



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL HU Nº 39/2022**Instruções**

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter 40 questões de múltipla escolha, sendo 38 questões em português e 02 questões com enunciado em língua inglesa, todas compostas da raiz da questão e quatro alternativas.
4. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
5. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul**.
6. Duração da prova: **2h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **1h00**. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
7. Uma foto sua poderá ser coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

01

Qual a alternativa que contém os diagnósticos diferenciais para as ondas de calor em mulher de 48 anos?

- (A) Climatério, hipertireoidismo e hiperprolactinemia.
- (B) Hipertensão, climatério e hipertireoidismo.
- (C) Hipotireoidismo, ansiedade e hiperprolactinemia.
- (D) Ansiedade, climatério e hiperprolactinemia.

02

Mulher de 42 anos, submetida a histerectomia total abdominal há 2 meses por miomatose uterina, refere que, desde a cirurgia, vem apresentando corrimento vaginal associado a perda involuntária de urina, com micções preservadas. Ao exame ginecológico apresenta presença de corrimento fluido com odor amoniacal e hiperemia de paredes vaginais. Em relação ao caso descrito, são possíveis os seguintes diagnósticos diferenciais, **EXCETO**:

- (A) IUE por lesão de esfíncter uretral (tipo III).
- (B) Fístula vésico vaginal.
- (C) Bexiga hiperativa.
- (D) Fístula uretero-vaginal.

03

Com base no diagrama de POP-Q (*Pelvic Organ Prolapse-Quantification*) a seguir, assinale a alternativa que apresenta os diagnósticos corretos:

| | | |
|----|----|-----|
| Aa | Ba | C |
| 0 | +2 | +5 |
| Cp | Hg | CTV |
| 2 | 4 | 7 |
| Ap | Bp | D |
| -3 | -3 | -6 |

- (A) Prolapso anterior estágio 2, prolapso apical estágio 2 e prolapso posterior estágio 1.
- (B) Prolapso anterior estágio 3, prolapso apical estágio 2 e prolapso posterior estágio 0.
- (C) Prolapso anterior estágio 1, prolapso apical estágio 4 e prolapso posterior estágio 1.
- (D) Prolapso anterior estágio 3, prolapso apical estágio 3 e prolapso posterior estágio 0.

04

Fazem parte do diagnóstico diferencial da vaginite aeróbica (inflamatória descamativa) as seguintes alternativas, **EXCETO**:

- (A) Tricomoníase.
- (B) Liquen plano erosivo.
- (C) Vaginose bacteriana.
- (D) Candidíase.

05

Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à conduta para as úlceras genitais de causa não infecciosas:

- (A) Prova terapêutica com doxiciclina 100mg oral 2x/dia por 10 dias.
- (B) Bacterioscópico de raspado da úlcera.
- (C) Cultura do raspado para fungos, bactérias e vírus.
- (D) PCR para Epstein-Barr, citomegalovírus e herpes.

06

Em relação à vaginose bacteriana, pode-se afirmar:

- (A) É doença ginecológica decorrente do aumento de lactobacilos e colonização por agentes anaeróbios da flora não habitual da vagina.
- (B) Pelo fato de o agente causador ser veiculado por via sexual, é considerada Infecção Sexualmente Transmissível.
- (C) O diagnóstico da vaginose bacteriana é exclusivamente laboratorial.
- (D) É a causa mais comum de corrimento vaginal.

07

Mulher de 27 anos, com desejo reprodutivo, foi submetida à ressecção parcial da cérvix uterina por CAF (cirurgia de alta frequência). O resultado de exame anátomo-patológico evidenciou NICII/III, com margem comprometida. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

- (A) Deve-se proceder a complementação da ressecção até que margens cirúrgicas livres.
- (B) Pode-se realizar o teste de HPV. Se negativo, está autorizado o seguimento com testagem para HPV anual por 3 anos e depois seguimento a cada 3 anos.
- (C) Se a testagem de HPV resultou positiva, deve-se realizar a ressecção cirúrgica.
- (D) Nesse caso, se a excisão cirúrgica complementar não for viável por colo curto, deve-se sempre proceder a histerectomia total.

