



CONCURSO PÚBLICO 2008/ PREFEITURA DE PESQUEIRA

CADERNO DE PROVA

CARGO: MÉDICO OBSTETRA – COD:S-23

INSTRUÇÕES

01 - Material a ser utilizado: caneta esferográfica azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado com etiqueta.

02 - Não é permitido consulta, utilização de livros, códigos, dicionários, apontamentos, apostilas, calculadoras e etc. Não é permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento com respectiva identificação de telefone celular, bip e outros aparelhos eletrônicos. É expressamente proibido ao candidato entrar ou permanecer com armas no local de realização das provas. Caso o candidato detenha o porte legal de arma e esteja de posse da mesma, deverá entregá-la na Coordenação, buscando-a ao término das provas.

03 - Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e nem fumar.

04 - A duração da prova é de 03 (TRÊS) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Questões e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO).

05 - Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, **podendo** antes e depois da entrada sofrer revista. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.

06 - O Caderno de Questões consta de 30 (TRINTA) questões objetivas de múltipla escolha. Leia-o atentamente e marque apenas uma alternativa.

07 - As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com cinco opções (A a E) e uma única resposta correta.

08 - Deve-se marcar na FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) apenas uma opção em cada questão, com caneta azul ou preta, SEM RASURÁ-LA, SEM AMASSÁ-LA, SEM PERFURÁ-LA. Caso contrário, a questão será anulada.

09 - Ao terminar a conferência do Caderno de Questões, caso o mesmo esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que o substitua, não cabendo reclamações posteriores neste sentido. Inclusive, o candidato **deve verificar** se o cargo em que se inscreveu encontra-se devidamente identificado no Caderno de Questões na parte superior da folha.

10 - Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe, única e exclusivamente ao candidato, interpretar e decidir.

11 - É proibida a reprodução total ou parcial deste material, por qualquer meio ou processo, sem autorização expressa da Polis Consultoria. Em nenhuma hipótese a Polis Consultoria informará o resultado por telefone.

12 - A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar na anulação da prova do candidato.

13 - Para maiores esclarecimentos e acompanhamento das etapas do concurso, consulte o nosso site pelo endereço eletrônico: www.polisconcursos.com.br

BOA SORTE / BOA PROVA

MÉDICO OBSTETRA

1º) Um dos exames para avaliação da vitalidade fetal é o Perfil Biofísico Fetal (PBF). São parâmetros analisados no PBF, **EXCETO**:

- a) Reatividade cardíaca fetal.
- b) Movimentos fetais e tônus.
- c) Grau de maturidade placentária.
- d) Quantidade de líquido amniótico.
- e) Movimentos respiratórios fetais.

2º) Paciente gestante de 16 anos, primigesta, internada no setor de emergência, trazida por familiares que relataram já tê-la encontrado inconsciente. No cartão de pré-natal estão registradas 2 consultas, sem nenhum registro de alterações, na 14ª e 23ª semanas de gestação. Tem idade gestacional de 36 semanas, pela DUM. No exame, apresenta PA de 170X110, edema de MMII (++) (+4+), hematomas e escoriações nos membros, AFU 34 cm, bcf de 144 bpm, rítmicos, colo centrado, totalmente apagado, dilatado 3 cm, com apresentação cefálica baixa, no plano 0 de De Lee, dinâmica uterina de 2\10'.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O diagnóstico não está claro. Deve-se fazer uma avaliação neurológica completa e solicitar tomografia computadorizada de crânio.
- b) Trata-se de provável epilepsia. Deve-se hidratar a paciente e programar cesareana.
- c) Trata-se de eclâmpsia. A paciente está em trabalho de parto. Deve-se estabilizar níveis pressóricos com hidralazina, administrar sulfato de magnésio e conduzir trabalho de parto, se for possível.
- d) O diagnóstico mais provável é de pré-eclâmpsia grave. Deve-se administrar diazepam e fazer parto cesareano imediatamente.
- e) O diagnóstico é incerto. Deve-se deixar a paciente em observação, iniciar tocólise, por tratar-se de gestação pré-termo, e administrar corticóide para maturação pulmonar fetal.

3º) Considera-se como gestação ectópica toda gravidez com implantação fora da cavidade endometrial. Assinale a alternativa que corresponde à localização mais freqüente nos casos de gestação ectópica.

