

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.*

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

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

6. No período *Como havia muitas pessoas na sala, fiquei sufocada*, a palavra **como** é uma conjunção subordinativa
  - (A) comparativa.
  - (B) proporcional.
  - (C) conformativa.
  - (D) causal.

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

7. A documentação que \_\_\_\_\_ nesta tarde está completa, acabei de \_\_\_\_\_ amanhã bem cedo, como combinamos anteriormente. \_\_\_\_\_ ao \_\_\_\_\_.
  - (A) me enviaram; conferi-la; Devolvê-la-ei; Avisem-me; recebê-la.
  - (B) me enviaram; a conferir; Devolvê-la-ei; Me avisem; recebê-la.
  - (C) enviaram-me; conferir-la; Devolverei-a; Avisem-me; receber-la.
  - (D) enviaram-me; conferi-la; A devolverei; Me avisem; recebê-la.
8. 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.
  - (A) à; a; às; As; à
  - (B) à; à; às; Às; a
  - (C) a; a; às; Às; a
  - (D) a; a; as; Às; à
9. A seqüência em que todas as palavras têm as sílabas separadas corretamente é
  - (A) ca-ó-ti-co; nos-tal-gia; ex-ce-ção; tungs-tê-nio.
  - (B) ab-so-lu-to; sa-í-da; fi-el; gar-ra-fa.
  - (C) re-fle-xão; a-bru-pto; fe-no-lfta-le-í-na; p-si-co-se.
  - (D) m-ne-mô-ni-co; Má-ri-o; coor-de-nar; sub-lu-nar.
10. Todas as palavras estão acentuadas corretamente e recebem acento gráfico por seguirem a mesma regra de acentuação em
  - (A) ítem; também; armazéns; contém.
  - (B) Jáú; balaústre; Pacaembú; baú.
  - (C) calvície; mágoas; errôneos; imundície.
  - (D) desejá-los; ímã; atrás; saída.

