

ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXABA

CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

MÉDICO / MÉDICO-ESF

* ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE

* Neste Caderno de Questões, você encontra:

- 28 questões ESPECÍFICAS
- 12 questões de Português

* Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.

* Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.

* O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas.

* Caso o candidato opte em sair antes de 02:00 horas do início dos trabalhos; NÃO será permitido a anotação do gabarito seja qual for a forma.

* Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.

* Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.

* O candidato receberá do Fiscal de Sala, 01 (hum) Cartão de Respostas correspondente às questões objetivas.

* Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.

* O seu Cartão de Respostas é pessoal e insubstituível. Portanto, CUIDADO, não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado.

* A assinatura no Cartão de Respostas é obrigatória.

* O Gabarito desta prova estará disponível no dia 29/04/2013, no site www.compass.com.br.

* Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes da Cláusula XII do Edital do Concurso Público nº 001/2012 de 05/11/2012, se adaptando ao novo calendário definido no Edital de Retificação nº 003/2013 de 08/03/2013 da PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXABA.

* Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.

BOA PROVA!!

DATA: 28 DE ABRIL DE 2013

COMPASS

Concursos Públicos
e Assessorias

PARTE I – MÉDICO CLÍNICO GERAL

01 - Quanto à pneumonia comunitária (PAC) qual destas alternativas está correta?

- A) A presença de cavitações de paredes nítidas, em lobo superior D confirma o diagnóstico da pneumonia causada pelo M. tuberculosis.
- B) A pneumonia é considerada como adquirida na comunidade quando acomete pacientes fora do ambiente hospitalar e após a alta de uma eventual internação, independentemente do tempo transcorrido após a alta.
- C) Um aumento da frequência respiratória, acima de 24 irpm tem sido observada em 45 a 75% dos pacientes. Pode ser o sinal mais sensível no idoso, independentemente da presença de febre que pode estar ausente nesta faixa etária.
- D) A vacinação contra influenza é importante para vários grupos de pacientes com maior chance de desenvolver pneumonia. Para estes grupos a vacinação está indicada acima de 35 anos de idade.
- E) Independentemente das condições clínicas de cada paciente o tratamento não deve ultrapassar 12 dias.

02 - Quanto às pneumonias está incorreto afirmar que:

- A) A tuberculose deve sempre ser considerada nos pacientes com quadros mais arrastados e resposta pouco significativa aos antibióticos.
- B) O haemophilus influenzae é o agente bacteriano mais freqüente nos pacientes tabagistas e portadores de DPOC.
- C) Consolidação pulmonar, envolvimento de mais de um lobo e derrame pleural são mais freqüentes nas pneumonias pneumocócicas.
- D) O quadro radiológico da pneumonia tuberculosa pode ser inicialmente muito semelhante ao da pneumonia pneumocócica. O surgimento de focos bronco-pneumônicos contra-laterais sugere o diagnóstico de tuberculose.
- E) Nas pneumonias comunitárias graves, em pacientes egressos de unidades de tratamento intensivo, os agentes mais frequentemente identificados são bacilos gram-negativos e, em menor grau, S. aureus.

03 - Esses fatores não são mutuamente excludentes e vários deles podem estar presentes no mesmo paciente. No entanto, não resta dúvida que a(s) causa(s) mais freqüente(s) das síndromes coronarianas agudas, na prática clínica é (são):

- A) Obstrução dinâmica por vaso-espasmo intenso de segmento coronariano.
- B) Obstrução coronariana trombótica não-oclusiva ou transitoriamente oclusiva.
- C) Obstrução não trombótica por placa aterosclerótica estável mas gravemente obstrutiva.
- D) Inflamação arterial, caudada por ou relacionada a infecção.
- E) Causas extrínsecas ao leito coronariano, a denominada angina estável secundária.

