

LÍNGUA PORTUGUESA

Instrução: As questões de 1 a 5 correspondem ao texto abaixo.

Tecendo a manhã

(João Cabral de Melo Neto)

1

*Um galo sozinho não tece uma manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro; de um outro galo
que apanhe o grito que um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzem
os fios de sol de seus gritos de galo,
para que a manhã, desde uma teia tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.*

2

*E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo
(a manhã) que plana livre de armação.
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo
que, tecido, se eleva por si: luz balão.*

- A partir da leitura de todo o poema, depreende-se que ele apresenta
 - a maneira como os galos gritam nas manhãs a fim de fazer com que todos acordem.
 - um fato sem importância que aconteceu em uma manhã qualquer.
 - um trabalho individualizado e que não tem um produto final.
 - a construção solidária de um objeto, de uma obra ou de uma nova sociedade.
- O provérbio que se aplica ao poema é
 - de grão em grão a galinha enche o papo.
 - uma andorinha só não faz verão.
 - cada um por si e Deus por todos.
 - quando um não quer dois não brigam.
- O poema apresenta basicamente as seguintes oposições:
 - individualidade **x** coletividade e dependência **x** autonomia.
 - trabalho **x** ócio e solidariedade **x** individualidade.
 - produtividade **x** improdutividade e independência **x** insegurança.
 - capacidade de criação **x** falta de criatividade e atividade **x** inatividade.
- Em **entretendendo** (entretender), nota-se a presença das palavras
 - entender; tenda; estender; entreter.
 - entre; tenda; entender; tender.
 - entre; entristecer; depender; tender.
 - entretenimento; entendimento; tendência; distender.

- Na oração *Um galo sozinho não tece uma manhã*, a palavra em destaque tem a função sintática de
 - sujeito.
 - adjunto adnominal de negação.
 - adjunto adverbial de negação.
 - objeto direto.

- No período *Como havia muitas pessoas na sala, fiquei sufocada*, a palavra **como** é uma conjunção subordinativa
 - comparativa.
 - proporcional.
 - conformativa.
 - causal.

Instrução: Nas questões 7 e 8, assinale a alternativa que preenche corretamente, pela ordem, as lacunas dos períodos apresentados.

- A documentação que _____ nesta tarde está completa, acabei de _____ amanhã bem cedo, como combinamos anteriormente. _____ ao _____.
 - me enviaram; conferi-la; Devolvê-la-ei; Avisem-me; recebê-la.
 - me enviaram; a conferir; Devolvê-la-ei; Me avisem; recebê-la.
 - enviaram-me; conferir-la; Devolverei-a; Avisem-me; receber-la.
 - enviaram-me; conferi-la; A devolverei; Me avisem; recebê-la.
- Devo ir _____ Curitiba _____ trabalho na próxima semana. A empresa aérea acabou de confirmar que meu voo sai _____ 5 horas da tarde do Aeroporto de Confins. _____ vezes costumo me atrasar, sairei de casa mais cedo _____ fim de não perder o voo.
 - à; a; às; As; à
 - à; à; às; Às; a
 - a; a; às; Às; a
 - a; a; as; Às; à
- A seqüência em que todas as palavras têm as sílabas separadas corretamente é
 - ca-ó-ti-co; nos-tal-gia; ex-ce-ção; tungs-tê-nio.
 - ab-so-lu-to; sa-í-da; fi-el; gar-ra-fa.
 - re-fle-xão; a-bru-pto; fe-no-lfta-le-í-na; p-si-co-se.
 - m-ne-mô-ni-co; Má-ri-o; coor-de-nar; sub-lu-nar.
- Todas as palavras estão acentuadas corretamente e recebem acento gráfico por seguirem a mesma regra de acentuação em
 - ítem; também; armazéns; contém.
 - Jaú; balaústre; Pacaembú; baú.
 - calvície; mágoas; errôneos; imundície.
 - desejá-los; ímã; atrás; saída.

