| | |
|--|------------------|
| Estruturação temática e discursiva | 40 pontos |
| Correção linguística..... | 10 pontos |
| | <hr/> |
| | 50 pontos |

TOTAL **200 pontos**