04 - Na moléstia de Hansen (MH) – um grupo de doentes é considerado paucibacilar e não contagiantes. Integram este grupo aqueles que apresentam a forma tardia tuberculóide. Quanto a esta forma está correto afirmar que:

- A) Os troncos nervosos podem ser acometidos; embora em pequeno número, o caráter de simetria, causa incapacidade precocemente.
- B) Os nervos periféricos superficiais mostram-se espessados. Os nervos periféricos profundos nunca estão espessados. Quando não ocorrem intercorrências agudas (reações), as lesões clínicas manifestam-se tardiamente, devido a um processo compressivo lento – infiltrado histiocitário com bacilos.
- C) Lesões cutâneas disestésicas sempre estão presentes. Podem ser únicas, em pequeno número e, menos frequentemente, ultrapassar mais de seis lesões. Pode ocorrer confluência com espessamento cutâneo difuso.
- D) O critério de alta – paciente de alta, por cura é aquele que completa o esquema de tratamento no seguinte prazo: seis doses mensais supervisionadas de rifampicina, em até nove meses; mais a sulfona auto-administrada. Este paciente não deverá mais ser considerado com caso de hanseníase, mesmo que permaneça com alguma seqüela da doença.
- E) O teste de Mitsuda inicialmente é negativo. O caráter pauci-bacilar torna desnecessária a aplicação de vacinação BCG-ID a todos os contatos intradomiciliares. Se a opção for fazê-la realizar, previamente, prova tuberculínica.

05 - Quanto aos linfomas é incorreto afirmar que:

- A) Estudos epidemiológicos, sorológicos e moleculares sugerem papel etiológico importante do vírus Epstein-Barr na patogenia dos linfomas não-Hodgkin enquanto que, no linfoma de Hodgkin(LH), tem sido detectado o genoma viral em apenas 20% dos tumores.
- B) Na maioria dos casos de LH os pacientes apresentam linfadenopatia generalizada com primeiro sintoma da doença.
- C) No LH, nos casos de doença avançada, geralmente ocorre comprometimento extra-nodal por contigüidade.
- D) No LH, nos casos de doença avançada, geralmente ocorre comprometimento extra-nodal por disseminação hematogênica, comprometendo medula óssea, fígado e pulmões.
- E) No LH, febre, suores noturnos e perda de peso ocorrem em menos da metade dos pacientes.

06 - Não se relaciona(m) entre as possíveis complicações da ascariíase:

- A) Icterícia.
- B) Obstrução intestinal.
- C) Peritonite.
- D) Prolapso retal.
- E) Tosse; bronco-espasmo.

07 - Assinale a opção incorreta com relação às hepatites virais:

- A) A hepatite A pode prolongar-se por mais de seis meses em adultos. Na maioria dos casos cursa de forma inaparente. Crianças pequenas – abaixo de oito anos – costumam ser assintomáticas ou oligossintomáticas.
- B) Na forma icterica da hepatite A, verifica-se prurido cutâneo de difícil controle. Esta forma costuma durar mais de três meses e há tendência para cronicização, com alterações significativas do tempo e atividade protrombínicos. (Com a administração de vitamina K tendem a normalizar).
- C) Saliva, suor, lágrimas, fezes e urina, embora possam conter o HBsAg, não possuem a partícula viral infectante, por isso não têm sido associados à transmissão.
- D) A liberação de bebidas alcoólicas aos pacientes após quadros de hepatite A, baseia-se na recuperação clínica total e exames bioquímicos-aminotransferases e enzimas indicadoras de colestase – dentro da faixa normal em mais de uma oportunidade. Mas estes parâmetros não são inteiramente seguros nem indiscutíveis.
- E) Em termos gerais, a hepatite C apresenta manifestações clínicas menos patentes que as hepatites A e B. A forma aguda é inaparente na maioria dos casos. O enorme contingente de infectantes - 75% a 85% - tornar-se-á portador crônico do vírus.

08 - A importância do câncer de próstata reside tanto em sua alta incidência e prevalência em nosso meio, quanto na sua potencialidade em ser precocemente diagnosticado e tratado de forma curativa. Quanto a esta afecção é incorreto afirmar que:

- A) O toque retal persiste como importante método propeidético, por sua simplicidade, baixo custo e ausência de complicações. Uma limitação é a alta incidência de lesões falso-positivas.
- B) As radiografias do esqueleto mostram lesões típicas que tendem ao padrão osteoblástico. A sensibilidade do método é pequena, uma vez que os raios-X só se apresentam alterados após perda de 50% da massa óssea.
- C) Nos casos de história familiar definida, recomenda-se a busca precoce de sinais de malignidade pela ultrassonografia trans-retal da próstata e dosagem sérica de PSA, que é uma proteína câncer-específica, a partir dos 40 anos de idade.
- D) Os raios-X de pulmões se prestam à avaliação de prováveis metástases locais, que acometem os pacientes nas fases mais avançadas da doença.
- E) Não se justifica a realização rotineira da ressonância nuclear de abdome e pelve. Ocorrem falhas de sensibilidade em até 50% dos casos de linfadenopatia pélvica e na tentativa de determinar a extensão extra-capsular do câncer.