- a) Tubárea, na região ampolar.
- b) Cervical.
- c) Abdominal.
- d) Tubárea, no istmo.
- e) Tubárea, nas fímbrias.

4º) O primeiro método de rastreamento para Trissomia do 21 (Síndrome de Down), introduzido na década de 1970, foi a associação com idade materna avançada. Na década de 1990 foi introduzido o rastreamento por meio da combinação da idade materna e medida da translucência nucal (TN). O período ideal, em semanas de idade gestacional, em que deve ser realizada a medida da TN é:

- a) Entre 11 e 14 semanas.
- b) Entre 10 e 13 semanas.
- c) Entre 9 e 12 semanas.
- d) Entre 12 e 16 semanas.
- e) Até a 20ª semana.

5º) A prematuridade é a principal causa de morte perinatal. A inibição farmacológica da contratilidade uterina pode ser realizada através de diversos medicamentos. Dentre as opções abaixo, assinale a alternativa que corresponde à droga de escolha para tocólise, considerando-se sua maior efetividade e menor incidência de efeitos colaterais maternos e/ou fetais.

- a) Atosibano.
- b) Salbutamol.
- c) Terbutalina.
- d) Sulfato de magnésio.
- e) Bloqueadores do canal de cálcio.

6º) O estágio de desenvolvimento embrionário em que ocorre a implantação é:

- a) Gástrula
- b) Pró-núcleo.
- c) Blastocisto.
- d) Mórula.
- e) e. Ovócito.

7º) A gestante e seu feto são suscetíveis a infecções e doenças infecciosas. Algumas dessas podem ser muito sérias e ameaçar a vida da mãe, enquanto outras podem ter um impacto profundo sobre a evolução neonatal em virtude de uma grande probabilidade de infecção fetal.

Cunningham et al. Obstetrícia. 20.a ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.

Acerca de infecções durante o período gestacional, assinale a opção correta.

- a) A presença de antígeno HBe (HBeAg) em gestantes com hepatite B implica alta infectividade.
- b) A imunidade celular e humoral do feto começa a desenvolver-se no início do terceiro trimestre.
- c) Na toxoplasmose, a positividade da IgM, que confere infecção aguda, não é mais detectada no sangue após quatro semanas do seu aparecimento.
- d) A amoxicilina é a droga de escolha no tratamento de infecção materna por estreptococos do grupo B (*Streptococcus agalactiae*).
- e) Gestantes não-imunizadas ao vírus da varicela-zóster, caso mantenham contato com portadores dessa doença, devem ser vacinadas.

8º) Em relação ao diabetes melito na gestação, julgue os itens abaixo.

- I. Se o resultado do teste oral simplificado de tolerância à glicose apresentar valores de glicose iguais ou superiores a 185 mg/dL, o diagnóstico é de diabetes melito gestacional e dispensa o teste clássico de curva glicêmica.
- II. Na segunda metade da gestação, os níveis de insulina aumentam, como resultado, em parte, de atividade do hormônio lactogênico placentário, do estrogênio, da progesterona, do cortisol e da prolactina.
- III. Na classificação de White, o tratamento recomendado para a classe A1 do diabetes inclui dieta e insulina.
- IV. No início da gestação, valores elevados de hemoglobina glicosilada (HgbA1c) indicam maior risco de malformação fetal.
- V. Gestantes com glicosúria devem sempre receber tratamento específico para diabetes.

A quantidade de itens certos é igual a

- a) 1
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.
- e) 5.

9º) Julgue os itens subseqüentes, relativos à vitalidade fetal.

- I. Constata-se a bradicardia fetal sempre que a frequência cardíaca fetal basal (FCF) for inferior a 120 batimentos por minuto durante 15 min ou mais.
- II. O padrão sinusoidal é exclusivo de fetos hidróticos de gestações isoimunizadas.
- III. Na desaceleração tardia, a queda da pO₂ fetal para níveis inferiores a 18 mmHg provoca, inicialmente, estimulação dos quimiorreceptores e conseqüente resposta simpática. Posteriormente, há uma estimulação dos barorreceptores e resposta parassimpática.
- IV. A presença de mecônio no líquido amniótico de gestantes em trabalho de parto representa, na maioria das vezes, acidemia fetal.
- V. A brevidade do cordão predispõe às desacelerações variáveis na FCF.