08

Paciente de 45 anos de idade, prole constituída, sem desejo reprodutivo, apresenta diagnóstico de mioma uterino sintomático resistente a tratamento clínico. Colpocitologia oncológica sugestiva de NIC III. Assinale a alternativa que contém o melhor tratamento a ser instituído:

- (A) Histerectomia total abdominal.
- (B) Miomectomia.
- (C) Conização do colo uterino.
- (D) Embolização do mioma uterino.

09

Sobre a salpingite aguda, é correto afirmar:

- (A) O tratamento ambulatorial deve ser indicado nas fases iniciais.
- (B) A laparoscopia é a melhor forma de diagnóstico na fase precoce.
- (C) A cultura da secreção tubária esclarece o agente etiológico primário.
- (D) A sintomatologia intensa sugere infecção por clamídia.

10

Paciente de 48 anos, GIII PIII, partos vaginais, com perda de urina aos esforços. Apresenta rotura perineal com prolapso de parede vaginal posterior estágio 3. Ao exame urodinâmico ocorreu perda aos esforços com pressão de 140 cmH₂O. Considere os seguintes tratamentos para o caso:

- I. Cirurgia tipo sling suburetral.
- II. Colpofixação aos ligamentos ileopectíneos.
- III. Cirurgia tipo sling suburetral e correção do defeito posterior.
- IV. Correção do defeito posterior e fisioterapia.

Está correto apenas o que está contido em:

- (A) I, II e III
- (B) III
- (C) II e IV
- (D) IV

11

Mulher de 30 anos refere que há 2 anos vem apresentando dor em hipogástrio, principalmente em fossa ilíaca esquerda, irradiando para região lombar, intermitente e que piora na posição ortostática prolongada, associada a dispareunia de profundidade, menorragia, dismenorreia e urgência miccional. Ao exame ginecológico, útero em AVF, tamanho e formato normais, levemente doloroso à mobilização; anexos sem alterações. Os exames de ultrassonografia e ressonância magnética nuclear da pelve são normais. CA-125 = 42; Urina tipo I = normal; Urocultura = negativa. O diagnóstico clínico mais provável é:

- (A) Cistite intersticial.
- (B) Síndrome da congestão pélvica.
- (C) Síndrome miofascial.
- (D) Aderências pélvicas.

12

Considerando as alterações endócrinas que ocorrem no climatério, assinale a alternativa correta:

- (A) A mulher climatérica que apresenta ciclos menstruais irregulares deve ser tratada com progestogênio devido à anovulação própria dessa fase.

- (B) Após a ocorrência da menopausa, o ovário cessa a produção de testosterona.
- (C) Os níveis de estrogênio na mulher climatérica mantêm-se razoavelmente constantes, principalmente às custas da conversão periférica de androstenediona em estradiol.
- (D) A produção androgênica ovariana aumenta na pós-menopausa devido ao maior estímulo gonadotrófico.

13

Mulher menopausada naturalmente há 3 anos, em tratamento com terapia hormonal estroprogestogênica oral contínua, há 2 anos, com estrogênios eqüinos conjugados 0,625 mg/dia associado ao acetado de medroxiprogesterona 5 mg/dia, apresenta elevação dos níveis de triglicérides para cerca de 400 mg/dL. A conduta apropriada para o caso inclui

- (A) aumento da dose do estrogênio oral e inserção do DIU Mirena®.
- (B) apenas aumento da dose do estrogênio oral.
- (C) estrogênio transdérmico e substituição do acetato de medroxiprogesterona por um progestogênio mais androgênico.
- (D) estrogênio transdérmico e substituição do acetato de medroxiprogesterona por um progestogênio menos androgênico.