09 - A hipertrofia do Ventrículo Esquerdo (HVE) pode estar associada à hipertensão arterial e constitui importante indicador de risco para arritmias e morte súbita, independentemente da própria hipertensão. O tratamento medicamentoso é imperativo. Todas as drogas anti-hipertensivas são eficazes na redução da HVE, exceto:

- A) Diuréticos tiazídicos.
- B) Inibidores da ECA.
- C) Antagonistas dos canais de cálcio.
- D) Antagonistas do receptor de angiotensina II.
- E) Vasodilatadores de ação direta.

10 - A diarreia é uma importante causa de morbimortalidade na infância. Ocorre em todo ciclo da vida e em todas as classes sociais, principalmente naquelas com baixo nível socioeconômico, submetidas a ausência de saneamento básico. Quanto às diarreias está incorreto afirmar que:

- A) Pacientes com infecção por Escherichia coli podem ser portadores assintomáticos ou apresentar sintomas leves como os de um quadro gripal.
- B) A apresentação usual da diarreia por Escherichia coli é a da clássica infecção que se inicia com fortes cólicas abdominais e diarreia aquosa, seguida por diarreia sanguinolenta, com ou sem febre.
- C) Na diarreia por Escherichia coli, idosos e crianças apresentam maior possibilidade de desenvolver complicações como púrpura trombocitopênica.
- D) O quadro clínico das diarreias virais caracteriza-se pela febre alta que persiste enquanto durar a diarreia (sem sangue ou muco). Normalmente estes episódios diarreicos se encerram após sete a dez dias do início dos sintomas.
- E) A infecção por Clostridium difficile é caracterizada por diarreia aquosa e por cólicas abdominais, estando associada ao uso prévio de antibióticos.

11 - No caso da profilaxia antibiótica, as drogas são usadas para impedir doenças por agentes sensíveis à sua ação. Este uso pressupõe o estabelecimento de critérios tendo em conta minimizar os efeitos prejudiciais da conduta. Em sendo assim, o uso da isoniazida não está indicado – pelo risco da hepatite tóxica ser maior do que o risco de desenvolvimento da tuberculose – na profilaxia da tuberculose-doença, para contactantes de tuberculose bacilífera em:

- A) Infecção recente confirmada pela conversão do PPD de negativo em positivo, para indivíduos com diabetes, leucemia ou linfoma.
- B) Pacientes HIV positivos, não-reatores à tuberculina, com ou sem evidências de imunodeficiência avançada.
- C) Pacientes infectados pelo HIV que apresentem radiografia de tórax normal e reação ao PPD maior que 5 mm.
- D) Paciente infectado pelo HIV-PPD não-reator ou fraco-reator que, anteriormente, era reator normal ou forte ao teste tuberculínico, sem ter sido tratado.
- E) Crianças com menos de seis anos, expostas ao convívio familiar ou institucional com doente bacilífero, e em recém-nascidos de mães bacilíferas.

12 - Danos irreversíveis ao conceito pelo uso da talidomida, trouxeram uma maior conscientização sobre a possibilidade de danos às crianças por drogas usadas no período gestacional e durante o aleitamento materno. Estas afirmativas estão corretas quanto a este tema, exceto:

- A) As sulfonamidas aparecem no leite em pequena quantidade e no recém-nascido a termo, normal, não há inconveniente para seu uso durante a lactação.
- B) A penicilina G benzatina dá baixos níveis de penicilina no feto e no líquido amniótico mas são suficientes para o tratamento da sífilis na gestante e no feto.
- C) O metronidazol tem efeito nocivo fetal pelo potencial carcinogênico.
- D) A tetraciclina tem ação teratogênica (anomalia esquelética) no primeiro trimestre gestacional.
- E) O cloranfenicol tem como efeito nocivo fetal o potencial risco da síndrome cinzenta do recém nascido, quando usado no terceiro trimestre gestacional.