	<b>ESPECIALIDADE</b>
<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. O padrão respiratório mais comumente encontrado em pacientes com lesões diencefálicas ou com disfunção bilateral dos hemisférios cerebrais é</p> <p>(A) hiperventilação neurogênica central.</p> <p>(B) respiração de Cheyne-Stokes.</p> <p>(C) respiração atáxica ou de <i>Biot</i>.</p> <p>(D) respiração apnêustica.</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>17. O Sinal de Hoffman pode estar presente no exame neurológico de pacientes portadores</p> <p>(A) polineuropatia diabética.</p> <p>(B) hérnia discal-cervical que determine compressão radicular pura.</p> <p>(C) síndrome Parkinsoniana que determine importante hipertonia espástica.</p> <p>(D) canal estreito cervical que determine, à ressonância nuclear magnética, hipersinal medular na seqüência T2.</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 saía 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>18. O diabetes <i>insipidus</i> (DI) central,</p> <p>(A) se manifesta clinicamente quando ocorre a perda de 85% da capacidade secretória de hormônio anti-diurético (HAD).</p> <p>(B) apresenta caracteristicamente poliúria, polidipsia e hiponatremia hiposmolar.</p> <p>(C) se manifesta comumente de forma trifásica: redução, normalização e redução ou ausência de HAD plasmático.</p> <p>(D) é determinado freqüentemente por tumores encefálicos supra-selares, que lesam a hipófise ou o pedículo hipofisário inferior, comprometendo a liberação do HAD pelos núcleos hipotalâmicos.</p>
<p>14. As orações em destaque:</p> <p><i>Esperamos <b>que o novo chefe cumpra seu dever.</b></i></p> <p><i><b>Como estava chateada,</b> 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>19. A síndrome de Bernhardt-Roth ou meralgia parestésica</p> <p>(A) é decorrente da compressão dos ramos tanto sensitivos quanto motores do nervo cutâneo femorolateral da coxa composto basicamente pelas raízes nervosas de L2 e L3.</p> <p>(B) é geralmente vista em pacientes obesos e/ou diabéticos, sendo bilateral na maioria das vezes.</p> <p>(C) é uma entidade que tende a regredir espontaneamente, devendo ser priorizadas inicialmente as medidas clínicas às cirúrgicas.</p> <p>(D) a secção do nervo (neurectomia) é o tratamento de escolha em recorrência da alta recidiva do quadro algíco.</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>20. A atrofia dos músculos flexor radial do carpo, palmar longo e flexor superficial dos dedos pode representar a patologia do nervo</p> <p>(A) ulnar.</p> <p>(B) mediano.</p> <p>(C) radial.</p> <p>(D) interósseo-anterior.</p>	<p>23. Paciente em coma decorrente de traumatismo cranioencefálico grave, foi submetido à colocação de um cateter intraventricular, visando à monitorização da pressão intracraniana (PIC). Evoluía estável do ponto de vista hemodinâmico e neurológico, quando passou a apresentar ondas A de Lundberg ou ondas de <i>platô</i>. Provavelmente, a PIC compreendia valores</p> <p>(A) entre 20 a 30 mmHg</p> <p>(B) entre 30 a 40 mmHg</p> <p>(C) entre 40 a 50 mmHg</p> <p>(D) maiores do que 50 mmHg</p>
<p>21. A síndrome do desfiladeiro torácico</p> <p>(A) é uma condição rara que afeta preferencialmente mulheres adultas, sendo geralmente bilateral.</p> <p>(B) apresenta sintomas que incluem alterações sensitivas principalmente ao longo da parte lateral do antebraço, além de fraqueza e atrofia da mão especialmente dos músculos tenares mediais.</p> <p>(C) apresenta o tratamento conservador quase tão efetivo quanto a secção da banda constrictora (tratamento cirúrgico) ainda sendo o primeiro mais vantajoso por evitar riscos associados.</p> <p>(D) é causada pela compressão por uma banda constrictora das raízes de C6 e C7 ou do tronco médio do plexobraquial.</p>	<p>24. Quanto à abordagem inicial de pacientes portadores de traumatismo cranioencefálico (TCE),</p> <p>(A) a administração de manitol deve ser feita prontamente em pacientes que apresentem deterioração neurológica súbita (incluindo-se dilatação pupilar) antes da realização da tomografia de crânio.</p> <p>(B) o uso rotineiro de anticonvulsivantes profiláticos no TCE diagnosticado previne o desenvolvimento tardio de epilepsia secundária.</p> <p>(C) a hiperventilação usada profilaticamente em pacientes com TCE grave (Glasgow <math>\leq</math> 8) previne efeitos deletérios a médio e curto prazos, decorrentes da síndrome de hipertensão intracraniana.</p> <p>(D) o uso rotineiro de sedativos e paralíticos exerce efeito <i>protetor</i> sobre o encéfalo não só por reduzir o metabolismo cerebral mas também por evitar o aumento da pressão intracraniana (PIC) decorrente de manobras fisiológicas.</p>
<p>22. Paciente, sexo masculino, 30 anos de idade, foi admitido em um serviço médico especializado, com história de ter sido encontrado desacordado em via pública após queda de mais ou menos três metros de altura. Ao exame neurológico inicial: Glasgow 6, pupilas anisocóricas (direita &gt; esquerda) e hemiparesia esquerda. Tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou volumoso hematoma subdural agudo fronto-temporoparietal direito determinando desvio de estruturas da linha média &gt; 5.0 mm. Foi submetido à craniotomia ampla, realizada a drenagem dessa coleção sangüínea. TC de controle realizada 24 horas após o término do procedimento mostrou imagem intra-axial hipodensa, parieto-occipital direita compatível com isquemia. Esse achado foi devido à</p> <p>(A) provável vasoespasmos da artéria cerebral posterior conseqüente ao efeito irritativo do sangue presente no espaço subdural.</p> <p>(B) manipulação cirúrgica da artéria cerebral posterior com conseqüente espasmo.</p> <p>(C) compressão da artéria comunicante posterior pela hérnia transtentorial uncal.</p> <p>(D) não-realização da intervenção cirúrgica em tempo hábil para reverter os efeitos deletérios da síndrome de hipertensão intracraniana.</p>	<p>25. A denominação fratura de Jefferson corresponde à lesão óssea que acomete</p> <p>(A) C1 (atlas).</p> <p>(B) C2 (áxis).</p> <p>(C) C5.</p> <p>(D) odontóide.</p> <p>26. Sobre os tumores encefálicos,</p> <p>(A) os meningiomas são tumores benignos de crescimento lento, originados de células meningoteliais que compõem a dura-máter, possuindo evolução clínica complexa e variável podendo recorrer e/ou invadir estruturas encefálicas adjacentes (agressividade).</p> <p>(B) a maioria dos neurinomas do acústico se origina da bainha neurilemal da divisão inferior do nervo vestibular na junção da mielina central e periférica (zona de Obersteiner-Redlich).</p> <p>(C) em pacientes portadores de prolactinomas com déficits neurológicos instáveis, recomenda-se inicialmente a redução do volume tumoral via transesfenoidal e conseqüente terapia com agonistas dopaminérgicos.</p> <p>(D) os hemangioblastomas são os tumores intra-axiais mais comuns na fossa posterior em adultos podendo apresentar, durante o seu curso evolutivo, alterações genéticas determinantes de malignidade e disseminação líquórica.</p>