14

Mulher jovem, com novo parceiro sexual, apresenta queixa de disúria sem outros concomitantes. Ao exame ginecológico evidencia-se corrimento mucoso amarelado no colo uterino e o exame urinário mostra leucocitúria moderada, sem hematúria e com urocultura negativa. A causa mais provável para a disúria é:

- (A) Cistite intersticial.
- (B) Vulvovaginite por *Trichomonas vaginalis*.
- (C) Uretrite por *Chlamydia*.
- (D) Uretrite traumática.

15

Em relação aos contraceptivos hormonais, assinale a alternativa correta:

- (A) Os progestogênios de 3ª geração, gestodeno e desogestrel, são derivados da testosterona e, portanto, apresentam leve efeito androgênico.
- (B) O efeito contraceptivo das pílulas combinadas orais é dado pela quantidade de etinilestradiol contido na preparação.
- (C) Os contraceptivos combinados orais aumentam o risco de câncer de endométrio.
- (D) É contraindicado o uso de contraceptivos combinados orais a tabagistas com mais de 35 anos devido ao risco de câncer de mama.

16

Paciente, 23 anos, vítima de violência sexual atendida no pronto socorro. Qual a alternativa de recomendação com relação à realização de quimioprofilaxia para HIV?

- (A) Violência sofrida há menos de 72 horas.
- (B) Penetração oral independente da ejaculação.
- (C) Manutenção da quimioprofilaxia por 4 meses.
- (D) Não realizar se agressor for HIV positivo em tratamento.

17

Paciente, 20 anos, com queixa de dor pélvica à direita há 2 dias, com piora progressiva. Nega antecedentes de doenças e medicamentos prévios. Ciclos menstruais regulares, última menstruação há 8 dias, coito interrompido como contracepção. Ao exame clínico FC 96 bpm, FR 12 ipm, PA 100/60 mmHg, T(axilar) 38,4°C. Leucocitose de 16.000 leucócitos/mL, com desvio à esquerda. Abdome doloroso à palpação superficial e profunda com descompressão brusca em fossa ilíaca direita. Exame especular conteúdo vaginal acinzentado, colo epiteliado; toque vaginal com dor à mobilização uterina e tumoração anexial direita de difícil caracterização pela dor. Qual o esquema terapêutico mais adequado neste momento?

- (A) Ceftriaxone intramuscular e ciprofloxacino parenteral.
- (B) Ceftriaxone e metronidazol parenteral.
- (C) Clindamicina e metronidazol parenteral.
- (D) Levofloxacino oral e penicilina cristalina parenteral.

18

Qual é a indicação de imunoprofilaxia para hepatite B em pacientes vítimas de violência sexual?

- (A) Paciente com esquema vacinal incompleto.
- (B) Independe da exposição a sêmen ou sangue.
- (C) O reforço vacinal é suficiente em pacientes previamente vacinadas.
- (D) Também indicada em pacientes com esquema vacinal completo.

19

Quando utilizados em mulheres nulíparas e/ou adolescentes (abaixo de 20 anos), os contraceptivos de longa duração, como DIU (cobre ou hormonal), são considerados em qual categoria?

- (A) Categoria 1 - Não há restrição ao uso do contraceptivo.
- (B) Categoria 2 - As vantagens de utilização do método são maiores que os riscos teóricos ou descritos.
- (C) Categoria 3 - Os riscos teóricos ou descritos são maiores que os potenciais benefícios.
- (D) Categoria 4 - Os riscos de utilização do método são inaceitáveis para justificarem o uso do método.

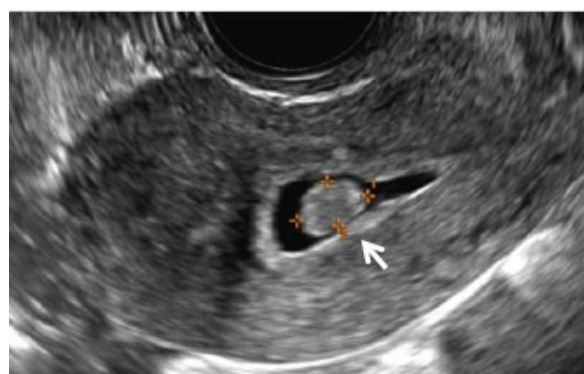
20

Qual é a afirmação correta em relação ao DIU de cobre?