13 - Não se enquadra nos critérios diagnósticos para o diabetes melito tipo 2:

- A) Paciente assintomático com glicemia casual de 350mg/dL.
- B) Paciente comparece à consulta com resultados de glicemias plasmáticas de jejum – um resultado 110mg/dL; outro: 130 mg/dL. Foi solicitada repetição. Novo resultado - 128 mg/dL.
- C) Paciente com duas medidas de teste oral de tolerância à glicose (TOTG), realizadas em ocasiões diferentes, acima de 200mg/dL.
- D) Paciente com história de perda de peso rápida, sem sinais de localização. Glicemia casual – 210mg/dL.
- E) Paciente gestante com ultrassonografia pélvica transvaginal compatível com quatro semanas. Traz à primeira consulta do pré-natal glicemia plasmática de jejum, realizada há dois meses, com 148 mg/dL. São solicitados os exames. Retorna com nova glicemia plasmática de jejum igual a 210 mg/dL.

14 - Quanto à vacinação contra influenza está incorreto afirmar que:

- A) Deve ser aplicada em indivíduos idosos saudáveis, profissionais de saúde, cuidadores de idosos e familiares de idosos.
- B) Deve ser aplicada em imunodeprimidos pelo uso de medicamentos e em portadores de imunodeficiência primária.
- C) Deve ser aplicada em portadores de imunodeficiências por infecções, incluindo soropositivos para AIDS, com ou sem sintomas.
- D) Nos idosos, a vacina deve ser aplicada anualmente, porque o declínio da função dos linfócitos B, pode ser causadora de resposta insatisfatória à imunização.
- E) Não se deve realizar a rotina de vacinação em indivíduos com febre de qualquer intensidade para evitar a confusão dos efeitos adversos com manifestação da doença atual.

15 - O papel das dislipidemias na patogênese da aterosclerose e da doença arterial coronariana (DAC) tem sido amplamente demonstrado. Quanto às dislipidemias está incorreto afirmar que:

- A) O uso de estatinas têm impactado de forma positiva na redução do risco relativo para mortalidade total e cardiovascular tanto em pacientes mais jovens quanto em idosos. Nestes últimos o impacto é igual mas pode ser até duas vezes maior.
- B) Pacientes, de qualquer idade, com baixo perfil de risco podem ser tratados sem intervenção medicamentosa, com mudanças terapêuticas do estilo de vida (MTEV) incluindo dieta e programas de exercício físico, adequados.
- C) Pacientes com DAC estabelecida ou múltiplos fatores de risco devem ser considerados mais precocemente para tratamento medicamentoso e MTEV.
- D) Além do LDLc, a hipertensão arterial, mesmo controlada com medicamento(s) constitui um fator de risco maior para DAC.
- E) As dislipidemias constituem um fator de risco para mortalidade e doenças coronariana para idosos que, aumenta progressivamente com a idade, sendo maior entre os idosos muito idosos.

16 - Paciente jovem, apresenta, sete dias após a menstruação, quadro de artrite no joelho E., punho E. e cotovelos. Informa que há três dias surgiram pápulas e pústulas principalmente nos braços e pernas. Artrocentese do joelho deu saída a líquido sinovial estéril com 18.000 leucócitos/mm³. Nega disúria. O quadro clínico é sugestivo de artrite consequente à:

- A) Sífilis.
- B) Gonorréia.
- C) Rubéola.
- D) Tuberculose.
- E) LES ; síndrome de Reiter.

17 - Pacientes com diabetes melito (DM), independentemente do tempo de diagnóstico devem ser submetidos a testes cuidadosos para detecção de neuropatias do diabetes. (NDs) Quanto às NDs está incorreto afirmar que:

- A) A maioria dos pacientes com neuropatia sensitivo-motor crônica apresenta-se assintomática .
- B) Taquicardia de repouso e intolerância ao exercício podem ocorrer na neuropatia autonômica do DM.
- C) Independentemente do início agudo ou insidioso, a irreversibilidade é uma característica fundamental para as NDs, no diagnóstico diferencial com neuropatias de outras etiologias.
- D) A detecção de amiotrofia acompanhada de dores lancinantes e atrofia muscular local pode ser uni ou bilateral.
- E) Pacientes com intolerância à glicose, ainda sem critérios laboratoriais para o diagnóstico de DM, podem apresentar polineuropatia generalizada simétrica.

