

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
 - 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; etimologia.</p> <p>(B) carangueijo; propriedade; beneficiência; ponteagudo.</p> <p>(C) bugiganga; cataclisma; borburinho; surrupiar.</p> <p>(D) apropriado; astigmatismo; supetão; braguilha.</p>	<p>16. Um paciente é encaminhado à sala de emergência com deformidade evidente no terço médio da perna direita após queda em partida de futebol de várzea. Apresenta lesão da pele na região da deformidade menor do que um centímetro de extensão, de bordos regulares, com resíduos do solo em sua periferia. O exame radiográfico confirma fratura da tíbia e fíbula. Tal fratura deverá ser considerada, de acordo com a classificação de Gustillo,</p> <p>(A) fechada.</p> <p>(B) exposta do tipo I.</p> <p>(C) exposta do tipo II.</p> <p>(D) exposta do tipo III.</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. No tratamento de pacientes com traumatismo raquimedular,</p> <p>(A) o reflexo bulbo cavernoso não pode ser pesquisado em pacientes do sexo feminino.</p> <p>(B) uma lesão completa e permanente pode ser confirmada, durante o período de choque medular.</p> <p>(C) uma lesão completa e permanente não pode ser confirmada, durante o período de choque medular.</p> <p>(D) o reflexo bulbo cavernoso está presente, durante o período de choque medular.</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>18. Paciente, sexo masculino, 73 anos de idade, deambulador domiciliar, com diagnóstico de fratura do colo do fêmur impactada em valgo recente. O melhor método de tratamento é</p> <p>(A) fixação com parafusos canulados.</p> <p>(B) repouso prolongado.</p> <p>(C) artroplastia coxofemoral parcial.</p> <p>(D) artroplastia coxofemoral total.</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 traumatologia do tornozelo,</p> <p>(A) a porção profunda do ligamento deltoídeo insere-se na face medial do calcâneo.</p> <p>(B) o conjunto dos ligamentos laterais do tornozelo é menos resistente do que o ligamento deltoídeo.</p> <p>(C) uma incidência complementar com 15 graus de rotação externa deverá ser realizada para o diagnóstico das fraturas, além das incidências AP e perfil do tornozelo.</p> <p>(D) pequenos desvios do tálus no interior da pinça tibiofibular de até 3 mm não comprometem a função articular futura.</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. Na luxação coxofemoral,</p> <p>(A) o membro inferior, na luxação posterior, encontra-se em rotação interna e aduzido.</p> <p>(B) o membro inferior, na luxação anterior, encontra-se em rotação interna e aduzido.</p> <p>(C) a incidência de necrose da cabeça femoral independe do tempo decorrido entre o trauma e a redução, sendo proporcional apenas à energia do trauma.</p> <p>(D) a associação com lesão ligamentar do joelho é baixa.</p>

<p>21. A principal medida no atendimento do politraumatizado com lesão do anel pélvico é</p> <p>(A) sondagem vesical. (B) alívio da dor. (C) estabilização hemodinâmica. (D) diagnóstico radiológico.</p>	<p>27. O tratamento indicado para um paciente com pé talo vertical associado a mielomeningocele lombar é</p> <p>(A) conservador com gessos corretivos seriados. (B) talectomia. (C) redução cruenta. (D) artrodese tripla em posição de correção.</p>
<p>22. Com relação à pseudoartrose do escafoide,</p> <p>(A) as artrodeses estão reservadas principalmente para os pacientes idosos. (B) as artrodeses estão reservadas principalmente para os pacientes jovens. (C) o tratamento deverá ser cirúrgico independentemente dos fatores associados. (D) a via de acesso palmar é superior à dorso radial pelo menor prejuízo do suprimento sanguíneo local.</p>	<p>28. Paciente, sexo feminino, sete meses de idade, com luxação do quadril e sem história de trauma ou evidência de espasticidade. Nesse caso, a conduta inicial é</p> <p>(A) tração cutânea seguida de tenotomia de adutores e redução incruenta. (B) aparelho de Pavlik. (C) redução cruenta por meio de abordagem medial do quadril. (D) redução cruenta por meio de abordagem lateral do quadril.</p>
<p>23. Para a fixação externa das fraturas,</p> <p>(A) a interface parafuso osso é a parte mais estável em qualquer sistema de fixação externa. (B) as fraturas diafisárias femorais se prestam bem para o tratamento com fixação externa. (C) o uso de perfurador elétrico e rotações elevadas para a introdução dos parafusos melhora a qualidade da fixação. (D) a complicação mais comum na fixação externa é a infecção no peritúo dos parafusos.</p>	<p>29. A artrite piogênica do quadril na criança pode ter as seguintes complicações, EXCETO</p> <p>(A) descolamento epifisário da cabeça do fêmur. (B) necrose avascular da cabeça do fêmur. (C) luxação patológica. (D) alongamento do membro afetado por hiperfluxo nas cartilagens de crescimento.</p>
<p>24. NÃO é um estabilizador da região posterior do joelho</p> <p>(A) a cápsula posterior. (B) o músculo poplíteo. (C) o músculo gastrocnêmio. (D) o ligamento arqueado.</p>	<p>30. O sítio esquelético mais freqüente dos tumores metastáticos é</p> <p>(A) fêmur proximal. (B) ossos da pelve. (C) coluna toracolombar. (D) arcos costais.</p>
<p>25. Nos traumatismos torsionais do joelho,</p> <p>(A) a ausência de derrame intra-articular descarta uma lesão ligamentar. (B) o exame ligamentar é mais fidedigno quando realizado algumas horas após o traumatismo. (C) a hemartrose deve-se apenas à lesão de partes moles. (D) o teste de Lachman é o mais sensível para detecção da lesão do cruzado anterior.</p>	<p>31. Na fratura de Bennett, a base do metacarpeano é tracionada dorsalmente pela ação do músculo</p> <p>(A) abductor longo do polegar. (B) abductor curto do polegar. (C) extensor longo do polegar. (D) extensor curto do polegar.</p>
<p>26. Paciente, sexo masculino, 5 anos de idade, apresenta deformidade plástica da diáfise da ulna com angulação anterior e luxação anterior da cabeça do rádio. O tratamento recomendado para esse paciente é redução incruenta</p> <p>(A) e imobilização com o cotovelo fletido a 110° e antebraço supinado. (B) e imobilização com o cotovelo fletido a 90° e antebraço em pronação máxima. (C) e imobilização com o cotovelo em extensão e antebraço supinado. (D) da cabeça do rádio e fixação intramedular da ulna.</p>	