- (A) Deve ser inserido exclusivamente no período menstrual.
- (B) O uso de anti-inflamatório não hormonal interfere na sua eficácia.
- (C) Pode ser utilizado na contracepção de emergência.
- (D) Deve ser retirado para realização de cirurgia com uso de bisturi monopolar.

21

Paciente, 43 anos, 2G 2P normais, marido vasectomizado. Refere sangramento irregular em pequena quantidade. Realiza o exame ultrassonográfico apresentado a seguir.



Para esse caso, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Histerectomia.
- (B) Aspirado endometrial.
- (C) Curetagem uterina.
- (D) Histeroscopia.

22

O emprego da metformina em pacientes com síndrome dos ovários policísticos tem qual objetivo?

- (A) Reduzir a fração livre de androgênio.
- (B) Estimular diretamente a produção de FSH.
- (C) Reduzir a produção de androgênio ovariana.
- (D) Estimular diretamente a produção de GnRH.

23

Paciente, 23 anos, nuligesta, uso de preservativo, ciclos menstruais regulares, sem antecedentes clínicos significativos ou comorbidades. Refere dismenorreia intensa com início dois dias prévios à menstruação e melhora ao final do fluxo. O exame clínico e ginecológico são normais. Qual é a conduta mais adequada?

- (A) Ressonância magnética para investigar endometriose.
- (B) Iniciar tratamento com contraceptivo hormonal oral combinado.
- (C) Realizar laparoscopia diagnóstica.
- (D) Iniciar tratamento com gestrinona.

24

Paciente, 45 anos, 2G 2P cesárea, contracepção com DIU cobre, uso de atenolol para hipertensão arterial, tabagista. Refere dor na mama esquerda, com achado apresentado. Presença de hiperemia periareolar esquerda, sem tumorações palpáveis; linfonodos axilares palpáveis, pequenos, móveis e dolorosos.



Nesse caso, qual é a conduta?

- (A) Clindamicina.
- (B) Biópsia pele transição aréola/pele.
- (C) Mamotomia.
- (D) Drenagem cirúrgica.

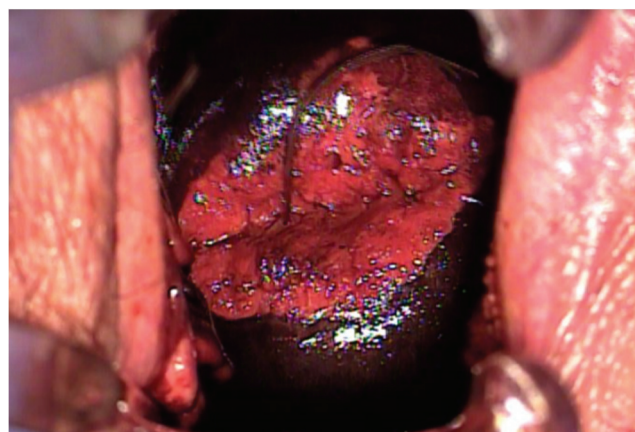
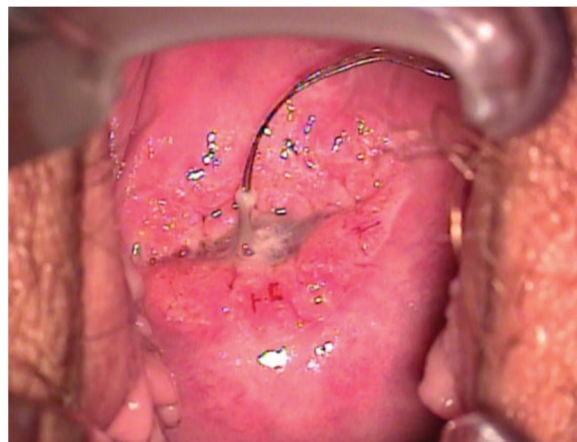
25

Paciente de 29 anos, nuligesta, refere que apresentava ciclos menstruais regulares, mas há 4 meses se encontra em amenorreia. Realiza dosagem de estradiol, FSH e LH, que se mostram baixos. Qual é a principal etiologia a ser considerada?