18 - Na investigação de casos de febre, independentemente da duração, está incorreto afirmar que:

- A) A ausência de alterações sugestivas na radiografia do tórax e um PPD não reator, descartam o diagnóstico de tuberculose miliar.
- B) A tuberculose pulmonar, habitualmente, não está relacionada entre febres prolongadas de etiologia à esclarecer porque uma radiografia de tórax costuma integrar qualquer investigação de febre sem causa evidente.
- C) Infecções do trato urinário sempre estão entre as causas freqüentes de febre, sobretudo nos pacientes pediátricos.
- D) As leucemias mais diagnosticadas nas investigações de febre, são agudas e dos tipos não linfocíticos, em geral, aleucêmicas.
- E) e) O lúpus eritematoso sistêmico (LES) pode começar com febre e sinais constitucionais como únicas manifestações da doença, que pode assim permanecer por semanas ou meses.

19 - Quanto ao abdome agudo está correto afirmar que, manchas equimóticas periumbilicais – sinal de Cullen – ou nos flancos – sinal de Gray Turner – sugerem a hipótese de hemoperitônio, em especial, relacionado com:

- A) Úlcera péptica perfurada .
- B) Colecistite aguda supurada.
- C) Rotura esplênica.
- D) Abscesso hepático com peritonite.
- E) Pancreatite aguda necrosante.

20 - No tocante à interpretação de exames laboratoriais, na avaliação de um quadro de dor abdominal súbita e difusa está incorreto afirmar que:

- A) Um leucograma normal não exclui o diagnóstico de abdome agudo inflamatório.
- B) Leucocitose com hiperamilasemia confirmam pancreatite aguda, descartando outras possibilidades diagnósticas.
- C) Um quadro de apendicite retrocecal /pélvica pode resultar em leucocitúria, hematúria se tornando confundível com infecção urinária.
- D) Leucocitose moderada (de 10.000 a 15.000 leucócitos/mm³) não é específica do abdome agudo, podendo ser encontrada em afecções inflamatórias, passíveis ou não de tratamento cirúrgico.
- E) Processos infecciosos graves, especialmente em idosos e debilitados podem cursar com leucopenia.

21 - Nas emergências hipertensivas, além dos níveis pressóricos elevados, ocorre descompensação de um ou mais órgãos-alvo, e o paciente está em risco iminente de vida. Uma maior prevalência se verifica sob a forma de:

- A) AVCI.
- B) Edema Agudo do Pulmão.
- C) Encefalopatia hipertensiva.
- D) AVCH.
- E) Insuficiência coronariana e dissecação da aorta.

22 - A encefalopatia hipertensiva resulta da hiperperfusão do cérebro quando os limites da auto-regulação são ultrapassados. Entre os dados abaixo, mais caracteristicamente apresenta:

- A) Déficit neurológico focal de início insidioso.
- B) Alteração do nível de consciência.
- C) Papiledema.
- D) Sonolência.
- E) Ataxia e alterações visuais.

23 - Qual das afirmativas abaixo não se aplica à artrite reumatóide?

- A) A maioria dos pacientes, mesmo adequadamente tratados, terá curso progressivo, impactante na qualidade de vida, pelas deformidades e conseqüente incapacitação.
- B) Na maioria dos casos se inicia de forma insidiosa, comprometendo preferencialmente as pequenas articulações das mãos, de forma aditiva, simétrica e com rigidez matinal prolongada.
- C) Na maioria dos pacientes ocorrerá comprometimento extra-articular incluindo nódulos subcutâneos ou viscerais.
- D) A doença de Still do adulto é semelhante à doença de Still da criança com rash cutâneo morbiliforme e febre alta.
- E) Idealmente o diagnóstico deve ser precoce para permitir o início precoce do tratamento, uma vez que a doença causa maior dano articular nos primeiros dois anos de evolução.