Estão certos apenas os itens

- a) I, II e IV
- b) I, III e V
- c) I, IV e V
- d) II, III e IV
- e) II, III e V

10º) Julgue os itens abaixo, referentes à fisiologia da gestação.

- I. A gonadotrofina coriônica humana (hCG), cuja secreção máxima ocorre entre a oitava e a décima semanas de gestação, age, exclusivamente, na manutenção do corpo lúteo.
- II. O principal precursor da síntese de 17 beta-estradiol pela placenta é o sulfato de deidroepiandrosterona de origem materna e fetal.
- III. As artérias hipogástricas, que distalmente tornam-se artérias umbilicais, transportam o sangue no sentido feto-placenta.
- IV. Durante a gestação, as concentrações plasmáticas maternas de creatinina e uréia normalmente aumentam.
- V. Na gestante, há aumento sérico da tiroxina (T₄) total e da globulina de ligação da tiroxina (TBG).

Estão certos apenas os itens

- a) I, II e IV.
- b) I, III e V.
- c) I, IV e V.
- d) II, III e IV.
- e) II, III e V

11º) No que se refere ao abortamento, assinale a opção correta.

- a) O hipotireoidismo é causa importante de abortamento.
- b) O fator aloimune, por meio do sistema HLA materno e paterno, está bem estabelecido como uma das causas de abortamento recorrente.
- c) Entre as anormalidades cromossômicas, as monossomias são as mais freqüentes em abortos humanos.
- d) Não há evidências de que, em seres humanos, a infecção materna pela *Chlamydia trachomatis* seja causa de abortamento.
- e) Na incompetência cervical, o procedimento cirúrgico recomendado por Shirodkar provoca menos traumatismo e sangramento que o proposto por McDonald.

12º) A respeito da hipertensão na gestação, assinale a opção **incorreta**.

- a) Ocorre refratariedade à angiotensina II, em gestações normotensas, mas não nas complicadas com pré-eclâmpsia.
- b) Os níveis séricos elevados de enzimas hepáticas na pré-eclâmpsia são causados pela necrose hemorrágica periportal na periferia do lóbulo hepático.
- c) O tromboxane, a prostaciclina e a prostaglandina E₂ ficam diminuídos na pré-eclâmpsia.
- d) A endoteliose capilar glomerular é lesão renal característica da pré-eclâmpsia.
- e) Em gestantes com hipertensão severa, o emprego de glicocorticóides para acelerar a maturidade pulmonar não está contraindicado.

13º) Acerca das intercorrências clínicas na gestação, assinale a opção correta.

- a) As gestantes com epilepsia mais freqüentemente têm filhos com paralisia cerebral, convulsões e retardo mental.
- b) Tem sido observada a correlação positiva entre a gravidade das crises asmáticas de gestantes e a prematuridade e a malformação fetal.
- c) Em gestantes com estenose mitral, como medida preventiva de descompensação cardíaca, deve-se evitar o trabalho de parto e o parto normal.
- d) É comum a exacerbação do lúpus eritematoso sistêmico na gestação; no puerpério, ao contrário, há melhora clínica e laboratorial.
- e) Gestantes com câncer de mama e linfonodos positivos devem iniciar a quimioterapia somente após o parto .

14º) Considere as afirmativas abaixo sobre a avaliação da perda gestacional de repetição:

- I. Cerca de 5% dos casais com perda gestacional de repetição apresenta algum tipo de anomalia cromossômica estrutural, em geral uma translocação balanceada.
- II. A pesquisa de anticorpos antifosfolípidos está indicada em perdas de repetição no primeiro trimestre e a determinação do HLA do casal deve ser feita rotineiramente.
- III. A pesquisa inicial de anomalias müllerianas deve ser feita com histerossalpingografia, sendo que, nos casos de útero septado, o prognóstico gestacional é bom, não havendo indicação primária de correção cirúrgica.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas I está correta.
- b) Apenas II está correta.
- c) I e II estão corretas.
- d) II e III estão corretas.
- e) Não tem nenhuma certa.

15º) São medicamentos teratogênicos:

- a) clonidina, dimenidrinato, fluoxetina, gentamicina e lítio.
- b) acetaminofen, dipirona, cloranfenicol, danazol e fenitoína.
- c) carbamazepina, ciclofosfamida, danazol, fenitoína e warfarin.
- d) anfotericina, aciclovir, cloranfenicol, sulfonamidas e quinolonas.
- e)) acetaminofen, aciclovir ,cloranfenicol e lítio.

