

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 \times coletividade e dependência \times autonomia.
 - trabalho \times ócio e solidariedade \times individualidade.
 - produtividade \times improdutividade e independência \times insegurança.
 - capacidade de criação \times falta de criatividade e atividade \times 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
 - ítêm; 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. No estudo angiográfico da aorta abdominal, na ausência dos pulsos femorais, a melhor via de acesso à árvore arterial é a artéria</p> <p>(A) axilar direita.</p> <p>(B) axilar esquerda.</p> <p>(C) subclávia direita.</p> <p>(D) carótida esquerda.</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 grau mais avançado da hipertensão venosa crônica é a formação da úlcera de estase. As características e a localização dessa úlcera, respectivamente, são</p> <p>(A) superficial podendo atingir toda a circunferência da perna, fundo liso e bordas irregulares; preferencial na face medial da perna pouco acima dos maléolos e pouco dolorosa.</p> <p>(B) superficial, fundo liso e bordas regulares; preferencial na face lateral da perna pouco acima dos maléolos.</p> <p>(C) profunda atingindo o plano muscular, o fundo necrótico e as bordas irregulares; preferencial no dorso do pé e muito dolorosa.</p> <p>(D) superficial, fundo necrótico e bordas regulares; preferencial na face lateral da perna e muito dolorosa.</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. Paciente gestante, de 9 semanas, com dor e edema em perna esquerda há 3 dias procura o Pronto-Socorro. O ultra-som <i>Doppler</i> colorido demonstra trombose venosa profunda acometendo a veia poplítea esquerda. A melhor conduta terapêutica é</p> <p>(A) internação e início do tratamento com heparina associada a anticoagulação oral.</p> <p>(B) internação e início do tratamento com heparina por 5 dias seguida de anticoagulação oral.</p> <p>(C) internação e início do tratamento com heparina e conseqüente manutenção até o término da 12ª semana de gestação.</p> <p>(D) alta do Pronto-Socorro e início do tratamento ambulatorial com heparina por 5 dias seguido de anticoagulação oral.</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>19. Na insuficiência arterial em membros inferiores, a prova de Buerger consiste em</p> <p>(A) manutenção do membro acometido em posição pendente observando-se hiperemia em relação ao membro contralateral.</p> <p>(B) manutenção do membro acometido em posição pendente observando-se palidez em relação ao membro contralateral e retardo no retorno da coloração ao normal seguida de eritrocianose ou vermelhidão intensa ao elevar o membro.</p> <p>(C) elevação do membro acometido observando-se hiperemia seguida de colocação do membro em posição pendente, tornando-se pálido.</p> <p>(D) elevação do membro acometido observando-se palidez em relação ao membro contralateral seguida de colocação do membro acometido em posição pendente, com retardo no retorno da coloração ao normal seguida de eritrocianose ou vermelhidão intensa.</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. No tratamento com agentes fibrinolíticos por via sistêmica, a principal complicação é a hemorragia. Embora os testes de laboratório não sejam precisos para definir o sucesso do tratamento fibrinolítico ou prever o risco de sangramento recomenda-se realizar</p> <p>(A) angiografia de repetição para avaliar a lise do trombo e manter os níveis plasmáticos de fibrinogênio acima de 20% do valor inicial.</p> <p>(B) angiografia de repetição para avaliar a lise do trombo e manter a relação do TTPA abaixo de 2,5.</p> <p>(C) angiografia de repetição para avaliar a lise do trombo e manter a relação do TTPA acima de 2,5.</p> <p>(D) ultra-sonografia com <i>Doppler</i> de repetição para avaliar a lise do trombo e monitorizar os níveis séricos dos produtos da degradação da fibrina.</p>	<p>24. O hemangioma plano é</p> <p>(A) comum em crianças pequenas, cresce rapidamente com o desenvolvimento da criança e a partir de um ano de idade sofre involução espontânea.</p> <p>(B) mancha tipo <i>vinho do porto</i> presente desde o nascimento e que permanece ao longo de toda a vida.</p> <p>(C) lesão arroxeadada, depressível à compressão digital, pode ser superficial ou profunda. Os flebólitos são patognômicos.</p> <p>(D) lesão cística superficial ou profunda localizada preferencialmente em segmento cefálico, tronco e extremidades. Metade dos casos regride espontaneamente até os cinco anos de idade.</p>