| | ESPECIALIDADE |
|---|--|
| <p>11. Todas as palavras estão corretamente grafadas em</p> <p>(A) aleijar; problema; supertição; etmologia.</p> <p>(B) carangueijo; propriedade; beneficiência; ponteagudo.</p> <p>(C) bugiganga; cataclisma; borburinho; surrupiar.</p> <p>(D) apropriado; astigmatismo; supetão; braguilha.</p> | <p>16. Paciente, 34 anos de idade, primigesta, idade gestacional de 36 semanas, é admitida no Pronto-Socorro apresentando convulsão tônico-clônica. A pressão arterial é 170 x 120 mmHg, os batimentos cardíacos fetais estão presentes (140 bpm), não há dinâmica uterina e o colo está grosso, posterior e impérvio. Nesse caso, a melhor conduta é</p> <p>(A) cesárea imediata após o final da convulsão.</p> <p>(B) administrar dose de ataque de sulfato de magnésio, usar hidralazina para controle da pressão arterial e, em seguida, interromper a gestação.</p> <p>(C) administrar diazepam intramuscular, aguardar o final das convulsões e, em seguida, realizar cesárea.</p> <p>(D) sedar a gestante com benzodiazepínico, administrar captopril sublingual e, em seguida, interromper a gestação.</p> |
| <p>12. Todas as palavras são formadas por hibridismo em</p> <p>(A) passatempo; automóvel; embora; zunzum.</p> <p>(B) endovenosa; televisão; microondas; alcalóide.</p> <p>(C) monocultura; cilíndrico; amoroso; ajoelhar.</p> <p>(D) escriturário; desamor; leiteiro; biodança.</p> | |
| <p>13. O uso de vírgula está INCORRETO em:</p> <p>(A) Se ela comprar um carro novo, ficará endividada.</p> <p>(B) A mulher, naquela hora, estava no quarto e o marido saíra de casa.</p> <p>(C) É interessante, a oferta mas não tenho o dinheiro necessário.</p> <p>(D) No meio da confusão, a criança.</p> | |
| <p>14. As orações em destaque:</p> <p><i>Esperamos que o novo chefe cumpra seu dever.</i></p> <p><i>Como estava chateada, não saí de casa.</i></p> <p>Estão corretamente classificadas, respectivamente, em</p> <p>(A) oração subordinada substantiva objetiva direta e oração subordinada adverbial causal.</p> <p>(B) oração subordinada substantiva objetiva indireta e oração subordinada adverbial causal.</p> <p>(C) oração subordinada substantiva completiva nominal e oração coordenada sindética explicativa.</p> <p>(D) oração subordinada substantiva subjetiva e oração subordinada adverbial final.</p> | |
| <p>15. Ao relacionar a coluna da direita com a da esquerda, numerando as figuras de linguagem, a seqüência correta é</p> <p>I. Eles, o seu único desejo é exterminar-nos. (Garret) 1. pleonasma</p> <p>II. Maria embarcou em um avião gigantesco. 2. anacoluto</p> <p>III. Li Machado de Assis ainda no ginásio. 3. metonímia</p> <p>IV. A mulher não acreditava naquilo que seus próprios olhos viam. 4. catacrese</p> <p>(A) I-2 ; II-4 ; III-3 ; IV-1</p> <p>(B) I-2 ; II-4 ; III-1 ; IV-3</p> <p>(C) I-3 ; II-1 ; III-4 ; IV-2</p> <p>(D) I-3 ; II-2 ; III-4 ; IV-1</p> | <p>17. É uma situação que constitui o maior risco para em trabalho de parto prematuro:</p> <p>(A) sangramento vaginal antes de 12 semanas de gestação.</p> <p>(B) consumo de álcool durante a gravidez.</p> <p>(C) toques vaginais nas consultas de pré-natal.</p> <p>(D) partos prematuros anteriores.</p> |
| | <p>18. Em relação à restrição de crescimento intra-uterino (RCIU),</p> <p>(A) o RCIU tipo I ou simétrico é decorrente de insuficiência placentária.</p> <p>(B) o exame de USG morfológico está indicado somente no de tipo II ou assimétrico.</p> <p>(C) a situação transversa é causa freqüente de erro na avaliação clínica do crescimento fetal.</p> <p>(D) a interrupção da gestação deve ser imediata após o diagnóstico de RCIU.</p> |