16º) Em relação ao acompanhamento da gestante diabética, é **CORRETO** afirmar que:

- a) a insulino terapia deve ser instituída nos casos de diabetes gestacional quando a glicemia de jejum < 95 mg/dl ou pós-prandial < 120 mg/dl.
- b) constituem fatores de mau progóstico (classificação de Pedersen) durante a gravidez a ocorrência de infecções urinárias, hipoglicemia e glicosúria.
- c) o bom controle glicêmico pré-concepcional é fundamental, pois o descontrole glicêmico nesse período está associado à ocorrência de anomalias fetais.
- d) a pesquisa de glicose na urina e as glicemias aleatórias, assim como a hemoglobina glicosilada (HbA1c), são usados no rastreamento do diabetes gestacional.
- e) Todas as possibilidades podem acontecer

17º) MCM, 23 anos, primigesta, 35 semanas de gestação, com doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), evoluindo com crise hipertensiva, é admitida no Pronto Atendimento da Maternidade Municipal. Nesse caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) O sulfato de magnésio deve ser administrado, pois, além de anticonvulsivante, apresenta efeito hipotensor significativo.
- b) A hidralazina é o medicamento de escolha no tratamento de crises hipertensivas na gravidez, sendo o labetalol a segunda opção.
- c) O atenolol é o medicamento de primeira escolha para o tratamento de crises hipertensivas no segundo trimestre da gestação.
- d) Geralmente administra-se hipotensor quando a pressão diastólica ultrapassa 90 mmHg, com o objetivo de reduzi-la para 80 a 70 mmHg.
- e) Não existe no caso relação alguma.

18º) Em relação ao diagnóstico do crescimento intra-uterino restrito (CIUR), é **INCORRETO** afirmar que:

- a) a determinação correta da idade gestacional é o primeiro passo para o diagnóstico do CIUR.
- b) a biometria fetal e o peso fetal estimado são parâmetros ultra-sonográficos fundamentais no diagnóstico de CIUR.
- c) a dopplervelocimetria, a cardiotocografia e o perfil biofísico fetal são fundamentais no diagnóstico do CIUR simétrico.
- d) a circunferência abdominal é a primeira a diminuir o padrão de crescimento, constituindo o parâmetro mais sensível no diagnóstico do CIUR assimétrico.
- e) Nenhuma das alternativas

19º) WASP, 31 anos, G3P2A1, 2 cesáreas prévias, 36 semanas de gestação, comparece ao Pronto Atendimento da Maternidade Municipal relatando dor abdominal intensa sem perdas genitais. O exame físico revelou: PA: 130/90 mmHg, UF: 31 cm, BCF: 110 bpm, útero hipertônico. Toque: colo longo, posterior e fechado e ausência de sangramento genital. Nesse caso, a **MELHOR** conduta é:

- a) realizar cesareana imeditamente.
- b) prescrever uterolíticos e monitorizar bem-estar fetal.
- c) solicitar hemograma e tipagem sanguínea, prescrever corticoterapia e iniciar indução do parto.
- d) solicitar ultra-sonografia para avaliar vitalidade fetal e confirmar o diagnóstico de placenta prévia.
- e) deixar paciente em observação e avaliar.

20º) CBS, 28 anos, G4P3A1, apresentando sangramento aumentado no pós-parto imediato. Constituem fatores de risco para hemorragia pós-parto, **EXCETO**:

- a) polidrâmio, gestação múltipla, trabalho de parto prolongado.
- b) síndrome de Sheehan, trombofilia, uso de drogas uterotônicas.
- c) trabalho de parto prolongado, acretismo placentário, multiparidade.
- d) inversão uterina, infecção intra-amniótica, doença de von Willebrand.
- e) trombofilia, inversão uterina, multiparidade.