24 - A doença de Crohn e a retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI) compartilham algumas características em comum sendo que a doença de Crohn se diferencia:

- A) Por apresentar como alterações laboratoriais mais relevantes, anemia, hipoalbuminemia e aumento da VSH.
- B) Por apresentar complicações extra-intestinais sendo as mais freqüentes as alterações oculares.
- C) Por apresentar quadro articular inflamatório sem seqüelas nas articulações afetadas.
- D) Por aumentar o risco de câncer colorretal.
- E) Pelo caráter salteado das lesões e inflamação transmural.

25 - Quanto à erisipela está incorreto afirmar que:

- A) Pode correlacionar-se com diabetes e estase venosa.
- B) O tratamento precoce, preferencialmente feito com penicilina benzatina, tem como objetivo erradicar o estreptococo e prevenir a elefantíase nostra. Na hipersensibilidade à penicilina, o ciprofloxacino é uma das opções.
- C) Não há áreas de pele normal dentro deste quadro de inflamação aguda da pele e do sistema linfático.
- D) Membros inferiores e face constituem localizações freqüentes.
- E) O quadro é semelhante ao das celulites, porém as lesões costumam ser mais bem delimitadas, e o envolvimento linfático é maior.

26 - Quanto à Leishmaniose Visceral (LV) está incorreto afirmar que:

- A) Discreta elevação das transaminases (duas a três vezes o basal) está quase sempre presente.
- B) As manifestações da LV em portadores da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) são semelhantes àquelas encontradas na forma clássica da doença.
- C) A icterícia, detectada frequentemente na LV, não se deve à infecção leishmaniótica. Relaciona-se com a presença de infecção bacteriana concomitante (colestase trans-infecciosa) ou outra hepatopatia, principalmente co-infecção com agentes virais.
- D) O linfoma é um diagnóstico diferencial importante, pois apresenta manifestações clínicas e laboratoriais que se superpõem às da LV.
- E) Aspirado medular ou esplênico, ao final do tratamento, é desnecessário. Pode ocorrer persistência de alguns parasitas, mesmo no paciente curado e não prediz falha terapêutica.

27 - Com relação às manifestações hematológicas nas infecções é falso afirmar que:

- A) Num paciente com síndrome infecciosa aguda, a suspeita de febre do dengue (FD) fica descartada com um hemograma sem sinais de hemoconcentração, leucograma e contagem de plaquetas normais.
- B) O hemograma é exame indispensável na leishmaniose visceral. Observa-se diminuição significativa nas três séries de células sanguíneas-anemia normocrômica e normocítica; leucopenia com neutropenia e plaquetopenia.
- C) Num paciente com síndrome infecciosa atual, hepatoesplênica, a ausência de alterações nas três séries de células sanguíneas, não afasta o diagnóstico de mononucleose infecciosa pelo vírus de Epstein-Barr.
- D) Não só a mononucleose pelo vírus de Epstein-Barr, mas outras viroses, entre as quais hepatite e dengue, podem causar linfocitose, com mais de 50% de linfócitos, entre os quais 10% ou mais são linfócitos atípicos.
- E) A presença de eosinófilos, no leucograma de um processo infeccioso, fala a favor de infecção benigna ou em vias de cura.

28 - Esta(s) doença(s), caracterizada(s) por sintomas lentamente progressivos, com dispnéia tipicamente associada aos esforços e tosse e expectoração crônicas, com exacerbações, constitui(em) o(s) principal(is) diagnóstico(s) diferencial(ais) da asma em adultos .

- A) Fibrose cística.
- B) Insuficiência cardíaca.
- C) Carcinoma brônquico.
- D) DPOC.
- E) Bronquiectasias; bronquiolites.

PARTE II – PORTUGUÊS

As questões de 29 a 31 referem-se ao texto seguinte:

Se essa ainda é a situação de Portugal e era, até bem pouco, a do Brasil, havemos de convir em que no Brasil-colônia, essencialmente rural, com a ojeriza que lhe notaram os nossos historiadores pela vida das cidades – simples pontos de comércio ou de festividades religiosas –, estas não podiam exercer maior influência sobre a evolução da língua falada, que, sem nenhum controle normativo, por séculos “voou com as suas próprias asas”.

(Celso Cunha, in A Língua Portuguesa e a Realidade Brasileira)

29 - Das afirmações seguintes:

I – De acordo com o texto, os historiadores tinham ojeriza pelo Brasil-colônia.

II – Para o autor, no Brasil-colônia, havia a prevalência da vida do campo sobre a das cidades.