- (A) Deficiência enzimática suprarrenal.
- (B) Insuficiência ovariana prematura.
- (C) Síndrome dos ovários policísticos.
- (D) Psicogênica.

26

Paciente, 23 anos, faz uso de DIU como contracepção. Refere secreção vaginal frequente e abundante, apresenta o seguinte achado de exame clínico. A colpocitologia é classe 2 de Papanicolau.



Qual é a conduta adequada para esse caso?

- (A) Cauterização.
- (B) Retirada do DIU.
- (C) Cirurgia de alta frequência.
- (D) Aplicação de ácido tricloroacético.

27

Paciente com quadro de amenorreia primária, desenvolvimento de caracteres sexuais secundários e desenvolvimento da vagina correspondente apenas à porção do seio urogenital, com ausência de útero e terço superior da vagina à RMN. Assinale a alternativa que contém os diagnósticos possíveis:

- (A) Pseudohermafroditismo masculino e Síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster Hauser.
- (B) Síndrome de Noonan e Pseudohermafroditismo feminino.
- (C) Síndrome de Turner e Pseudohermafroditismo masculino.
- (D) Síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster Hauser e síndrome de Turner.

28

Em relação à questão 27, o exame que deve estabelecer o diagnóstico diferencial é

- (A) ultrassonografia pélvica e transvaginal.
- (B) dosagem de FSH, LH e Estradiol.
- (C) cariótipo.
- (D) biópsia gonadal e dosagem de androgênios.

29

Mulher de 31 anos dá entrada no Pronto Atendimento com queixa de “feridas dolorosas na vagina” há 2 dias. Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, com 3 úlceras vulvares, de bordas irregulares e profundas, dolorosas, acompanhada de adenopatia inguinal dolorosa. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico, agente etiológico e tratamentos corretos:

- (A) Herpes genital, herpes vírus simples tipo 1, aciclovir 1,2 g ao dia.
- (B) Granuloma inguinal, *Chlamídia trachomatis*, penicilina G 2,4 milhões im dose única
- (C) Cancro mole, *Hemophilus ducreii*, azitromicina 1,0 g dose única.
- (D) Cancro duro, *Treponema pallidum*, penicilina benzatina 2,4 milhões im dose única.

30

Paciente com 43 anos, IMC = 33 kg/m², refere perda de urina aos médios esforços e urgência miccional. O estudo urodinâmico revelou IUE com PPE = 90 cmH₂O. Ao exame ginecológico:

| | | |
|----|----|-----|
| Aa | Ba | C |
| -1 | -1 | -7 |
| Hg | Cp | CVT |
| 4 | 4 | 9 |
| Ap | Bp | D |
| -1 | -1 | -7 |

Qual a melhor alternativa terapêutica para esse caso?

- (A) Histerectomia vaginal + Cirurgia de Burch.
- (B) Sling e correção de cistocele e retocele.
- (C) Correção cirúrgica do defeito para-vaginal.
- (D) Sling suburetral, apenas.

31

Em relação à esteroidogênese ovariana, assinale a assertiva correta:

- (A) O LH estimula as células da teca a produzirem androgênios, os quais são convertidos em estrogênios nas células da granulosa ovariana por ação da aromatase.
- (B) O FSH estimula as células da teca a produzirem estrogênios, os quais são convertidos em androgênios nas células da granulosa ovariana por ação da 21-hidroxilase.
- (C) O LH estimula as células da granulosa a produzirem androgênios, os quais são convertidos em estrogênios nas células da teca ovariana por ação da aromatase.
- (D) O FSH estimula as células da teca a produzirem androgênios, os quais sofrem a ação da enzima 21-hidroxilase para serem transformados em estrogênios.