MÉDICO OBSTETRA

21º) Análise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

!!" A transmissão perinatal através da placenta é responsável por 75 a 80% dos casos de AIDS pediátrica, esta situação esta associada ao aumento da transmissão vertical CD4 elevado ou normal;

!!! Os municípios que já recebem incentivos referentes a equipes de projetos similares ao PSF, de acordo com a portaria nº. 1.348/GM, de 18 de novembro de 1999, e Incentivos de descentralização de Unidades de Saúde da FUNASA, de acordo com Portaria no. 1502/GM, de 22 de agosto de 2002, terão valores correspondentes incorporados a seu PAB fixo a partir da publicação do teto financeiro do bloco da Atenção Básica;

!!!" Segundo a Lei orgânica da Saúde, é da competência da esfera municipal de governo promover a articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área da saúde;

- a) Todas estão corretas; d) Somente a II e III estão corretas;
b) Somente a II esta correta; e) Somente a I esta correta.
c) Somente a I e II estão corretas;

22º) Assinale V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () A atuação integrada à rede municipal de equipes de saúde da família e agentes comunitários de saúde garante um acréscimo percentual ao montante de recursos do PAB transferido às instâncias locais;
() Os percentuais de acréscimo ao PAB não são cumulativos quando a população coberta pelo PSF e pelo PACS ou por estratégias similares for a mesma;
() Coeficiente de letalidade é o coeficiente que permite aferir a gravidade de determinada doença;
() As *parafilias* classicamente são conhecidas como *desvios ou perversões sexuais*;
() Todas as doenças transmissíveis encontram-se com quadro de tendência decrescentes apesar de que ainda constituem –se num dos principais problemas da saúde pública;

Assinale a alternativa correta:

- a) V,V,V,V,V; b) F,F,F,F,F; c) V,V,V,V,F; d) V,V,V,F,F; e) F,F,F,V,V.

23º) Considere, abaixo, as doenças sexualmente transmissíveis (DST) que correspondem a um dos problemas de saúde pública mais comum em todo mundo. Correlacione as DST relacionadas com seus respectivos agentes abaixo:

- 1- Cancro mole () *calymmatobacterium granulomatis*
2- Donavanose () *Haemophilus ducreyi*
3- Linfogranuloma venéreo () *treponema pallidum*
4- Sífilis () *chlamydia trachomatis*
5- Herpes genital simples () *HSV*

Com base nesta correlação, a alternativa que apresenta a sequência correta é :

- a) 2, 1, 4,3,5; b) 2,1, 4, 5, 3; c) 3,1,2,4, 5; d) 1,2, 4,5,3; e) 1,2,3, 4,5;

24º) Em relação ao Plano de reorganização da hipertensão arterial e diabetes mellitus assinale V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () O objetivo deste plano é reduzir o número de atendimentos na atenção básica de saúde;
() As ações por meio das quais esta sendo implantado este plano é a capacitação de profissionais para atenção secundária e terciária;
() O objetivo deste plano é reduzir o número de aposentadorias precoces;
() As ações por meio das quais esta sendo implantado este plano é a confirmação diagnóstica dos casos suspeitos e início da terapêutica;
() O objetivo deste plano é reduzir o número de internações;

Assinale a alternativa correta:

- a) V,V,V,V,V; b) V,F,V,V,F; c) F,F,V,V,V; d) F,F,V,V,F; e) F,V,F,F,V.

25º) Análise as alternativas abaixo:

- (2) As doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a principal causa de morte no Brasil;
(2) Epidemias explosiva apresenta uma rápida progressão até atingir a incidência máxima num curto espaço de tempo;
(2) Em relação as doenças de notificação compulsória a ocorrência de agravo inusitado à saúde deve ser notificado, independente de constar na Lista nacional de doenças e agravos de notificação Compulsória, da Portaria do Ministério da Saúde nº. 5 de 21 de fevereiro de 2006;
(2) Uma das prioridades do Pacto de gestão, conforme definido na Portaria / GM nº. 399, de 22/02/2006 é estabelecer as diretrizes para gestão do SUS, com ênfase no planejamento centrado no gestor e na regionalização;
(2) O *transtorno misto de ansiedade e depressão* inclui pacientes com sintomas de ansiedade e depressão sem que nenhum dos dois conjuntos de sintomas considerados separadamente seja suficientemente intenso que justifique um diagnóstico. Nesse transtorno, alguns sintomas autonômicos(tremor, palpitação, boca seca, dor de estômago) podem estar presentes, mesmo que de forma intermitente.