| | <p>19. No mecanismo do parto,</p> <p>(A) a apresentação cefálica fletida oferece como diâmetro de desprendimento o occipito-frontal.</p> <p>(B) a insinuação se completa quando o vértice da apresentação ultrapassa o estreito superior.</p> <p>(C) o ponto de referência fetal na apresentação cefálica defletida de 2º grau é o bregma.</p> <p>(D) o assinclitismo posterior significa que a sutura sagital está mais próxima da sínfise púbica.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>20. Paciente, 25 anos de idade, terçigesta, com antecedente de duas cesáreas, é admitida no Pronto-Socorro com queixa de sangramento vaginal de início repentino. A idade gestacional é de 32 semanas. Ao exame físico: pressão arterial = 110 x 70 mmHg, batimentos cardíacos fetais = 132 bpm, altura uterina = 30 cm e dinâmica uterina ausente. O provável diagnóstico clínico e a conduta correta, respectivamente, são</p> <p>(A) placenta prévia; uterolítico e ultra-sonografia.</p> <p>(B) descolamento prematuro de placenta; e toque vaginal para avaliação da dilatação e, se colo desfavorável, interrupção da gestação com cesariana.</p> <p>(C) placenta prévia; e repouso e ultra-sonografia para confirmar a hipótese diagnóstica.</p> <p>(D) descolamento prematuro de placenta; e coagulograma e hemograma.</p> | <p>24. Para a correta aferição da pressão arterial durante o pré-natal, a paciente deve estar</p> <p>(A) sentada, com o braço apoiado na linha do coração.</p> <p>(B) deitada em decúbito dorsal horizontal.</p> <p>(C) deitada em decúbito lateral esquerdo, utilizando o braço direito.</p> <p>(D) deitada em decúbito lateral esquerdo, utilizando o braço esquerdo.</p> |
| <p>21. No acompanhamento pré-natal, pode-se afirmar que</p> <p>(A) o achado de hemoglobina inferior a 10 g/dl é diagnóstico de anemia materna.</p> <p>(B) as gestantes não imunizadas para rubéola devem ser vacinadas a partir do segundo trimestre.</p> <p>(C) a mulher gestante com fator Rh negativo e marido Rh negativo e Du positivo não necessita da pesquisa de anticorpos pelo método de Coombs indireto.</p> <p>(D) o diagnóstico de diabetes mellitus na gestação apenas é realizado quando a glicemia de jejum for superior a 120 mg/dl.</p> | <p>25. Gestante, com 32 semanas de idade gestacional, foi mordida na mão por um cão desconhecido. Nesse caso, a conduta adequada é</p> <p>(A) somente observar o animal.</p> <p>(B) administrar vacina anti-rábica à gestante.</p> <p>(C) interromper a gestação.</p> <p>(D) sacrificar o animal.</p> |
| <p>22. Em parturiente com gestação gemelar verifica-se que, após o nascimento do primeiro feto, o segundo encontra-se em situação transversa. A conduta obstétrica a ser adotada inicialmente deverá ser</p> <p>(A) versão interna e extração pélvica.</p> <p>(B) versão externa e aguardar o parto.</p> <p>(C) cesárea de imediato.</p> <p>(D) cesárea, caso persista essa situação após 15 minutos.</p> | <p>26. Primigesta, 20 anos de idade, 38 semanas de gestação, com diagnóstico de infecção por HIV durante o pré-natal. Está utilizando esquema tríplice anti-retroviral, tem CD4 = 350 células / mm³ e a dosagem de carga viral não está disponível. Apresentou-se na maternidade com dinâmica uterina presente, bolsa íntegra, colo dilatado 2 cm, apagado 50%. Nesse caso, a conduta é</p> <p>(A) realizar cesariana imediatamente.</p> <p>(B) acompanhar o trabalho de parto com amniotomia precoce.</p> <p>(C) iniciar AZT endovenoso e realizar cesariana após a dose de ataque.</p> <p>(D) iniciar AZT endovenoso e acompanhar o trabalho de parto.</p> |