32

Considerando-se o processo de desenvolvimento folicular ovariano, selecione a alternativa correta:

- (A) O processo de recrutamento folicular é dependente de FSH e, portanto, pode ser interrompido com o uso de contraceptivos combinados orais.
- (B) O processo de seleção folicular depende de mecanismos ovarianos próprios, e as gonadotrofinas não tem ação sobre esse processo.
- (C) O processo de seleção folicular ocorre a partir dos folículos terciários e é dependente de FSH.
- (D) O uso de contraceptivos combinados orais inibe o processo de recrutamento e seleção, os quais são dependentes de gonadotrofinas.

33

Uma mulher de 38 anos procura o consultório do ginecologista com queixa de dor em baixo ventre. Tem histórico de 1 gestação e 1 parto vaginal sem intercorrências há 10 anos. Tem ciclos menstruais regulares, sem atraso até o momento. Faz uso de condom como método contraceptivo. Ao exame clínico: Abdome flácido, RHA: presentes, útero de tamanho adequado para idade/paridade. Anexo Esquerdo sem alterações a palpação. Anexo Direito conferindo abaulamento em fundo vaginal lateral direito. Baseando-se nesses dados, qual exame propedêutico seria mais correto para a avaliação inicial deste caso?

- (A) Tomografia Computadorizada de Pelve.
- (B) Tomografia Computadorizada de Abdome.
- (C) Ultrassom Endovaginal.
- (D) Ressonância Magnética de Pelve.

34

Qual dos seguintes fenômenos **NÃO** é característico da menstruação?

- (A) Constrição das artérias espiraladas.
- (B) Declínio das prostaglandinas.
- (C) Declínio dos níveis de estrogênios.
- (D) Isquemia do tecido endometrial.

35

RNA, 22 anos, refere queixa de aumento de pelos e que os ciclos menstruais geralmente são irregulares com intervalos de até 3 meses. Nega doenças ou uso de medicamentos. Não iniciou atividade sexual. Realizou ultrassonografia pélvica abdominal que demonstrou ovário direito medindo 12 cc e ovário esquerdo medindo 8,0 cc, útero de volume normal. Os níveis séricos do TSH, T4 livre, prolactina, 17 hidroxiprogesterona, testosterona encontravam-se dentro do limite da normalidade. Nesse caso clínico, é correto afirmar:

- (A) O diagnóstico não é SOP, pois os níveis séricos de androgênios estão dentro dos limites da normalidade.
- (B) Não preenche todos os critérios para diagnóstico da SOP de acordo com o consenso de Rotterdam, uma vez que não foram vistos microcistos ovarianos.
- (C) Em geral, a terapia estroprogestativa por via oral não promove melhora da resistência à insulina, podendo, eventualmente, até piorá-la na dependência do tipo de progestagênio utilizado.
- (D) Preenche todos os critérios para o diagnóstico da SOP de acordo com o consenso de Rotterdam, mesmo que não tenham sido vistos microcistos ovarianos.

36

Sobre as pacientes com diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos, é correto afirmar:

- (A) Alterações gonadotróficas causam a interrupção do crescimento folicular e o aparecimento de alterações histomorfológicas, como micropolicistose.
- (B) Somente o excesso da produção de androgênio pelo ovário é capaz de inibir o efeito gonadotrófico, causando a anovulação crônica.
- (C) Os cistos são múltiplos e ocorrem somente na região periférica do ovário.
- (D) A resistência insulínica não apresenta qualquer papel na etiologia da SOP.

37

Qual a alternativa correta sobre a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)?