<p>21. De acordo com a Lei de Poisselle, a viscosidade é inversamente proporcional ao fluxo. Na obstrução arterial periférica freqüentemente ocorre aumento do fibrinogênio e alteração da flexibilidade das hemácias, aumentando a viscosidade do sangue. As drogas que agem sobre a viscosidade do sangue, denominadas hemorreológicas, incluem</p> <p>(A) naftidrofuril e ácido acetil salicílico.</p> <p>(B) buflomedil e ácido acetil salicílico.</p> <p>(C) pentoxifilina e prostaglandina E2.</p> <p>(D) pentoxifilina e defibrotide.</p>	<p>25. A síndrome do pé diabético é geralmente uma consequência da coexistência dos seguintes fatores, EXCETO</p> <p>(A) neuropatia periférica.</p> <p>(B) insuficiência vascular por aterosclerose de vasos de calibres grande e médio.</p> <p>(C) microangiopatia.</p> <p>(D) imunodeficiência virótica.</p>
<p>22. Paciente jovem, sexo feminino, procura ambulatório com queixa de episódios de palidez em dedos das mãos, associada a parestesia e eventualmente dor, relacionando-a com situações de desgaste emocional. Percebe melhora dos sintomas com aquecimento das mãos, porém os dedos ficam arroxeados e depois significativamente vermelhos. Nega doenças associadas ou tabagismo. O diagnóstico clínico mais provável é</p> <p>(A) fenômeno de Raynaud.</p> <p>(B) ergotismo.</p> <p>(C) tromboangeíte obliterante.</p> <p>(D) arterite de Takayasu.</p>	<p>26. A tromboembolia pulmonar (TEP) é um quadro grave e os exames complementares mais precisos são invasivos. Das opções relacionadas abaixo, aquela que possibilita excluir o diagnóstico de TEP aguda é</p> <p>(A) radiografia simples de tórax normal.</p> <p>(B) eletrocardiograma normal.</p> <p>(C) dosagem sérica de Dímero-D normal.</p> <p>(D) ecocardiografia Doppler normal.</p>
<p>23. Nos casos de hipertensão renovascular sem controle clínico com o tratamento farmacológico ou de insuficiência renal renovascular indica-se tratamento cirúrgico com derivação aortorrenal, endarterectomia ou tratamento por angioplastia transluminal percutânea. A angioplastia oferece melhores resultados nos casos de</p> <p>(A) placa aterosclerótica junto ao óstio da artéria renal.</p> <p>(B) oclusão aterosclerótica em terço médio de artéria renal.</p> <p>(C) displasia fibromuscular.</p> <p>(D) arterite.</p>	<p>27. Na síndrome da costela cervical, onde a costela completa ou rudimentar, uni ou bilateral origina-se da sétima vértebra cervical, as estruturas que podem ser comprimidas são</p> <p>(A) artéria subclávia e plexo braquial.</p> <p>(B) plexo braquial e veia subclávia.</p> <p>(C) veia subclávia e músculo escaleno anterior.</p> <p>(D) veia subclávia e artéria subclávia.</p> <p>28. No estudo angiográfico da isquemia intestinal crônica pode-se observar uma rede anastomótica denominada arcada de Riolan. Essa arcada realiza a comunicação entre</p> <p>(A) tronco celíaco e artéria mesentérica superior.</p> <p>(B) artéria mesentérica inferior e artéria mesentérica superior.</p> <p>(C) artéria mesentérica inferior e artéria íliaca interna.</p> <p>(D) tronco celíaco e artéria mesentérica inferior.</p>

<p>29. O detector ultra-sônico de fluxo (<i>Doppler</i>) é útil para</p> <p>(A) avaliar o fluxo linfático dos membros.</p> <p>(B) identificar veias perfurantes em membros inferiores.</p> <p>(C) medir o índice de pressão arterial tornozelo-braço.</p> <p>(D) rastrear dilatações aneurismáticas da artéria poplítea.</p>	<p>35. A respeito das revascularizações infra-inguinais dos membros inferiores,</p> <p>(A) a gangrena extensa do pé é indicação de revascularização com uso preferencial de veia homóloga.</p> <p>(B) a veia cefálica pode ser usada como substituto arterial para pontes distais em membros inferiores.</p> <p>(C) a hiperplasia intimal é o principal fator de obstrução pós-operatória imediata das pontes de veia safena magna.</p> <p>(D) os substitutos autólogos têm resultados piores a longo prazo do que os substitutos sintéticos.</p>