<p>27. A perda de heterozigiosidade dos cromossomos 1 p e/ou 19 q, quando presente, determina uma melhor resposta, à quimioterapia, de neoplasia do tipo</p> <p>(A) astrocitoma anaplásico (grau III pela OMS).</p> <p>(B) meduloblastoma.</p> <p>(C) oligodendroglioma.</p> <p>(D) rabdomiossarcoma.</p>	<p>32. Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, foi admitido em unidade de emergência especializada, com quadro de cefaléia nos últimos 3 meses, associada a náuseas, vômitos e perda progressiva de força em hemicorpo direito há 2 semanas. Ao exame neurológico apresentou hemiparesia direita grau IV, déficit de nomeação de objetos e <i>borramento</i> de papila à fundoscopia. Ressonância nuclear magnética de encéfalo evidenciou a presença de 5 lesões sugestivas de metástases, sendo uma frontal esquerda com 4,0 cm de diâmetro, outra parietal direita com 5,0 cm de diâmetro e as demais espalhadas pelo parênquima supratentorial, variando entre 0,5 a 2,0 cm de diâmetro. Radiografia de tórax revelou nódulo próximo ao hilopulmonar. Em condições ideais, o melhor plano terapêutico é hidantalização; corticosteróide;</p> <p>(A) biópsia da lesão primária pulmonar para diagnóstico; cuidados paliativos.</p> <p>(B) biópsia da lesão encefálica guiada por estereotaxia; tratamento quimioterápico da doença sistêmica.</p> <p>(C) biópsia da lesão encefálica guiada por estereotaxia; radioterapia de cérebro total; tratamento da doença sistêmica.</p> <p>(D) ressecção microcirúrgica das duas lesões maiores; radiocirurgia das pequenas lesões e complementação de dose com radioterapia convencional; tratamento da doença sistêmica.</p>
<p>28. A encefalite subaguda com infiltração subependimal é uma síndrome incomum. Quando presente, é característica de neoplasia do tipo</p> <p>(A) linfoma.</p> <p>(B) ganglioma.</p> <p>(C) meduloblastoma disseminado.</p> <p>(D) ependimoma.</p>	<p>33. Nos cavernomas,</p> <p>(A) o tratamento de escolha atualmente é o da radiocirurgia, conseguindo controlar o crescimento da lesão e protegendo os pacientes contra ressangramentos.</p> <p>(B) a hemorragia não é indicação absoluta de cirurgia, pois as taxas de ressangramento são, respectivamente, 3,3% para os homens e 5,8% para as mulheres ao ano.</p> <p>(C) a manifestação clínica mais comum em adultos é a hemorragia (mais de 50% dos casos), seguida por crises epiléticas em 16% dos pacientes.</p> <p>(D) as lesões bulbopontinas costumam sangrar mais dentre aquelas localizadas no tronco-cerebral.</p>
<p>29. Quanto aos gliomas difusos de baixo grau,</p> <p>(A) são lesões freqüentes principalmente em adultos na 6ª década de vida.</p> <p>(B) a sua variante gemistocítica está relacionada à maior expressão de GFAP (glial fibrillary acidic protein).</p> <p>(C) a presença de mitose é rara, podendo ocorrer proliferação neovascular.</p> <p>(D) a ressecção macroscópica total é facilmente obtida, sendo que a taxa de recidiva e de progressão anaplásica é baixa.</p>	<p>34. Nas malformações arteriovenosas (MAVs),</p> <p>(A) a hemorragia é a apresentação clínica mais comum (50%) e ocorre freqüentemente dos 15 a 20 anos de idade, associando-se de modo significativo às de maior tamanho.</p> <p>(B) cerca de 7% dos pacientes possuem aneurismas preferencialmente localizados nas veias de drenagem (aneurismas venosos).</p> <p>(C) a radioterapia estereotáxica conformacional é o tratamento de escolha seguido, na ordem, pela cirurgia convencional e pela embolização com isobutil-2-cianoacrilato.</p> <p>(D) estimam-se mortalidade de 10% e morbidade (déficit neurológico), a cada sangramento, de 30% a 50%.</p>
<p>30. Dentre os fatores apresentados abaixo, aquele que provavelmente MAIS influi de modo positivo no prognóstico cirúrgico das metástases encefálicas é</p> <p>(A) o número de lesões cerebrais.</p> <p>(B) a doença primária ausente ou controlada.</p> <p>(C) a idade menor do que 65 anos.</p> <p>(D) o escore de Karnofsky maior do que 70.</p>	
<p>31. No glioblastoma multiforme,</p> <p>(A) a presença de tumores multifocais ocorre em 2% a 3% dos casos, podendo ser confundidos por lesões metastáticas em exames de imagem.</p> <p>(B) a presença de necrose é um critério necessário para sua classificação.</p> <p>(C) os glioblastomas <i>de novo</i> ocorrem em pacientes mais jovens do que os glioblastomas secundários.</p> <p>(D) a degeneração anaplásica de astrocitomas de baixo grau é rara.</p>	