- (A) Relação FSH/LH menor que 2 faz parte dos critérios diagnósticos.
- (B) A presença de microcistos nos ovários ao ultrassom é um dos critérios mais importante para o diagnóstico da SOP.
- (C) A hiperinsulina tem ação sinérgica ao LH nas células da teca interna e do estroma ovariano.
- (D) É mais fácil o diagnóstico nas adolescentes do que em mulheres adultas.

38

A respeito da SOP, é correto afirmar:

- (A) A presença de ciclos menstruais regulares afasta o diagnóstico de SOP.
- (B) A presença de um único ovário com volume superior a 10 cc não é critério de SOP.
- (C) O hiperandrogenismo laboratorial é critério maior para se diagnosticar SOP.
- (D) Em raros casos, pode-se encontrar aumento do clitóris que é mais frequente nos casos de neoplasias produtoras de androgênio.

TEXTO PARA AS QUESTÕES 39 E 40

Two years ago schools shut down around the world.
These are the biggest impacts

March 15, 2022 5:00 AM ET Anya Kamenetz

Two years ago this month, schools closed their doors in 185 countries. According to UNESCO, roughly 9 out of 10 schoolchildren worldwide were out of school. It would soon be the biggest, longest interruption in schooling since formal education became the norm in wealthier countries in the late 19th century.

At the time, I spoke with several experts in the field of research known as “education in emergencies”. They gave their predictions for the long-term implications of school closures in the United States based on the research on previous school interruptions caused by war, refugee crises, natural disasters and previous epidemics. Two years on, schools are open and masks are coming off in most places, restoring a feeling of normalcy.

So, how have these predictions played out? Let's take a look.

Prediction: Student learning will suffer. Vulnerable and marginalized students will be most affected.

Verdict: TRUE

In the United States, compared with wealthy countries in Western Europe and East Asia, schools were typically closed longer. A majority of Black, Hispanic and Asian students stayed remote through early 2021. In the fall of 2020, enrollment dropped, driven by families who sat out pre-K and kindergarten.

All the data we have to date shows students falling behind where they would have been without the interruption. As predicted, these gaps are consistently bigger for low-income, Black and Latin children. This study from November found these gaps were bigger at schools that had less in-person learning in the 2020–2021 school year. Prediction: A spike in the High School dropout rate and a fall in College enrollment.

Verdict: MOSTLY TRUE

For the class of 2020, districts relaxed graduation requirements, and students graduated in similar or even improved numbers compared with previous years. For 2021, it was a different story. Data is incomplete, but Chalkbeat reported recently that High School graduation rates were trending down in most states for which they had data. And district superintendents have told NPR they are missing older students who have traded schooling for paid work.

Federal data, meanwhile, show College enrollment is down more than 1 million students over the past two years. This is an international phenomenon that could reduce earnings around the world by a total of \$17 trillion if not addressed, the UN predicts.

Prediction: Children are at risk for toxic stress when schools close.

Verdict: TRUE

Schools provide food, safety, relationships, stability and hope for most children around the world. Conversely, school closures tend to take place in the context of massive social upheaval. The pandemic was no exception. At least 175,000 children were bereaved or orphaned in the U.S. School and child-care closures drove mothers out of the workforce, increasing stress on them and creating economic uncertainty for children. Government assistance, such as the expanded child tax credit and school meals, has been inconsistent.

As a bright spot, now that things are reopening, 97% of schools in a federal survey say they are taking new steps to support student well-being.

39

According to the text, the predictions the experts gave for the long-term implications of school closures in the United States:

- (A) Turned out to be true in most of the cases.
- (B) Also included school interruptions caused by war, refugee crises and natural disasters that happened in the late 19th century.
- (C) Were based on data collected by UNESCO in 185 countries.
- (D) Prompted the creation of the field of research known as “education in emergencies”.

40

According to the text, College enrollment:

- (A) Has nothing to do with international phenomena related to the pandemic crisis.
- (B) Dropped substantially all around the world over the past two years.
- (C) Will probably be a trending topic in the UN predictions for the coming years.
- (D) Produced a deficit of \$17 trillion in the last two years.

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