<p>30. Paciente, sexo masculino, 23 anos de idade, vítima de ferimento único por arma de fogo é imediatamente encaminhado ao Pronto-Socorro. O orifício de entrada está na virilha e o projétil alojado na face posterior de coxa ipsilateral. Apresenta-se taquicárdico, descorado, com pressão arterial 120 x 60 mmHg, diminuição da intensidade dos batimentos arteriais nesse membro em relação ao contralateral e ausculta de sopro contínuo com reforço sistólico na coxa. Nesse caso, a melhor conduta é</p> <p>(A) exploração cirúrgica sem exames subsidiários.</p> <p>(B) arteriografia por punção contralateral.</p> <p>(C) reposição volêmica com reavaliação em 12 horas.</p> <p>(D) ultra-sonografia <i>Doppler</i> colorido (<i>duplex scan</i>) dos vasos femorais.</p>	<p>36. Os equipamentos ultra-sonográficos que associam a imagem em escala de cinza bidimensional e a análise do fluxo simultaneamente pelo efeito <i>Doppler</i> podem fornecer mapeamento colorido do fluxo de sangue. Com base nessas informações, pode-se afirmar que</p> <p>(A) a radiação ionizante é ligeiramente maior do que no exame ultra-sonográfico simples.</p> <p>(B) as estenoses arteriais são identificadas pela redução de velocidade do fluxo definida pela maior saturação da cor.</p> <p>(C) as hemáceas que se aproximam do transdutor são codificadas em determinada cor e as que se afastam do transdutor em outra.</p> <p>(D) o uso de contraste iodado aumenta a sensibilidade de detecção de vasos menores.</p>
<p>31. As investigações bioquímicas da parede do aneurisma de aorta infra-renal apresentam as seguintes enzimas que podem estar implicadas na sua fisiopatologia:</p> <p>(A) desidrogenase e creatinofosfoquinase.</p> <p>(B) elastase e collagenase.</p> <p>(C) amilase e lipase.</p> <p>(D) transaminase e fosfatase ácida.</p>	<p>37. A endarterectomia carotídea está indicada</p> <p>(A) na oclusão da artéria carótida interna assintomática.</p> <p>(B) no alívio dos sintomas da doença de Parkinson.</p> <p>(C) em estenose de 20% associada a acidente isquêmico cerebral transitório.</p> <p>(D) em estenose de 75% associada a amaurose fugaz.</p>
<p>32. A arteriopatía obstrutiva periférica aterosclerótica está associada à insuficiência coronariana e à cerebrovascular. A associação de medicamentos que melhor se aplica na prevenção de complicações da aterosclerose é</p> <p>(A) hemorreológico e insulina.</p> <p>(B) vasodilatador periférico e hemorreológico.</p> <p>(C) anticoagulante oral e insulina.</p> <p>(D) antiagregante plaquetário e estatina.</p>	<p>38. A tromboflebite superficial de membros inferiores pode ser</p> <p>(A) conseqüência de varicorrágia abundante.</p> <p>(B) secundária a neoplasia maligna de órgãos abdominais.</p> <p>(C) tratada com fibrinólise sistêmica.</p> <p>(D) tratada com antibióticos de amplo espectro.</p>
<p>33. Paciente, sexo feminino, 32 anos de idade, fumante, com tontura freqüente, síncope e fraqueza de membros superiores. Ao exame clínico observa-se ausência de pulsos nos membros superiores e sopro cervical bilateral. O diagnóstico mais provável é</p> <p>(A) doença de Raynaud.</p> <p>(B) tromboangeíte obliterante.</p> <p>(C) ateroembolismo.</p> <p>(D) arterite de Takayasu.</p>	<p>39. A ocorrência de episódios repetidos de linfangite em um mesmo membro freqüentemente provoca como complicação tardia</p> <p>(A) linfedema.</p> <p>(B) varizes.</p> <p>(C) hipertensão venosa.</p> <p>(D) linfoma.</p>
<p>34. Têm relevância no tratamento clínico das varizes de membros inferiores</p> <p>(A) diosmina e antiagregante plaquetário.</p> <p>(B) exercícios físicos e antiagregante plaquetário.</p> <p>(C) suporte elástico e exercícios físicos.</p> <p>(D) polidocanol e diosmina.</p>	<p>40. Dos compartimentos musculares da perna, o mais comumente envolvido em síndrome compartimental após revascularização bem sucedida por obstrução arterial aguda grave é</p> <p>(A) lateral.</p> <p>(B) anterior.</p> <p>(C) posterior profundo.</p> <p>(D) posterior superficial.</p>