| <p>23. No pré-natal de gestante Rh negativa já sensibilizada, quanto à propedêutica complementar,</p> <p>I. o teste de Kleihauer pesquisa a presença de hemácias maternas no sangue fetal.</p> <p>II. a amniocentese objetiva quantificar os pigmentos biliares no líquido amniótico.</p> <p>III. o exame de Coombs direto avalia os níveis de anticorpos anti-Rh na mãe.</p> <p>IV. a cordocentese pode ser usada para avaliar o grau de anemia fetal.</p> <p>Está correto o que se afirma apenas em</p> <p>(A) I, II e III.</p> <p>(B) I e III.</p> <p>(C) II e IV.</p> <p>(D) IV.</p> | <p>27. Gestante com 32 semanas de idade gestacional informa perda de líquido por via vaginal há três dias. Ao exame físico encontra-se com pulso de 98 bpm, temperatura de 38,5 °C e ausência de dinâmica uterina. No exame especular observa-se discreta perda de líquido amniótico pelo orifício do colo uterino. Toque vaginal não realizado. O hemograma revela 18.330 leucócitos com 80% de segmentados e 10% de bastonetes. Nesse caso, a conduta deverá ser</p> <p>(A) antibioticoterapia com cefalosporina e cesárea após 48 horas.</p> <p>(B) antibioticoterapia com penicilina e cesárea após 48 horas.</p> <p>(C) hiper-hidratação, antibioticoterapia com cefalosporina e cesárea após 24 horas de antibiótico.</p> <p>(D) antibioticoterapia e interrupção da gestação.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>28. Gestante, 22 anos de idade, com 10 semanas de idade gestacional, vem à consulta de pré-natal com os resultados sorológicos para toxoplasmose: IgM (ELISA) = positivo e IgG (ELISA) = positivo. Nesse caso, a conduta a seguir é</p> <p>(A) solicitar o teste de avidéz de IgG para toxoplasmose e iniciar tratamento com clindamicina e sulfadiazina.</p> <p>(B) indicar cordocentese ou amniocentese para pesquisa do DNA do toxoplasma.</p> <p>(C) solicitar teste de avidéz de IgG para toxoplasmose e iniciar tratamento da infecção fetal com sulfadiazina + pirimetamina.</p> <p>(D) solicitar teste de avidéz de IgG para toxoplasmose e iniciar tratamento com espiramicina.</p> | <p>32. Paciente, 27 anos de idade, usuária de DIU há 3 meses, é admitida no Pronto-Socorro com sangramento genital em moderada quantidade, dor pélvica, sinais de irritação peritoneal e PA = 50 x 30 mmHg. A principal hipótese diagnóstica é</p> <p>(A) perfuração uterina pelo DIU.</p> <p>(B) abortamento.</p> <p>(C) prenhez ectópica rota.</p> <p>(D) doença inflamatória pélvica.</p> <hr/> <p>33. É uma causa de amenorréia caracterizada por hipogonadismo hipogonadotrófico:</p> <p>(A) ovários não responsivos.</p> <p>(B) síndrome de Kallmann.</p> <p>(C) menopausa precoce.</p> <p>(D) síndrome de Asherman.</p> |
| <p>29. Em relação à puberdade precoce central ou verdadeira,</p> <p>(A) ocorre aumento da secreção de GnRH e sempre é isossexual.</p> <p>(B) o hipotireoidismo primário causa puberdade precoce central com aceleração do crescimento ponderal.</p> <p>(C) a virilização ocorre por aromatização periférica dos androgênios.</p> <p>(D) a dosagem de estradiol, FSH e LH apresenta níveis pré-púberes.</p> | <p>34. Paciente, 32 anos de idade, apresenta-se com o primeiro episódio clínico de herpes genital. O tratamento de escolha é</p> <p>(A) aciclovir oral, 200mg 5x/dia, por 10 dias.</p> <p>(B) aciclovir tópico, 5x/dia, por 14 dias.</p> <p>(C) aciclovir oral, 200mg 5x/dia, por 5 dias.</p> <p>(D) aciclovir tópico, 5x/dia, por 5 dias.