35. Os microaneurismas de Charcot-Bouchard, provavelmente responsáveis por algumas hemorragias secundárias à hipertensão arterial sistêmica (HAS), ocorrem principalmente na bifurcação de pequenos ramos
- (A) das artérias tálamo-estriadas laterais.
  - (B) perfurantes das artérias cerebrais posteriores.
  - (C) das artérias lentículo-estriadas laterais.
  - (D) das artérias lentículo-estriadas mediais.
- 
36. Sobre os tumores da coluna e da medula espinhal,
- (A) os astrocitomas intramedulares acometem preferencialmente o nível cervical.
  - (B) o ependimoma é o glioma intramedular mais comum na medula inferior, cone e filo, com raros relatos relacionados a metástases sistêmicas e disseminação liquórica.
  - (C) o cisto ósseo aneurismático é um tumor espinhal primário que apresenta baixo índice de recorrência, podendo ser adotada a conduta conservadora em alguns casos.
  - (D) cerca de 15% dos meningiomas espinhais são intradurais.
- 
37. Sobre a estenose espinhal lombar,
- (A) geralmente apresenta dor lombar persistente, sendo incomum a claudicação neurogênica.
  - (B) a estenose sintomática produz dor lombar e nos membros inferiores, gradualmente progressiva ao ficar de pé e andar, aliviando quando o paciente se senta ou deita.
  - (C) o exame neurológico é normal em aproximadamente 60% dos casos, ou seja, na maioria.
  - (D) a descompressão cirúrgica visa essencialmente ao alívio da dor e à suspensão da progressão dos sintomas, não possibilitando a reversão de déficit neurológico existente.
- 
38. O exame complementar que melhor avalia a estabilidade da coluna vertebral é a
- (A) radiografia simples em posição neutra, flexão e extensão.
  - (B) radiografia simples AP e perfil.
  - (C) tomografia computadorizada.
  - (D) ressonância nuclear magnética.
- 
39. Dentre as drogas abaixo, a de escolha para o tratamento de pacientes com neuralgia do trigêmio é
- (A) amitriptilina.
  - (B) clonazepam.
  - (C) carbamazepina.
  - (D) fenitoína.
- 
40. A terapia clínica isolada é mais bem sucedida em pacientes portadores de abscessos cerebrais
- (A) maiores do que 3,0 cm.
  - (B) que apresentem meningite e/ou ependimite concomitante.
  - (C) cujo tratamento antibioticoterápico tenha sido instituído no estágio histopatológico de cápsula inicial.
  - (D) que estejam próximos a ventrículos cerebrais.