O somatório das afirmativas verdadeiras é:

- a) 6; b) 8; c) 10; d) 4; e) 2;

TEXTO – PARA AS QUESTÕES DE 26 a 30

APELO

Amanhã faz um mês que a Senhora está longe de casa. Primeiros dias, para dizer a verdade, não senti falta, bom chegar tarde, esquecido na conversa de esquina. Não foi ausência por uma semana: o batom ainda no lenço, o prato na mesa por engano, a imagem de relance no espelho.

Com os dias, Senhora, o leite primeira vez coalhou. A notícia de sua perda veio aos poucos: a pilha de jornais ali no chão, ninguém os guardou debaixo da escada. Toda a casa era um corredor deserto, até o canário ficou mudo. Para não dar parte de fraco, ah, Senhora, fui beber com os amigos. Uma hora da noite eles se iam e eu ficava só, sem o perdão de sua presença a todas as aflições do dia, como a última luz na varanda.

E comecei a sentir falta das pequenas brigas por causa do tempero da salada — meu jeito de querer bem. Acaso é saudade, Senhora? Às suas violetas, na janela, não lhes poupei água e elas murcham. Não tenho botão na camisa. Calço a meia furada. Que fim levou o saca-rolhas? Nenhum de nós sabe, sem a Senhora, conversar com os outros: bocas raivosas mastigando. Venha para casa, Senhora, por favor.

(TREVISAN, Dalton. Apelo. In: BOSI, Alfredo, org. **O conto brasileiro contemporâneo**. São Paulo: Cultrix/Edusp. 1975, p. 190)

26º) Uma análise da forma como o texto está construído nos leva a reconhecê-lo como um texto predominantemente:

- a) Descritivo, através do qual se atribui qualidade aos lugares e às pessoas que compõem a cena.
- b) Expositivo, em que alguns fenômenos são identificados, definidos e exemplificados.
- c) Narrativo, organizado em seqüências temporais e com indicação circunstancial de lugar.
- d) Dissertativo, com predominância de um tom crítico e taxativamente persuasivo.
- e) Instrucional, que incita à ação; daí a força imperativa dos verbos.

27º) Como ocorre nos textos das cartas em geral, é muito atuante na linguagem desta (texto):

- a) A função emotiva, de que é um bom exemplo a frase “Que fim levou o saca-rolhas?”
- b) A função conativa, em expressões como “Venha para casa, Senhora, por favor”.
- c) A exploração de frases argumentativas, como “Amanhã faz um mês que a Senhora está longe de casa”.
- d) O discurso indireto, como “Às suas violetas, na janela, não lhes poupei água e elas murcham”.
- e) O emprego de apostos, como na frase “Para não dar parte de fraco, ah, Senhora, fui beber com os amigos”.

28º) O autor desta carta tem como principal objetivo:

- a) Informar sobre a família, parabenizando a mulher pela viagem de férias que ela está fazendo.
- b) Reforçar um vínculo de afeto, prometendo fidelidade eterna à mulher.
- c) Convencer a mulher a voltar para casa, porque ele não agüenta mais a sua ausência.
- d) Falar sobre a necessidade de uma empregada doméstica, para cuidar da organização da casa.
- e) Demonstrar gratidão, solidariedade e confiança na imparcialidade da mulher.

29º) Os termos destacados nas alternativas abaixo indicam uma circunstância adverbial de lugar, EXCETO em:

- a) “Não foi ausência por uma semana: o batom ainda no lenço, o prato na mesa por engano, a imagem de relance no espelho.”
- b) “Com os dias, Senhora, o leite primeira vez coalhou.”
- c) “A notícia de sua perda veio aos poucos: a pilha de jornais ali no chão, ninguém os guardou debaixo da escada.”
- d) “Às suas violetas, na janela, não lhes poupei água e elas murcham.”
- e) “Venha para casa, Senhora, por favor.”

30º) A pluralização dos substantivos destacados só NÃO obriga a flexão do verbo em:

- a) “A notícia de sua perda veio aos poucos: a pilha de jornais ali no chão, ninguém os guardou debaixo da escada.”
- b) “Amanhã faz um mês que a Senhora está longe de casa.”
- c) “Venha para casa, Senhora, por favor.”
- d) “Não foi ausência por uma semana: o batom ainda no lenço, o prato na mesa por engano, a imagem de relance no espelho.”
- e) “Toda a casa era um corredor deserto, até o canário ficou mudo.”