32. Criança, 6 anos de idade, com fratura de colo do rádio (tipo II de Chambers), com angulação de 60° é submetida à redução incruenta sob anestesia geral. Após a manipulação, persiste angulação de 30° no foco da fratura. A pronação do antebraço é de 70° e a supinação de 80°. O passo seguinte no tratamento dessa criança deverá ser
- (A) insistência na manipulação até a redução completa.
- (B) imobilização com cotovelo em 90° de flexão.
- (C) redução cruenta e gesso com cotovelo em 90° de flexão.
- (D) redução cruenta e fixação interna.
-
33. Dentre as vantagens da abordagem artroscópica para a reparação do manguito rotador do ombro, NÃO é correto afirmar que
- (A) o cirurgião pode abordar o ombro por vários ângulos distintos.
- (B) o tempo de cirurgia é menor em relação ao da abordagem aberta.
- (C) a reabilitação pós-operatória pode ser iniciada mais precocemente.
- (D) as inserções do músculo deltóide são preservadas.
-
34. Os bifosfonatos usados no tratamento da osteoporose são
- (A) derivados do ácido pirofosfórico.
- (B) estimuladores da neo-osteogênese.
- (C) inibidores da atividade osteoclástica.
- (D) ativadores dos osteócitos.
-
35. Ocorre maior incidência de osteomielite por tuberculose no seguinte nível da coluna vertebral:
- (A) cervical.
- (B) torácico.
- (C) lombar.
- (D) toracolumbar.
-
36. Para testar o compartimento anterior do antebraço em pacientes com suspeita de síndrome compartimental realiza-se a
- (A) extensão passiva dos dedos.
- (B) flexão passiva dos dedos.
- (C) extensão ativa dos dedos.
- (D) flexão ativa dos dedos.
-
37. Dentre os exames abaixo, o mais sensível no diagnóstico de um quadro inicial de osteomielite hematogênica aguda é
- (A) hemocultura.
- (B) leucograma com contagem diferencial.
- (C) radiografia simples.
- (D) cintilografia óssea.
-
38. Sobre a doença de Legg-Calvé-Perthes, é INCORRETO afirmar que
- (A) a classificação de Catteral é um excelente indicador prognóstico.
- (B) a evolução clínica é insatisfatória quando não se obtém um resultado radiológico adequado.
- (C) maus resultados podem ser esperados em crianças nas quais o início da doença ocorre após os 6 anos de idade.
- (D) o sinal da cabeça de risco não é importante na classificação de Catteral.
-
39. Na luxação recidivante do ombro, é INCORRETO afirmar que
- (A) a lesão de Hill-Sachs ocorre no momento da luxação.
- (B) quanto maior o trauma causador da luxação inicial menor a incidência de recidiva.
- (C) sua principal causa é a falha na imobilização da luxação inicial por período de 3 a 4 semanas.
- (D) cerca de 90% a 95% dos pacientes que a desenvolvem têm idade inferior a 20 anos por ocasião do primeiro episódio.
-
40. Paciente, sexo feminino, 72 anos de idade, apresenta hálux valgo doloroso, com crepitação e dor à movimentação e à palpação de articulação metatarso-falangeana. O ângulo do hálux valgo é 45° e o ângulo intermetatarseano é 20°. A indicação de tratamento cirúrgico para essa paciente é
- (A) osteotomia proximal do primeiro metatarso.
- (B) artrodese da articulação metatarso-falangeana.
- (C) osteotomia distal do primeiro metatarso.
- (D) cirurgia de Keller.