</p> <hr/> <p>35. Paciente, 48 anos de idade, refere urgência miccional e aumento da frequência das micções diurnas e noturnas. Nega perda urinária aos esforços. Ao exame físico observa-se cistocele grau I. O exame de urina I (sedimento urinário e bioquímico) não mostrou alterações e a urocultura foi negativa. O diagnóstico e a conduta são, respectivamente,</p> <p>(A) incontinência urinária de esforço oculta e cirurgia de Kelly-Kennedy.</p> <p>(B) bexiga hiperativa e tratamento clínico.</p> <p>(C) síndrome uretral e dilatação uretral associada a estrogênio tópico.</p> <p>(D) incontinência urinária mista e anticolinérgicos e cirurgia de Burch.</p> |
| <p>30. Após avaliação clínica, uma paciente foi estadiada como portadora de câncer de colo uterino estágio IIa. Nesse caso, pode-se afirmar que</p> <p>(A) este estadiamento não poderia ser realizado sem a avaliação cirúrgica.</p> <p>(B) o tumor invade o estroma em 3 a 5 mm.</p> <p>(C) o tumor tem mais de 4 cm e não invade o paramétrio proximal.</p> <p>(D) o tumor, independentemente do tamanho, invade o paramétrio proximal.</p> | <p>36. Paciente, 55 anos de idade, foi submetida a mamografia de rastreamento. Negava uso de tratamentos hormonais. O laudo mamográfico revelou nódulo circunscrito de 1 cm no quadrante súpero-lateral da mama esquerda, sem calcificações no interior, aspecto reniforme e área radiotransparente no seu interior. A ultra-sonografia das mamas mostrou resultado normal, sem visualização de nódulos ou cistos. O diagnóstico e a conduta indicados, respectivamente, são</p> <p>(A) fibroadenoma; seguimento com mamografia e ultra-sonografia em 6 e 12 meses.</p> <p>(B) carcinoma circunscrito; biópsia excisional após localização por agulhamento.</p> <p>(C) lipoma; biópsia com agulha fina guiada por ultra-sonografia.</p> <p>(D) linfonodo intramamário; seguimento clínico e radiológico em 12 meses.</p> |
| <p>31. Paciente, 38 anos de idade, realizou exame de colpocitologia oncótica com resultado compatível com carcinoma <i>in situ</i>. O ginecologista que recebeu esse resultado fez uma biópsia aleatória do colo uterino, sem colposcopia, e o resultado anatomopatológico foi carcinoma invasor. A conduta correta é</p> <p>(A) repetir a citologia e fazer colposcopia com biópsia em 3 meses.</p> <p>(B) tratamento cirúrgico radical ou radioterapia.</p> <p>(C) realizar colposcopia com biópsia dirigida.</p> <p>(D) fazer conização do colo e tratar de acordo com o resultado.</p> | |

37. Com relação ao raloxifeno, é correto afirmar que

- (A) tem ação agonista no tecido mamário.
- (B) é eficaz contra os fogachos.
- (C) tem ação agonista no tecido ósseo.
- (D) está indicado para tratamento do espessamento endometrial.

38. Para paciente de 60 anos de idade com história de prurido vulvar crônico e lesão esbranquiçada de 1,5 cm no pequeno lábio esquerdo, a conduta é

- (A) anti-histamínico.
- (B) retirada total da lesão.
- (C) corticóide tópico.
- (D) biópsia da lesão.

39. O derrame papilar uniductal pode ser causado por

- I. carcinoma de mama.
- II. cisto mamário.
- III. papiloma intraductal.
- IV. hiperprolactinemia.

Está correto o que se afirma apenas em

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

40. Paciente, 43 anos de idade, com menorragia e exame ginecológico normal. À ultra-sonografia, o volume uterino é 100 cm³ com cavidade uterina virtual. O tratamento do sangramento uterino anormal, nesse caso, pode ser feito com

- I. análogo de GnRH.
- II. antiinflamatório.
- III. ácido tranexâmico.
- IV. anticoagulantes.

Está correto o que se afirma apenas em

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