III – Segundo o autor, a evolução da língua falada independe da condição de Brasil-colônia.

- A) Estão corretos os itens I e II.
- B) Estão corretos os itens II e III.
- C) Apenas o item II está correto.
- D) Apenas o item III está correto.
- E) Todos estão incorretos.

30 - O vocábulo “ojeriza”, no texto, tem o seguinte significado:

- A) pavor
- B) surpresa
- C) dificuldade
- D) angústia
- E) antipatia

31 - Todas as afirmações seguintes estão incorretas com relação ao que se pode inferir do texto, exceto:

- A) A língua falada “voou com as suas próprias asas” porque não se seguiram normas linguísticas.
- B) Os historiadores consideram o campo mais importante que as cidades.
- C) Para o autor, as festas religiosas têm importância para a evolução da língua falada.
- D) A língua falada “voou com as suas próprias asas” porque o Brasil se distanciava linguisticamente de Portugal.
- E) A população do Brasil-colônia preferia a vida em Portugal, mas procurava adaptar-se à situação.

32 - Aponte a alternativa em que todos os vocábulos estão grafados de forma correta:

- A) beneficente – misto – cafajeste
- B) empecilho – disenteria – litúgio
- C) cabeleireiro – mortadela – enchotar
- D) prazerosamente – enxarcado - fertilizar
- E) subterfúgios – derrepente – sugestão

33 - Identifique o item que apresenta um vocábulo que deve ser acentuado graficamente:

- A) pudico – transfuga
- B) avaro – aziago
- C) ciclope – condor
- D) enigma – gratuito
- E) ibero – ureter

34 - O vocábulo “INAPTO” é formado pelos seguintes elementos morfológicos:

- A) prefixo – radical – desinência verbal
- B) radical – desinência nominal
- C) radical – vogal temática
- D) prefixo – radical – desinência nominal
- E) prefixo – radical – sufixo

35 - Das frases a seguir, identifique a que apresenta o verbo destacado no pretérito imperfeito do modo subjuntivo:

- A) Ficaria feliz se ele fosse a minha casa.
- B) Farei o trabalho se tiver tempo.
- C) É justo que eles fiquem.
- D) Ele falava muito durante as aulas.
- E) Quando você resolveu o problema, eu já o tinha resolvido.

36 - As formas verbais destacadas na frase “O Tejo é mais belo que o rio que corre pela minha aldeia”, classificam-se, respectivamente, quanto a predicção em:

- A) Verbo de ligação e verbo transitivo direto.
- B) Verbo intransitivo e verbo de ligação.
- C) Verbo de ligação e verbo transitivo indireto.
- D) Verbo intransitivo e verbo transitivo direto.
- E) Verbo de ligação e verbo intransitivo.

37 - Identifique o item cujo emprego do acento indicador de crase está incorreto:

- A) Fizeram alusão à mesma pessoa.
- B) O prêmio foi entregue à primeira colocada.
- C) Pedro chegou à escola antes de mim.
- D) Assistimos à uma partida de tênis.
- E) Costumo ir à feira aos domingos.

A questão 38 refere-se a tira seguinte:



38 - Das afirmações seguintes:

I – A oração “de invadir o castelo” está preposicionada e completa um substantivo.

II – No primeiro quadrinho, “da alergia” completa o substantivo “causa”, que tem sentido transitivo assim como o verbo “causar”.

III – A palavra “alergia” no primeiro quadrinho, pertence, no contexto, a classe gramatical “adjetivo”.

- A) Estão corretos apenas os itens II e III.
- B) Estão corretos apenas os itens I e II.
- C) Estão corretos apenas os itens I e III.
- D) Todos estão corretos.
- E) Apenas o item I está correto.

39 - A concordância nominal está correta em todas as frases, exceto em:

- A) Virtude é necessária.
- B) Escolheste má hora e lugar.
- C) A bebida alcoólica é proibida.
- D) Bastantes pessoas compareceram à reunião.
- E) A porta estava meio aberta.

40 - Identifique a figura de linguagem que ocorre na frase “Quando o tempo está seco, os sapatos ficam tão contentes que se põem a cantar”:

- A) prosopopeia
- B) anáfora
- C) paronomásia
- D) anacoluto
- E) pleonasma